



Junge Nierenkranke  
Deutschland e.V.

***Vorstandswahlen 2007***

***Nordic Walking auf Mallorca,  
Marketing-Gag der Kassen  
oder sinnvolle Prävention?***

***Ich liebe dieses Leben***

***Organe für Geld***

+++ JUNI - NEWS+++

Ausgabe Februar 2007

### Sein oder Nichtsein?



*Arbeitspensum und Stundenzahl kann drei bis vier mal so hoch liegen wie der, die anderen Vorstandsmitglieder. Nicht zu vergessen gehört zu deren Aufgaben auch noch die Bereitschaft zum Besuch von Veranstaltungen und Kongressen. Da diese Veranstaltungen meist entfernt liegen, muss bei beiden eine gewisse Reisebereitschaft vorhanden sein. Dialysepatienten müssen auch schon mal damit rechnen, dass sie eine Dialyse in einem fremden Zentrum einplanen müssen.“*

Ich war überrascht, dass Rainer in seinem Schreiben mit dieser Bitte an die Mitglieder herangetreten ist, konnte es aber nachvollziehen.

Nach langem Überlegen und der Frage „Sein oder Nichtsein“ habe ich mich dazu entschlossen, mich auf das Schreiben von Rainer zu melden und ihm mitzuteilen, dass ich, für das Amt des Vorsitzenden kandidiere. Die Entscheidung habe ich dann auch am letzten Wochenende dem Vorstand mitgeteilt.

Im Vorfeld sage ich auch euch, ich bin bereit die Verantwortung für den Verein zu übernehmen und mich nach besten Wissen und Gewissen für seine Mitglieder einzusetzen. Ob diese Kandidatur in eurem Interesse ist, entscheidet ihr in der Mitgliederversammlung.

Da es offizielle Neuwahlen sind, steht es natürlich jedem frei der Zeit und Lust hat zu kandidieren. Wer möchte, kann im Vorfeld seine Kandidatur mit kleiner Personenbeschreibung über die Juni-News bekannt geben.

Bei Interesse an den einzelnen Posten, schreibt eine E-Mail an Rainer Merz [rainer.merz@junge-nierenkranke.de](mailto:rainer.merz@junge-nierenkranke.de) oder an mich Martin. [Mueller@junge-nierenkranke.de](mailto:Mueller@junge-nierenkranke.de) wir werden die Info dann gleich an die Mitglieder per E-Mail weiter leiten.

So liegt es dann bei Euch, Hamlets Frage „Sein oder Nichtsein“ für den Verein in der Mitgliederversammlung zu beantworten. Ich für meinen Teil habe nach vier Jahren Vorstandsarbeit und vielen Erfahrungen keine Angst vor den Folgen wie Hamlet vor dem Tod.

Martin G. Müller

### Stellenbeschreibung der einzelnen Vorstandsposten

Liebe Mitglieder,

im März endet offiziell wie schon erwähnt die Wahlperiode des Vorstands die drei Jahre betragen hat. Aus diesem Grund, wird der Vorstand bei der Mitgliederversammlung im März in Bad Salzschlirf neu gewählt. Thomas Lehn Organisation und Heike Oschmann Vorstandsmitglied treten aus Zeitgründen nicht erneut zur Wahl an. Ebenso muss der Posten des 2. Vorsitzenden nach dem Tod von Selda Kara neu besetzt werden. Für diese drei Positionen benötigen wir neue Kandidaten. Selbstverständlich stehen aber auch alle anderen Positionen für eine Kandidatur offen.

Um schon vorweg einen Einblick in die einzelnen Gebiete der Vorstandsarbeit zu geben und euer Interesse zu wecken hier ein kleiner Überblick.

#### **Grundsätzlich für jede Position gilt:**

Eine Mitarbeit im Vorstand erfordert, wie im Vorwort schon erwähnt, grundsätzlich eine gewisse Flexibilität, Bereitschaft und Zeit sich für den Verein einzusetzen. In der Regel findet viermal im Jahr an einem Samstag eine Vorstandssitzung statt. Eventuell könnten im Bedarfsfall zusätzliche online Sitzungen stattfinden. Vorstandsmitglieder, die eine weite Anreise zur Sitzung haben, übernachten meist am Sitzungsort und reisen am Sonntagvormittag wieder ab. Übernachtungskosten werden wenn nötig vom Verein übernommen.

Jedes Vorstandsmitglied muss an den Vorstandssitzungen teilnehmen, wenn es nicht einen besonderen Hinderungsgrund gibt.

Auch die Teilnahme an der Mitgliederversammlung gehört zur Pflicht. Wünschenswert ist die Werbung neuer Mitglieder sowie Spendenwerbung

Liebe Mitglieder, liebe Leser,

wie heißt es bei William Shakespeares *Hamlet*, „Sein oder Nichtsein, das ist hier die Frage“. Mit diesem Satz beginnt ein Monolog in dem Hamlet darüber nachdenkt, dass er vor entschlossenem Handeln Scheu hat, weil er Angst vor den Folgen, in dem Fall, dem Tod hat.

Wie Ihr alle mitbekommen habt, hat unser Vorsitzender Rainer Merz in seinem Rundbrief die Bitte an die Mitglieder geäußert, ob nicht jemand den sehr Zeitintensiven Posten des Vorsitzenden übernehmen möchte. Wortwörtlich hat er an die Mitglieder geschrieben: *„Ich kann natürlich nicht behaupten, dass ich als Vollzeitberufstätiger und Dialysepatient natürlich nicht die Zeit aufbringen kann, wie es in den letzten Jahren war. Daher bitte ich alle Mitglieder zu überlegen, ob nicht jemand von denen, die mehr Zeit zur Verfügung haben, als Vorsitzender kandidieren möchte, ich wäre gerne bereit, dann den Stellvertretenden Vorsitzenden zu übernehmen.“*

Nun, wie ich schon im Vorwort der Januarausgabe geschrieben habe, ist der Posten des Vorsitzenden sehr zeitaufwendig. Folgendes schrieb ich im Januar zum Thema Arbeitseinsatz des Vorsitzenden: *„Für den Vorsitzenden/in und seinen Stellvertreter/in gelten bei weitem andere Einsatzzeiten in der Woche wie bei den anderen Vorstandsmitgliedern. Deren*

Bei Bedarf und Gelegenheit unterstützt jedes Vorstandsmitglied die Vorbereitung von Veranstaltungen.

Da der Vorstand inzwischen viele Dinge per Email erledigt, sollten Vorstandmitglieder Kenntnisse im Umgang mit Word, Excel sowie einem E-Mail-Programm haben.

Grundsätzlich kann jedes Vorstandsmitglied in Sachen Organspendewerbung aktiv werden.

Alle Vorstandsmitglieder haben Stimmrecht im Vorstand

Die Auslagen, die einem Vorstandmitglied durch die Wahrnehmung seiner Aufgaben entstehen (Fahrtkosten, Porto, Bürokosten, Telefonkosten), werden erstattet.

## Der 1. Vorsitzende

beruft die Vorstandssitzungen ein und leitet diese.

