



Junge Nierenkranke  
Deutschland e.V.



# +++ JUNI - NEWS+++

Ausgabe Mai/ Juni 2007

## Tag der Organspende



## „Sagen Sie mal', wie geht das denn hier jetzt weiter? Bekomme ich jetzt Blut abgenommen?“

Ein kleiner Stand in der Saarbrücker Fußgängerzone, an dem wir Passanten aufklären über das Thema „Organspende“ – das war geplant. Was herauskam, war ein rundum gelungenes Medienereignis mit saarländischer Politprominenz.

So gegen 8 Uhr bauten wir unseren Stand direkt in der Fußgängerzone auf. Wir, das waren Martin Müller; Peter und Vera Kleer, Horst Schmitt, Thomas Lehn und ich.



Unterstützt wurden wir beim Aufbau freundlicherweise durch Martins Papa. Herzlichen Dank noch einmal an dieser Stelle.

Ausgerüstet mit jeder Menge Infomaterial und einer echten Dialysemaschine als Blickfang warteten wir gespannt auf die Fragen und die Diskussionen mit den Bürgerinnen und Bürgern aus Saarbrücken.

Zusätzlich wurde um 10 Uhr noch der saarländische Ministerpräsident Peter Müller erwartet, der im Beisein der Presse 100 rote Herzluftballons mit der Aufschrift „Organspende rettet Leben- vielleicht sogar Ihr eigenes“ in den Himmel steigen lassen sollte.

Diese Tatsache sorgte auch recht bald für eine gewisse Hektik unter den Anwesenden. Schließlich mussten die Ballons noch vor dem Eintreffen des MP mit Helium befüllt werden. Nebenbei sollten aber auch die Fragen der Passanten beantwortet werden.

So hatten wir bis um 10 Uhr schon jede Menge zu tun.

Die Vorhut von Peter Müller bildeten seine beiden Bodyguards, die uns durch die bereits eingetroffenen Reporter der Saarbrücker und der Bild-Zeitung zu verstehen gaben, dass der Ministerpräsident sich um ca. 20 Mi-

nuten verspäten werde: Er sei noch kurz einen Kaffee trinken.

Schließlich aber war es so weit: Peter Müller traf um ca. 10:30 Uhr bei uns ein. Er begrüßte uns alle persönlich mit Handschlag und ließ es sich nicht nehmen, in eine kurze Diskussion mit dem ebenfalls am Stand anwesenden Herrn PD Dr. med. M. Marx (Leiter des Dialysezentrums Völklingen) über die Widerspruchregelung ein zu treten.



Danach aktualisierte der Ministerpräsident direkt an unserem Stand seinen eigenen Organspendeausweis.

Im Anschluss entließen wir alle zusammen die Herzluftballons in den fast blauen Himmel. Ein sehr schönes Bild!

Die folgenden Stunden waren ausgefüllt mit vielen, vielen Gesprächen mit den Passanten: Während die einen an unseren Stand kamen, um sich lediglich einen neuen Organspendeausweis zu holen, weil die Daten sich geändert haben, waren andere wieder voller Ängste und Zweifel, dennoch aber sehr interessiert. Die meist gestellte Frage bezog sich darauf, was denn im Fall der Fälle sei, wenn man seinen Spendeausweis eben nicht dabei hat. Meine Antwort lautete hier immer, dass es deswegen auch sehr wichtig sei, mit den Angehörigen zu sprechen. Zum Anderen aber sehe ich hier ein wichtiges Argument für die Widerspruchsregelung.

Sehr viele Menschen haben immer noch Bedenken, dass sie bei Zustimmung zur Spende vielleicht im Ernstfall nicht zu Ende therapiert werden würden, sondern vielmehr vorher die Behandlung abgebrochen werden würde, um an die wertvollen Organe zu kommen.

Ich war entsetzt darüber, wie tief dieses alte Vorurteil immer noch in den Köpfen der Leute manifestiert ist. Da müssen wir noch jede Menge Aufklärungsarbeit leisten, liebe Mitglieder!

Naja, die an diesem Tag lustigste Frage, die mir gestellt wurde, habe ich ja bereits in der Überschrift festgehalten. Da hat doch glatt einer unsere mitgebrachte Dialysemaschine für die Blutentnahmestelle gehalten! Dieser Bürger glaubte, die Spendefähigkeit ließe sich durch eine Blutentnahme feststellen.

Liebe Mitglieder, liebe Leser,

was zum Tag der Organspende gesagt werden muss, kann man in den Berichten von Barbara Rüth und Thomas Lehn genau nachlesen.

Ich möchte mich in meinem Vorwort heute auch sehr kurzfassen und mich bei allen bedanken die mich bei der Planung und Organisation vom Tag der Organspende unterstützt haben.

Wir haben alle für den Tag gearbeitet, aber einer ganz besonders unser Mitglied Peter Kleer! Ohne seinen persönlichen Einsatz hätten wir nicht das Geld gehabt, um alles durchführen zu können!

Für mich war neben der Planung und dem Tag an sich, das Aufregendste, in den Landesnachrichten ein Liveinterview über 4 Minuten zu geben.

Am Ende war alles ein Riesenerfolg, zudem alle beigetragen haben. Ganz beiläufig sind wir zu einer Truppe zusammengewachsen, die sich in regelmäßigen Abständen treffen wird.

An alle für ihre Unterstützung von Herzen ein Dankeschön!

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

Martin G. Müller

So lustig wie die Frage war, so traurig ist es zu merken, wie wenig sich doch manche Leute mit dem Thema Organspende beschäftigen.

Dann gab es Leute, die sofort den Spendeausweis ausfüllten, um ihn dann mir zu übergeben. Viele Menschen glauben, sie werden jetzt irgendwo registriert. Ich weiß nicht, wie oft ich an diesem Tag darauf hingewiesen habe, dass die Spendebereitschaft die ureigendste Entscheidung eines jeden Einzelnen ist und dass man deswegen aus Datenschutzgründen auch nirgends registriert werden darf.

Gegen 14 Uhr beehrte der saarländische Gesundheitsminister Josef Hecken unseren Stand mit einem Besuch. Auch er zeigte sich sehr volksnah und unterstützte uns nach der Begrüßung sogar über eine Stunde lang, indem er Organspendeausweise an die Bevölkerung verteilte.

