



Junge Nierenkranke
Deutschland e.V.



Vorwort

Die Selbstpunktion

*Seminar Wissenschaft
und Technik*

+++ JUNI - NEWS+++

Ausgabe März/ April 2008

Vorwort



Liebe Mitglieder,

wie schon in der letzten Ausgabe zu lesen war, arbeitet der Vorstand mit seiner zur verfügungstehenden Zeit viel für den Verein.

Ich glaube es kann niemand ermessen, wie viel Zeit, Kassenabschluss, Spendenquittungen, Homepageumbau für die einzelnen Vorstände in Anspruch nimmt! Zeit die zum größten Teil nach einem Arbeitstag von 8 Stunden und mit Dialyse aufgebracht wird! Einige Vorstandsmitglieder schenken dem Verein auch Urlaubstage, um auf Kongressen für die Vereinsidee zu werben. Keiner will sich beklagen, denn wenn es uns keine Freude machen würde, hätten wir uns nicht wählen lassen!

Wir haben in der letzten Ausgabe dazu aufgefordert, wenn euch etwas missfällt, Kritik zu äußern. Die ist auch gekommen und zwar am Verhalten einiger Mitglieder des Vorstandes. Sie waren zur Mitgliederversammlung angereist, und dann nach dem Mittagessen wieder abgereist. Die Kritik ist verständlich, wenn man die Hintergründe für solch ein Verhalten nicht kennt. Bedenkt man aber den Einsatz des Vorstandes über das Jahr gesehen, neben Beruf, Familie und Dialyse, so muss es auch mal möglich sein, einen Termin nicht so intensiv wie gewohnt wahrzunehmen. Kritik über ein solches Verhalten,

finde ich unangebracht und realitätsfremd! Die Kritiker sind aufgerufen, im Vorstand mitzuhelfen und selbst einen Teil ihrer Freizeit, für den Verein zu opfern.

Bei der Mitgliederversammlung führten zwei Themen zu großen Diskussionen und zwar das geänderte Wahlrecht und die Erhöhung der Altersgrenze. Das geänderte Wahlrecht führt nun dazu, dass auch Partner für den Vorstand kandidieren und gewählt werden können. Ein Einwand in der Versammlung hat mich besonders nachdenklich gestimmt. Der Einwand, dass wir uns gegründet haben, um uns immer selbst zu vertreten. Mit etwas Abstand stehe ich aber wieder zu der Änderung. Unsere Partner werden oft genug in unserem Leben ausgegrenzt. Wie oft kommt es vor, dass auch einmal der Partner gefragt wird, wie geht es dir? Vom Partner erwartet man immer, dass es ihm gut geht und er stark ist! Eine Erkenntnis, die ich dem Vorsitzenden der IG Saar, zu verdanken habe. Gerade im Verein sollte das nicht so sein! Ein Verein lebt durch seine Mitglieder und deren Familien. Der Austausch zwischen dem Partner der Nierenkranken, stärkt den Einzelnen und gibt ihm Kraft, seinen kranken Partner zu unterstützen. Es ist wichtig, dass sich Partner und Familie nicht abgeschoben fühlen und sie ihre Sorgen mit anderen Betroffenen besprechen können. Die Sicht der Dinge ändert sich auch für den Vorstand, sodass es besser möglich ist, Wünsche und Anregungen der Partner zu realisieren z.B. bei Seminaren. Ich denke, wenn man die Änderung auch von der Seite betrachtet, macht sie doppelt Sinn.

Die Erhöhung der Altersgrenze auf 60 Jahre ist realitätsfremd. Die Grenze von 45 Jahren finde ich in Ordnung. Nicht dass die Jungen Nierenkranke eines Tages statt Hotels für ihre Seminare, Inkontinenzhäuser buchen müssen! :-)

Auf der Versammlung standen, wegen des Rücktritts von Andre Strigan und Johannes Schmid Neuwahlen an. Für das Amt des Kassensführers wurde Karin Gutjahr gewählt, für das Vorstandsamt Internet Paul Dehli der dem Vorstand schon einmal angehörte.

Der Vorstand sagt den beiden ausgeschieden Vorständen Andre Strigan und Johannes Schmid für die geleistete Arbeit über die Jahre, herzlichen Dank und den neuen, es gibt viel zu tun!

Wie die meisten von Euch sicher schon mitbekommen haben, wurde unser Internetauftritt komplett neu gestaltet. Paul Dehli hat das Neue Design entworfen und nach Absprache mit dem Vorstand umgesetzt. Wer die neue Homepage noch nicht besucht hat, sollte dies einmal nachholen. Es ist kein Vergleich mehr zu früher, als die Homepage trostlos einfach nur so im Internet stand!

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

Martin G. Müller

Seminar "Wissenschaft und Technik" vom 06.03.08 bis 09.03.08 in Bad Laasphe

Anreise war am Donnerstag im Laufe des Nachmittages. Die ersten Mitglieder fand man schon bald in der hoteleigenen Sauna und im Schwimmbad. Gegen 18 war Abendessen angesagt. Es waren fast alle, die anreisen sollten, schon anwesend. Während des Abendessens reisten die restlichen Teilnehmer noch an. Nach dem super Essen saßen wir noch in gemütlicher Runde beisammen und hatten einen schönen Abend.

Am Freitag reisten dann noch weitere Mitglieder an.

Leider fiel das Referat von Johannes wegen Krankheit aus. Es war leider in der Kürze der Zeit (10 Tage) nicht möglich einen Ersatzreferenten zu bekommen. Daher teilten wir uns in 2 Gruppen auf. Die eine Gruppe machte einen Spaziergang durch die Altstadt von Bad Laasphe und die zweite Gruppe förderte die Kommunikation in unserm Verein. Gegen 11:30 trafen wir uns wieder und Gunther hielt nochmals den Vortrag, den Martin bereits in Würzburg

gehalten hatte und verteilte an die Mitglieder, die in Würzburg nicht an-



Seminargruppe

wesend waren, die Fragebögen zu den Seminaren der Zukunft.

Nach dem leckeren Mittagessen erzählte uns unser Mitglied Jörg Rockenbach über die partnerlose Heimdialyse, die er bereits seit einigen Jahren durchführt. Dabei verdeutlichte er uns mit einer sehr guten Power – Point – Präsentation, wie genau die Dialyse abläuft.

Im Anschluss erklärte uns Dr. Nebel, der Arzt von Jörg aus Köln-Merheim, die Vorteile der Heimdialyse, wobei man immer wieder die Eignung des Patienten im sozialen und physischen Rahmen sehen muss. Weiterhin erläuterte er uns einige weitere Dialyseverfahren, die im Ausland durchgeführt werden. Unter anderem die Toronto-Studie, bei der die Dialysepatienten 6-Mal die Woche 8 Stunden dialysieren. Dabei haben die Patienten so gute z. B. Phosphatwerte, dass man ihnen bei der Dialyse Phosphat zuführen muss!!! (Welch ein Traum der meisten Dialysepatienten)

Für die Dialysepatienten war dann Abfahrt zur Dialyse, die in Bad Laasphe etwa 3 Autominuten vom Hotel entfernt war. Die Dialyse wurde erst neu gebaut und ist sehr gut ausgestattet, leider aber nur mit einem Hepatitis – C - Platz.

Die anderen Mitglieder erhielten wieder ein tolles Essen(Frischfisch vom Buffet) und hatten dann ihren Spaß beim anschließenden Kegeln. Ich habe mir erzählen lassen, dass da heute noch Besen gesucht werden. Am Samstagvormittag war dann die Mitgliederversammlung 2008.

Als erstes erzählte uns Thomas Lehn etwas von der Fahrt nach Ägypten, die von der IG Mainz durchgeführt wird. Da noch Plätze frei sind, können

auch unsere Mitglieder dort mitfahren.

Die Mitgliederversammlung wurde dann um 9:30 eröffnet und nachdem wir festgestellt hatten, dass wir keine beschlussfähige Mehrheit für die Satzungsänderungen haben, sofort wieder beendet und eine neue Mit-



Von links: Daniela Helduser, Karin Gutjahr, Barbara Rüth, Rainer Merz, Gunther Fischborn, Paul Dehli, Martin G. Müller

gliederversammlung einberufen. Es wurde sehr viel diskutiert und wir haben sehr viel erreicht. Die Einzelheiten kann jeder aus dem Protokoll der Mitgliederversammlung entnehmen.