- plant Projekte mit dem gesamten Vorstand und bereitet diese vor.
- beruft die Mitgliederversammlung ein und leitet diese.
- sichtet die Post und verteilt diese ggf. an die zuständigen Vorstandsmitglieder.
- beantwortet Anfragen von Institutionen.
- pflegt den Kontakt zu den Mitgliedern.
- pflegt den Kontakt zu den Vorstandsmitgliedern
- pflegt den Kontakt zu anderen Vereinen sowie Dialysezentren.
- pflegt die Mitgliedschaft beim DD e. V. und beim Hilfsfonds e. V.
- nimmt an den Veranstaltungen des DD e. V., insbesondere an der Delegiertenversammlung und den Tag der Arbeitskreise, teil.
- übernimmt den Großteil der Mitglieder- und Spendenwerbung vertritt im Krankheitsfall die stellvertretende Vorsitzende sowie die KassiererIn.
- repräsentiert den Verein in der Öffentlichkeit.

## Der/Die stellvertretende Vorsitzende

- vertritt die 1. Vorsitzende bei Abwesenheit/Krankheit
- regelt gemeinsam mit der 1.

Vorsitzenden Angelegenheiten des Amtsgerichts und des Finanzamtes

- prüft die rechtlichen Angelegenheiten des Vereins
- sucht Zuschussmöglichkeiten für den Verein und stellt entsprechende Anträge
- pflegt das Verfahren „Bußgeldeinnahmen“ es (bezieht sich auf die Möglichkeit von Vereinen, die von Gerichten verhängten Bußgelder für gemeinnützige Zwecke zu erhalten).

## Der/ Die Kassenführer/in

- übernimmt die finanzielle Dokumentationen der Einnahmen und Ausgaben anhand einer Exceldatei
- zieht die Mitgliedsbeiträge mit Hilfe eines speziellen PC-Programmes ein
- mahnt Beiträge von Selbstüberweisern an
- stellt Zuwendungsbestätigungen aus
- regelt die Bankangelegenheiten
- erstellt einen Jahresabschluss mit Bericht zur Vorbereitung auf die Kassenprüfung und nimmt an der Kassenprüfung teil
- erstellt den jeweiligen Haushaltsplan für das übernächste Jahr
- regelt Versicherungsangelegenheiten in Zusammenarbeit mit der/dem Vorsitzenden
- nimmt an Veranstaltungen teil, die über die Kassenführung in Vereinen informieren (z. B. Tag der Arbeitskreise des DD)
- Sollte an den vereinseigenen Veranstaltungen teilnehmen, um die Kassenarbeiten zu erledigen

*Für die Position des Kassenführers sind PC-Kenntnisse, besonders Excel, sehr wichtig. Sinnvoll ist auch, wenn geringe buchhalterische Kenntnisse vorhanden sind.*

## Der/ Die Schriftführer

1. Ist zuständig für die Öffentlichkeitsarbeit, z. B. Kontakt zu den Medien (Zeitung, Radio, Fernsehen) herstellen und pflegen Presse-

berichte schreiben und für die Veröffentlichung sorgen die Presse über unsere Veranstaltungen informieren

- führt die Protokolle bei den Vorstandssitzungen, schreibt sie ins Reine und schickt sie zum Versand an die Vorsitzende
- stellt die Juni-News zusammen, und versendet sie an alle Mitglieder (bisher nur per Email)
- Recherchiert täglich im Netz über Neuheiten der Nephrologie, um dies an die Mitglieder weiterzugeben
- unterstützt die Vorsitzende bei der Pflege von wichtigen Kontakten
- Geburtstagskartenversand
- Unterstützt den Vorsitzenden beim Schriftverkehr

## Das Vorstandsmitglied für Internet

- pflegt die Internetseite des Vereins entwickelt die Internetseite weiter (z. B. Foren, Chat)
- ist Ansprechpartner in EDV-technischen Fragen

## Das Vorstandsmitglied Organisation

- unterstützt die/den Vorsitzende insbesondere bei der Vorbereitung und Durchführung der vereinseigenen Projekte.
- im Einzelnen: Tagungshäuser/Hotels recherchieren und Angebote einholen Preise aushandeln Geeignetheit von Tagungshäusern überprüfen (ggf. persönlich durch Besichtigung) sich um Referenten bemühen Rahmenprogramm organisieren
- Einladungen vorbereiten und versenden

## Das Vorstandsmitglied Koordination

- Der Koordinator ist das Bindeglied zwischen Vorstand und Regionalgruppen
- Der Koordinator stimmt die Arbeit der Regionalbeauftragten mit der Zielsetzungen des Vorstandes ab.

- Der Koordinator informiert den Vorsitzenden bereits im Planungsstadium über Termine und Inhalte von Aktivitäten der Regionalbeauftragten
- Der Koordinator unterstützt den Vorstand bei der Vorstandarbeit und bei Bedarf bei den Vorbereitungen zu Seminaren und anderen Veranstaltungen.

### Assistenten

Die einzelnen Vorstände können sich auch zur Unterstützung Ihrer Arbeit Assistenten benennen. Wer also bereit ist, sich als Assistent für ein Vorstandsposten zu Verfügung zu stellen, kann sich gerne melden.

Wer noch Fragen zu den einzelnen Positionen hat, kann sich gerne bei den derzeitigen Amtsinhabern informieren (siehe Homepage), oder bei dem Vorsitzenden Rainer Merz, Tel. 07728 – 919190 oder beim Schriftführer Martin Müller, Tel. 0681 - 4171723

Wir hoffen, dass sich unter unseren Mitgliedern Interessenten für diese einzelnen Positionen finden, die Zeit haben, damit in den kommenden drei Jahren wieder eine optimale Vorstandarbeit geleistet werden kann.

### *Ich liebe dieses Leben von Thomas Lehn*

#### **„...ich liebe dieses Leben und ich liebe diesen Tag und ich liebe diese Welt..“**

Schon wieder Stau! Es ist Montagmorgen, es wird gerade hell. Ich befinde mich in meinem Auto auf dem Weg zur Arbeit. Wie so oft stehe ich mal wieder im morgendlichen Stau auf der BAB60. Es ist neblig, nass und trist schaut es draußen aus. Die Landschaft, die ich jeden Tag vom Vorbeirauschen kenne, erscheint mir im Nebel schemenhaft und ganz fremd. Die Scheibenwischer meines Autos bewegen sich alle paar Sekunden hin und her und geben den Nebeltropfen einen Stoß, so dass sie sanft an der Scheibe hinuntergleiten.

Ich drehe mein Autoradio lauter. Der Song von der Gruppe JULI heftet sich in mein Gedächtnis und meine Lippen summen den Song mit. Das Auto vor mir bleibt stehen .Ich halte an. Stop and Go.

„Ich seh' mich fallen,  
doch ich geb nicht auf.  
**ich liebe dieses Leben.. !“**

Das Leben lieben? Tue ich das?  
Frage ich mich.

Ja, sonst würdest Du sicher nicht in diesem Augenblick auf der Autobahn stehen.

Das ich überhaupt noch lebe? So lange mit einer künstlichen Niere zu leben, grenzt das nicht an ein Wunder? Wie oft schon bin ich gefallen und bin wieder aufgestanden!