Eine sehr schöne und erfolgreiche Geste! Immerhin konnten wir mit Herrn Heckens Hilfe an die 1200 Spendeausweise unter die Leute bringen. Sollte auch nur jeder Dritter den Ausweis auch wirklich ausfüllen und

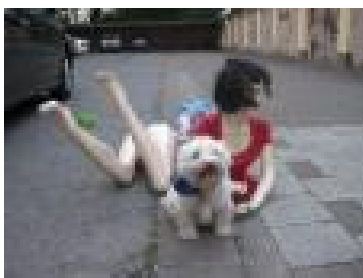


in Zukunft immer bei sich tragen, so wäre unsere Aktion schon mehr als ein Erfolg gewesen!

Gegen 16 Uhr war bei uns allen „die Luft raus“. Wir waren nach 8 Stunden „Strassenaktionismus“ doch einigermassen geschafft.

So entschlossen wir uns, den Stand abzubauen. Zum Schluß war sogar unsere Dialyse-Puppe „Lisa“ so kaputt, dass sie in mehrere Teile zerfiel. Maskottchen-Hund „Tina“ zeigte sich in diesem Punkt zu 100 % solidarisch. In einem sehr netten italienischen Restaurant ließen wir den Tag ausklingen. Hier gab es noch einmal für alle reichlich Gelegenheit, die eine oder andere kuriose Begebenheit dieses ausgefüllten Tages zum Besten zu bringen.

Trotz aller Anstrengung und Mühe kam bei uns der Humor nicht zu kurz.



Wir hatten sehr viel Spaß miteinander. Es macht außerdem sehr viel Freude, sich gemeinsam für eine gute Sache zu engagieren.

Fazit:

Es besteht noch jede Menge Aufklärungsbedarf innerhalb der Bevölkerung, was Organspende betrifft. So müssen auch wir als Verein unseren Beitrag dazu leisten, indem wir einen Schwerpunkt unserer Arbeit auf solche oder ähnliche Veranstaltungen legen.

Barbara Rüth

## Das Letzte! Arzt ließ 15-jährigen Sohn Kaiserschnitt vornehmen

Sein Sohn sollte unbedingt ins Guinness-Buch der Rekorde kommen. Deshalb ließ ein indischer Arzt den 15-Jährigen bei einer Geburt den Kaiserschnitt vornehmen.

Chennai - Der Arzt K. Murugesan hatte Kollegen ein Video gezeigt, auf dem sein Sohn Dileepan Raj zu sehen ist, wie er sich einer werdenden Mutter mit dem Skalpell nähert. Nach Angaben aus Ärztekreisen ist das Kind am Leben. Es sei allerdings mit einem erblichen bedingten Defekt geboren worden. Über den Zustand der Mutter wurde zunächst nichts bekannt.

Der Gesundheitsminister des südlichen Bundesstaats Tamil Nadu, K.K. Ramachandran, war empört über den Vorgang: "Wie kann ein Arzt seine Klinik in eine Metzgerei verwandeln, indem er seinen unqualifizierten Sohn eine Operation vornehmen lässt?" Er kündigte Ermittlungen und eine harte Bestrafung an. Dem Arzt droht nicht nur der Entzug seiner Approbation, sondern auch strafrechtliche Folgen, ebenso wie seinem Sohn.

Der Stammhalter sollte unbedingt ins Guinness-Buch der Rekorde aufgenommen werden. Seinen Fehler sieht der Arzt nicht ein. Er sei stolz auf die Leistung seines Sohnes, der damit in die Geschichte eingehen sollte, zitierte ein Kollege Dr. Murugesan. Der Zeitung "Kumudam Reporter" sagte der Vater, er habe nichts falsch gemacht - schließlich habe er seinen Sohn seit Jahren angeleitet, und es sei nicht seine erste Operation gewesen.

## Spruch des Monats

**"Warum ich?"  
"Es ist nicht an Dir, zu  
entscheiden, was Dein Schicksal  
ist.  
Dir ist gegeben, zu entscheiden,  
was Du mit der Zeit machst,  
die Dir auf diesem Planeten  
gegeben ist."**

Frodo in "Herr der Ringe" an Gandalf

### Heimweh nach der Dialyse!

Dialyse, Dialyse und immer wieder Dialyse! Ich befinde mich in einer Gastdialyse und liege allein im Zimmer. Vom Personal ist außer in der Halbzeit der Dialyse, bei der Kontrolle des Blutdrucks, nichts zu sehen. Mir kommt es vor, als würde das Pumpgeräusch der Maschine das Wort Dialyse immer lauter in den Raum rufen. Ein unerträgliches und ungewöhnliches Gefühl, da die Dialyse eigentlich eine untergeordnete Rolle in meinem Leben spielt. Ich achte zwar auf alles, aber trotz allem fühle ich mich nicht krank. Die Gastdialyse hier schafft es aber, dass ich mich krank fühle und jede über Jahre entwickelte Bewältigungsstrategie, nicht funktioniert.

Was ist das hier eigentlich für ein strenger ätherischer Geruch, überlegen ich. Mir kommt es vor, als hätte man hier alles in Desinfektionsmittel eingeweicht! Eigentlich rieche ich ja Desinfektionsmittel gerne, was sicher noch ein Überbleibsel aus der Kinderdialyse ist. Damals waren wir, richtige „Kordan“-süchtige. Der Geruch hier verursacht aber Kopfschmerzen und juckt in der Nase. Eventuell hilft es das Fenster zu öffnen, doch es gibt in dem Zimmer kein Fenster nur ein Oberlicht, das man kippen kann. Ich fühle mich eingeschlossen wie ein alter Rasenmäher im Gartenschuppen. In meiner Heimatdialyse riecht es nicht so penetrant nach Desinfektionsmittel, sondern eher nach Kaffee.

Die Tür geht auf und eine Schwester schaut zufällig herein. Ich bitte sie, das Oberlicht zu öffnen. Als sie eilig durch das Zimmer huscht, versuche ich ein wenig Konversation mit ihr zu betreiben, doch sie geht ohne ein Wort zu erwidern an mir vorbei und schließt die Tür.

Da war es plötzlich wieder! Dialyse, Dialyse summt die Maschine und scheint dabei zu lachen. Mit dem Lachen so kommt es mir vor, will sie mir sagen, Du bist mir ausgeliefert! Nach kurzer Zeit bemerkte ich, dass ich mich mitten in einem Dialog mit dieser gehässigen Maschine befinde. Zum Glück bin ich allein im Zimmer! Am Ende des Dialogs mussten wir beide

feststellen, dass wir keine Freunde würden! Ein Blick zur Uhr, noch eine Stunde und das in dieser Atmosphäre.

Das Arbeiten am Laptop macht auch keinen Spaß und die Musik bringt auch keine bessere Stimmung in dieses kalte Krankenzimmer! Noch 30 Minuten stehen auf der Maschine! Die Dialyse hier kostet mich meine im Hotel erlangte Erholung.

