

# JuNi

Das junge Nierenmagazin

# News

Ausgabe 85 Nr. 05/2016

**+++ Seminar in Berlin +++ Patienteninformationstag in Freiburg +++**



## Inhalt dieser Ausgabe

<b>Vorwort</b>	<b>Seite 2</b>
<b>Wichtige Information des Vorstandes</b>	<b>Seite 3</b>
<b>Seminar in Berlin</b>	<b>Seite 3</b>
<b>Humor</b>	<b>Seite 5</b>
<b>Patientenkonferenz am 14.11.15 in Hannover</b>	<b>Seite 5</b>
<b>10. Patienteninformationstag in Freiburg</b>	<b>Seite 6</b>
<b>Regionaltreffen Ba-Wü Lichterzauber</b>	<b>Seite 8</b>
<b>Selbsthilfekongress 2015</b>	<b>Seite 8</b>
<b>XIX Arbeitstagung Nephrologie Berlin...</b>	<b>Seite 9</b>
<b>Wir nehmen Abschied</b>	<b>Seite 12</b>
<b>Termine</b>	<b>Seite 12</b>
<b>Wir sind immer für euch da</b>	<b>Seite 13</b>
<b>Impressum</b>	<b>Seite 13</b>

## Vorwort

Liebe Vereinsmitglieder und Leser unserer Vereinszeitung,

endlich habe ich es wieder geschafft eine neue Ausgabe der JuNi-News fertigzustellen. Es haben sich schon wieder sehr viele Berichte angesammelt, die ich gar nicht mehr in diese Ausgabe hineinbekomme. Somit ist für mich schon wieder mal klar, die nächsten JuNi-News werde ich schnellstmöglich beginnen zu bearbeiten. Auf die Information des Vorstandes möchte ich hier aufmerksam machen. In Fulda waren sehr viele Mitglieder der Meinung man sollte die Arbeit auf mehr Schultern verteilen. Daher die Aufforderung an euch, macht euch Gedanken über ein 2. Seminar in 2017 und meldet euch schnellstmöglich bei Roland. Es sind wieder sehr viele Berichte über besuchte Veranstaltungen dabei. Diese Veranstaltungsbesuche sind nicht nur Arbeit, sondern man lernt für sich selbst neues dazu und kann auch Kontakte knüpfen, die man sonst nicht bekommen würde. Wir haben letztes Jahr insgesamt 3 Mitglieder durch Tod verloren. Ich hoffe dass die nächsten Jahre in dieser Hinsicht wieder ruhiger verlaufen. Zum Schluss möchte ich euch noch auf unser Sportseminar im August hinweisen. Jörg und Roland haben da viel Herzblut reingehängt und es ist kein Sportseminar im herkömmlichen Sinn mit Wettbewerben und Wettkämpfen, sondern einfach ein Wochenende mit viel Bewegung und Spaß. Es wird unter anderem folgendes angeboten: Crossboccia, Frisbee Golf, Yoga, Rückenschule und Walk und Talk mit Rainer. Was immer das sein mag, lasst euch überraschen. Weiterhin sind wir im „Endspurt“ mit unserem neuen Logo. Es wird was ganz anderes sein, jedoch sind wir der Meinung es wird auffallen. Mehr dazu vielleicht schon in der nächsten Ausgabe.

Jetzt wünsche ich euch viel Spaß beim Lesen und freue mich immer über Rückmeldungen.

Herzlichst euer  
Rainer Merz

## Wichtige Information des Vorstandes

Liebe Mitglieder, wir vom Vorstand haben in der letzten Vorstandssitzung am 23.04.2016 in Petersberg unter anderem auch über die Ergebnisse des Seminars in Fulda gesprochen. Dabei griffen wir die Meinung vieler Vereinsmitglieder auf, dass die Arbeit auf mehr Schultern zu verteilen ist. Wir vom Vorstand sind bereits bei der Planung des Seminars und der Mitgliederversammlung im März 2017. Sollte von den Vereinsmitgliedern ein weiteres Seminar/eine weitere Veranstaltung gewünscht sein, so bitten wir, um Meldung bei Roland mit Vorschlägen. Der Vorstand wird sich dann um die Finanzierung kümmern, alles Weitere muss dann von Seiten der Mitglieder umgesetzt werden (natürlich stehen wir mit Rat und Tat zu Seite). Da wir im Vorstand zeitlich nicht mehr in der Lage sind mehr als das Seminar mit Mitgliederversammlung zu organisieren. Wir wären sehr stolz auf euch, wenn es auch 2017 eine 2. Veranstaltung geben würde und freuen uns schon auf die Meldungen eurerseits.

## Seminar in Berlin

Die Einladung zu unserem zweiten Seminar in diesem Jahr versprach uns ein interessantes Programm zum Thema „**Leben mit Nierenerkrankung**“. So haben sich über 30 Teilnehmer und einige Tagesgäste auf den Weg in die Landeshauptstadt gemacht und das Seminar war ausgebucht. Ein großer Teil der Mitglieder reiste aus Süddeutschland an, per Flugzeug, dem Zug oder mit dem Auto. Einige Teilnehmer hatten kürzere Wege, kamen aus Nord- oder Ostdeutschland oder auch als Tagesgäste direkt aus Berlin. Die meisten von uns trafen am Donnerstagnachmittag / Abend im 4\*NH Hotel in Berlin-Treptow ein. Das Hotel befindet sich direkt an der Spree, unweit der S-Bahnhaltestelle und ist mit allen Verkehrsmitteln gut erreichbar. Man begrüßte sich in der Lobby, bezog das Zimmer und wartete, bis nach und nach die neuen und altbekannten Mitglieder eintrafen. Nach ersten Gesprächen beschlossen wir aufgrund des regnerischen Wetters, in die

Pizzeria Ristorante gegenüber dem Hotel zu gehen, um gemeinsam Abend zu essen. Nach der Rückkehr ließen einige den Abend gemütlich im Hotelrestaurant ausklingen, oder man ging, müde von der Anreise, direkt aufs Zimmer.

Der erste Seminartag startete, nach einem guten Frühstück, um 9 Uhr mit der Begrüßung unseres Vorstands Roland Dürr sowie der Hauptorganisatorin Anja Sachs, die uns Informationen zum Ablauf des Seminars sowie des geplanten Freizeitprogramms am Samstagnachmittag und –abend gab.