Als wäre es erst gestern passiert, erinnere ich mich an die schlimmste Zeit meines Lebens:

*Am 20. August 1970 lag ich todsterbens-krank, noch zeitweise ohne Bewusstsein, blind, bedrohlich hoher Blutdruck, mit mehr als 10 Liter Wasser im Körper und am Ersticken nahe, auf der Intensivstation der Chirurgie in Heidelberg. Mein damaliger Lebensretter Dr. Schüler, der leider vor zwei Jahren, im Alter von 74 Jahren verstarb, hielt meine Hand und tastete erst meinen linken dann*

*meinen rechten Unterarm nach Blutgefäßen ab. Minutenlang, konzentriert und mit geschlossenen Augen. Wenn ich nicht, wegen den urämischen Gifte, die sich in meinem Körper befanden und dem Wasser in mir, sterben wolle, müsse er mir schnellstmöglich in einer Notoperation einen Scribner Shunt legen. Einen Anschluss für dir Dialyse. Ich sah ihn nicht, aber ich hörte ihn jenen Satz zu mir sagen, der sich mir bis heute eingepägt hat: „Kopf hoch, mein Junge, dass kriegen wir schon hin. Du schaffst das schon, Du wirst weiterleben!“*

Als 14 Jähriger an terminaler Niereninsuffizienz zu erkranken, war damals einem Todesurteil gleich. Die Überlebensprognosen bei Kindern waren 1970 weniger als 2 Jahre

Warum lebe ich? Fast alle meine besten Freunde von früher leben nicht mehr; wurden transplantiert, starben an den Folgen oder an den Begleiterkrankungen der Dialysebehandlung.

Meine Güte was waren das früher Zeiten. Ich werde melancholisch und erinnere mich an meine Freunde aus vergangenen Tagen, an die Heidelberger Dialysezeit, 36 Jahre zurück.

An die alte Clique. Ich denke an Claudia Bütikhofer. Sie liebte auch das Leben. Bis zuletzt kämpfte sie gegen den Krebs. Sie war immer so optimistisch. Wie glücklich war sie, als sie transplantiert wurde. Als Teenager flirteten, stritten wir an der Dialyse, wie es halt unter Freunden war. An der Dialyse stand mein Bett neben ihrem Bett. Aber die meiste Zeit saß ich bei ihr im Bett (mit Scribner Shunt war das möglich). Aber die Schwestern sahen dies gar nicht gern und liefen dann kreischend aus dem Zimmer. Claudia und ich durften mit zum Heidelberger Medizinerfachsingsball. Wir feierten und tanzten mit unseren Ärzten und Schwestern bis zum Morgen. Wir durften leben.

Ich erinnere mich an meinen besten Freund Karl-Josef Thomas.(Joe), mit dem ich auf der Kinderstation alles teilte, sogar die verbotene Cola oder die erste selbst gedrehte Zigarette. Niemand durfte es auf unserer Station wissen. Der alte Stationsdrache

(Stationsschwester) war streng. Claudia, Joe und ich hörten so laut Musik, dass wir auf Station Zimmerverbot bekamen und das Krankenzimmer nicht verlassen durften. Das fanden wir nicht so gut und sperrten einmal – bevor wir zur Dialyse gebracht wurden - eine Katze in den Fahrstuhl und schickten sie auf unsere Station 6. Uns wurde später erzählt, welches Chaos die Katze auf Station angerichtet hat. Wir waren die Jungen Wilden!

Wir erzählten uns alles, wir gingen durch dick und dünn.

Das war die Zeit, wo wir jedes Wort eines Arztes oder einer Schwester für total überflüssig hielten.

Nächtelang hörten wir Musik, rauchten?, philosophierten über das Leben.... Joes größter Wunsch ging in Erfüllung. Nach seiner Transplantation wollte er ausgiebig leben und frei sein.

Er zog nach Berlin, er war frei – weg von der Dialyse. Eines Tages wachte er nicht mehr auf, sein Herz blieb im Schlaf stehen. Sein Traum frei zu sein, war zu kurz. Ich vermisse ihn. Ich denke oft an ihn..

Ich denke an Klaudia Dustmann, meine erste große Liebe! Auf der Station (H6) in der Heidelberger Kinderklinik haben wir uns kennen gelernt. Sie war so tapfer und stark! Die Dialyse war für sie eine Qual. Sie konnte damals nur über eine Schweinsader, die man ihr einpflanzte, dialysiert werden. Man hatte noch keine Erfahrung mit den AV Fisteln. Fünf Jahren ihres Lebens wurden ihr geschenkt. Trotz allem machte sie mit Ihren Eltern Urlaub in Spanien. Sie liebte ihr Leben. Wir planten soviel für die Zukunft und wollten unser Leben gemeinsam verbringen. Gegenseitig haben wir uns Hoffnung geschenkt. Die Maschine wurde zur Nebensache. Aber sie starb kurz vor ihrem 18. Geburtstag,

„Wo sind meine großen Helden hin?“ denke ich und Juli singt es im Radio. Mein Auto bewegt sich ein Stück weiter.. Der Stau scheint sich aufzulösen. Der Nebel verzieht sich und einzelne Sonnenstrahlen drücken sich durch den Nebel. Der nasse Asphalt spiegelt die Sonnenstrahlen wieder. Eine Autofahrerin winkt mir freundlich zu und signalisiert, dass es

nun zügig weitergeht.

Heute Abend treffen meine Frau und ich meinem Freund Willi (Dialyse seit über 33 Jahren) und dessen Lebensgefährtin Christa bei unserem Italiener und es ist wahr:

**„....denn ich liebe dieses Leben und ich liebe diesen Tag und ich liebe diese Welt..“**

*Thomas Lehn*

### **Spruch des Monats**

***Ich bin der Wahrheit verpflichtet, wie ich sie jeden Tag erkenne, und nicht der Beständigkeit.***

Mahatma Gandhi (21)  
02.10.1869 - 30.01.1948  
indischer Freiheitskämpfer

### **Nordic Walking auf Mallorca, Wellness an der Ostsee - Marketing-Gag der Kassen oder sinnvolle Prävention?**

Für ein verlängertes Wellness-Wochenende im Schwarzwald zahlt die DAK 150 Euro dazu. Auch beim einwöchigen Nordic Walking auf Mallorca schießt die AOK ein Drittel der Reisekosten von 450 Euro zu: Viele gesetzlichen Krankenkassen sponsern so genannte Präventionsreisen ihrer Versicherten. Niedergelassene Ärzte sehen diese Angebote nicht ohne Zorn. Denn sie kennen die Kassen von einer anderen Seite: als Kostenkontrolleure.

Immer häufiger fragen gesetzlich Krankenversicherte in Reisebüros nach Gesundheitsreisen. Meist werden sie prompt mit zwei oder drei Katalogen versorgt. Egal ob TUI, Der Tour oder Dr. Holiday und BS

Gesundheit und Reisen - Reiseveranstalter haben sich auf diese Klientel eingestellt - denn Kassen zahlen mit.