Ich liege im Bett und meinen Gedanken sind in meiner Heimatdialyse im saarländischen Püttlingen. Ich denke an die netten Schwestern und Pfleger, von denen ich einige seit über 20 Jahren kenne. In den Jahren war es nicht immer leicht mit mir! Seltsam denke ich, in unserer Dialyse gibt es beim Personal keine Fluktuation wie in anderen Dialysen. Es geht keiner sondern es kommen nur Neue hinzu. Der Grund dafür ist sicher, dass wir drei supernette Ärzte sowie freundliche und humorvolle Pflegekräfte haben. Die Atmosphäre in unserer Dialyse auch unter den Patienten, ist nicht wie in einem Dialysezentrum, sondern schon fast familiär. Selbst die Praxismitarbeiterinnen sind freundlich und humorvoll und nicht so unfreundlich wie der alte Drache hier an der Anmeldung.

Bei der letzten Dialyse vor meinem Wochenendtrip berichtete uns der Arzt, dass wir bald einen Internetanschluss bekommen, den wir dann nutzen dürfen. Welcher Luxus denke ich, andere Patienten wären froh, wenn sie während der Dialyse etwas zu essen bekämen und wir bekommen Internet und Essen.

Wenn ich so drüber nachdenke, könnte man ohne zu lügen sagen, ich dialysiere zu Hause in einer fünf Sterne Dialyse! In dem Zimmer, in dem ich dialysiere, kann man aus dem Fenster, bis nach Frankreich schauen! Die Dialyse selbst liegt auf einem Hügel umgeben von Feldern und Wald und wenigen Häusern. Das ganze Umfeld aus Ärzten, Schwestern und Pflegern, die Lage der Dialyse, der enthaltene Luxus im Saarland, tragen dazu bei, dass die Dialyse in meinem Leben zu 90% eine Nebenrolle spielt.

Zuhause läuft auch die Dialysepumpe stumm, das Einzige was ich da höre,

ist ein leises schnarchen meiner Bett-nachbarin! Auf alle Fälle hatte mir die Pumpe in den letzten 10 Jahren, nicht mehr meine Abhängigkeit von ihr, über die Dialysezeit hinweg zugerufen oder in Erinnerung gebracht, so wie diese hier. Die ruft immer noch Dialyse, Dialyse! Ich schau mich um und denke, wenn ich hier, für immer dialysieren müsste, ich würde krank werden!

Die Maschine pfeift, denn ich habe meine 4 Stunden im wahrsten Sinne des Wortes überstanden! Die Schwester hängt mich ab und ich liege wortlos im Bett. Zuhause wird das Abhängen von Witzen, Diskussionen oder anderen Gesprächen begleitet. Ich sage nur noch der Schwester ich bin fertig mit Drücken, gebe mein Gewicht an und fahre zurück in mein Hotel.

Nach dem Dialyseereignis stelle ich im Auto fest, dass ich Heimweh habe, aber nicht etwa nach meiner Familie oder Wohnung! Nein ich habe Heimweh nach der Dialyse zu Hause!

An dieser Stelle an mein ganzes behandelndes Team der Dialyse in Püttlingen, ein Dankeschön für zum Teil über 20 Jahre gute und erfolgreiche Zusammenarbeit!

Martin G. Müller

### Organspende soll jeden erreichen!

**Die Autobahn zwischen Saarbrücken und Mainz ist wie leer gefegt. Die Tachonadel des Ford Galaxi pendelt sich bei 200 ein. Eigentlich wollten wir, bevor es dunkel wird, zu Hause sein. Sichtlich geschafft werden Babara Rütths Augenlider immer schwerer. Aber ich könnte wetten, die Geschwindigkeit und die vorbeirauschende Landschaft lassen nicht zu, einzuschlafen. Außerdem klappert im Kofferraum die Fresenius 4008 Dialysemaschine so nervig, dass ich nur die neu asphaltierte Überholspur benutze. Es überholt uns ja sowieso niemand.**

Ich denke über den zu Ende gehenden Tag nach und mir war klar, dass unsere Arbeit erfolgreicher war, als wir uns je ausgedacht hatten. Vor allem haben wir unser Ziel niemals aus den Augen verloren.

In der Innenstadt von Saarbrücken hatte die Regionalgruppe Saarland / Rheinland-Pfalz von den Jungen Nierenkranken Deutschland e.V. unter Mitwirkung von einem Vertreter der Homburger und Saarbrücker Dialysepatienten, Patienten, Ärzten und Schwestern des Dialysezentrum Völklingen den Tag der Organspende organisiert und für die Organspende geworben.

Im Vorfeld hatte Martin Müller, Regionalleiter für das Saarland unwahrscheinliche Arbeit geleistet. Unsere Idee, einen Informationsstand mit Meeting Point für Interessierte in der Citymeile der Saarbrücker Innenstadt aufzubauen und die Bevölkerung über Organspende aufzuklären und Organspenderausweise auszuteilen, wuchs zu einem immer größeren Event heran.

Da wir die Presse und das Fernsehen mit ins Boot nahmen, wurde am Vortag schon eine Sendung im saarländischen Fernsehen über Organspende gedreht, wo Martin Müller über 5 Minuten in der Sendung „aktueller Bericht“ Rede und Antwort stand. Die Idee 100 rote Luftballons, versehen mit einem Organspenderausweis vom Ministerpräsident des Saarlands Peter Müller in die Lüfte aufsteigen zu lassen, fand spontan Interesse in der Staatskanzlei und bei den Medien.

Um 10:00 Uhr hatten wir unseren Meeting Point aufgebaut und den Infostand mit Infobroschüren und Organspenderausweisen ausgelegt. Vier riesige Plakatwände mit Informationen über Organspende klärten die vorbeigehenden Passanten auf, die keine Zeit hatten, mit uns zu diskutieren. Die Kapillarniere und das System einer Fresenius 4008-



Dialysemaschine füllten wir mit Kunstblut und stellten so eine Dialysebehandlung mit Thus-Nelda (Dialysepatientin aus Kunststoff. (freundliche Leihgabe

der IG Mainz) da. Wir platzierten Maschine und Puppe so, dass die Passanten eigentlich über sie stolpern mussten.

Thus - Nelda und die Dialysemaschine waren ein Hingucker und nicht wenige Personen ließen sich von uns erklären, wie das Blut bei der Dialysebehandlung gereinigt wird.