Als erster Referent kam Herr Peyo Sivenov vom KfH Leipzig zu uns. Herr Sivenov ist Nephrologe und zugleich Dialysepatient. Diesem Umstand verdanken wir es, dass wir wertvolle Informationen aus Sicht eines Nephrologen und gleichzeitig aus der Sicht eines Nierenpatienten bekamen. Er gab uns umfangreiche Erklärungen zum Aufbau und der Funktion der Nieren, was eine gute Dialyse beinhaltet,

Ernährungstipps, und so mancher Exkurs führte zu Beispielen aus der Praxis und beantwortete Fragen von Teilnehmern. Die Zeit verging leider viel zu schnell und so wartete bereits der nächste Referent. Roland bedankte sich bei Herr Sivenov und verabschiedete sich mit dem Gedanken, Herr Sivenov so bald wie möglich nochmals zu einem unserer Seminare einzuladen, damit er uns noch mehr Wissen zu unserer Erkrankung mit auf den Weg geben kann. Nach einer kurzen Kaffeepause hat uns Herr Prof. Dr. Klemens Budde zum Thema „*Transplantation aus nephrologischer Sicht*“ umfassend informiert. Herr Prof. Dr. Budde ist Leiter der Sektion Nephrologie der Charité in Berlin und gab uns in seinem Vortrag einen Einblick in die gesetzlichen Richtlinien einer (Lebend-) Nierentransplantation, der Überprüfung und Transparenz der Warteliste sowie der optimalen Verteilung jeder Niere über Eurotransplant. Steht das langersehnte Organ bereit, erklärte er die Vorbereitung des Empfängers für die Operation und die Wirkungsweise der dann notwendigen Immunsuppression und deren Nebenwirkungen. Aber auch mögliche Komplikationen bis hin zu den Risikofaktoren für einen Transplantatverlust wurden erörtert. Herr Prof. Dr. Budde beantwortete die Fragen der Teilnehmer, er ging aber auch auf Kontraindikationen für eine Transplantation und deren

Grenzen ein. Wir haben ihn als patientenfreundlichen und menschlichen Experten auf diesem Gebiet kennengelernt und bedanken uns, dass er sich Zeit für uns genommen hat. Durch die interessanten Vorträge verzögerte sich das Mittagessen etwas. Herr Prof. Dr. Budde sowie die erste Referentin des Nachmittags, Frau Dr. Gerlach, leisteten uns beim Mittagessen Gesellschaft. So bot sich eine weitere Gelegenheit, sich im „kleinen Kreis“ mit den Referenten zu unterhalten.

Der Nachmittag begann um 14 h mit dem Vortrag von Frau Dr. Undine Gerlach vom Campus Virchow Klinikum der Charité, Sektion Chirurgie. Zum Thema „*Transplantation aus chirurgischer Sicht*“ begann sie mit einem kurzen Ausflug zur Geschichte der Transplantation. Dann ging es zur Praxis: Frau Dr. Gerlach ging auf den Ablauf einer Organspende sowie den mitwirkenden Personen und Institutionen ein. Unterstützt durch interessante Kurzfilme von der Operation erklärte sie uns den Ablauf einer Nierentransplantation, angefangen von der Patientenvorbereitung, dem Weg des Transplantats vom Spender zum Empfänger bis hin zur Operation und der Wahl des Operationsverfahrens bei einer Lebendspende. Auch sie ging auf die möglichen chirurgischen Komplikationen nach Transplantation ein und beendete das Thema mit einer Fragerunde. Anja bedankte sich bei der sympathischen und kompetenten Ärztin für ihr Kommen und leitete zur Kaffeepause über.

Den letzten Vortrag des ersten Seminartages hielt Herr Prof. Dr. Jochen Hoyer von der Müritz-Klinik in Klink. Er informierte uns zum Thema „*Rehabilitation bei Nierenerkrankung*“ und gab uns Wissenswertes rund um das Leben mit einer Nierenerkrankung sowie den Rehabilitationsmöglichkeiten mit auf den Weg.

Eine Rehabilitationsmaßnahme dient der Erhaltung der körperlichen Leistungsfähigkeit und der Erhaltung der psychischen Stabilität. Die Rehabilitationseinrichtung bietet verschiedene Therapien und Entspannungsmodelle an und bereitet Patienten durch Informationen auf die Transplantation vor. Nach erfolgreicher Transplantation kann eine AHB (Anschlussheilbehandlung) gleich nach dem Krankenhausaufenthalt beantragt werden. Bei Transplantierten unterstützt ein Reha-Aufenthalt durch verschiedene Maßnahmen den Erhalt der Transplantatfunktion. In der Müritz-Klinik in Klink werden dank des naheliegenden Sees weitere Freizeitmöglichkeiten an der frischen Luft wie z.B. Segeln angeboten. Durch seine lebhaft Vortragsart

wurden wir auch am Ende dieses anstrengenden Seminartages nicht müde, weitere Fragen zu stellen, die Herr Prof. Dr. Hoyer geduldig beantwortete.

Mit einem herzlichen Dank an den Referent und einer Zusammenfassung des Tages durch Roland ging der offizielle Teil des Freitags zu Ende.

Neun Dialysepatienten machten sich auf den Weg zur Dialyse. Die Mehrzahl ging zusammen in ein Zentrum, wobei einige auch andere Zentren zur Dialyse ausgewählt haben. Größtenteils ging es allen gut danach und es gab keine Komplikationen.

Die Transplantierten und der Rest der Gruppe trafen sich um 18 h zum Abendessen und zu einem gemütlichen Ausklang des Tages im Hotel. Kaum jemand machte sich ins Berliner Nachtleben auf. Die meisten waren müde vom vielen Zuhören, zudem herrschte ein ungemütliches und feuchtes Wetter draußen, das uns davon abhielt. Nach einer ruhigen Nacht und einem üppigen Frühstück ging es am Samstagvormittag weiter.