Prävention soll gefördert werden, nicht Wellness

Bei den niedergelassenen Ärzten löst dieses Serviceangebot der Versicherer unterschiedliche Reaktionen aus. "Dieses Vorgehen ist meiner Meinung nach ungesetzlich und entzieht der Krankenversicherung Geld, das an anderer Stelle dringend gebraucht wird", sagt etwa Dr. Burkhard Zwerenz, Vorsitzender des Hausärzterverbandes in Rheinland-Pfalz. Der Gesetzgeber fordere in Paragraph 20 SGB V Prävention zu fördern, aber nicht Wellness-Maßnahmen, kritisiert er.

Die Kassen-Leistungen sollen helfen, "den allgemeinen Gesundheitszustand" der Versicherten zu verbessern und dabei "einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen" leisten, heißt es im Gesetz. Stattdessen aber würden Angebote kreiert nach dem Motto: Wenn ich für meine Krankenkasse zahlen muss, dann will ich dafür auch was bekommen! "So wird der Sinn der Solidarversicherung unterlaufen", kritisiert der Trierer Hausarzt. Kein Versicherter werde durch diese Reisen zu mehr Gesundheitsbewusstsein erzogen, glaubt er. Es handele sich vielmehr um einen "billigen Marketingtrick" der Kassen.

Man wolle beim Ärztenbund Medi und der Nordbadischen Ärzteiniziative (nai) eine Arbeitsgruppe zu diesem Thema einrichten und sich die Bonusprogramme der großen Kassen genau anschauen, kündigt Dr. Johannes Glaser, Allgemeinarzt aus der Nähe von Heidelberg an. Die Ergebnisse würden dann auch die KV sowie die Landes- und die Bundesärztekammer beschäftigen müssen. Glaser: "Die Kassen sagen uns ständig, für mehr Honorar sei kein Geld da - für Bonusprogramme aber steht offenbar unendlich viel zur Verfügung."

Anderer Meinung ist Dr. Matthias Frank. Es handele sich um ein sinnvolles Angebot der Krankenkassen, von dem Patienten profitieren könnten, findet der Hausarzt aus Karlsruhe. "Patienten profitieren von einer solchen Leistung, und Kranken-

kassen können Kosten senken, da sie nur einen Zuschuss gewähren und das Geld etwa für eine dreiwöchige Kur sparen können", so der Hausarzt. Gerade bei Wellness erfahre der Patient viel über gesunde Lebensgestaltung. "Wichtig ist, dass nach den Entspannungstagen ein Gespräch mit dem Hausarzt stattfindet", so Frank. Die Kassen sollten diesen Kontakt mit dem Hausarzt als Voraussetzung für ihren Zuschuss festschreiben, fordert er. "Dann hat der Hausarzt die Chance, nochmals auf gesundheitsbewusstes Verhalten hinzuweisen", so Frank.

Die Kassen umwerben die gesundheitsbewusste Versicherten-Klientel offensiv: "Lust auf Gesundheitsurlaub?" titelt die baden-württembergische AOK in ihrer Versichertenbroschüre "Plus". Ob an der Ostsee, in der Lüneburger Heide oder in Oberösterreich - die ausgewählten Wellness-Hotels würden in schönen Ferienregionen das ideale Umfeld für Gesundheitsaktivitäten bieten.

Bezuschusst werden nur zuvor anerkannte Kurse

Pro absolvierten Kurs zahlt die Kasse 80 Prozent der Kosten, maximal jedoch 75 Euro. Je mehr Kurse ein Versicherter nachweist, desto mehr Zuschuss gibt es. Im Durchschnitt zahlen die Kassen jährlich rund 150 Euro pro Person. "Wir wenden wesentlich geringere Mittel für die Prävention auf als für die Behandlung von Patienten mit Erkrankungen", sagt Jochem Sladning von der DAK. Im Vergleich zu den Krankheitskosten seien die Ausgaben für Prävention gering. Anja Braun, Sprecherin der TUI, betont: "Es gibt keinen Urlaub auf Kosten der Krankenkasse beim TUI-Vital-Programm." Für Unterkunft und Verpflegung müssten Reisende selbst aufkommen. Bezuschusst würden nur die am Urlaubsort angebotenen und zuvor anerkannten Kurse.

### **Ob Qi Gong oder Yoga: Kassen werben für Wellness- Reisen Reisezuschuss für GKV-Versicherte erzürnt Ärzte**

**HEIDELBERG (mm/fst). Die Reise-saison naht: Bei Wellness-Reisen im In- und Ausland zahlen viele Krankenkassen den Versicherten einen Zuschuss. Dass dies legal ist, bringt viele Ärzte in Rage.**

Bis zu 150 Euro zahlen die Krankenkassen pro Person jährlich als Zuschuss. Reiseveranstalter wie DERTOUR, Dr. Holiday oder TUI informieren per Internet oder Katalog und weisen Reisewillige offensiv auf eine finanzielle Unterstützung der Kassen hin. Bezuschusst werden dabei die am Urlaubsort angebotenen und zuvor anerkannten Kurse, nicht die Reise- und Übernachtungskosten.

Dr. Johannes Glaser, Allgemeinarzt aus Leimen, sieht diesen Trend kritisch: Bei den Honoraren für Ärzte werde geknappt, für Wellness-Reisen stehe "offenbar unendlich viel Geld zur Verfügung". Wie Glaser denken offenbar viele Kollegen. Grundsätzlich sind die Kassen seit dem Gesundheitsreformgesetz im Jahr 2000 verpflichtet, die allgemeine und betriebliche Gesundheitsförderung zu unterstützen. Rund 180 Millionen Euro (pro Versichertem 2,56 Euro) sollen die Kassen für Prävention jährlich ausgeben. Der Paragraph 20 SGB V ziele aber nicht auf Wellness, "gemeint sind vielmehr die Förderung von Arbeits- oder Impfschutz und die Unterstützung von Selbsthilfegruppen", sagt Dr. Burkhard Zwerenz, Hausärztechef aus Rheinland-Pfalz.

Der gemeinsame Deal von Kassen und Reiseveranstaltern ist für beide Partner von Vorteil: Kassen können ihrer durch Beitragssatzerhöhungen gebeutelten Klientel ein - so die DAK - "Wohlfühl-Programm" bieten. Die KEH Ersatzkasse wirbt, den Zuschuss von 150 Euro bekomme der Versicherte schon vor der Reise. Für Tourismuskonzerne sind Reisen mit dem Krankenkassen-Siegel ein Wettbewerbsvorteil - und ein Wachstumsmarkt.

### **Neugeborenes wiegt 6,1 Kilo**

In Brasilien ist ein Riesenbaby mit einem Geburtsgewicht von 6,1 Kilogramm zur Welt gekommen. Mutter und Kind gehe es gut, berichten Medien. Mutter Cassia aus der Gemeinde Mirassol im Bundesstaat Sao Paulo räumte aber ein, sie sei beim Anblick ihres Kindes erschrocken.