Als es dann nach 10:00 Uhr unter den Presseleuten Unruhe eintrat, und die Leute demonstrativ stehen blieben, wussten wir dass der saarländische Ministerpräsident Peter Müller zu unseren Stand unterwegs war. Er begrüßte uns und würdigte unsere Arbeit im Dienste der Organspende. Der Ministerpräsident unterschrieb symbolisch an dem von uns organisierten Pressetermin einen Organspenderausweis und bemerkte, er trage schon viele Jahre einen solchen mit sich. „Ich danke den Saarländerinnen und Saarländern ausdrücklich und von ganzem Herzen für ihre Bereitschaft, Organe zu spenden und damit anderen Menschen in existenzieller Not zu helfen.“

Danach ließ er 100 rote Herzen mit der Aufschrift Organspende rettet Lebenvielleicht sogar Ihr Eigenes gen blauen Himmel aufsteigen als Symbol: die Organspende soll jeden erreichen. Der Ministerpräsident lies sich auf Diskussionen der umstehenden Leute ein und zeigte sich sehr informiert. Seine Bodyguards beobachteten in sicherer Entfernung jede Bewegung des Ministerpräsidenten, von dem man sagt, dass er sehr volksnah und beliebt ist



Mit Priv. Doz. Dr. Marx, Chefarzt der medizinischen Kliniken in Völklingen hatten wir einen kompetenten Ansprechpartner am Meeting Point, wenn es um medizinische Fragen ging, und wir mit unserem Wissen nicht weiterhelfen konnten. Wir waren begeistert, dass Ärzte aus seinem nephrologischen Team uns am Stand unterstützten und Organspenderausweise verteil-

ten.

Ab 14:00 Uhr kam ganz unspektakulär der Gesundheitsminister des Saarlands Josef Hecken vorbei, stellte sich den Fragen der Leute, führte rege Diskussionen und verteilte fast zwei Stunden Organspenderausweise an das Volk. „Jeder von uns kann in die Lage kommen, dass er selbst auf eine Organspende angewiesen ist. Daher habe auch ich mich zur Organspende entschieden. Den Ausweis trage ich immer bei mir“, so der Gesundheitsminister.



So haben wir mit Hilfe des Gesundheitsminister und den Ärzten der Völklinger Klinik ca. 1200 Organspenderausweise unter die Menschen gebracht, ganz viele gute Gespräche geführt und Menschen für die Organspende überzeugen können. Ein kleiner Erfolg, wenn nur ein Drittel der ausgegeben Spenderausweise nicht im Mülleimer landen.

Gegen 16:00 Uhr, als alle Spenderausweise ausgegeben waren, beschlossen wir, unseren überdachten Informationsstand und den Meeting Point abzubauen.



So ein anstrengender Tag macht Hunger und so trafen wir uns in einem kleinen

italienischen Restaurant, wo noch die Highlights des Tages besprochen wurden.

Noch ein paar Kilometer und wir sind in Ingelheim. Babara Rüth und ihre Hündin Tina, die im Fußraum zusammengerollt liegt, sind doch eingnickt.

Endlich unter die Dusche, die Beine hochlegen, noch etwas Fernsehen und dann ins Bett. Ein anstrengender und erfolgreicher Tag geht zu Ende mit der Gewissheit, ein bisschen etwas für die Organspende bewegt zu haben.

Zum Schluss möchte ich Paul Pfeiffer danken, der mir seine Transportrakete ausgeliehen hat, um die Dialysemaschine transportieren zu können. Dem Vater von Martin Müller, der tatkräftig mithalf, einen überdachten Informationsstand auf – und abzubauen. Ein ganz besonderer Dank an unseren Freund und Mitglied Peter



Kleer, der die Kontakte zur Staatskanzlei herstellte und sich um die finanzielle Spende kümmerte. Sonst hätten wir dieses Event nicht auf die Beine stellen können. Auch Dank an seine Frau Vera, die unermüdlich mithalf, wo es notwendig war. Danke an Horst Schmidt, der unentwegt rote Herz Luftballons aufblasen musste und an die Kindern verschenkte. Die ganze Saarbrücker Fußgängerzone glüht am Abend einem roten Meer von Herzen.



Kleer, der die Kontakte zur Staatskanzlei herstellte und sich um die finanzielle Spende kümmerte. Sonst hätten wir dieses Event nicht auf die Beine stellen können. Auch Dank an seine Frau Vera, die unermüdlich mithalf, wo es notwendig war. Danke an Horst Schmidt, der unentwegt rote Herz Luftballons aufblasen musste und an die Kindern verschenkte. Die ganze Saarbrücker Fußgängerzone glüht am Abend einem roten Meer von Herzen.

Vielen Vielen Dank an Alle, die mitgeholfen haben, dass der Tag so erfolgreich wurde.

Thomas Lehn

### Wussten Sie schon?

#### Mit nur acht Flensburg-Punkten zur MPU Urteil - ADAC gegen Aufweichung der Punkteregeln

(11.04.2007 - mg/adac) Ein Autofahrer, der 18 Punkte in Flensburg angehäuft hat, muss im Normalfall seinen Führerschein abgeben und eine medizinisch-psychologische Untersuchung (MPU) absolvieren. Wie der ADAC berichtet, kann es aber auch bei weit weniger Punkten vorkommen, dass der Fahrer ohne Vorwarnung zur MPU geschickt wird. Weigert sich der Fahrer, wird ihm der Führerschein solange entzogen, bis er ein positives Untersuchungsergebnis vorlegen kann. So passierte es einem Münchner, der innerhalb von neun Monaten dreimal die zulässige Höchstgeschwindigkeit missachtet und dafür insgesamt acht Punkte in Flensburg

kassiert hatte. Auch wenn die Geschwindigkeitsverstöße innerhalb weniger Monate erfolgten, hat der ADAC erhebliche Bedenken, wenn hieraus auf die fehlende Fahreignung geschlossen wird. ADAC-Jurist Dr. Markus Schäpe: „Wenn dieser Fall Schule macht, wird damit das Punktesystem im Ergebnis aufgehoben.“

Der Autofahrer hatte bis dahin noch keinen Punkt in Flensburg. Im Regelfall würde er vom Landratsamt nur eine schriftliche Verwarnung bekommen, die ihn auf sein hohes Punktekonto aufmerksam macht und auf mögliche Aufbauseminare zum Punkteabbau hinweist. Stattdessen ordnete die Verkehrsbehörde zusätzlich die sofortige Teilnahme an der MPU an. Begründung: Die wiederholten Verkehrsverstöße lassen den Schluss zu, dass dem Autofahrer die nötige Einsicht in die Gefährlichkeit des zu schnellen Fahrens fehlt. Dieser Ansicht schloss sich auch das Verwaltungsgericht (VG München, DAR 07, 167) an.