Rechtsanwältin Frau Cornelia Oster aus Wiesloch war bereits am späten Freitagabend angereist. Sie ist Fachanwältin für Arbeits- und Sozialrecht und betreut bundesweit Klienten. Das Thema „Nierenerkrankung im Spektrum von Ausbildung und Beruf“ hat Frau Oster anhand eines erfundenen Beispielfalls erläutert. Sie gab uns Hinweise zu wichtigen Paragraphen im Sozialgesetzbuch und Tipps zu Rechtsschutzversicherungen, die das Sozial- und Arbeitsrecht beinhalten. Das Pflegezeitgesetz wurde ebenso erklärt wie Ämter, wo man Hilfen beantragen kann. Sie empfahl uns den „Ratgeber für Menschen mit Behinderung“, der kostenlos beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales bezogen werden kann.

Frau Oster hatte sämtliche Paragraphen „im Kopf“ und ging teils auf amüsante

Art und Weise darauf ein. Die Zeit war leider viel zu kurz, und so wurde auch dieser Vortrag mit dem Wunsch beendet, dass Frau Oster das Thema in einem unserer nächsten Seminare fortsetzt. Damit war der offizielle Teil dieses interessanten und vielfältigen Seminars beendet. Der Nachmittag war zur freien Verfügung.





Nach dem Mittagessen traf sich der größte Teil der Gruppe, um gemeinsam mit öffentlichen Verkehrsmitteln ins Zentrum von Berlin zu fahren. Bei zwar trübem, aber trockenem Wetter machten wir zusammen eine Schifffahrt auf der Spree, vorbei an zahlreichen Sehenswürdigkeiten wie dem Kanzleramt oder dem Reichstag. Anschließend teilte sich die Gruppe: einige machten sich zum Potsdamer

Platz zu Udo Lindbergs Musical „Hinterm Horizont“ auf, andere gingen in der Nähe der Berliner Friedrichstraße ins Kabarett und wieder andere erkundeten Berlin auf eigene Faust. Die Nacht der Lichter tauchte einige Sehenswürdigkeiten in unterschiedliches Licht und erzeugte so eine bezaubernde Atmosphäre im herbstlichen Berlin. Zufrieden mit dem Erlebten traf man sich spät abends im Hotel wieder, wo man den Tag ausklingen und den neuen Tag willkommen hieß ...

Diejenigen, die nicht so früh zur Heimreise aufbrechen mussten, frühstückten sonntags gemütlich und es wurde nochmals ausgiebig unterhalten. Dann verabschiedeten sich nach und nach die Teilnehmer mit vielen neuen Erkenntnissen und Informationen zu unserer Krankheit. Die hohe Teilnehmerzahl hat gezeigt, dass die Themen und der Ort der Veranstaltung viele angesprochen hat und ein großes Interesse an Informationen rund um unsere gemeinsame Erkrankung besteht.

Ein dickes Lob an die Seminarverantwortlichen, insbesondere an unsere Organisatorin Anja Sachs für die Vorbereitung und Durchführung dieser tollen und interessanten Seminartage und den schönen Nachmittag und Abend in Berlin.

Das nächste Seminar findet im März 2016 in Fulda statt.

Den genauen Termin könnt Ihr demnächst auf unserer Internetseite [www.junge-nierenkranke.de](http://www.junge-nierenkranke.de) finden.

Bis zum nächsten Mal!

*Christine Wörner*

P.S. Dieses Seminar wurde von der DAK gefördert. Herzlichen Dank dafür.

## Humor

Zwei Männer streiten in einer Eckkneipe. Sagt der eine: „Mein Herr, Sie sind doch ein Parvenü!“ „Ha“, erwidert der andere, „Ein Parvenü ist ein spanischer Wandschirm. Der Affe, den Sie meinen, heißt Parmesan!“

## Patientenkonferenz am 14.11.2015 in Hannover

Von 9:00-13:00Uhr fand in den Hörsaal F der medizinischen Hochschule in Hannover die 16. Patientenkonferenz statt. Sie war wie immer bei solchen Veranstaltungen sehr vollgepackt mit Vorträgen. Nachdem Herr Dr. Haller von der Hochschule alle Anwesenden begrüßt hatte kam ein Vortrag über das Problem Übergang von der Pädiatrie zur Erwachsenenmedizin. Dieser wurde von Frau Dr. Prüfe gehalten. Interessant sind manchmal die Zusammenhänge zwischen einem Namen und Ihrer Tätigkeit, so auch hier. Frau Dr. Prüfe prüft ob Jugendliche schon fähig sind den Wechsel vor zu nehmen. Leider stößt Sie da häufig auf Probleme mit den Krankenkassen, wonach man mit 18Jahren in die Erwachsenenmedizin wechseln soll (muss). Anschließend referierte Herr Dr. Schmitt über neues zu Polyzystischen Nierenerkrankung. Es gibt ein neues Medikament mit den Wirkstoff Tovalpan (Janrac) was in der Lage ist den Prozess der Zystenbildung zu verlangsamen. Der Auslöser für den Zystenwachstum liegt an eine Fehlregulation der Zilien(Vorsätze/Härchen) die in den Nierentubulus ragen. Hier greift das Medikament an. Es wurde in Japan entwickelt daher der Handelsname Janrac, und ist zugelassen für schnell fortschreitende Zystenerkrankungen. Seit August ist auch auch bei uns zugelassen. Jedoch so ganz unbekannt ist es nicht, es kam 2008 schon mal auf den Markt und zwar als Diuretikum. Denn das ist auch eine der gravierenden Nebenwirkungen, die Patienten müssen mit diesen Medikament bis zu 6l Flüssigkeit zu sich nehmen was genauso schwierig ist wie nicht mehr als 0,5l zu sich zu nehmen. Auch würden vereinzelt Leberenzym erhöhungen festgestellt, weswegen am Anfang die Leberwerte engmassig kontrolliert werden müssen. Danach sprach erneut Herr Dr. Haller zum Belatacept.

Die Studie hat ergeben dass es etwas wirksamer ist als Ciclosporin. Auch die Funktion der Niere bleibt länger stabil. Dies vermutet Herr Haller dadurch bedingt, dass dieses Medikament Intravenös verabreicht werden muss, der Spiegel konstanter ist. Einnahme wird nicht verschoben bzw. vergessen.