Baby Arthur lockte schon am ersten Tag Dutzende Schaulustige in die Klinik. Das Baby habe mit seinem Gewicht die Statur eines fünf Monate alten Kindes, erklärten die Ärzte. Erst vor gut einer Woche war in Mexiko ein Baby mit einem Geburtsgewicht von 6,4 Kilogramm zur Welt gekommen. Rekordverdächtige sieben Kilo brachte Anfang Januar ein Neugeborenes in Polen auf die Waage. (dpa)

Quelle: Ärzte Zeitung

### **Organe für Geld Zwischen Nächstenliebe und Geldgier**

Wegen unklarer gesetzlicher Regelungen können Kommissionen bei Lebendorganspenden kaum beurteilen, ob Spender freiwillig oder aus finanziellen Interessen handeln.

20000 Euro. Für diese Summe hätte ein Mann seiner Schwester eine Niere gespendet. Hier in Deutschland. Die Frau lehnte ab, obwohl sie schon lange auf ein Spenderorgan wartete. Kurze Zeit später kam der erlösende Anruf: Eine passende Niere eines hirntoten Menschen sei gefunden worden. Die Frau vertraute ihre Geschichte den behandelnden Ärzten an.

In Deutschland wechseln jährlich etwa 600 Organe den Körper - darunter etwa 520 Nieren und 80 sogenannte Teillebern. Von den transplantierten Nieren stammt fast jede fünfte von einem lebenden Spender, Tendenz steigend. Meist möchte der Spender einem engen Verwandten oder Partner helfen. Aber es gibt auch

andere Fälle: Die potentiellen Spender geraten unter Druck der Familie oder erwarten materielle Gegenleistungen.

Prüfung ist schwierig

Das wäre Organhandel und den wollte der Gesetzgeber mit dem Transplantationsgesetz von 1997 ausschließen. Darin heißt es, bei der Organspende einer lebenden Person habe eine Kommission zu prüfen, ob „das Organ Gegenstand verbotenen Handelstreibens“ ist und ob es „begründete, tatsächliche Anhaltspunkte dafür gibt, dass die Einwilligung in die Organspende nicht freiwillig erfolgt ist“.

Außerdem ist die Lebendspende nur erlaubt zwischen „Verwandten ersten oder zweiten Grades, Ehegatten, Verlobten oder anderen Personen, die sich in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahestehen“.

Aber können Lebendspendekommissionen Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit überhaupt prüfen? Oder erfüllen sie nur eine Alibifunktion? "Der Gesetzgeber hat damals die Empörung der Öffentlichkeit über möglichen Organhandel befriedet, nicht aber das Anliegen selbst", sagt Ulrich Kütz, Vorsitzender der Lebendspendekommission Bremen.

Die Kommissionen haben kaum Kompetenzen erhalten. Sie sind nicht mal ermächtigt, Ausweispapiere zu prüfen. Zudem ist ihr Votum für die Ärzte nicht bindend. Diese können auch bei ablehnenden Gutachten transplantieren.

Es fehlen klare Richtlinien

Außerdem ist unklar, welche Kriterien Kommissionen anlegen sollen, um Unfreiwilligkeit und Organhandel auszuschließen. Der Gesetzgeber hat auch nicht festgelegt, wie sich die Kommissionen informieren dürfen. Zusammensetzung, Verfahren und Finanzierung der Kommissionen zu regeln, obliegt den Landesregierungen - die wiederum unterschiedliche Regelungen getroffen haben.

Mal schreiben sie vor, dass Spender und Empfänger persönlich anzuhören sind, mal darf rein nach Aktenlage entschieden werden. Mal sind 400 Euro als Gebühr für ein Gutachten fällig, mal 1600. Manche Kommis-

sionen haben außer einem Juristen, einem Arzt und einem Psychologen einen Patientenvertreter, die meisten nicht. „Jede Kommission arbeitet anders, je nachdem, welche Vorgaben die Landesbehörden machen“, sagt Kütz. Manch willige Spender und Empfänger brächten ihr Anliegen daher vor einem Gremium nach dem anderen vor - so lange, bis ihr Anliegen positiv beschieden werde.

Das Durcheinander erfasst eine Studie von Karin Sievers und Gerald Neitzke von der Medizinischen Hochschule Hannover. Die Autoren haben die 23 deutschen Lebendspendekommissionen befragt (1). 13 Kommissionen meinen, Freiwilligkeit prüfen zu können, die übrigen glauben das nicht oder sind indifferent.

Aber nur sechs von 23 Gremien meinen, Organhandel ausschließen zu können, mehr als 60 Prozent sehen sich dieser Aufgabe nicht gewachsen oder sind unsicher. „Angesichts dieser Ergebnisse erscheint fragwürdig, warum in der Umfrage 15 Kommissionen überzeugt waren, ihren gesetzlichen Auftrag und nicht nur eine Alibifunktion zu erfüllen“, sagen Sievers und Neitzke.

Quelle: Ärzte Zeitung

## Organe für Geld Zwischen Nächstenliebe und Geldgier

Druck aus der Familie

Einige Kommissionen konnten keine Kriterien nennen, mit denen sie den freien Willen und die Unentgeltlichkeit prüfen. Da verwundere es kaum, dass diese angaben, sie hätten niemals Verdacht auf Unfreiwilligkeit oder Organhandel gehegt, so die Autoren.

Zwei Kommissionen meinten, da staatsanwaltliche Nachforschungen nicht zu ihren Aufgaben gehörten, könnten sie weder Freiwilligkeit feststellen, noch Organhandel ausschließen. "Dies steht klar im Widerspruch zum Transplantationsgesetz", kritisieren Sievers und Neitzke.

60 Prozent der Kommissionen gaben

an, psychischer Druck oder Abhängigkeit von der Familie könnten darauf hinweisen, dass der Spender sich nicht freiwillig entschieden habe. Aber was bedeutet Freiwilligkeit für Eltern, deren Kind zur Dialyse muss, weil seine Nieren nicht funktionieren?

"Die Eltern stehen mit dem Rücken zur Wand, über Entscheidungsspielräume braucht man da nicht zu reden", sagt die Psychologin Evelyn Reichwald-Klugger von der Unikinderklinik Heidelberg, die Eltern und Kinder bei der Nierentransplantation betreut.

In der Begründung zum Gesetzentwurf von 1996 sieht man denn auch kein Problem, wenn sich Menschen aus einem „innerlich akzeptierten Gefühl der sittlichen Pflicht“ ein Organ entnehmen lassen. Die Kandidaten empfinden das oft anders. Viele hadern damit, dass ihre Organspende selbstverständlich sein soll.

So schreibt die Lebensgefährtin eines Wunschspenders an eine Selbsthilfeorganisation: "Mein Partner soll seiner Mutter ein Stück Leber spenden. Seine Geschwister kommen wegen der Blutgruppe nicht in Frage. Eigentlich will er gar nicht, aber alle konzentrieren sich jetzt auf ihn. Er hat Angst, dass man bei der Kommission merkt, dass er eigentlich nicht dafür ist" (2).

Opferbereitschaft wird vorausgesetzt  
Im selben Patientenforum meldet eine 61-jährige Frau mit Leberkrebs Ansprüche an: "Mein Sohn könnte mir ein Stück Leber spenden. Bei der Vereinbarung eines Termins schiebt er aber immer wieder etwas vor. Ich war über 30 Jahre für ihn da. Jetzt ist er mal dran."