Der Gesetzgeber hat mit dem Punktesystem ein Verfahren geschaffen, das sich im Grundsatz bewährt hat. Bei der letzten größeren Änderung 1999 wurde ausdrücklich festgeschrieben, dass ein Verkehrsteilnehmer nur dann bei Erreichen von 18 Punkten als ungeeignet anzusehen ist, wenn er bei 8 Punkten eine schriftliche Verwarnung und bei 14 Punkten durch die Teilnahme am Aufbauseminar nachhaltig gewarnt wurde. Fehlt eine dieser Maßnahmen, ist der Punkttestand zu reduzieren, um den Betroffenen vor dem Führerscheinverlust zu bewahren. Dieses bewährte System wird jedoch entwertet, wenn die MPU bei wiederholten Tempoverstößen, unabhängig vom Punkttestand, angeordnet werden kann.

Pressemeldung vom ADAC

#### Internet-Provider - Katastrophaler Service bei allen Anbietern

(18.06.2007 - mg/sw) Probleme mit dem Kunden-Service hat nicht nur die Deutsche Telekom: Im Test von acht Internet Providern stellt die Stiftung Warentest für die Beratung vier Mal das Urteil „Ausreichend“

und vier mal „Mangelhaft“ aus. Der beste unter den Anbietern war dabei T-Online, so die Juni-Ausgabe der Zeitschrift test. Aber auch T-Online schaffte im Gesamturteil nur ein „Befriedigend“.

Zur Geduldsprobe werden Kundenanfragen per Telefon und E-Mail. Im schlechtesten Fall, bei freenet, warteten die Testkunden durchschnittlich 14 Minuten in der Hotline und bekamen erst nach 411 Stunden Antwort auf ihre E-Mail-Anfrage. Häufig blieben Anfragen auch ganz ohne Antwort und fielen allzu oft unbefriedigend aus.

Auch bei der Einrichtung der Anschlüsse kam es im Test zu massiven Problemen: Bei Alice und freenet gingen Bestellungen komplett verloren. Alice und Versatel ließen angekündigte Freischalttermine verstreichen, ohne den Kunden zu benachrichtigen. Versatel lieferte falsche Geräte aus und AOL buchte eine Internettelefonie-Flatrate, die nie bestellt wurde.

Der starke Preiskampf unter den Internet Providern wird offensichtlich massiv auf Kosten der Kunden ausgetragen, so die Stiftung Warentest. Einziger Trost: Wenn der Neuanschluss oder Wechsel geklappt hat, läuft die Internetverbindung bei allen Anbietern weitgehend störungsfrei. Auch die versprochenen Übertragungsgeschwindigkeiten werden annähernd erfüllt.

Quelle: sw/Stiftung Warentest

#### Onlinebanking - Zwei schwarze Schafe

Geheimnisse behält man für sich. Das gilt auch für Geheimnummern aller Art, zum Beispiel persönliche Identifikations- und Transaktionsnummern fürs Onlinebanking, kurz: Pin und Tan. Doch auch das beste Versteck der Listen hilft nichts, wenn sensible Daten auf dem Weg durchs Netz abgefangen werden. Deshalb rät die Zeitschrift Finanztest in ihrer aktuellen Ausgabe, Bankgeschäfte nur online zu erledigen, wenn ein sicheres Verfahren angeboten wird: Mit eTan, eTan plus, mTan oder HBCI sind

Bankenkunden vor Angriffen von Internetbetrüchern derzeit sicher.

Das einfache Pin-/Tan-Verfahren genügt in Zeiten von Trojanern oder Phishing nicht mehr. Da die Citibank und die ready bank nur diese Methode anbieten, sollten deren Kunden besser kein Onlinebanking machen. Erfreulich: 14 von 20 untersuchten Banken bieten nach dem heutigen Stand der Technik verlässliche Sicherheit.

### Computerecke

#### **Virtual Earth: Landkartendienst zeigt ganz Deutschland aus der Vogelperspektive**

Seit geraumer Zeit beharken sich die Firmen Google und Microsoft in Sachen Online-Landkartendienst. Bislang hatte Google mit "Google Earth" und "Google Maps" die Nase vorn. Nun legt Microsoft nach und zeigt ganz Deutschland aus der Vogelperspektive. Dabei deckt der Service auch die Landstriche ab, die bei Google bislang nur schemenhaft zu erkennen sind. Dafür bietet Google wiederum in der höchsten Auflösung zum Teil detailliertere Aufnahmen an.

---

#### **Stadtplandienst: Über 2000 Krankenhäuser per Mausclick abrufen.**

Neue Funktion beim Online-Landkartenservice "Stadtplandienst": Ab sofort werden per Mausclick die Standorte von über 2100 Kliniken in Deutschland angezeigt. Zudem lassen sich laut Anbieter aus dem Stadtplan heraus Fotos, weiterführende Informationen und die offiziellen Qualitätsberichte aufrufen.  
<http://www.stadtplandienst.de/>

#### **Musikindustrie stellt 25 000 Strafanzeigen**

Deutschlands Musikbranche geht massiv gegen das illegale Herunterladen von Musik im Internet vor.

Man hofft auf eine abschreckende Wirkung. Allein in diesem Jahr seien gegen 25 000 meist jugendliche Nutzer Strafanzeige erstattet worden, sagte der stellvertretende Geschäftsführer des Bundesverbands der Phonographischen Wirtschaft, Stefan Michalk, dem "Westfalen-Blatt".

Angeblich 374 Millionen illegale Downloads

Das Vorgehen der Musikindustrie: 90 Ermittler fahnden der Aussage zufolge derzeit im Internet nach illegalen Downloads. Finden sie die IP-Adresse des Computers, teilen sie diese der Staatsanwaltschaft mit. Über die Strafanzeige werde anschließend nach der Adresse des Computernutzers gefahndet. Danach würden mit den Eltern der Täter meist außergerichtliche Vergleiche über den Schadenersatz geschlossen. Die Höhe richte sich nach der Datenmenge und den persönlichen Verhältnissen.

Michalk bewertete das Vorgehen als erfolgreich. Die Zahl der illegalen Downloads sei von 600 Millionen im Jahr 2003 auf 374 Millionen im Jahr 2006 zurückgegangen, sagte er dem Blatt. Täter, die einmal erwischt worden seien, würden nicht wieder rückfällig.

Ob der – statistisch errechnete – Rückgang der Downloads von illegalen Kopien jedoch tatsächlich mit den juristischen Reaktionen der Musikindustrie zusammenhängt, ist ungewiss.