Nach dem wieder sehr köstlichen Mittagessen stand der Samstagvormittag zur freien Verfügung. Einige Mitglieder fuhren mit dem Auto in die Umgebung und sahen sich Winterberg und Marburg an, die anderen machten einen Spaziergang zum Schloss Wittgenstein. Anschließend trafen sich die Spaziergänger in der örtlichen Pizzeria, um etwas zu essen und noch einen unterhaltsamen Abend zu erleben.

Am Sonntagvormittag war dann wieder Abreise.

Alles in allem wieder ein schönes Hotel und wieder eine Gelungene (wenn auch mit einigen Schwierigkeiten bestückte) Veranstaltung und wir freuen uns alle schon auf das Seminar in Mainz.

Rainer Merz
Vorsitzender

Die Selbstpunktion

Wie viele schon wissen, wird bei der Hämmodialyse, das Blut außerhalb des Körpers „gereinigt“. Hierzu ist ein

Zugang zum Blutkreislauf des Patienten erforderlich. Über diesen Zugang genannt Shunt wird dem Patienten während der Dialyse 200 - 300 ml Blut pro Minute entnommen, gereinigt und wieder zugeführt.

Wie läuft die Punktion ab?

In der Regel wird der Shunt vom Pflegepersonal punktiert. In 98% der Fälle geschieht dies auch problemlos. Jedoch kann es vorkommen, dass die Punktion misslingt. Der häufigste Fehler dabei ist, dass Arterie oder Venenwand durchstochen werden! Kommt so etwas vor, führt es zu einem Anschwellen/ Bluterguss um das Areal der Punktionstelle.

Es gibt Dialysestationen, da kann das Personal gut punktieren. Es gibt aber auch Dialysestationen, da würde so manche Schwester oder Pfleger aus der Verantwortung gegenüber dem Patienten, besser die Finger von der Nadel und dem Shunt (unserer Lebensader) lassen! Die können einfach nicht punktieren und werden es bestimmt auch nie lernen. Die Spezies Pflegepersonal würde besser mit einer Rouladennadel in eine Roulade stechen, als mit einer Nadel in den Patientenarm!

Es ist aber nicht zwingend notwendig, dass man als Patient an der Punktionslotterie in der Dialysestation teilnimmt! Es gibt einen Ausweg und der lautet Selbstpunktion. **Das bedeutet, man punktiert seinen Shunt selbst!**

Jetzt werden viele denken, um Gottes willen, ich stecke mir doch selbst keine 1,8mm dicken Nadeln in meinen Arm! Ich gebe zu das habe ich zu, Anfang vor 13 Jahren auch gedacht! Ich habe eine geschlagene halbe Stunde mit der Nadel da gesessen, bevor ich punktiert habe! Aber dann funktionierte es und die Nadel lag richtig im Shunt, und so konnte dialysiert werden. Am Anfang habe ich nur eine Nadel selbst punktiert und die zweite etwas schwierige noch dem Pflegepersonal überlassen. Aber dann traute ich mich, nachdem ich ein Gefühl für die Nadel hatte, auch die zweite venöse Nadel selbst zu stechen! Seit dem Zeitpunkt habe ich für mich und meine Behandlung ein Stück Eigenverantwortung und Freiheit hinzu-

gewonnen! Auch die Angst vor der Situation, wer kommt jetzt zur Punktion, trifft er oder wenn er trifft, hoffentlich trifft er meinen schmerzenden Nerv nicht, existiert einfach nicht mehr. Ich steche und kann den Schmerz so dosieren, dass er immer erträglich ist, mit der Zeit hat man aber eigentlich keine all zu großen Schmerzen mehr, da sich der Körper darauf eingestellt hat.

Wie läuft nun die eigene Punktion genau ab? Ich werde es euch in einzelnen Schritten mit Bildern erklären. Eventuell hilft es euch dabei, dass ihr zukünftig eure Punktion auch selbst durchführt und so eine Belastung bei der Dialyse weniger habt.

Desinfektion:



Der Shunt muss vor jeder Punktion gründlich desinfiziert werden, damit keine Keime/ Bakterien die sich auf der Hautoberfläche befinden, mit der Punktion in die Blutlaufbahn gelangen und so eventuell eine Infektion auslösen.

Blutstauung:



Durch das Anlegen eines Stauschlauches (Gummiband) staut man die Blutgefäße so an, dass sie gut mit Blut gefüllt sind und sich so ertasten sowie punktieren lassen.

Nadelhaltung:



Die Nadel hält man am besten, zwischen Daumen und Zeigefinger an den Flügeln fest.

Die Punktion:

Bevor man sticht, ist das ertasten des angestauten Blutgefäßes sehr wichtig! Nur so kann man wissen, wo man die Nadel ansetzen muss, um das Gefäß in der Mitte zu treffen. Ebenfalls ist zu beachten, dass der Einstichwinkel nicht zu steil/ flach ist! Da der Text nur eine kleine Schilderung des Punktionsablaufes darstellt, sollte man sich vom Personal bei der ersten Punktion beraten lassen. Denkt man, nach dem Abtasten, man wüsste, wo die Mitte des Gefäßes ist, kann man langsam die Nadel in den Arm stechen. Das langsame Stechen hat den Vorteil, dass man selbst sofort merkt, ob man einen Nerv oder die Gefäßwand trifft. Ist man unsicher, sollte man nicht davor zurückschrecken, die Nadel an das Pflegepersonal zu übergeben. Das Personal führt dann die Punktion zu Ende. **Nicht den Mut verlieren, wenn es nicht gleich funktioniert, es braucht etwas Zeit, bis man treffsicher ist!** Auch nach 13 Jahren kommt es mir noch vor, dass ich mal nicht treffe!

Der Punktionsablauf in Bildern:



Ende des Punktionsablaufes:



Wenn am Anfang der Nadel das Blut pulsiert, liegt sie korrekt im Gefäß. Nach der Fixierung der Nadel mit Pflaster kann das Pflegepersonal beginnen, die Dialysemaschine mit den Nadeln zu verbinden. Der Punktionsablauf ist beendet.

Martin G. Müller

Information von www.spektrum-dialyse.de

Spruch des Monats

Du weißt nicht, wie die Blumen duften Weil Du nur Arbeit kennst und schuffen. Und so vergeh'n die schönsten Jahre dann liegst Du plötzlich auf der Bahre und hinter Dir, da grinst der Tod: Kaputtgeschuftet **DU IDIOT!**

Erste Solardialyse Deutschlands im Saarland!

Schon immer war das Saarland in Sachen Entwicklung neuer Energien sowie Techniken Vorreiter. In einem der kleinsten Bundesländer Deutschlands wurde nach langer Forschung und Erprobungszeit die erste Solardialyse vorgestellt und gleichzeitig die erste Solardialysestation eröffnet.

Bei der Eröffnung sagte der Leiter der Dialysepraxis Dr. Maus, „mit Einführung der Solardialyse ist es gelungen eine qualitativ hochwertige

und kostengünstige Dialyse für die Zukunft zu entwickeln und anzubieten.“

Entwicklungschef Prof. Sonne erläuterte der angereisten Fachpresse, dass es lange dauerte, bis man auf die Lösung gekommen ist. Erst hatte man zur Energiegewinnung ein Dialysegerät entwickelt, das mit Erdgas betrieben wurde. Doch hier gab es in der Erprobungsphase einen unangenehmer Zwischenfall. Als eine Patientin im Zimmer während der Dialysebehandlung rauchte, kam es zu einer Explosion. Die Patientin erlitt dabei zum Glück nur einen Schock, erläuterte Prof. Sonne. Das Loch in der Wand zum Nachbarzimmer war zwar schnell wieder verschlossen, doch man wusste, diese Art der kostengünstigen Stromgewinnung ist für Leib und Leben der Patienten zu gefährlich! Aus dem Grund habe man sich letztendlich mit Erfolg auf die Entwicklung der Solardialyse konzentriert.

Auf die Frage der Fachpresse vor Ort, wie man sich denn jetzt so eine Solardialyse vorstellen könne erklärte Prof. Sonne den Ablauf.

Die Erklärung, wie aus Sonne über Solarsegel Energie gewonnen wird, erläuterte er nicht zusätzlich, da er der Meinung war, das kann jeder interessierte im Internet nachlesen. Seinen weiteren Äußerungen konnte man entnehmen, dass das Dach der Dialyse mit einer Solaranlage ausgestattet wurde. So ist es mit dem erzeugten Strom möglich, eine ganz normale Dialyse anzubieten aber mit erheblich weniger Energiekosten. Die Investition/ Anschaffungskosten sind durch die enorme Energiekosteneinsparung schnell neutralisiert. Neben der Kosteneinsparung wird zusätzlich noch die Umwelt geschont. Auch der Patienten selbst hat etwas davon! Die eingesparten Finanzmittel können in eine bessere medizinische Versorgung investiert werden.