Fraglich, ob Lebendspendekommissionen, die nach Aktenlage entscheiden, über die Zweifel des jungen Mannes etwas erfahren würden. Aber manche interessiert es auch nicht. Bei nahen Angehörigen setzen sie Opferbereitschaft voraus.

Anders der Jurist Hans Lilie, Vorsitzender der Ständigen Kommission Organtransplantation bei der Bundesärztekammer (BÄK). Er war viele Jahre in der Lebendspendekommission Halle. "Wir

hatten den Fall, dass eine Mutter ihrem Sohn ein Organ spenden wollte, aber wegen der Blutgruppe nicht in Frage kam. Also wurde der Vater Kandidat. Vor der Kommission hat er die Geschichte erzählt und gesagt: ‚Da war ich ja dann dran.‘ Bei diesen Worten sind wir zusammengezuckt und haben zum ersten Mal kein Votum abgegeben.“

"Ich würde es befürworten, wenn es einheitliche Richtlinien gäbe, wie die Kommissionen Freiwilligkeit prüfen und Organhandel ausschließen", sagt der Jurist Hans-Georg Kraushaar, bis Ende 2006 Vorsitzender einer Lebendspendekommission in Hessen. Mit einer solchen Richtlinie könnte auch klargestellt werden, was die Kommissionen prüfen sollen.

Häufig gingen sie in ihrer Arbeit über den gesetzlichen Auftrag hinaus, kritisieren Transplantationsmediziner. In der Studie aus Hannover sprach sich allerdings trotz des Chaos die Hälfte der Lebendspendekommissionen gegen ein einheitliches Vorgehen aus. Ohnehin wäre die Frage, wer Richtlinien erarbeiten sollte. "Das kann man nicht einfach an eine Landesorganisation wie die BÄK delegieren", meint Kütz. "Da müsste schon der Gesetzgeber Vorgaben machen."

An der Warteliste vorbei

Der hat der Leichenorganspende Vorrang eingeräumt vor der Lebendorganspende, um gesunde Menschen nicht unnötig zu gefährden. Das bedeutet: Jeder Nierenkranke, der nicht abhängig sein möchte von der Dialyse, muss auf die Warteliste für ein Organ von Verstorbenen. Ein Verstoß gegen diese Regel wird aber nicht geahndet.

Ebenso wenig ist festgelegt, wie lange der Nierenkranke auf der Warteliste stehen muss, bevor er sich um eine Lebendspende bemühen darf. Und so umgehen immer wieder Patienten und Ärzte die gesetzliche Regelung. Zur Not setzen sie die Nierenkranken kurz vor der geplanten Operation auf die Warteliste. Die Chance, dass innerhalb von 24 Stunden oder wenigen Tagen ein Organ gefunden wird, ist gleich null. "Dieses Vorgehen bewegt sich in einer juristischen Grauzone", sagt

L i l i e .

Manchmal kommen die Patienten nicht einmal auf die Warteliste, wie Fußballprofi Ivan Klasnic von Werder Bremen. Noch bevor der Kroatier mit seinem Nierenleiden dialysepflichtig wurde, bekam er eine Niere seiner Mutter - ohne Erfolg. Nun steht ein neuer Versuch an, als Spender ist sein Bruder im Gespräch.

### ***Pinkelpause endete im Matsch***

Mangelhafte Körperbalance bei einer Pinkelpause haben zwei dänische Autofahrer in tiefem Sumpf versinken lassen. Wie die Zeitung "Ekstra Bladet" gestern berichtete, wollte eine 56-jährige Frau am Rand einer Landstraße bei Humlebæk nördlich von Kopenhagen vom Beifahrersitz aus den Druck auf ihrer Blase vermindern.

Dabei verlor sie das Gleichgewicht und purzelte den Abhang hinunter in einen morastigen Graben. Ihr Ehemann kletterte hinunter, um seine Frau aus dem kalten, klebrigen Matsch zu ziehen. Aber auch er landete im Morast. Gemeinsam rief das Ehepaar um Hilfe. Als ein Krankenwagen eintraf, hatten herbeigeeilte Anwohner die beiden Pechvögel schon ins Trockene gezogen. (dpa)

### ***Bluttest zeigt Passivraucher-Risiko***

Marker für Herzinfarkt erhöht / Hoppe kritisiert Kompromiss zu Rauchverbot NOTTINGHAM (Rö).

Passivrauchen wird mit erhöhtem Risiko für Krebs und Herzinfarkt in Verbindung gebracht. Bisher gab es dazu aber nur epidemiologische Hinweise. Jetzt sind bei Passivrauchern im Blut erhöhte Spiegel von Markern nachgewiesen worden, die auf ein erhöhtes KHK-Risiko hindeuten. Signifikant erhöhte Spiegel von Fibrinogen und Homocystein bei Passivrauchern, die nie geraucht hatten, hat Dr. Andrea Venn von der Universität von Nottingham in gemessen

(Circulation online).

In ihre Untersuchung hatte die britische Wissenschaftlerin 7599 Nichtraucher aufgenommen. Ob die Studienteilnehmer durch Passivrauch belastet waren, wurde objektiv durch die Cotinin-Spiegel im Blut überprüft. Cotinin belegt, dass Nikotin aufgenommen wurde. Erhöhte Gefäßrisiken wurden anhand der Parameter Homocystein, Fibrinogen und C-reaktives Protein überprüft.

Ergebnis: Bei den Studienteilnehmern mit Cotinin im Blut waren die Spiegel von Fibrinogen und Homocystein signifikant höher als bei denen ohne Cotinin. Die Fibrinogen- und Homocystein-Spiegel erreichten immerhin ein Drittel von denen bei Rauchern.

In der Debatte um Schutz vor Passivrauchen hat der Präsident der Bundesärztekammer, Jörg-Dietrich Hoppe, Kritik an der Einigung auf ein eingeschränktes Rauchverbot in Gaststätten geübt. Der Kompromiss mit den Raucherzimmern sei "inkonsequent und unbefriedigend", sagte Hoppe dem "Tagesspiegel". So werde Mitarbeitern in Cafés und Restaurants ein rauchfreier Arbeitsplatz verwehrt.