Das Medikament ist sehr teuer und daher verschreiben es die Niedergelassenen nicht gerne. Hier in Hannover wird es in der Ambulanz verschrieben und der Patient geht zu seinen Niedergelassenen und lässt es sich verabreichen. Ein Wechsel ist von anderen Immunsuppressiva zu Belatacept nicht vorgesehen, wird in Hannover aber erforscht. Es wird verordnet, wenn eine starke Verschlechterung der Nierenfunktion vorhanden ist oder gegen die Medikamente starke Reaktionen auftreten.

Zur Auflockerung kam nun Herr Dr. Tegtbur ein Sportmediziner der uns den Unterschied von verschiedenen Muskelbewegungen durch ein paar praktische Übungen zeigte. Je mehr Sport man macht umso besser, jedoch nicht einseitig sonder Kraft und Ausdauer sollten kombiniert werden. Sport hat auf alles eine positive Wirkung. Medikamente können evtl. reduziert werden z.B. für den Blutdruck/Blutzucker. Blutwerte verbessern sich. An der Dialyse verbessert es die Entgiftung. Jedoch ist es unerheblich ob man den Sport an der Dialyse macht oder separat, dies hat eine Studie ergeben. Nach der Kaffeepause sprach Frau Dr. Güler zum Thema Lebendspende und welche Kriterien hier von Bedeutung sind. Es folgte ein Vortrag von Frau Prof Dr. Schwarz zur Organisation der Organspende im Vergleich zu anderen Ländern.



Den Abschluss machte dann wieder Herr Dr. Haller zum Thema:

Warum halten die Nieren nicht ewig. Forschungsergebnisse haben ergeben das so nach 15 bis 20 Jahren die Nieren verloren gehen. Das Problem ist schon viel früher da jedoch erkennt man es

nicht da der Kreatininwert lange sehr stabil bleibt. Im Körper werden durch die Immunsuppressiva hauptsächlich die T-Lymphocyten gehemmt. Jedoch gibt es auch die B-Zellen, die sogenannten Gedächtniszellen. Dies verursachen leicht Schäden auf der Oberfläche/Enthodel. Je mehr davon da sind und ob man Antikörper gebildet hat umso stärker ist die Schädigung ausgeprägt. Dieser Prozess wird auch chronische Abstoßung genannt. Hält diese lange an führt

es zum Verlust des Organs. Leider ist der Patient über die Hälfte selber daran beteiligt, wenn Medikamente nicht ordnungsmäßig eingenommen werden.

Margreth Conrads

## 10. Patienteninfotag in Freiburg

Wie jedes Jahr im Juli fand in Freiburg der Patiententage für chronisch nierenkranke und transplantierte Patienten und ihre Angehörigen statt. Am Samstag, 18. Juli 2015 wurde die Veranstaltung bereits zum 10. Mal durch das Transplantationszentrum Freiburg organisiert. Das Interesse der Teilnehmer ist nach wie vor hoch, was sich in der hohen Zahl von 250 Teilnehmern widerspiegelt. Die Vorträge waren in diesem Jahr erneut sehr informativ und wurden von allen Referenten/innen äußerst verständlich und patientennah vorgetragen. Es wurden folgende Themen besprochen:

- Organspende und Nierentransplantation: Aktuelle Situation in Baden-Württemberg und Freiburg – S. Arwinski (Koordinator DSO Baden-Württemberg) und PD Dr. P Pisarski (Leiter Sektion Transplantationschirurgie, Universitätsklinikum Freiburg)
- Nierentransplantation am Universitätsklinikum Freiburg aus pflegerischer Sicht – S. Brade (Stationsleitung) / S. Frankfurter (Gesundheits- und Krankenpflegerin)
- Nierenlebendspende: Spendersicherheit als oberste Priorität – PD Dr. A. Kramer-Zucker (Oberarzt Med. Klinik IV, Universitätsklinikum Freiburg)
- Psychosoziale Begleitung von Nierenpatienten – S. Schiffel (Soz.-Arbeiter/Soz. Päd. (FH), Mannheim)
- Ernährung vor und nach Nierentransplantation – I. Weinmann (Diätassistentin, Klinik für Innere Medizin I, Universitätsklinikum Freiburg)
- Therapietreue bei chronischer Nierenerkrankung: Was nützt die beste Tablette, wenn der Patient sie nicht nimmt? – D. Steffl, Facharzt für Nephrologie, Internist, Notfallmediziner, Hypertensiologe DHL und niedergelassener Arzt am Nierenzentrum Freiburg)

Herr **PD Dr. Przemyslaw Pisarski**, Leiter der Sektion Transplantationschirurgie am Universitätsklinikum Freiburg, führte durch die Veranstaltung und zeigte sich sehr erfreut über die erneut hohe Teilnehmerzahl. Er bedankte sich bei den anwesenden Patientenverbänden, die ganz maßgeblich zum guten Gelingen der Veranstaltung beitragen. Sie versorgen die Teilnehmer mit



Informationsmaterial und führen persönliche Gespräche und berichten oft auch aus Sicht eines selbst betroffenen Patienten oder aus Angehörigensicht. Diese Gespräche sind für die Teilnehmer durch den Erfahrungsaustausch enorm wertvoll. Die Patientenverbände sind mittlerweile ebenfalls seit 10 Jahren beim Freiburger Patiententage vertreten und es gilt daher ein ganz besonderer Dank an:

- Herrn Burkhard Tapp, Bundesverband der Organtransplantierten e.V.
- Herrn Rainer Merz, Junge Nierenkranke Deutschland e.V.
- Frau Theresia Weibler und Frau Theresia Friedrich, Niere Baden-Württemberg e.V.
- Herrn Korst und Kollegen, PKD – Familiäre Zystennieren e.V.

Die Vormittags-Vorträge gaben einen Überblick über die Organspende- und Transplantationssituation in Baden-Württemberg und Freiburg. Ebenso wurde die Nierenlebenspende in einem sehr informativen Übersichtsvortrag dargestellt.

Die diesjährige Jubiläumsveranstaltung stand auch im Zeichen einer gesunden, richtigen Ernährung und von sportlicher Betätigung transplantierten Patienten und Dialysepatienten.