Der Patient selbst ist in das Projekt aktiv eingebunden. Für Wintermonate, oder Regentage im Sommer wurden die Betten extra mit Fahrradvorrichtungen wie man sie im Dialyse-sektor kennt ausgestattet. Mit diesen Fahrradvorrichtungen ist es zusätzlich möglich, Energie zu erzeugen. Alle Betten sind mit dem hausinternen

Energiespeicher verbunden. Regnet es z.B. und die Sonnenenergie fällt aus, treten die Patienten in die Pedale und produzieren den fehlenden Strom.

Hier hakete ein Vertreter der Presse ein, der die Meinung vertrat, dass er sich hier an römische Galeerenzeit erinnert fühlt.

Dem Vergleich widersprach nicht nur Prof. Sonne sondern auch der Leiter der Dialysestation Dr. Maus auf das Heftigste. Der Patient wird nicht wie damals ausgebeutet und zugrunde gerichtet, sondern er wird mit dieser Behandlung aktiv mit eingebunden! Wie Frau Dr Nachtschatten, Ärztin in der Dialysestation hinzufügte, auch mit großem Erfolg. Die zusätzliche Bewegung der Dialysepatienten, trugen dazu bei, dass sich die Gabe von Erypo und Blutdruckmedikamente mit der Zeit deutlich verringerte.

Der Blutdruck normalisierte sich und auch der Wasserentzug während der Dialyse, wird durch Schwitzen schonend unterstützt. Durch die wiedererlangte Fitness, hat sich die Wandergruppe „Die Dialyseflitzer“ gegründet! Diese Gruppe kommt nicht mehr mit dem Taxi, sondern wandert zur Dialyse und wieder nach Hause. In dem Fall spart die Krankenkasse die Fahrtkosten. Eine Krankenkasse sponsert sogar die Getränke und Speisen bei Ausflügen der Wandergruppe.

Dr. Maus ergänzt, dass zur Sicherheit der radelnden Dialysepatienten, deren Kreislauf-tätigkeit streng überwacht wird. Alle Patienten sind während der Behandlung an ein EKG angeschlossen, das zentral vom hausinternen Herzspezialisten Dr. Schulz überwacht wird. Er sitzt bei schlechtem Wetter, wenn zusätzlich Energie benötigt wird, am Bildschirm und überwacht die Herz-tätigkeit der Patienten. Sollte ein Problem wie schneller Puls, Herzrhythmusstörungen oder Atemnot beim Patienten auftreten, muss er mit dem Radeln sofort aufhören. Fällt ein Patient aus, gibt eine Signalanzeige an der Wand an alle Patienten den Befehl, schneller zu radeln. Fallen z. B. in einer Grippewelle zu viele Patienten aus, sodass die Stromerzeugung gewährleisten ist, wird auf die angelegte Stromreserve um-

geschaltet. Jedes Patientenbett besitzt hierfür zwei separate Stromzähler. Die Zähler werden per Computer gesteuert. Die Patienten haben ein Passwort mit dem sie sich zu Beginn der Dialyse anmelden müssen. Die Stromzähler selbst errechnen die erbrachte Stromleistung des Patienten und den Verbrauch. Am Ende des Jahres bekommt der Patient dann entweder Geld zurück oder er muss den Mehrverbrauch nachzahlen.

Einen ganz besonderen Dank richteten die beiden Dialyseärzte an den Entwicklungsleiter Prof. Sonne und dessen Firma die Solarfit & Gasflug AG. Prof. Sonne sagte: „Die Aufgabe, das Projekt zu verwirklichen, hat allen trotz zum Teil erheblichen Schwierigkeiten, viel Freude gemacht. Weitere Dialysen haben schon ihr Interesse an der Solardialyse bekundet. Das Saarland ist wie in vielen anderen Bereichen auch, in einer Vorreiterrolle.“

Nach einer Besichtigung der Dialysestation endete die Pressekonferenz mit einem kleinen Umtrunk.

Für die Juni-News im April vor Ort war

Martin G. Müller

Wussten Sie schon?

Frühlingszeit, Gartenzeit: Überhängende Äste dürfen nicht immer gekappt werden!

Im Frühling zieht es viele Hobbygärtner hinaus ins Freie. Doch Gartenarbeiten sorgen auch für so manchen Nachbarstreit. Häufiger Zankapfel: Überhängende Zweige. Normalerweise können Grundstückseigentümer von ihren Nachbarn die Entfernung dieses so genannten Überhangs fordern, wenn ihr eigenes Grundstück durch ihn beeinträchtigt wird. Weigert sich der Eigentümer der Bäume, die Zweige zu stutzen, so darf der Nachbar diese auch selbst kürzen und die dadurch entstandenen Kosten in Rechnung stellen. Doch es gibt Ausnahmen, warnt der Anwalt-Suchservice (Service-Rufnummer: 0900 – 10 20 80 9/ 1,99 €/ Min.*) und verweist auf ein Urteil des OLG Saarbrücken.

Danach kann der Rückschnitt unzumutbar sein, wenn er letztlich auf eine verbotene Beseitigung des Baumes hinausläuft (Urt. v. 23.08.07 - 8 U 385/06-102).

Ein Mann hatte von seinem Grundstücksnachbarn den Rückschnitt von Überhang gefordert. Es ging um die bis zu vier Meter in sein Grundstück hineinragenden Kronen zweier grenznah stehender Fichten. Er nutze, so die Argumentation des Mannes, die Fläche darunter als Kfz-Stellplatz und befürchte, dass Fichtenzapfen oder Baumharz auf seinen Pkw gelangen und diesen beschädigen könnten. Der Nachbar weigerte sich jedoch, die Fichten zurückzuschneiden, da er befürchtete, dass die alten, über 20 Meter hohen Bäume dadurch Schaden nehmen könnten. Das OLG entschied den Streit zugunsten des Baumeigentümers. Die befürchteten Störungen durch die Bäume stünden im Vergleich zu den Folgen eines Überwuchs-Rückschnitts außer Verhältnis. Die Beseitigung des überhängenden Astwerks, so die Richter, sei damit unzumutbar.

Fichtenzapfen könnten nur bei freiem Fall aus großer Höhe Schäden an Fahrzeugen anrichten. In der Praxis fielen Zapfen aus der Baumkrone aber „etagenweise“ herunter und verlor dabei deutlich an Geschwindigkeit. Auch Baumharzverunreinigungen führten jedenfalls dann nicht zu Lackschäden, wenn der Pflegezustand (Politur) des Fahrzeuges ordnungsgemäß sei.

Demgegenüber bestünde im Falle eines Zurückschneidens der Bäume die Gefahr, dass sie ihr natürliches Gleichgewicht verlieren und abstürben bzw. - wegen Problemen mit der Windlast - die Gefahr ihres Umsturzes oder des Brechens der Stämme. Das OLG, lieferte damit letztlich auf eine Beseitigung der Bäume hinaus. Dies stehe zu den von ihnen ausgehenden Beeinträchtigungen ersichtlich außer Verhältnis.

Quelle: Verbrauchernews

Funkschlüssel: Code geknackt

Für viele Anwendungen gibt es

mittlerweile Funkschlüssel, so zum Beispiel für Pkw, Garagentore oder Haustüren. Doch ihr Code kann ohne großen Aufwand geknackt werden, wie Forscher der Uni Bochum jetzt herausfanden.

Wissenschaftler vom Institut für IT-Sicherheit an der Universität Bochum haben in ihrem Modellversuch Öffnungssysteme geknackt, die auf der sogenannten KeeLoq-Technologie basieren. Die dazugehörigen Funkschlüssel galten bisher als sicher, da sich der konkrete Verschlüsselungscode bei jedem neuen Knopfdruck auf das Sendegerät wieder ändert. Beide Seiten, Sender und Empfänger, verschlüsseln dabei ihre Funkkommunikation mit der KeeLoq-Chiffre.