Kopierschutz bremst Onlinemusik

Legal seien laut Michalk im vergangenen Jahr 27 Millionen Lieder heruntergeladen worden, nicht einmal ein Zehntel der illegalen Downloads. Diese gibt es bei Onlineshops für Preise von etwa einem Euro – allerdings sind sie meist mit einem Kopierschutz versehen, der auch ehrlichen Käufern den Gebrauch der Dateien auf manchen Abspielgeräten erschwert oder unmöglich macht.

Kritiker fordern daher schon länger eine Abkehr von den Kopierschutzmaßnahmen. Mit Erfolg: Als erstes Musikunternehmen hat EMI kürzlich angekündigt, Musikdateien ohne Kopierschutz zu verkaufen. Apple bietet die Songs bereits in seinem Online-shop iTunes an – allerdings zu einem höheren Preis als die übrigen Musikstücke.

### Humor

Herr Doktor, immer habe ich diese Kopfschmerzen, und dieses Reißen in den Armen, dann habe ich diese Bruststiche, wirklich diese unangenehmen Stiche in meiner Brust.

Ich habe auch ständig diese Magenschmerzen, und meine Knie und Füße tun mir dauernd weh.

Und immer wieder dieses Ohrensausen und Augenflimmern.

Herr Doktor, können Sie mir sagen was mir fehlt?

Der Arzt: "Was soll Ihnen denn fehlen? Sie haben ja schon alles."

---

Was haben Männer und Wolken gemeinsam?

Wenn sie sich verziehen, kann es noch richtig schön werden.

---

Zwei Analytiker gehen im Park an einem See spazieren.

Ein Mann im See rudert wie wild mit den Armen und ruft um Hilfe.

Die Therapeuten gehen ungerührt weiter.

Der Mann ruft immer wieder verzweifelt um Hilfe. - Keine Reaktion!

Endlich ruft der Mann: "Hilfe, Hilfe ich ertrinke!"

Meint der eine Analytiker zum andern: "Es wurde aber auch Zeit, dass er sein Problem erkennt!"

### Pressespiegel

#### Datenbank schließt Lücke bei Dialyse

Seit langem vermissen wir in der deutschen Nephrologie eine umfassende Datenbank, die Einblick in die Therapiequalität der Dialysepatienten gibt und die es erlaubt, wesentliche Therapieparameter und den Krankheitsverlauf - auch in der Langzeitbeurteilung - mit den tatsächlich erfolgten Therapien abzugleichen.

Diese Lücke schließt AENEAS. Die Datenbank stellt die Auswertung der Daten hinsichtlich wissenschaftlicher Fragestellungen in den Vordergrund. Sie dokumentiert longitudinale Verläufe und ist speziell für die Analyse der Therapiesituation zu den gravierendsten Begleiterscheinungen der Dialyse - Anämie, Inflammation und sekundärer Hyperparathyreoidismus - konzipiert worden.

Bislang mussten wir unseren Kenntnisstand und die daraus abgeleiteten wissenschaftlichen Fragestellungen aus internationalen Registern generieren - trotz des Wissens, dass diese Daten nicht eins zu eins auf Deutschland zu übertragen sind.

Die unabhängige, Anbieterübergreifende Datenbank wird es ermöglichen, auf einer breiten Datenbasis konkrete Aussagen über Therapiegegebenheiten und Krankheitsverlauf der Dialysepatienten zu treffen. Da ein Ärztlicher Rat die pseudonymisierten Datensätze wissenschaftlich auswertet, können durch das Projekt auch neue Erkenntnisse generiert und Forschungsansätze validiert werden.

Jeder Nephrologe, der Patientendaten in AENEAS transferiert, leistet daher einen aktiven Beitrag zur Verbesserung der nephrologischen Datenlage und stärkt Forschung und Innovation.

Professor Jan Galle ist Direktor der Klinik für Nephrologie und Dialyseverfahren am Klinikum Lüdenscheid und Pressesprecher der Gesellschaft für Nephrologie

#### Bundesweite Dialyse-Datenbank in Betrieb genommen

Schwerpunkt sind Entzündung, Anämie und sekundärer Hyperparathyreoidismus / Daten von 5000 Patienten bis Ende 2007

KÖLN (ars). Eine bundesweite Datenbank zur Dialyse hat ihren Betrieb aufgenommen. Ziel ist, bei Patienten mit chronischer Nieren-Insuffizienz Kenntnisse über Krankheitsverlauf und Therapie zu gewinnen.

Die Dokumentation heißt "AENEAS". Das Akronym steht für "Anwenderfreundliche Evaluation in der Nephrologie zu Entzündung, Anämie und sekundärem Hyperparathyreoidismus". Auf diesen Erkrankungen liegt der Schwerpunkt deshalb, weil sie häufig mit einer Dialyse einhergehen.

Außerdem sind sie die Hauptgründe für die extrem hohe Mortalität der Patienten, wie Professor Jan Galle aus Lüdenscheid bei einer Präsentation in Köln berichtet hat. Einer Studie zufolge habe zum Beispiel ein 30-jähriger Dialysepatient dieselbe Lebenserwartung wie ein 80-Jähriger mit gesunder Niere. Zur Zeit befinden sich in Deutschland 50 000 Patienten in Hämodialyse, ihre Zahl steigt jährlich um fünf Prozent. Hauptursachen von Nephropathien sind Hypertonie und Diabetes.

Das vom Unternehmen Amgen unterstützte Projekt beseitigt nach Galles Angaben ein Manko. Denn bislang mussten deutsche Nephrologen bei Bedarf auf internationale, amerikanische oder europäische Datenbanken zurückgreifen. Der Nachteil ist jedoch, dass andere Länder andere Dialyse-Standards haben, die einzelnen Nierensatz-Therapien unterschiedlich häufig anwenden oder dass die Daten schlecht vergleichbar sind, zum Beispiel weil die Patienten genetisch unterschiedlich sind oder sie sich anders ernähren.

Die am Projekt teilnehmenden Patienten profitieren langfristig durch eine bessere Therapie. Die Zentren haben jedoch schon einen direkten Gewinn: Da die Datenbank interaktiv angelegt ist, können sie ihren Status online abrufen und mit dem Kollektiv aller an-

deren Zentren vergleichen. Zudem bekommen sie für ihre Patienten Therapie-Empfehlungen auf der Basis von Algorithmen.

Während einer einjährigen Pilotphase wurden die Daten von insgesamt 1500 Dialysepatienten gesammelt. Eine erste Auswertung 2006 hatte ergeben, dass der Hämoglobinwert nur bei einem Fünftel der Patienten stabil im Sollbereich (11 bis 13 g / dl) liegt.