Beim gemeinsamen Imbiss in der Pause der Veranstaltung nutzten die Teilnehmer die Gelegenheit zu regen Gesprächen. Außerdem kam es zu netten Wiedersehentreffen zwischen transplantierten Patienten und dem Pflege- und Ärzteteam.

Die Nachmittagsvorträge wurde von Herrn Oberarzt **PD Dr. Albrecht Kramer-Zucker** moderiert. Die Teilnehmer erhielten anschauliche und sehr praxisnahe Informationen zu den Themen: Soziales und Psychosoziales rund um die Nierentransplantation, Ernährung vor und nach Nierentransplantation und zu

der Therapietreue bei chronischer Nierenerkrankung. Nach den Vorträgen fand jeweils eine rege Diskussion statt. Die Patienten nutzten die Möglichkeit eines solchen Tages, auch ihre individuellen Probleme mit den Experten zu besprechen und zu klären.

Das Transplantationszentrum Freiburg plant bereits den nächsten Patiententage 2016. Die Organisatoren planen, beim nächsten Patiententage einen parallel stattfindenden **Angehörigen-Workshop** in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband der Organtransplantierten e.V. (BDO e.V.) anzubieten.

Herr PD Dr. Kramer-Zucker stellte diese Idee den Anwesenden kurz vor und bat um ein Handzeichen. Die Abstimmung fiel eindeutig positiv und zugunsten der **Durchführung** eines solchen **Angehörigen Workshops** aus und wird nun definitiv im **Juli 2016** stattfinden.

Die Veranstaltung war rundum gelungen und Herr PD Dr. Pisarski bedankte sich in seinem Schlusswort noch einmal bei allen Teilnehmern, Referenten, Sponsoren, Patientenverbänden, Mitarbeitern des Transplantationszentrums und bei allen, die die Durchführung der Veranstaltung möglich gemacht haben. Der Termin für den nächsten Patiententage, dann mit einem parallel stattfindenden Angehörigen-Workshop, steht bereits fest. **Beides wird im Konzerthaus Freiburg stattfinden am Samstag, 09. Juli 2016.** Wir freuen uns bereits heute auf die zahlreiche Teilnahme.

Freiburg, im November 2015

Silvia Hils, Transplantationszentrum Freiburg

## Regionaltreffen Ba-WÜ Lichterzauber



Anstatt des in den letzten Jahren üblichen Weihnachtsmarktbesuches luden die beiden Organisatoren Rainer Merz und Bernd Leinweber dieses Jahr die Mitglieder aus Baden-Württemberg am

Samstag dem 05.12.2015 zum Lichterzauber nach Bad Überkingen bei Göppingen ein.

Wir trafen uns nachmittags zum gemütlichen Kaffeetrinken ehe es gegen 17:00 auf den Rundgang ging.

Gekommen waren Uschi Pfetsch, Georg Butke, Bernd Leinweber, Rainer Merz sowie Roland und Andrea Dürr. Wahrscheinlich aufgrund der Vorweihnachtszeit war die Teilnehmerzahl somit recht überschaubar.

Links und rechts der Straßen des schönen Örtchens waren durchgehend Lichter aufgestellt und die ausgeräumten Garagen waren zudem umgestaltet worden und dienten als Verkaufsräume für allerlei Waren, wie man sie auch auf Weihnachtsmärkten finden kann.

Nach etwa drei Stunden Rundgang und einer abschließenden Stärkung haben wir uns voneinander verabschiedet und waren uns alle einig, dass dies nicht nur eine gute Alternative zu den meist überfüllten Weihnachtsmärkten war, sondern es war wirklich sehr gelungen.

Roland Dürr

## Selbsthilfekongress 2015

Beim 5. Gemeinsamen Kongress der BARMER GEK und der BAG SELBSTHILFE ging es dieses Jahr um Gesundheitshilfe und Prävention. Wieder waren zahlreiche Vertreter kleiner und großer Selbsthilfeorganisationen, hochrangige Vertreter der BARMER GEK sowie politische Akteure zusammengekommen, um ein wichtiges Thema der alltäglichen Selbsthilfearbeit zu besprechen. Ausgehend von der Einführung des **neuen Präventionsgesetzes** wurden Themen zur Gesundheitsselbsthilfe mit Ihren facettenreichen Maßnahmen und Projekten zur Prävention und Gesundheitsförderung vorgestellt, deren Bandbreite von Informations- über Aufklärungs- als auch Schulungsmaßnahmen sowie Aktivitäten in der betrieblichen und lebensweltenbezogenen Prävention bis hin zu Gesundheitskampagnen reicht. Inhaltlich ging es dabei um folgende Fragen:

- Welche Chancen eröffnet das neue Präventionsgesetz für die Gesundheitsselbsthilfe?
- Welche innovativen Konzepte gibt es?

- Welchen Beitrag kann die Gesundheitsselbsthilfe in der Gesundheitsförderung und Prävention leisten?

Nach der Begrüßung der Teilnehmer, übernahm Dr. Mani Rafii, als Mitglied des Vorstandes der BARMER GEK die „Einführung in das Thema“. Basis ist die zunehmende Integration der Selbsthilfe in das Gesundheitssystem. Ziel ist es durch Vernetzung/Teilhabe/Einmischung die patientenorientierte Versorgung im Zusammenspiel mit den anderen Playern zu stärken. Allerdings gilt es dabei sowohl Möglichkeiten als auch Grenzen zu beschreiben. Die Selbsthilfe stellt dabei eine wichtige Ergänzung zur herkömmlichen Patientenversorgung dar. Im folgenden Vortrag stellte Frau Regina Kraushaar vom Bundesministerium für Gesundheit die „Chancen durch das neue Präventionsgesetz“ vor. Die wichtigste Information dabei ist wohl für uns die Erhöhung der Selbsthilfeförderung nach dem SGB V ab 2016 von 0,64 € auf 1,05 € pro Versicherten. Prof. Dr. Rolf Rosenbrock vom Wissenschaftszentrum Berlin folgte mit dem Vortrag „Primärprävention und Gesundheitsförderung – Gemeinsamkeiten, Unterschiede, Perspektiven“. Er begann mit den Erwartungen an die Selbsthilfe: neue Zielgruppen erschließen (junge Leute, Menschen mit Migrationshintergrund), Arbeitsfähigkeit stärken, individuelle Förderung geben. Hier zeigen sich bereits neue Entwicklungen auf. Wichtige Erkenntnis: Primärprävention macht auch für Menschen mit bereits vorhandenen Einschränkungen Sinn. Leider verkennen viele Mediziner noch immer die Wirkung der Selbsthilfe und verweigern die Zusammenarbeit. Gesundheitsförderung (Prävention) soll im besten Falle dafür sorgen, eine Bilanz zwischen Gesundheitsbelastungen (körperlich, geistig, sozial) und Gesundheitsressourcen = soziale Verankerung (objektiv: Bildung, Einkommen, Handlungsspielräume, soziales Kapital/ subjektiv: Selbstwertgefühl, Selbstwirksamkeitsgefühl, Sinn) zu schaffen. Erste Maßnahme ist dabei die Aufnahme des Istbestandes in den Lebenswelten. Ziel ist es durch Kommunikation lernende Organisationen zu schaffen (Veränderung von Wahrnehmung, Verhalten und Strukturen) = Weiterentwicklung der Zivilgesellschaft, Förderung der Gesundheitskompetenz:

- Gesundheitsprävention und –förderung
- Krankheitsbewältigung
- Folgeerkrankungen verhindern
- Wissen, Motivation, Kompetenzen fördern



Wichtig dabei ist die Stärkung der Rolle der Selbsthilfe (aktuell eine „**Komm-Struktur**“, d.h. man erreicht nur diejenigen, **die von sich aus kommen**) und damit das Erreichen neuer Zielgruppen.

Allerdings wurden auch die Entwicklungshemmnisse aufgezeigt:

1. Gesundheit ist Sache der Medizin
2. Misstrauen gegen Mitwirkende und Selbstgestaltung
3. Fehl- und Des-Orientierung
4. Gefahr der kommerziellen Unterwanderung
5. Eigeninteresse der Finanzierenden

Im 3. Vortrag von Herrn Dr. Martin Danner (BAG Selbsthilfe) ging es um „(Primär)Prävention und Gesundheitsförderung – ein Thema für die Selbsthilfe?“ Danach fällt die Selbsthilfe als gegenseitige Unterstützung Betroffener in der Einstufung unter Tertiärprävention = 3. Stufe nach Primär- und Sekundärprävention, also nur noch Vermeidung von Folgeerkrankungen.

Wichtig dabei ist die sog. Gesundheitskompetenz = Jeder kann etwas tun, damit die Gesundheit erhalten oder wiedergewonnen wird. (Wissen, Bewusstsein + emotionale Grundeinstellung, Lebenswelt + kultureller Hintergrund, Nachhaltigkeit) Wird gestärkt durch Informationsgrundlage, Fähigkeit gesundheitsrelevante Entscheidungen zu treffen, Befassung mit den entsprechenden Themen.

Auch hier wurden die Hemmnisse aufgezeigt:

- Rechtliche Grenzziehung
- Aufwand für Präventionskampagnen
- Knowhow

Förderung des gesundheitsbewussten Verhaltens in der Selbsthilfearbeit. Selbsthilfe als Kooperationspartner anerkennen. Vor der Pause wurde der erste Teil der Veranstaltung durch die Gesprächsrunde: Praxisprojekte „Prävention“ abgerundet, an der unter anderem Uwe Korst vom Bundesverband Niere e.V. teilnahm. In den beiden folgenden Themenblocks nach der Mittagspause ging es um „**Selbstmanagement**“ und „**Patientenschulung**“. Beides Themen die zeigen, welche wichtige Rolle die Selbsthilfe als gegenseitige Unterstützung Betroffener in der Zukunft auch für die Prävention im Gesundheitswesen spielen wird. Mit einem „Ausblick auf die künftige Rolle der Gesundheits-selbsthilfe in der Prävention und Gesundheitsförderung“ wurde die Veranstaltung geschlossen.

Anja Sachs

## XIX. Arbeitstagung Nephrologie Berlin-Brandenburg

Auf Einladung meiner behandelnden Ärzte vom Nierenzentrum Berlin – Hohenschönhausen, die die wissenschaftliche Leitung für diese Veranstaltung tragen, durfte ich erstmals als Gasthörer an dieser thematisch hochinteressanten Veranstaltung im Maritim proArte Hotel Berlin teilnehmen. Nach der Begrüßung und Einleitung durch Prof. Dr. Stanislaw Morgera und Dr. med. Babette Lorenz vom Nierenzentrum Berlin – Hohenschönhausen begann **Prof. Dr. med. Thomas Fischer** (Interdisziplinäres Ultraschall-Zentrum Charité Campus Mitte) den **1. Vortrag** „Neue Methoden in der Ultraschall-Diagnostik der Nieren“: Ausgehend von der Einteilung des Zustandes nach Nierentransplantation in die frühe postoperative Phase und in die Phase der Verlaufskontrolle führte er aus, dass kontrastmittelbasierte Untersuchungen in der Regel nur zum Einsatz kommen sollen, wenn der aktuelle Zustand der Niere unbekannt ist. (Wobei die beschriebene Kontrastmittel-Nephropathie = Kontrastmittel induziertes Nierenversagen vor allem mit den Untersuchungen im Herzkatheter-Labor in Zusammenhang gesehen werden). Für die Weiterbehandlung sind klar folgende Situationen diagnostisch voneinander abzugrenzen: (akute Rejektion - mit und ohne Gefäßbeteiligung -, Perfusion, Blutung, Infarkt, Nekrose, Tumor - etwa 4% der Nierentransplantate entwickeln ein Nierenzellkarzinom). Insbesondere kann man mit Hilfe des Ultraschalls Biopsien gezielter setzen (kein MRT notwendig.) Es wurden neue Ultraschallverfahren direkt am Bild vorgestellt und mit anderen, bildgebenden Verfahren verglichen. Ultraschall-doppler – das Gerät der Zukunft? Für die Zukunft ist eine Entwicklung hin zur Zentralisierung denkbar mit der Entstehung von Ultraschallzentren, so dass nicht mehr jeder niedergelassene Arzt eigene Geräte beschaffen muss. (Folge von Abrechnungsproblemen, u.a. ist die Kontrastmittelverwendung in der Praxis nicht finanzierbar). Das Ultraschall-Verfahren selbst hat sich als eine sehr lebendige Methode erwiesen, und wird seinen Stellenwert in der Diagnostik behaupten und ausbauen.