Mit relativ einfachen Mitteln haben die Forscher diesen Sicherheitsstandard nun offengelegt. Das hierfür erforderliche Zubehör besorgten sie sich ganz einfach im Baumarkt. „Zunächst mussten wir den sogenannten Herstellerschlüssel herausfinden, ein Code, der in jedem Gerät zum Öffnen von Garagentoren vorhanden ist“, erläutert Forschungsleiter Professor Christof Paar den Versuchsaufbau. Dazu warfen die Experten einen genauen Blick in das Geräteinnere. „Wir haben dann an unserem Garagenmodell zunächst etliche Messungen vorgenommen“, sagt Paar, „doch im Ergebnis waren wir selbst überrascht, wie einfach sich der Herstellerschlüssel auslesen lässt.“ Nach Auffassung des Wissenschaftlers ist dies keine Hexerei: „Das kriegt ein guter Hacker oder Ingenieurstudent schon hin.“

Mitschneiden und „klonen“

Unter Anwendung der sogenannten Seitenkanalanalyse können die Bochumer Forscher den Herstellerschlüssel, also eine Art Generalschlüssel für sämtliche Produkte einer Serie, aus dem gemessenen Stromverbrauch des Empfängers zurückgewinnen.

Der zweite Schritt ist dann noch einfacher: „Jetzt muss man sich nur in etwa 50 bis 100 Meter Entfernung von einer Garage auf die Lauer legen und zwei Funksignale eines ahnungslosen Nutzers zum Öffnen oder Schließen

des Tores heimlich abfangen“, erklärt Paar. Zweimal Mitschneiden reiche, dann müsste ein Laptop noch eine halbe Stunde rechnen, und schon könnte der Späher den elektronischen Sender „klonen“, wie Paar sagt. Der Täter könnte von nun an jederzeit unbemerkt in die Garage gelangen, ohne dass der Besitzer irgendetwas davon bemerkt. Mit einem anderen Angriff könnte die Garage auch so manipuliert werden, dass die normalen Sender nicht mehr funktionieren und dem rechtmäßigen Besitzer der Zugang einfach verwehrt wird.

System auch in Pkw

Die Verwundbarkeit der Funksysteme wurde von der Bochumer Forschergruppe durch Angriffe auf kommerzielle Systeme überprüft. KeeLoq wird seit Mitte der Neunzigerjahre standardmäßig in Zugangskontrollsystemen eingesetzt. Es ist eines der am weitesten verbreiteten Verfahren in Europa und den USA. Hersteller des Systems ist das in Arizona ansässige US-Unternehmen Microchip Technology. Neben der häufigen Verwendung in Garagentoröffnern und Gebäudezugangssystemen wird KeeLoq auch von mehreren Automobilherstellern wie etwa Toyota/Lexus als Diebstahlschutz eingesetzt. Auch Fahrzeuge der Marken Honda, General Motors, Chrysler und Daewoo sollen nach Angaben von Experten das Verschlüsselungssystem verwenden.

Bei dem Hersteller Microchip möchte man sich vorerst nicht zu den Ergebnissen der Bochumer Wissenschaftler äußern. Ebenso bedeckt halten sich die Automobilhersteller. „Es ist schade, dass hier ein Wissenstransfer nur sehr unzureichend stattfindet. Da werden Chancen vertan“, bemängelt Professor Christof Paar das Verhältnis zu den Unternehmen. „Die Sicherheitsabteilungen der Automobilhersteller sind beinahe so hermetisch abriegelt wie Fort Knox“, weiß der Experte. Allerdings warnt er auch davor, die aktuellen Forschungsergebnisse ohne Weiteres auf die Automobilbranche zu übertragen. „Sicherheitsysteme in Fahrzeugen sind viel komplexer strukturiert als bei einem Garagenöffner. Das Türschließsystem ist da nur die erste Hürde“, so Paar. Dahinter wartet dann meistens noch die elektronische Weg-

fahrtssperre auf den Eindringling, und die ist um einiges schwieriger zu überwinden.

Sicherheitslücken ernst nehmen

Gleichwohl sollten die Automobilhersteller die aktuellen Forschungsergebnisse nicht auf die leichte Schulter nehmen. Denn die Findigkeit der Hacker nimmt von Tag zu Tag zu und damit auch die kriminelle Energie derjenigen, die ihr Wissen böswillig nutzen wollen. „Die Fahrzeugbranche muss die Sicherheitslücken ernst nehmen und nach Möglichkeiten suchen, den Diebstahlschutz ständig zu verbessern“, fordert daher auch Jacqueline Grünewald vom ADAC. Niemand müsse aber in Panik verfallen und befürchten, dass sein Auto schon morgen mit nur einem Knopfdruck entwendet werden könnte, so Grünewald.

Stattdessen könnte es im Alltag aber schon jetzt zu einer noch ganz anderen Funkstörung kommen. „Wenn Dachantennen, Preisscanner oder automatische Türen in Einkaufsmärkten auf derselben Frequenz wie der Funkschlüssel senden, überlagert unter Umständen das stärkere Stör-signal den schwächeren Funksender“, warnt die ADAC-Expertin. Unangenehme Folge: Das Fahrzeug bleibt trotz Knopfdruck unbemerkt geöffnet. Nicht selten versuchen Täter auch, das Funksignal bewusst etwa mit handelsüblichen Funksprechgeräten (Walkie-Talkies) auszuhebeln. Autofahrer sollten daher stets anhand der Lichtsignale kontrollieren, ob der Schließmechanismus auch funktioniert – und sich auch noch mal ganz altmodisch und untechnisch per Handgriff davon überzeugen, dass das Fahrzeug auch wirklich verschlossen ist.

Wellness-Getränke Treibstoff für Höchstleistungen?

Wasser ist neuerdings für alles gut: Es macht angeblich schlau, schön und schlank. Schluck für Schluck - suggerieren die Hersteller - wirkt es gegen Stress und bringt mehr Energie. Ein Gesundheitsplus sollen die neuen Wellnesswasser liefern, die in unendlich großer Zahl in den Regalen stehen. "Near water" heißen

sie im Branchenjargon, was übersetzt "nah am Wasser" heißt. Die zart gefärbten Wässerchen werben mit Gesundheit und Wohlbefinden und versprechen Wellness und Harmonie. Sie sind die Gewinner auf dem ansonsten stagnierenden Getränkemarkt. Jahr für Jahr stellen sie neue Umsatzrekorde auf.

Ihre Aufmachung vermittelt Natürlichkeit, tatsächlich ist aber die Liste der Zusatzstoffe oft lang. Die aromatisierten Wellnesswasser kommen ohne Fruchtsaft aus (Flavoured Waters). Der fruchtige Geschmack von Orange, Apfel oder Limette wird von Aromen geliefert, auch wenn das Etikett anderes verspricht. Oftmals ist auf der Flasche nicht einmal ausgewiesen, um was für Aromen es sich handelt, ob natürliche, naturidentische oder künstliche Aromen.

Einen Schritt weiter gehen die funktionellen Wasser mit Fruchtsaftkonzentraten und/oder Kräuterextrakten. Exotische Zusätze wie Assai oder Schizandra, aber auch heimische wie Holunder- und Rosenblüten, Johanniskraut-, Melissen- und Lindenblütenextrakt sollen den wellnessorientierten Kunden auf den Geschmack bringen. Die zugesetzten Mengen sind jedoch meist minimal. "Die Dosierungen sind für spürbare Wirkungen", so die Ernährungswissenschaftlerin Heike Lemberger, "viel zu niedrig".

Fruktose und Süßstoff statt Glucose

Ein Drittel der Getränke wird zudem als diätetisches Erfrischungsgetränk angeboten. Hier wurde der Kristallzucker (Glucose) durch Fruktose (Fruchtzucker) oder Süßstoffe ersetzt. Süßstoffe sind zwar kalorienfrei, helfen aber trotzdem selten beim Abnehmen. Im Gegenteil: Man gewöhnt sich eher an die süße Kost. Fruktose ist als Süßungsmittel für Getränke höchst umstritten, da es möglicherweise Übergewicht stärker fördert als andere Zucker.

Den Wassern mit Geschmack werden häufig künstliche Vitamine oder Mineralstoffe zugesetzt, hauptsächlich B-Vitamine wie Vitamin B6, Folsäure, Pantothensäure und B12. Zwar wird dieser Vitamingruppe allgemein eine positive Wirkung auf Nerven und

Energiestoffwechsel zugeschrieben. Aus ernährungsphysiologischer Sicht ist diese Beigabe von Vitaminen allerdings nicht notwendig. Wer sich ausgewogen ernährt, braucht keine zusätzlichen Vitamingaben. Im Gegenteil: Von bestimmten Vitamine kann ein Zuviel gesundheitsgefährdend sein.