Bis Ende 2007 sollen Datensätze von 5000 Patienten zusammenkommen, so Galle.

Weitere Infos zum Projekt gibt es unter <http://www.aeneas-dialyse.de>

#### Das seit zehn Jahren geltende Transplantationsgesetz ist reformbedürftig, die juristischen Grauzonen nehmen zu

Im Dezember dieses Jahres wird das deutsche Transplantationsgesetz zehn Jahre lang in Kraft sein, und es ist bis dahin weitgehend unverändert geblieben. Leichte Modifikationen hat es nur gegeben, wenn andere Gesetze novelliert worden sind in Bereichen, die das Transplantationsgesetz berührten, wie zuletzt das Gewebegesetz. Aber das Transplantationsgesetz bleibt für Gesetzgeber, Ärzte und Öffentlichkeit ein "Dauerbrenner".

Zum einen sind noch immer Fragen unbeantwortet, die Ärzte in der Praxis aber entscheiden müssen, wie Professor Hans Lilie von der Universität Halle bei der 3. Jahrestagung der Deutschen Stiftung Organtransplantation in Berlin deutlich machte.

Zum Beispiel, wie mit Organen von Gestorbenen ohne Angehörige umzugehen ist, von denen unbekannt ist, ob sie Organe spenden möchten oder nicht. Andere rechtliche Regelungen wie die Subsidiarität der Lebendorganspende gingen "am wirklichen Leben der Transplantationsmedizin vorbei", sagte Lilie, Vorsitzender der Ständigen Kommission Organtransplantation bei der Bundesärztekammer (BÄK). Tragweite der EU-Vorschläge ist zur Zeit noch unklar



Schließlich hat die EU-Kommission Ende Mai Vorschläge für eine EU-weite Diskussion darüber gemacht, wie die Zahl der Organspenden erhöht werden könnte. Ob am Ende der Diskussion neue, für die EU-Mitgliedsländer verbindliche Vorgaben stehen und diese den deutschen Gesetzgeber zu Novellierungen des Transplantationsgesetzes zwingen könnten, gilt im Bundesgesundheitsministerium zur Zeit als unklar.

Die EU-Kommissare haben in einer gemeinsamen Mitteilung neue Aktivitäten der EU-Kommission angekündigt vor dem Hintergrund, dass innerhalb der EU die Zahl der Organspender und Transplantationen pro Million Einwohner sowie die Standards für Qualität und Sicherheit der Organe erheblich variieren. Zur Zeit sterben in Deutschland statistisch pro Tag drei Patienten auf der Warteliste. Die Kluft zwischen Bedarf und Organspenden sei vermutlich noch größer, erläuterte der DSO-Stiftungsratsvorsitzende Professor Axel Haverich von der Medizinischen Hochschule Hannover. Allgemein korreliere die Zahl der Patienten auf der Warteliste mit der Zahl der verfügbaren Organe, was sich nicht nur medizinisch erklären lasse.

Um EU-weit mehr Organe zu gewinnen, spricht sich die EU-Kommission für eine Harmonisierung der erweiterten Spenderkriterien aus, also Kriterien, die es erlauben, von Gestorbenen mit Vorerkrankungen wie Diabetes mellitus oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen Organe zu transplantieren. Ob sich eine Harmonisierung realisieren lässt, wird von Experten bezweifelt, denn es gibt zwischen den Ländern erhebliche Unterschiede in den diagnostischen Möglichkeiten, Vorerkrankungen festzustellen, etwa durch bildgebende Verfahren.

In einer Entschließung hatte der Ärztetag auf die Grenzen von EU-weiten Regelungen hingewiesen: Diese seien "durch zum Teil sehr ungleiche Entwicklungsstadien der Transplantationsmedizin in den Mitgliedsstaaten bedingt".

Die EU-Kommission möchte auch die Lebendorganspende gefördert sehen, was die Diskussionen in Deutschland über dieses Thema weiter ankurbeln

dürfte. Dem Gesetz zu Folge ist die Lebendorganspende nur dann erlaubt, wenn kein geeignetes Organ von einem postmortalen Spender zur Verfügung steht. Diese Bestimmung hat die BÄK in ihren Empfehlungen zur Lebendorganspende übernommen mit dem Zusatz, der Empfänger eines lebend gespendeten Organs müsse "rechtzeitig auf die Warteliste aufgenommen und als transplantabel gemeldet worden sein".

In anderen EU-Ländern gibt es diese **N a c h r a n g i g k e i t** der Lebendorganspende nicht, und "in Deutschland werde sie nur scheinbar eingehalten", sagte Lilie. Beispiel sei die Cross-over-Lebendniere spende, bei der Spender- und Empfänger-Paare nach dem Kriterium der Blutgruppenverträglichkeit miteinander bekannt gemacht werden. Die Organempfänger stehen zwar auf der Warteliste, aber die Nieren werden möglichst parallel zwischen den Paaren verpflanzt, um zu verhindern, dass ein Spender sich plötzlich anders entscheidet, wenn dem anderen bereits eine Niere entnommen worden ist. Es sei schwer vorstellbar, dass eine geplante Cross-over-Spende kurzfristig abgebrochen werde, wenn für einen Empfänger plötzlich ein postmortales Organ angeboten werde, sagte Lilie. Dabei gebe es eine juristische Grauzone. Sie beziehe sich auch auf die Frage, was eine "besondere persönliche Verbundenheit" bedeute, die das Gesetz als Voraussetzung für die Lebendorganspende fordert. Beim Ärztetag war eine Unterstützung der Überkreuz-Lebendorganspende als "denkbar" bezeichnet worden. In mehreren deutschen Zentren wird sie bereits praktiziert.

In der Praxis ist das Gesetz bis an die Grenze gedehnt worden

Auch bei der postmortalen Organspende geht die Praxis über die Beschränkungen durch das Recht hinaus, ohne dass das Gesetz verändert worden wäre. So war Mitte Januar 2006 in einem Berliner Zentrum gezielt eine Niere von einem postmortalen Spender auf dessen Ehefrau übertragen worden. Die Ärzte hatten das Plazet der BÄK und der Vermittlungsstelle Eurotransplant erhalten, da die Angehörigen nur unter der Voraussetzung der Entnahme mehrerer Organe zustimmten, dass eine Niere

in der Familie bliebe. Eine gerichtete postmortale Organspende ist nach deutschem Recht nicht möglich.