Den **2. Vortrag** an diesem Morgen übernahm **Prof. Dr. med. Klemens Budde** (Med. Klinik mit Schwerpunkt Nephrologie, Charité Campus Mitte) „Tolvaptan bei ADPKD: Hoffnung und Realität“:

Zystennieren ist eine der häufigsten Erbkrankheiten überhaupt (1/800 Geburten) Die Erkrankung wird in 2 Gruppen unterteilt:

- 85% PKD 1 – Dialysepflicht etwa mit 54 Jahren
- 15% PKD 2 – Dialysepflicht erst etwa mit 74 Jahren

Die komplexen Zusammenhänge des Zystenwachstums bieten diverse Angriffsmöglichkeiten. Fest steht, dass mit Fortschreiten des Wachstums der Zysten, die Nierenerkrankung auch voran schreitet. Allerdings konnte in Studien keine direkte Korrelation zwischen Nierenvolumen und GFR nachgewiesen werden. Durch neuartige Medikamente (Everolimus) ist das Nierenwachstum beeinflussbar. Außerdem gibt es auch andere Faktoren, die den Verlauf der Erkrankung direkt beeinflussen = Alter, Nierengröße, Nierenfunktion (Kreatinin), Eiweißausscheidung, Schwere der Genmutation, Blutdruckeinstellung, Rauchen. Eine gute Blutdruckeinstellung auf Niedrigblutdruck 110/70 verlangsamt bei jungen Patienten das Nierenwachstum. Für die Behandlung der ADPKD (autosomal-dominante polyzystische Nierenerkrankung) wurde bisher als Therapie verfolgt: ein gesunder Lebensstil, angepasste Trinkmenge, Blutdruckeinstellung, Schmerztherapie, frühe Transplantation, Dialyse. Als neue Therapie steht ein Medikament zur Verfügung = **Tolvaptan**

- Empfohlene Mindestmenge 60/30 (lt. Studien)
- 15% der beteiligten Patienten haben Teilnahme wegen Nebenwirkungen abgebrochen (lebertoxisch, Durst – bis zu 6 Liter/Tag trinken, muss auch wieder ausgeschieden werden)

Ergebnis: Zysten wachsen nicht mehr so schnell (150 ml/ 3 Jahren). Rechnerisch verzögert sich die Dialysepflicht um ca. 5 Jahre, die Patienten haben gefühlt weniger Nierenschmerzen, weniger starke Kreatininanstiege

Zusammenfassung:

- Zystennieren sind eine Ziliopathie (genetisch bedingte Erkrankung der Zilienzellen)
- Nierenvolumen ist ein mögliches Maß für Progressionstendenz
- bei jungen Patienten ist eine gute Blutdruckeinstellung wichtig
- Tolvaptan ist eine zugelassene Therapie
- enges Lebermonitoring notwendig
- mehr Studien zum Verlauf notwendig (Einfluss auf die Nierenfunktion ?)

Im **3. Vortrag** sprach **Dr. med. Saban Elitok** (Helios Klinikum Berlin-Buch, Klinik und Poliklinik für Kardiologie und Nephrologie) über „Störungen des Kaliumhaushaltes – Differentialdiagnose und Therapie“: Hier ging es vor allem um die Erkennung und Behandlung von Kaliumproblemen im Notfall. Diese entstehen, wenn die Bilanz zwischen Aldosteron und tubulärem Fluss gestört ist. (Störungen im Elektrolythaushalt). Dabei ist sowohl ein Kaliumüberschuss (Hyperkaliämie) als auch ein Kaliummangel (Hypokaliämie) gefährlich. Normalerweise wird die Kaliumbilanz hauptsächlich über die Nierenfunktion gesteuert. An Fallbeispielen wurden die Therapiemöglichkeiten und Ihre Wirkungszeiten bei Kaliumüberschuss (u.a. Kalzium i.V., Insulin/Glukose, Resonium) in der Notfallsituation besprochen, wenn es sich nicht um Dialysepatienten handelt und neue Kationenaustauscher vorgestellt. Den **4. Vortrag** übernahm **Dr. med. Michael Dürr** (Med. Klinik mit Schwerpunkt Nephrologie, Charité Campus Mitte) zum Thema „Behandlung der Hepatitis C bei Niereninsuffizienz und nach Nierentransplantation – Die Ära der neuen Medikamente – erste Daten“:

Es werden 6 Genotypen der Hepatitis C unterschieden. Die Infektion mit Hepatitis C erhöht das Risiko an folgenden Erkrankungen zu versterben: Leberzirrhose, Leberkrebs, Herz-Kreislauf-Ereignisse. Mit den seit 2014 zugelassenen neuen DAA – Kombinationen (DAA – Direct-Acting Antiviral Agents for HCV) bestehen gute Heilungschancen (98 – 100 %) d.h. frei von Hep C – Viren zu werden. Für die Behandlung von Dialysepatienten über jeweils 12 Wochen stehen folgende zwei Verfahren zur Verfügung. Zum einen das 3-D-Regime mit und ohne Ribavirin (in Studien bisher nur an Männer getestet) und zum zweiten bei voraussichtlicher Zulassung 2016 eine Kombination aus Grazoprevir + Elbasvir (GZR + EBR), wobei bei Patienten mit bestehender Zirrhose eine schlechtere Ansprache auf die Medikamente erwartet wird. Für die Behandlung bei einem Zustand nach Nierentransplantation ist der Sachverhalt komplizierter. Eine bestehende Hepatitis C gilt als Risiko für eine Nierentransplantation, da man nachgewiesen hat, dass das Nieren- und Patientenüberleben ohne eine Infektion besser ist. Durch eine Hepatitis C -Infektion besteht ein höheres Risiko für Diabetes Mellitus und Herz-Kreislauf-Ereignisse. Bei einem Zustand nach Nierentransplantation muss man bei einer Therapie mögliche Folgen im Zusammenhang mit der Immunsuppression, Lebererkrankung, Nierenfunktion, Kombinationstherapie mit anderen Medikamenten, Immunologische Risiken und Rejektionen