Bleibt noch der Preis: Die aufgepepten Wasser kosten im Schnitt ein Euro pro Liter - doppelt so viel wie Mineralwasser! Near-water-Getränke sind meist teuer und selten gesund.

Quelle: SWR Infomarkt

Computer Ecke

Foxit Reader von Sicherheitslücken heimgesucht

24.04.2008 Quelle: PC Welt

Derzeit plagen den PDF-Leser Foxit Reader zwei Sicherheitslücken, über die ein Angreifer

Javier Vincente Vallejo hat auf seiner Webseite zwei Schwachstellen im PDF-Leser Foxit Reader gemeldet. Vallejo hat die Lücken in der aktuellen Version 2.2 unter Windows XP Media Center mit Service Pack 2 (SP2) entdeckt. Die **erste Lücke** bezieht sich auf eine manipulierte Extgstate-Struktur in einem PDF. Bei lediglichen Öffnen des manipulierten Dokuments kann ein Angreifer die Schwachstelle ausnutzen und darüber einen Schadcode einschleusen.

Die **zweite Lücke** ist auf die Xobject-Quelle zurückzuführen, über die ein Hacker ebenfalls einen Schadcode in das System des Nutzers einschleusen kann. Das geschieht bereits dann, wenn der Anwender ein PDF im Foxit Reader dreht. Es ist zu empfehlen, PDF-Dateien unbekannter Herkunft wie etwa per Mail-Anhang oder auf fragwürdigen Webseiten nicht zu öffnen, bis der Hersteller die Schwachstellen behoben hat.

Der kostenlose Foxit Reader dient als Ressourcen-schonende Alternative zum Adobe Reader. Während das Adobe-Tool großzügige 123 MB auf der Festplatte beansprucht, muss der Nutzer den Foxit Reader nicht einmal installieren. Das spart Festplattenspeicher. Zudem schont der alter-

native PDF-Reader den Arbeitsspeicher und lädt große PDF aufgrund der Performance-Freundlichkeit schneller.

Beliebtes Linux Freie Software steuert Maschinen

24.04.2008, 13:01 Uhr

Bei PCs und Notebooks ist Linux noch immer die Ausnahme. In der Automatisierungsindustrie und im Maschinenbau dagegen tritt das quelloffene Betriebssystem den Siegeszug an - und verdrängt kommerzielle Produkte wie Windows. DÜSSELDORF. Die Opensource-Software ermöglicht es verschiedenen Firmen, gemeinsam Komponenten zu entwickeln und zu nutzen. Mittlerweile zählt Linux bei Geräten wie DSL-Routern, Smartphones und Maschinen- und Anlagensteuerungen zu den meistverwendeten Systemen. Die kostenlose Software kommt als Betriebssystem der Produkte zum Einsatz und steuert, für den Benutzer meist unsichtbar, das komplexe Gerät.

"Statistiken zufolge setzen derzeit 15 bis 25 Prozent der Entwickler Linux ein", berichtet Carsten Emde, Geschäftsführer der Genossenschaft Open Source Automation Development Lab (OSADL), die sich für die Weiterentwicklung des Linuxkerns einsetzt. "Wir gehen aber davon aus, dass die Zahl tatsächlich noch höher ist", ergänzt er. Der Linuxkern ist das Herz des Betriebssystems, den die gesamte Linux-Software gemeinsam hat.

Linux ist bei Maschinen- und Anlagenbauern so beliebt, weil es ihnen hilft, die Investitionen in die eigenen Betriebssysteme zu minimieren, ohne sich von Lieferanten abhängig zu machen. Die Abhängigkeit kostet nicht nur mehr, sondern führt auch zu technischen Problemen.

So muss ein Maschinenbauer sicherstellen, dass seine Systeme zehn bis 15 Jahre laufen. In dieser Zeit bringen kommerzielle Softwareanbieter aber zahlreiche Updates heraus. Zum Teil wird die Wartung und Pflege älterer Versionen eingestellt. Linux als Betriebssystem dagegen kann nicht ein-

gestellt werden, da der Anwender jederzeit selbst Korrekturen, Änderungen oder Erweiterungen an der Software vornehmen kann.

Außerdem ist sie kostenlos zu haben. Wird kommerzielle Software in den Geräten eingesetzt, machen die Lizenzkosten einen erheblichen Teil der Produktionskosten aus - insbesondere bei kleinen Produkten, die in hoher Stückzahl produziert werden. "Linux bietet für die Automatisierung mehr Zuverlässigkeit und Investitionssicherheit als viele kommerzielle Betriebssysteme", bringt Jürgen Gorka, Produktmanager bei Wago Kontakttechnik in Minden, die Vorteile auf den Punkt. Sein Unternehmen setzt daher bei seinen Controllern und Industrie-PCs bereits seit 2004 auf das Opensource-Betriebssystem.

Für den entscheidenden Durchbruch sorgte im vergangenen Jahr die Echtzeitfähigkeit. Das bedeutet, dass ein System jederzeit innerhalb eines vorher festgelegten Zeitintervalls auf ein unvorhergesehenes Ereignis reagiert. "Das konnte bisher mit Linux nur sehr schwer abgebildet werden. Inzwischen jedoch haben wir diese Hürde genommen", sagt Emde. Daher könne heute auch eine Kreissäge, deren Sägeblatt stehen bleiben muss, sobald eine Lichtschranke durchbrochen wird, mit Linux gesteuert werden.

Allerdings muss Linux noch eine weitere Hürde nehmen, um den Markt wirklich dominieren zu können: In Branchen, die ihre Anlagen wegen der Betriebssicherheit zertifizieren lassen müssen, ist das quelloffene Betriebssystem noch wenig verbreitet. Das ist beispielsweise bei Bahn- oder Automobiltechnik der Fall oder bei eben jener Kreissäge.

"Bislang muss jeder Hersteller seine Produkte einzeln zertifizieren lassen - ein aufwändiger Prozess", berichtet Emde. Seine OSADL-Initiative, der Firmen wie Trumpf, Heidelberger Druck angehören, hat deshalb Dokumente für die Zertifizierung erarbeitet, auf die alle Mitgliedsunternehmen zugreifen können. Der Linux-Kern sei schließlich immer gleich, die Hersteller müssten ihn also nur noch ergänzen. Emdes Hoffnung: "Wenn die Behörden immer wieder die gleichen Papiere vorgelegt bekommen, werden sie die Zertifizierung erleichtern."

Im Linux-Vormarsch sieht er einen

doppelten Paradigmenwechsel: Zum einen kümmern sich die Maschinenbauer wieder selbst um ihre Betriebssysteme, kochen dabei aber nicht mehr das eigene Süppchen, sondern bauen auf Standards auf. Zum anderen machen sie ihre Software frei zugänglich. "Das wäre früher undenkbar gewesen. Das war ein wohl gehütetes Betriebsgeheimnis", sagt Emde. Inzwischen hätten die Unternehmen aber erkannt, dass sie Basistechnologien gemeinsam entwickeln müssen, damit sie überleben können.

**Bertelsmann
Wikipedia erscheint als
gedrucktes Lexikon**

Wikipedia nimmt einen neuen Anlauf, um auch als Print-Produkt ein Erfolg zu werden. Diesmal hat sich Wikimedia das Bertelsmann Lexikon Institut als Kooperations-Partner gesucht. Gemeinsam will man das "Wikipedia-Lexikon in einem Band" auf den Markt bringen. Für 19,95 Euro soll der gedruckte Wikipedia-Ableger ab September 2008 in den Regalen liegen. Der Inhalt sind die 50.000 am häufigsten bei Wikipedia. de nachgeschlagenen Begriffe.

Wikipedia ist die Online-Enzyklopädie schlechthin, sie zwang selbst den lange dominierenden Brockhaus-Verlag dazu, sein Angebot zu überdenken und demnächst eine neue Online-Ausgabe des Brockhaus zu veröffentlichen. Doch der erste Versuch, Wikipedia auch als gedrucktes Buch zum Erfolg zu machen, scheiterte im Jahr 2006 kläglich.

Rückblick: Im Januar 2006 hatte die Zenodot Verlagsgesellschaft bekannt gegeben, dass sie Wikipedia.de vollständig als gedrucktes Lexikon veröffentlichen wolle. 100 dicke Bände sollten es werden, sozusagen der Brockhaus des 21. Jahrhunderts, nur ohne Goldschnitt und Ledereinband, stattdessen im preiswerten Taschenbuchformat.