Quelle: Ärzte Zeitung

### ***Nichtraucher auf Rezept - Verbesserte Chancen für Raucherentwöhnung in Hausarztpraxen***

Hausärzte haben erheblichen Einfluss darauf, die Zahl der Raucher zu verringern. Ein wissenschaftliches Team unter Leitung von Professor Hermann Brenner am Deutschen Krebsforschungszentrum hat nun gezeigt, wie dies erreicht werden kann: durch ein verbessertes Fortbildungsangebot für die Ärzte und kostenfreie Medikamente zur Hilfe bei der Entwöhnung. Ob mit Grippe oder Bauchschmerzen, fast jeder sucht ab und zu eine hausärztliche Praxis auf - und unter den Patienten sind entsprechend viele Raucher. "Ihnen können die Ärzte erfolgreich im Kampf gegen ihre Sucht beistehen, mit Kurzberatungen oder Medikamenten wie Nikotinersatzpräparaten", erläutert Dr. Doro-

thee Twardella, frühere Mitarbeiterin von Professor Brenner, dem Leiter der Abteilung Klinische Epidemiologie und Altersforschung. Allerdings wenden bisher nur wenige Hausärzte diese Methoden an - und damit bleibt ihr großer Einflussbereich für die Tabakentwöhnung ungenutzt. Laut der Studie IRIS (Interventionsstudie zur Raucherentwöhnung in der hausärztlichen Praxis) gehen die Mediziner offensiver mit diesem Thema um, wenn sie zuvor eine Fortbildung in Methoden der Tabakentwöhnung erhielten: Die geschulten Mediziner konnten weit mehr Raucher für die Studie gewinnen als ihre ungeschulten Kollegen. "Eventuell fühlen sich die Hausärzte nach einer Fortbildung sicherer und sprechen ihre Patienten daher vermehrt auf ihr Rauchverhalten an", vermutet Twardella.

Der Entschluss, mit dem Rauchen aufzuhören, ist nur der erste Schritt. Der zweite ist, den Vorsatz in die Tat umzusetzen und tatsächlich Nichtraucher zu werden. Wie erfolgreich die Hausärzte ihre Patienten bei diesem zweiten Schritt unterstützt hatten, prüfte die durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderte Studie nach einem Jahr. Als entscheidend erwies sich das Zusammenspiel von zwei Maßnahmen: Bekamen die Patienten die Medikamente kostenfrei und erhielten die Ärzte eine Fortbildung, war die Rate der Nichtraucher fast fünfmal größer als in der Kontrollgruppe. "Die Ärzte verschrieben die entsprechenden Medikamente weit häufiger, wenn sie von den Rauchern nicht selbst bezahlt werden mussten", erklärt die Forscherin. Eine finanzielle Vergütung der Mediziner hatte dagegen erstaunlicherweise keinen Einfluss auf den Behandlungserfolg. "Die Ärzte sehen sich durchaus in der Verantwortung, ihnen geht es nicht vorrangig um das Geld."

"Ob eine Person raucht oder nicht, diese Entscheidung hängt auch vom Umfeld ab", sagt Twardella. Ein dichtes Netz an Hausärzten, die kompetent und erfolgreich in der Tabakentwöhnung beraten, vermöge den Verzicht auf Zigaretten einfacher zu machen. Dieses Netzwerk kann entstehen, wenn das Gesundheitssystem Medikamente wie Nikotinersatzpräparate finanziert und ein ver-

bessertes Fortbildungsangebot für Allgemeinärzte stellt. Dadurch können in Zukunft die Zahl der durch das Rauchen verursachten schwerwiegenden Erkrankungen sinken und enorme gesundheitliche Gewinne entstehen.

D. Twardella, H. Brenner: Effects of practitioner education, practitioner payment, and reimbursement of patients' medication costs on smoking cessation in primary care: cluster randomised trial. Tobacco control, Feb 2007. doi:10.1136/tc.2006.016253 Das Deutsche Krebsforschungszentrum hat die Aufgabe, die Mechanismen der Krebsentstehung systematisch zu untersuchen und Krebsrisikofaktoren zu erfassen. Die Ergebnisse dieser Grundlagenforschung sollen zu neuen Ansätzen in Vorbeugung, Diagnose und Therapie von Krebserkrankungen führen. Das Zentrum wird zu 90 Prozent vom Bundesministerium für Bildung und Forschung und zu 10 Prozent vom Land Baden-Württemberg finanziert und ist Mitglied in der Helmholtz-Gemeinschaft Deutscher Forschungszentren e.V.

## Pressespiegel

### Verpflanzte Niere - Blutdruck besser 24 Stunden messen

23.02.2007 Quelle: Ärzte Zeitung

MÜNCHEN (wst). Nach einer Nierentransplantation hängen Überleben des Transplantats und die Prognose der Patienten entscheidend vom Blutdruck ab. Die ambulante 24-h-Blutdruckmessung (ABDM) ist dabei zuverlässiger als in der Sprechstunde punktuell gemessene Werte. Die ABDM gehört daher zur Therapiekontrolle.

Diesen Schluss zieht die Arbeitsgruppe um Professor Günter Stein von der Universität Jena aus einer Studie. In der Studie hatten Stein und seine Kollegen 104 Patienten, die nach einer Nierentransplantation meist antihypertensiv behandelt

wurden, fünf Jahre nachuntersucht. Die Daten haben sie bei der Hochdruckliga-Tagung in München vorgestellt.

Anhand von ABDM-Kontrolluntersuchungen fanden die Forscher heraus, dass die regelmäßigen Praxisblutdruckmessungen nur mit einer Sensitivität von 50 bis 70 Prozent einen durch die ABDM ermittelten Hochdruck detektieren konnten. Ein weiteres Ergebnis der Studie war: Bei anhand ABDM normotone eingestellten Patienten mit einem Tagesmittelwert unter 135 / 85 mmHg korrelierte die Blutdruckhöhe nicht mit der über die Kreatininclearance erfassten Nierenfunktion. Daraus folgern die Nephrologen: Unterhalb der Normgrenze scheint eine weitere Blutdrucksenkung nicht erforderlich zu sein.

### Moxonidin bei Dialyse-Patienten geprüft

21.02.2007 Quelle: Ärzte Zeitung

MÜNCHEN (eb). Bei Dialysepatienten lässt sich nicht - wie erhofft - eine gestörte Gefäßcompliance größerer Arterien bei gesteigerter Sympathikusaktivität mit einem Sympathikushemmer verbessern.

Bei Gesunden und bei Patienten mit atherosklerotischen Gefäßveränderungen führt die Aktivierung des Sympathikus zur Zunahme der Gefäßsteifigkeit. Deshalb lag es nahe, auch bei Dialysepatienten mit gesteigerter Sympathikusaktivität die gestörte Gefäßcompliance mit einem zentralen Sympathikushemmer zu verbessern.

In einer Studie von Dr. Faruk Tokmak vom Marienhospital Herne ist das jedoch bei größeren Arterien nicht gelungen. Für die schlechte Gefäßcompliance größerer Arterien bei Dialysepatienten seien andere Faktoren maßgeblicher als eine gesteigerte Sympathikusaktivität, so die Gruppe um Tokmak bei der Tagung der Hochdruckliga in München.

Die Wissenschaftler hatten 7 von 15 Dialyse-Patienten sechs Monate lang täglich 0,3 mg des zentralen Sympathikushemmers Moxonidin verabreicht, den übrigen acht Patienten Placebo. Obwohl die Verumtherapie die übersteigerte Sympathikusaktivität gedämpft hat, blieb die aortale Pulswellengeschwindigkeit als Parameter für das Ausmaß der Gefäßelastizität über den Untersuchungszeitraum in der Verum- und in der Placebogruppe unverändert auffällig.