Erst wenige Wochen vor dem Ereignis in Berlin hatte die BÄK-Kommission dies bestätigt und empfohlen, im Zweifelsfall eher auf eine Organentnahme zu verzichten. Lilie hält rückblickend die Entscheidung zu Gunsten der Organentnahme für richtig, sieht aber Regelungsbedarf. FAZIT

Das Transplantationsgesetz ist novellierungsbedürftig. Transplantationsmediziner bewegen sich in zum Teil neuen juristischen Grauzonen. Außerdem könnten Vorgaben der EU-Kommission künftig Reformen erfordern. Für den Gesetzgeber dürfte die Lösung schwierig werden, denn die Meinungen sind so unterschiedlich wie schon vor zehn Jahren. (nsi)

**Quelle: Ärzte Zeitung**

## Termine

### Termine 2007

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

## Termine anderer Organisationen 2007

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

## Impressum

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

**Redaktion:** Martin G. Müller

**Layout:** Martin Müller nach einer Idee von Paul Dehli

**Titelbild:**  
Martin G. Müller

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

### **Haftung Autoren:**

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

### **Autoren dieser Ausgabe:**

Barbara Rüth  
Thomas Lehn  
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**

## In Letzter Minute

### **Neue Studie beweist: High-Flux-Dialysatoren verbessern Überleben von Dialysepatienten**

Die meisten Dialysepatienten haben eine deutlich größere Überlebenschance, wenn sie mit High-Flux- statt mit Low-Flux-Dialysatoren behandelt werden. Das hat eine neue internationale Studie von Nierenfachärzten unter Leitung des italienischen Nephrologen Prof. Francesco Locatelli vom Alessandro-Manzoni-Krankenhaus in Lecco ergeben.

Die Ergebnisse dieser Untersuchung wurden am vergangenen Wochenende auf dem internationalen Fachkongress der European Dialysis and Transplantation Association/European Renal Association (EDTA/ERA) in Barcelona (Spanien) vorgestellt. Danach hatten Dialysepatienten mit einem niedrigen Albumingehalt im Blut, die mit High-Flux-Dialysatoren behandelt wurden, innerhalb des Beobachtungszeitraums von drei bis sieben Jahren ein um 37% geringeres Sterblichkeitsrisiko als jene, die sich einer Therapie mit Low-Flux-Dialysatoren unterzogen. Je nach Land haben 56% bis 85% der Dialysepatienten einen niedrigen Albumingehalt im Blut (vier Gramm pro Deziliter oder weniger).

Die Studie lief sieben Jahre lang in neun europäischen Ländern. Daran beteiligt waren 738 Patienten, die drei Mal in der Woche behandelt wurden. Von ihnen erhielt die eine Hälfte eine Dialysetherapie mit High-Flux-Dialysatoren, wobei zum größten Teil Dialysatoren von Fresenius Medical Care eingesetzt wurden. Die andere Hälfte erhielt eine Behandlung mit Low-Flux-Dialysatoren.

Damit konnte erstmals in einer prospektiven, randomisierten, klinischen Studie wissenschaftlich nachgewiesen werden, dass eine Behandlung mit High-Flux-Dialysatoren die Sterblichkeitsrate schwer chronisch Nierenkranker reduziert. Erste Hinweise darauf gibt es bereits seit Mitte der neunziger Jahre.

Fachleute führen die besseren Überlebenschancen bei einer Behandlung mit High-Flux-Dialysatoren auf eine effizientere Entfernung größerer Stoffwechselformen aus dem Blut zurück. High-Flux-Membranen haben zweieinhalbmal so große Poren wie Low-Flux-Membranen und eine höhere Wasserdurchlässigkeit. Damit kommen High-Flux-Membranen in ihren Filtereigenschaften der glomerulären Basalmembran der menschlichen Niere besonders nahe und ermöglichen es, dem Organismus in kürzerer Zeit größere Mengen an Flüssigkeit sowie an toxischen harnpflichtigen Substanzen entziehen. Darüber hinaus kann eine High-Flux-Dialyse helfen, die Restfunktion der Niere über einen längeren Zeitraum zu erhalten.

High-Flux-Dialysatoren verfügen über die technisch am weitesten entwickelten Membranen und werden weltweit zunehmend verwendet. In vielen Ländern werden bereits mehr als 60 Prozent der Patienten mit High-Flux-Dialysatoren behandelt. "Die positiven Ergebnisse der neuen Studie bestätigen uns darin, innovative Dialyseprodukte wie unsere High-Flux-Dialysatoren mit Helixone-Membran anzubieten, damit chronisch Nierenkranke mit deutlich mehr Zuversicht nach vorne schauen können. Wir rechnen damit, dass die Nachfrage nach High-Flux-Dialysatoren weiter steigt. Und wir sind stolz, dass in dieser Studie die große Mehrheit der Patienten in der High-Flux-Gruppe mit unseren Dialysatoren behandelt wurde", sagte Dr. Emanuele Gatti, Vorstand von Fresenius Medical Care für Europa, Lateinamerika, Naher Osten und Afrika.

###

Helixone ist ein geschütztes Warenzeichen.

Fresenius Medical Care ist der weltweit führende Anbieter von Produkten und Dienstleistungen für Menschen mit chronischem Nierenversagen, von denen sich weltweit mehr als 1,5 Millionen Patienten regelmäßig einer Dialysebehandlung unterziehen. In einem Netz aus 2.194 Dialysekliniken in Nordamerika, Europa, Asien, Lateinamerika und Afrika betreut Fresenius Medical Care 169.216 Dialysepatienten. Fresenius Medical

Care ist ebenfalls der weltweit führende Anbieter von Dialyseprodukten wie Hämodialyse-Geräten, Dialysatoren und damit verbundenen Einweg-Produkten. Fresenius Medical Care ist an der Börse Frankfurt (FME, FME3) und an der Börse New York (FMS, FMS/P) notiert.

Weitere Informationen über Fresenius Medical Care im Internet unter [www.fmc-ag.de](http://www.fmc-ag.de).

Diese Mitteilung enthält zukunftsbezogene Aussagen, die gewissen Risiken und Unsicherheiten unterliegen. Die zukünftigen Ergebnisse können erheblich von den zur Zeit erwarteten Ergebnissen abweichen, und zwar aufgrund verschiedener Risikofaktoren und Ungewissheiten wie z.B. Veränderungen der Geschäfts-, Wirtschafts-, und Wettbewerbssituation, Gesetzesänderungen, Ergebnisse klinischer Studien, Wechselkurschwankungen, Ungewissheiten bezüglich Rechtsstreitigkeiten oder Untersuchungsverfahren und die Verfügbarkeit finanzieller Mittel. Fresenius Medical Care übernimmt keinerlei Verantwortung, die in dieser Mitteilung enthaltenen zukunftsbezogenen Aussagen zu aktualisieren.