Sofort nach Bekanntwerden dieses ambitionierten Vorhabens stellte sich die Frage nach dem Sinn, ein hochaktuelles Online-Lexikon in das zwangsläufig weniger aktuelle Printformat zu pressen. Es kam wie es kommen musste, zu wenig

Interessenten subskribierten das neue Print-Lexikon, es gab Auseinandersetzungen mit den Wikipedia-Autoren, Zenodot stellte das Projekt schließlich ein.

Nun nimmt Wikimedia, der Verein, der Wikipedia unterhält, einen neuen Anlauf. Das neue Projekt hat allerdings deutlich bescheidenere Ausmaße, zudem hat sich Wikimedia einen renommierten und erfahrenen Lexikon-Verlag als Kooperationspartner gesucht: Nämlich das Bertelsmann Lexikon Institut, das zum Wissen Media Verlag gehört.

Gemeinsam wollen der Verein und der Verlag das auf der Online-Enzyklopädie basierende „**Wikipedia-Lexikon in einem Band**“ herausbringen. Das Print-Nachschlagewerk soll ab September 2008 zum Preis von 19,95 Euro im Buchhandel erhältlich sein.

Pressespiegel

**BGV warnt: Medikamente
gegen Organabstoßung
dürfen nicht leichtfertig aus-
getauscht werden!**

09.04.2008 Quelle: Presseportal

Bonn (ots) - Viele Patienten bekommen die Gesundheitsreform direkt zu spüren, wenn sie für ihr Rezept nicht mehr das bekannte Medikament in der Apotheke erhalten. Mit Inkrafttreten einer neuen Vereinbarung¹ zum 1. April 2008 kann nun auch bei Immunsuppressiva das Original gegen ein Nachahmerpräparat ausgetauscht werden. Ein schwerer Schlag für alle Transplantierten, denn bislang galt für die Medikamente gegen Abstoßungsreaktionen eine Ausnahmeregelung - und das aus gutem Grund.

"Die Mehrheit der Arzneimittel kann zwar relativ problemlos durch Generika ersetzt werden, so genannte Immunsuppressiva für Transplantierte nehmen jedoch eine Sonderstellung ein", warnt Erhard Hackler, geschäftsführender Vorstand des Bundesverbandes für Gesundheitsinformation und Verbraucherschutz (BGV). Da Immun-

suppressiva wie Ciclosporin nur einen stark begrenzten Wirkungsbereich besitzen, müssen sie exakt dosiert werden. Bereits kleine Abweichungen können folgenschwere Auswirkungen haben: Ist die Wirkstoffkonzentration im Blut zu hoch, drohen starke Nebenwirkungen; bei Unterdosierung besteht die Gefahr der Organabstoßung. Das kann fatale Folgen für die Patienten haben, die unter Umständen jahrelang auf ihr Spenderorgan gewartet haben.

Frage der Austauschbarkeit ist umstritten

Bei Arzneimitteln mit einem stark begrenzten Wirkungsbereich ist eine Umstellung vom Original zum Generikum mit einem erhöhten Risiko verbunden, da bei jedem Präparatwechsel Schwankungen bei der Wirkstoffkonzentration im Blut nicht ausgeschlossen werden können. Zwar enthält das Generikum die gleichen Wirkstoffe wie das Original - bedingt durch die unterschiedliche Verarbeitung des Wirkstoffs oder die Verwendung anderer Hilfsstoffe, kann es aber durchaus zu Veränderungen bei der Freisetzung des Wirkstoffes im Blut kommen. Besonders negativ beurteilen Experten die Auswirkungen, wenn ein Transplantierte immer wieder ein anderes Generikum vom Apotheker bekommt. Das Gesetz schreibt nämlich nicht vor, dass die Austauschbarkeit verschiedener Generika untereinander untersucht werden muss. Wenn ein Generikum eine geringere Bioverfügbarkeit als das Original aufweist, das andere aber eine erhöhte, dann kann das noch größere Auswirkungen auf Wirksamkeit und Verträglichkeit haben - und damit das neue Organ und die Gesundheit des Patienten noch stärker gefährden.

Was kann der Patient tun?

Wenn der Patient den Arzneimittel-austausch ausschließen möchte, kann er den Arzt bitten, das Aut-idem-Feld auf dem Rezept durchzustreichen. Damit ist die "aut-idem-Regelung" (lat: oder das gleiche) ausgeschlossen und der Apotheker zur Abgabe genau des auf dem Rezept genannten Arzneimittels verpflichtet.

Ausführliche Informationen zu dem Thema Transplantation gibt der BGV auf der Internetseite www.bgv-transplantation.de. Unter dieser

Adresse gelangen Interessierte auch zum Expertenforum, in dem erfahrene Transplantations-mediziner persönliche Fragen zur Organspende und Transplantation beantworten.

1)Die Spitzenverbände der Krankenkassen (GKV) und der Deutsche Apothekerverband (DAV) haben sich auf eine Neufassung des Rahmenvertrages zur Arzneimittelversorgung nach § 129 SGB V geeinigt. Nach der Änderung des Rahmenvertrages, der am 1.4. in Kraft getreten ist, müssen alle Medikamente durch den Apotheker substituiert werden, wenn ein preisgünstigeres, in Wirkstoff, Indikation und Packungsgröße vergleichbares Fertigarzneimittel mit gleicher bzw. austauschbarer Darreichungsform angeboten wird.

Nephro Update bietet aktuellen Stand bei Nierenkrankheiten

09.04.2008 Quelle: Ärzte Zeitung

Erstes Nephro Update am 30. und 31. Mai in Wiesbaden / 16 CME-Punkte

WIESBADEN (eb). Für Ärzte mit nephrologischem Schwerpunkt oder Interesse an Nieren- und Hochdruck-erkrankungen bietet das Nephro Update 2008 ein neuartiges Fortbildungskonzept. Die Teilnehmer erhalten einen Überblick über die wichtigsten aktuellen Studien zu Nephrologie und Hypertensiologie. Das Update ist mit 16 CME-Punkten zertifiziert.

Die 13 Seminarthemen des Nephro-Update-Programms decken alle relevanten Themengebiete der Nephrologie ab. Sie werden unter der wissenschaftlichen Leitung von Professor Kai-Uwe Eckardt von der Universität Erlangen/Nürnberg und Professor Manfred Weber von der Universität Köln bearbeitet. Die Referenten präsentieren die relevanten Studien ihres Seminarthemas und kommentieren sie in einem einstündigen Vortrag. Während der Vorträge und in den Pausen stehen die Referenten und wissenschaftlichen Leiter für Diskussionen bereit.

Mit seinem schon in mehreren medizinischen Bereichen erprobten Fortbildungskonzept der Update Kongresse bietet sich das Nephro-Update-Seminar als kompakte zweitägige Fortbildungsveranstaltung an. Das erste Nephro Update findet am 30. und 31. Mai in Wiesbaden statt. Themen des Nephro Updates sind: Diagnostik und Progression, Glomerulonephritiden, erbliche Nierenerkrankungen, diabetische Nephropathie, akutes Nierenversagen, Hämo- und Peritonealdialyse, Systemerkrankungen mit renaler Beteiligung, Hypertonie, kardiovaskuläre Komplikationen, renale Anämie, Knochen- und Mineralstoffwechsel und Transplantation. Dazu kommt als Spezialthema die Bildgebung der Niere.

Jeder Teilnehmer erhält ein ausführliches Handbuch zum Seminar, in dem zusätzlich zu den präsentierten Daten weitere Studien vorgestellt und kommentiert werden. Zum Nacharbeiten der Veranstaltung erhält jeder Teilnehmer außerdem eine CD-ROM mit allen vollständigen Vorträgen.

Die Teilnahme am zweitägigen Nephro Update wird von der Landesärztekammer Hessen mit 16 Fortbildungspunkten zertifiziert.

Weitere Informationen, das ausführliche Programm sowie die Möglichkeit zur Anmeldung gibt es im Internet unter: www.nephro-update.com.

Die Online Anmeldung zum Nephro Update 2008 ist über die Website möglich.

Bundesärztekammer warnt vor Bürokratie in EU-Organ Spendengesetz

Donnerstag, 3. April 2008

Brüssel - Die Bundesärztekammer warnt vor übermäßigen neuen bürokratischen Strukturen im geplanten EU-Gesetz zu Organ spenden und -transplantationen. Die EU solle bei ihrer Gesetzgebung darauf achten, dass bewährte Systeme wie in Deutschland nicht durch völlig neue staatliche Institutionen ersetzt werden müssten, verlangte ihr Hauptgeschäftsführer Christoph Fuchs am

Donnerstag in Brüssel.