### Italien bekräftigt nach HIV-Skandal Sicherheit von Organspenden

21.02.2007 Quelle: deutsches Ärzteblatt

Rom - Das italienische Gesundheitsministerium hat sich nach der versehentlichen Einpflanzung von HIV-infizierten Organen bei drei Patienten um Schadensbegrenzung bemüht. Italiens System für Organspenden und -transplantationen sei eines der besten in Europa und habe viele Menschenleben gerettet, erklärte Gesundheitsministerin Livia Turco am Dienstag. Sie warnte vor „Alarmismus“, der die Bürger vom Organspenden abhalten könne. Dies schade unweigerlich den Patienten, betonte Turco.

In der italienischen Presse löste die Verpflanzung der infizierten Organe eine Debatte über Mängel im Gesundheitswesen aus. Erst kürzlich hatte ein Bericht über mangelhafte Hygieneverhältnisse im größten Krankenhaus Roms für Empörung gesorgt.

In Florenz waren nach Angaben des Transplantationsinstituts OTT Mitte Februar drei Patienten Organe einer HIV-infizierten Frau eingepflanzt worden. Grund für den folgenschweren Irrtum war nach Angaben des Instituts menschliches Versagen. Die Florentiner Staatsanwaltschaft nahm Ermittlungen auf.

### Protein schützt vor Hepatitis und Leberkrebs

12.02.2007 Quelle: Informationsdienst Wissenschaft

Protein schützt vor Hepatitis und Leberkrebs

Kölner Forscher maßgeblich an Entdeckung beteiligt

Leberkrebs ist eine weit verbreitete Krebsart, an der jedes Jahr mehr als 400.000 Menschen erkranken - die Betroffenen sterben meist innerhalb eines Jahres. Trotz umfangreicher Forschung ist bisher wenig über die zugrunde liegenden molekularen Vorgänge bekannt.

Eine neue Studie von Forschern der Universität zu Köln und der Mouse Biology Unit des Europäischen Laboratoriums für Molekularbiologie (EMBL) in Monterotondo (Italien) zeigt nun, dass ein bestimmter Signalweg in Zellen vor einer Leberkrebsentwicklung schützt. Blockiert man diesen Signalweg in der Leber von Mäusen, so erkranken sie an chronischer Hepatitis und Lebertumoren, berichten die Forscher in der aktuellen Ausgabe des Journals "Cancer Cell".

Ein komplexes Netzwerk von Zellsignalen schützt die Leberzellen gegen Schädigungen und Tod. Das Protein NF- $\kappa$ B spielt hierbei eine wichtige Rolle. Es fungiert als "Überlebenssignal", das die Zellen vor dem Zelltod schützen kann. Manolis Pasparakis, Professor an der Universität zu Köln, der zuvor am EMBL in Monterotondo/Italien tätig war, hat mit seinen Mitarbeitern ein Modell entwickelt, das es Mäusen durch Ausschalten des Proteins 'NEMO' unmöglich macht, NF- $\kappa$ B in Leberzellen zu aktivieren, was zum Absterben dieser Zellen führt. Dieser Tod von Leberzellen führt zu einer kompensatorischen Proliferation anderer Leberzellen. Da der chronische Zustand von Zelltod und Proliferation mit verstärktem zellulärem Stress verbunden ist, steigt die Wahrscheinlichkeit für Mutationen im Erbgut deutlich an, was langfristig zur Krebsentstehung führt.

"Der NEMO/NF- $\kappa$ B Signalweg ist sehr komplex, und es bedarf noch inten-

siver Forschung, um zu verstehen, wie er durch Medikamente gesteuert werden kann", so Pasparakis. Sein Maus-Modell wird helfen, die molekularen Mechanismen aufzudecken, die an der Entwicklung von chronischer Hepatitis und Leberkrebs beteiligt sind. Dies kann dazu beitragen, neue therapeutische Strategien für die Zukunft zu entwickeln.

## Humor

Drei Jungs streiten darüber, wessen Vater der schnellste ist. Der erste: "Mein Vater ist Rennfahrer, der ist sicher der schnellste!" Der zweite: "Vergiss es! Meiner ist Pilot bei der Luftwaffe, der ist viel schneller!" Der dritte: "Nein, mein Papi ist noch schneller!" Die beiden anderen: "So, und wie macht er das?" - "Er ist Beamter!" Großes Gelächter. "Nein, wirklich! Er ist so schnell, dass er am Freitag um vier Uhr mit der Arbeit aufhört, aber schon um drei Uhr zu Hause ist!"

Ein Beamter zeigt seiner Frau ein Bild mit seinen Kollegen und seinem Amtszimmer. "Hier sieh mal, eine Stunde belichtet und keiner verwackelt!"

Ein Beamter wird mit verbrannten Ohren ins Krankenhaus eingeliefert. "Wie ist das passiert?" fragt der Arzt. "Ich habe gebügelt", berichtet der Beamte, "da klingelte das Telefon. Ich war so in Gedanken, da habe ich statt des Hörers das Bügeleisen ans Ohr gepresst." - "Ja, aber wieso haben Sie sich dann auch das andere Ohr verbrannt?" - "Na, danach musste ich doch den Rettungsarzt anrufen!"

## Auflösung Januarrätsel

Die beiden Leute waren am 1. Januar der Jahre 1899 und 1908 geboren, das Gespräch fand am 1. Januar des Jahres 1926 statt. Der 1. Januar 1926 war laut immerwährendem Kalender ein Freitag.

## Termine

### Termine 2007

- 27.01.2007 Vorstandssitzung in Schriesheim
- 22.03. bis 25.03.2007 Seminar „Dialysearten heute“ im aqualux Wellnesshotel in Bad Salzschlirf
- 28.04.2007 Vorstandssitzung:
- 5. bis 6.05. 2007 Bundesdelegiertenversammlung des Bundesverband Niere e.V. in Weimar Legefild.
- 02.06. 2007 Tag der Organspende
- 14.06. bis 17.06.2007 Seminar „Risiken und Nebenwirkungen“ in der Jugendherberge in Münster.
- 17.06. 24.06.2007 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

- 06. bis 09. März 2008 Seminar „Gesundheitsreform, Entzug der Eigenverantwortung“ in Heidelberg.
- 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 Königsfeld oder Villingen Schwennigen.

### Termine anderer Organisationen 2007

- 22.3.-24.3.2007 Heidelberg Nephrologisches Seminar für Nieren und Hochdruckkrankheiten
- 22.3 bis 24.03.2007 Stuttgart: 38. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Nephrologie
- 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.

Ihr Veranstaltungstermin fehlt! Teilen Sie ihn uns mit und wir werden ihn gerne veröffentlichen.

## 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:**  
Aus dem Internet

**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:

Martin G. Müller

### 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  
Pforzheim - Calw

## Seminar Dialysearten im Aqualux Hotel in Bad Salzschlirf

### Liebe Mitglieder,

**Wer sich noch nicht für Bad Salzschlirf angemeldet hat, sollte das jetzt schnellstmöglich nachholen. Am letzten Wochenende ist die Anmeldefrist abgelaufen. Wer sich später noch anmeldet, muss das wie gewohnt beim Hotel selber erledigen und hoffen, dass er noch ein Zimmer bekommt.**