Der CDU-Europaabgeordnete Peter Liese wies darauf hin, dass bislang bekanntgewordene Entwürfe der EU-Kommission den Aufbau nationaler Behörden und Kontrollinstanzen für Organ spenden und Transplantationen verlangten. In Deutschland übernehme diese Kontrolle aber die Deutsche Stiftung Organtransplantation als bundesweite Koordinierungsstelle. Fuchs und Liese äußerten die Sorge, durch den Aufbau eines komplett neuen Systems könne die Versorgung mit ohnehin knappen Spenderorganen weiter kompliziert werden.

Liese warnte davor, die EU-Richtlinie bei ihrer Umsetzung in deutsches Recht noch komplexer zu gestalten. Bei der EU-Richtlinie zur Qualitätssicherung von Zell- und Gewebespenden habe der Bundestag Vorschläge der Bundesregierung, die weit über das EU-Recht hinausgegangen wären, nur mit Mühe abwenden können. Fuchs rief dazu auf, die Spendenbereitschaft auf EU-Ebene durch Aufklärungskampagnen, Informationen und den Austausch über gut funktionierende Praktiken zu erhöhen. Dabei seien auch die Medien einzubeziehen.

Bemerkenswert Quelle Deutsches Ärzteblatt Organ spendezahlen 2007 auf bisher höchstem Niveau. Erstmals 16 Spender pro eine Million Einwohner in Deutschland

Im vergangenen Jahr hat die Organ spende in Deutschland einen neuen Höchststand erreicht. 1 313* Menschen haben nach ihrem Tod anderen Menschen mit einer Organ spende geholfen, das sind 4,3 Prozent mehr als im Jahr zuvor (2006: 1 259). Im Vergleich der vergangenen vier Jahre ist damit die Zahl der Organ spenden in Deutschland um mehr als 21 Prozent gestiegen. Bezogen auf die Einwohnerzahl liegt der Bundesdurchschnitt 2007 erstmals bei einer Quote von 16 Spendern pro eine Million Einwohner. "Unser aufrichtiger Dank gilt allen

Spendern und ihren Angehörigen, die durch ihre Entscheidung für Organspende anderen Menschen die Chance auf ein neues Leben geschenkt haben", erklärt Professor Dr. med. Günter Kirste, medizinischer Vorstand der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO). Insgesamt wurden der internationalen Vermittlungsstelle Eurotransplant (ET) 4 139 Organe aus Deutschland für Wartelisten-Patienten aus dem ET-Verband zur Verfügung gestellt (2006: 3 925). Durch die Zunahme der Organspenden erhöhte sich auch die Zahl der bundesweit durchgeführten Transplantationen von 4 031 auf 4 250, was einer Steigerung von 5,4 Prozent gegenüber dem Vorjahr entspricht.

"Diese erneute Steigerung wäre ohne die intensive Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern und unseren Partnern aus Politik und Gesundheitswesen nicht möglich gewesen", betont Dr. Thomas Beck, kaufmännischer Vorstand der DSO. Insbesondere die Ministerien hätten im vergangenen Jahr die Organspende durch zahlreiche Kampagnen und öffentliche Veranstaltungen auf Bundes- wie auf Länderebene vorbildlich und mit außergewöhnlichem Engagement unterstützt.

Auch wenn in Deutschland in den vergangenen Jahren die Zahl der Organspenden kontinuierlich gestiegen ist, kann noch immer nicht allen Patienten geholfen werden.

Tod auf der Warteliste

Rund 12 000 schwer kranke Menschen hoffen auf eine lebensrettende Transplantation. Nach wie vor sterben im Durchschnitt an jedem Tag drei Patienten auf der Warteliste, weil für sie nicht rechtzeitig ein Spenderorgan zur Verfügung steht. Vor diesem Hintergrund plädiert Professor Kirste für mehr Aufklärung in der Bevölkerung. "Wenn jeder bereit ist und jeder mitmacht, kann allen geholfen werden", lautet das einfache Fazit des Mediziners. Schließlich könne jeder in die Situation geraten, aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit auf eine Transplantation angewiesen zu sein. Zu viele Menschen hätten sich bisher noch nicht mit dem Thema auseinandergesetzt. In enger Zu-

sammenarbeit mit ihren Partnern setze die bundesweite Koordinierungsstelle auch weiterhin alles daran, die Gemeinschaftsaufgabe Organspende zu fördern und damit den Patienten auf der Warteliste die lebensrettende Transplantation zu ermöglichen.

Baby mit nur vier Kilo Gewicht erhielt neue Niere

05.03.2008 Quelle: Ärztezeitung

Op bei Säugling geglückt

Noch nicht einmal vier Kilogramm wog Benjamin, als er im Alter von sechs Monaten eine neue Niere erhielt. Zudem wurde die Harnblase erweitert. Eine Welt-Premiere bei einem so jungen Patienten, wie das Ärzteteam am Uniklinikum Tübingen berichtet.

Schon bevor Benedikt im Januar 2007 auf die Welt kam, war klar, dass seine Nieren nicht richtig funktionieren. Auch seine Harnblase war unterentwickelt. Als das Kind dann in der 33. Schwangerschaftswoche geboren wurde, waren die Nieren bereits stark geschädigt durch einen Harnstau infolge defekter Harnröhrenklappen.

Eine Bauchfelldialyse war nötig. Doch schon bald traten Komplikationen auf. Und so musste an der Unikinderklinik in Tübingen im April mit einer Hämodialyse über einen zentralen Venenkatheter begonnen werden. Doch auch hier war bald klar, dass nur eine Nierentransplantation das Leben des Kindes retten kann.

Um die Funktion einer neuen Niere zu erhalten, ist aber eine ausreichende Urinableitung nötig - doch dazu war die Harnblase des Jungen viel zu klein. Also wagte der Kinderchirurg Professor Jörg Fuchs eine Erweiterung der Harnblase mit Teilen des Dünndarms.

Zudem wurde die Harnröhre zu einem künstlichen Ausgang im Bauch des Kindes verlegt. Dieser Eingriff wurde nach Klinikangaben erstmals bei einem so jungen Kind gemacht. Sechs Wochen später bei einem Ge-

wicht von nur 3,9 Kilo und einer Größe von 56 Zentimetern erhielt Benedikt dann die Niere eines vierjährigen Spenders.

"Eine erfolgreiche Blasenaugmentation und eine Nierentransplantation bei einem Säugling dieses Gewichts waren bisher nicht für möglich gehalten worden", so der Kindernephrologe Dr. Oliver Amon. Doch seit Benedikts Operation sind nunmehr 200 Tage vergangen. Inzwischen hat der Junge sein Gewicht mehr als verdoppelt.

Humor

Ein Beamter wird gefragt, warum er einen faulen Apfel isst. Meint dieser: "Als ich angefangen habe, war er noch gut..."

Ein Mann fährt von der Arbeit nach Hause, als ihn plötzlich seine Frau anruft und ihn daran erinnert, dass seine kleine Nichte Geburtstag hat. Also stürmt er schnell noch in ein Spielzeuggeschäft, schaut sich kurz um und sagt zur Verkäuferin: "Ich hätte gerne eine Barbie-Puppe. Die Verkäuferin fragt, welche es denn sein soll: "Wir haben 'Barbie geht einkaufen' für 29.95 €, 'Barbie geht an den Strand' für 29.95 €, 'Barbie geht zum Opernball' für 29.95 €, 'Barbie fährt in den Urlaub' für 29.95 € und 'Barbie ist geschieden' für 395.00€!" „Was soll denn das?“, fragt der Mann, "alle Barbies kosten 29.95 €, nur 'Barbie ist geschieden' kostet 395,00 €?" „Ja“, sagt die Verkäuferin, "bei 'Barbie ist geschieden' ist ja auch noch Kens Haus, Kens Boot, Kens Auto und Kens Motorrad dabei!"

Drei Männer kommen in den Himmel. Als sie dort ankommen, sagt Petrus zu ihnen: "Wir haben hier eine einzige Regel im Himmel. Nicht auf die Enten treten!" Sie betreten also den Himmel und tatsächlich: Enten über Enten, alles voller Enten. Es ist nahezu unmöglich nicht auf eine Ente zu treten. Und schon passiert es: Der erste ist auf eine Ente getreten und schon

kommt Petrus daher mit einer ganz hässlichen Frau. Er kettet sie an den Mann und sagt: Zur Strafe, dass du auf eine Ente getreten bist, wirst du den Rest der Ewigkeit an dieses hässliche Weib gekettet verbringen. Am nächsten Tag tritt der zweite Mann auf eine Ente und ihm widerfährt genau das gleiche Schicksal, wie dem ersten Mann. Der dritte Mann ist schockiert und passt höllisch auf nicht auf eine Ente zu treten und es gelingt ihm monatelang. Eines Tages kommt Petrus mit der schönsten Frau, die er je gesehen hat und kettet sie aneinander. Der Mann sagt zu ihr: Wüsste gern wie ich es verdient habe, den Rest der Ewigkeit mit dir verbunden zu bleiben. Sagt sie: Über dich weiß ich nichts, aber ich bin auf eine Ente getreten.

Eine Nonne ist mit dem Auto auf einer einsamen Landstraße unterwegs. Plötzlich geht ihr das Benzin aus. Ein Reservekanister ist nicht im Auto. Nur ihr Nachtopf eignet sich als Gefäß. Sie klemmt ihn unter den Arm, läuft zur nächsten Tankstelle, befüllt ihn und läuft wieder zum Auto. Sie leert den Nachtopf in den Tank, als gerade ein LKW Fahrer vorbeikommt und ihr zuruft: "Ihren Glauben möchte ich haben, Schwester"

Unsere Ansprechpartner

1. Vorsitzender

Junge Nierenkranke Deutschland e.V.
Rainer Merz
Fichtenstr. 10
78078 Niedereschach
Tel: 07728 – 919190
E-Mail: rainer.merz@junge-nierenkranke.de

Baden Württemberg

Junge Nierenkranke Deutschland e.V.
Gunther Fischborn
Geschwister Scholl Str. 32
69214 Eppelheim
Tel.: 06221 - 751721
Email: gunther.fischborn@junge-nierenkranke.de

Hessen:

Junge Nierenkranke Deutschland e.V.
Frau Daniela Helduser
Aarstr. 188 b
65232 Taunusstein
Tel: 06128/480013
E-Mail: daniela.helduser@junge-nierenkranke.de

Rheinland Pfalz

Junge Nierenkranke Deutschland e.V.
Herrn Thomas Lehn
Bergstr. 30
55218 Ingelheim
Tel:06132 – 2003
E-Mail: thomas.lehn@junge-nierenkranke.de

Saarland

Junge Nierenkranke Deutschland e.V.
Stellv. Vorsitzender
Herrn Martin Müller
Klausnerstre. 8
66115 Saarbrücken
Tel: 0681 – 4171723
Fax: 0681 – 8956413
E-Mail: mmartin.mueller@junge-nierenkranke.de

Schleswig Holstein

Junge Nierenkranke Deutschland e.V.
Frau Christa Grund
Pamirstr. 37
24159 Kiel
Tel: 0431 - 37 36 99
E-Mail: christa.grund@junge-nierenkranke.de

Sachsen

Junge Nierenkranke Deutschland e.V.
Herrn Andre Strigan
Breitenborner Str. 5
09306 Rochlitz
Tel: 034346 - 61628
E-Mail: andre.striegan@junge-nierenkranke.de

Nordrhein Westfalen

Junge Nierenkranke Deutschland e.V.
Jörg Rockenbach
Im Ziegelfeld 18
51381 Leverkusen
02171-81623
E-Mail jörg.rockenbach@junge-nierenkranke.de

Termine

- **03. bis 06.07.2008** Seminar "Gesundheitsreform, Entzug der Eigenverantwortung" In der Umgebung von Mainz/ Bingen
- **07.06.2008** Tag der Organspende Veranstaltung in der Innenstadt von Saarbrücken Saarbrücken
- **30.08.2008** Vorstandssitzung Ingelheim am Rhein
- **06. bis 13.07.2008** Urlaubswoche In der Umgebung von Mainz Bingen am Rhein.
- **02. bis 05.10.2008** Seminar "Behandlungsverschiebung und die Folgen" Königfeld oder Villingen Schwenningen
- **08.11.2008** Vorstandssitzung Ingelheim am Rhein
- **06.12.2008** Jahresabschlussfeier und Weihnachtmarktbesuch St. Wendel

Termine 2009

- **12.03. bis 15.03.2009** Seminar Recht, Soziales und Finanzen Teil. 1 Bad Laasphe oder Bad Salzschlirf
- **14.03.2009** Mitgliederversammlung Bad Laasphe oder Bad Salzschlirf
- **16.07. bis 19.07.2009** Seminar Recht, Soziales und Finanzen Teil. 2 Berlin
- **19.07. bis 26.07.2009** Städte-tour Berlin Berlin
- **08.10. bis 11.10.2009** Seminar Recht, Soziales und Finanzen Teil. 3 Rhein/ Neckarraum
- **05.12.2009** Jahresabschluss-feier Steht noch nicht fest

Termine anderer Vereine und Organisationen

- **02. bis 03.05.2008** Erfurter Dialysefachtagung Erfurt
- **01.05. bis 04.05.2008** XXIX. Dt. Meisterschaften Organtransplantierte und Dialysepatienten Marktoberdorf
- **10. bis 13.05.2008** ERA-EDTA Annual Congress Stockholm Schweden
- **30. bis 01.06.2008** BN e.V. Bundesdelegiertenversammlung Mainz
- **07.06.2008** Tag der Organspende Bundesweit
- **28. bis 20.06.2008** Tag der Arbeitskreise Mainz
- **31.08 bis 07.09.2008** TransDia 5. Europäische Meisterschaft der Transplantierten und Dialysepatienten Würzburg
- **18. bis 20.09.2008** Deutsche Transplantationsgesellschaft 17. Jahrestagung Bochum
- **27. bis 30.09.2008** 39. Kongress der Gesellschaft für Nephrologie Tübingen
- **25. bis 26.10.2008** AfnP-Symposium Fulda
- **20. bis 22.11.2008** 6. Dreiländer Kongress nephro. Pflege des fnb. Konstanz
- **21. bis 23.11.2008** Nephrologisches Jahresgespräch DN e.V.

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. Eventuell

Schadensansprüche sind daher an die Autoren zu richten und nicht an den Verein Junger Nierenkranker Deutschland e.V.

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

Klinikbewertungen

Wie mir Monika Centmayer vor kurzem per E-Mail mitgeteilt hat, gibt es im Internet die Seite www.klinikbewertungen.de

Dort sind fast alle Kliniken, die es in Deutschland gibt, aufgeführt. Leider sind viele Kliniken noch nicht bewertet bzw. nur mit wenigen Bewertungen versehen. Man kann recht differenziert bewerten, nach einzelnen Abteilungen, mit eigenem Text. Wenn wir alle unsere behandelnden Kliniken, Pflegepersonal und Ärzte dort bewerten, würden wir vielleicht ein kleines Stück dazu beitragen, dass sich im Sektor Nephrologie/Transplantation, Patienten besser informieren können.

Wir sollten solche Möglichkeiten auch nutzen, um auf die Verhältnisse die wir vorfinden aufmerksam zu machen. Was nutzen uns die besten Ärzte, wenn das Pflegepersonal durch Personalmangel und Überforderung keine gute Pflege mehr leisten kann!?

Wir danken

Der Verein Junge Nierenkranke Deutschland e.V. bedankt sich recht herzlich bei dem Organisationsteam des 32. Nephrologischen Seminars Heidelberg von Prof. Ritz für die Möglichkeit, kostenlos auf der Veranstaltung vom 13. bis 15.03.2008 für die Vereinsidee zu werben. Ein ganz besonderer Dank geht dabei an Frau Dr. Walla!

Impressum

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

Layout: Martin Müller nach einer Idee von Paul Dehli

Redaktion:

Martin G. Müller
Barbara Rütth

Postversand

Daniela Helduser

Titelbild:

Josef Schumacher

Autoren dieser Ausgabe:

Martin G. Müller
Rainer Merz

Beiträge:

Die Redaktion freut sich über jeden Beitrag, behält sich aber das Recht vor, Beiträge zu kürzen oder zu korrigieren. Mit der Überstellung der Beiträgen/ Bilder an die Redaktion räumt der Verfasser Juni-News alle Veröffentlichungsrechte ein.



Unser Infostand in Heidelberg
Vor Ort in Heidelberg waren Thomas Lehn und Martin G. Müller