überwachen. Bisher gibt es dazu keine Daten, sondern nur Fallberichte. Es gibt zwei Studien:

- 1.) RUBY-I Studie (Ritonavir und Dasabuvir mit und ohne Ribavirin bei HepC Genotyp 1= =3D
- 2.) C-surfer Studie (Grazoprevir + Elbasvir)

Weitere Ergebnisse müssen abgewartet werden. ([michael.duerr@charite.de](mailto:michael.duerr@charite.de))

Im **5. Vortrag** von **Prof. Prof. h.c. Dr. med. Markus van der Giet** (Med. Klinik mit Schwerpunkt Nephrologie, Endokrinologie und Transplantationsmedizin, Charité Campus Benjamin Franklin) ging es um das Thema „Behandlung der therapierefraktären Hypertonie – Aktueller Stand“: Therapierefraktäre Hypertonie ist ein schwer behandelbarer Bluthochdruck. Bei der Behandlung von Patienten mit hohem Blutdruck wird im ersten Schritt eine Veränderung des Lebensstils (Gewichtreduktion, Verminderung des Alkohol- und Salzkonsums, Rauchstopp) angestrebt. Im zweiten Schritt erfolgt eine medikamentöse Blutdruckeinstellung. Wenn sich hier kein Erfolg herausstellt, macht es Sinn als erstes die Compliance des Patienten zu hinterfragen. Auch ein Laborscreening kann Auskunft darüber geben. Erst wenn nachgewiesen ist, dass trotz Einhaltung der Therapie keine gewünschte Blutdrucksenkung eintritt, sollen an 3. Stelle invasive Verfahren zum Einsatz kommen. Folgende Verfahren stehen zur Verfügung:

- Katheterbasierte sympathische renale Denervation
- ROXCoupler
- Blutdruckschrittmacher (Barorezeptor-Stimulation)
- Mobius HD
- Perivaskuläre Renale Denervation (Alkoholinstallation)

Diese Verfahren wurden im Einzelnen erläutert und Ihre Einsatzmöglichkeiten aufgezeigt.

Im **6. Vortrag** sprach **Prof. Dr. med. Ralph Kettritz** (Med. Klinik mit Schwerpunkt Nephrologie und Internistische Intensivmedizin, Charité Campus Benjamin Franklin) über das Thema „Erhaltungstherapien nach Rapid-Progressiven-Glomerulonephritiden“:

Bei dieser rasch fortschreitenden Entzündung der Nieren, welche schubweise auftritt und mit einem schnellen Verlust der Nierenfunktion einhergeht, ging es im ersten Teil des Vortrags darum, mit welcher Therapie im akuten Fall reagiert wird. Mögliche Induktionsschemata sind:

- Endoxan + Steroide

oder

- Rituximab + Steroide

jeweils 3-4 Wochen, stationär.

Danach muss über die ambulante Therapie sowie die Erhaltungstherapie entschieden werden. Insbesondere wie lange die Steroide mit Ihren bekannten Nebenwirkungen genommen werden sollen. Ein Hilfsmittel in der Beurteilung der Krankheitssituation ist der sog. ANCA-Test. Ein weiterer Schwerpunkt in der Behandlung dieser Erkrankung ist das Wiederauftreten der Symptome (Rezidiv). Mögliche Therapieansätze und Angaben zur empfohlenen Dauer der Therapien wurden besprochen. Den **7. Vortrag** zum Thema „PCSK9 – Inhibitoren und Lipidapherese bei schweren Fettstoffwechselstörungen“ übernahm **Prof. Dr. med. Stanislao Morgera** (Nierenzentrum Berlin – Hsh.) selbst: Herz-Kreislauf-Ereignisse sind die Todesursache Nr.1 in Deutschland. Als neuer Risikofaktor für solche Ereignisse haben sich Fettstoffwechselstörungen herausgestellt. Niereninsuffiziente Patienten profitieren von der LDL-Cholesterin-Senkung. Die Zielwerte für das LDL-Cholesterin liegen derzeit bei unter 70 mg/dl in Europa. In Untersuchungen aus der USA hat man nachgewiesen, dass eine Senkung des LDL-Cholesterins um 50% einen positiven Effekt für die Betroffenen darstellt. Diese Absenkung ist medikamentös oder mit der sog. **Lipidapherese** möglich. Dabei werden verschiedene Verfahren (Technik) angewendet. Bei jungen Patienten mit unbekanntem Kardio-Vaskulären-Ereignissen, gestörtem Fettstoffwechsel und Nichterreichen der Zielwerte durch andere Maßnahmen, ist bei Genehmigung die Lipidapherese gut längerfristig nutzbar. Für Patienten mit Störungen in der Proproteinconvertase Subtilisin/Kexin Typ 9 (PCSK9) gibt es eine neue Hoffnung = PCSK9-Inhibitoren = PCSK9 – Hemmer. Der Verlust an PCSK9-Funktion führt zu weniger Kardio-Vaskulären Ereignissen. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Anwendung von PCSK9-Inhibitoren zu einer Absenkung des LDL-Cholesterin um 60% führt, die Gabe erfolgt monatlich bzw. 14-tägig, es ist keine Lipidapherese mehr notwendig und die Therapie wird gut vertragen. D.h. durch die neue Therapie können Patienten die sich bereits in der Lipidapherese-Behandlung befinden wieder aus dieser Behandlung entlassen werden. Im **8. Vortrag** referierte **PD Dr. med. Johannes Waiser** (Med. Klinik mit Schwerpunkt Nephrologie, Charité Campus Mitte) über das Thema „Lebendspende Niere – wirklich kein Risiko für den Spender“: Ausgehend davon, dass das Alter der postmortalen Spender

stetig steigt (aktuell durchschnittlich 55 Jahre) ist in der Transplantationsmedizin mit den entsprechenden Vorerkrankungen beim Spender zu rechnen, insbesondere Spender mit Hirntod nach Hirnereignissen (z.B. Schlaganfall) und mit den entsprechenden Nebenerkrankungen. Die Abnahme der Zahl der postmortalen Spender führt in den letzten Jahren zu einer stetigen Zunahme an Lebendspenden. (Berlin 2014 = 30% Lebendspende) Die Transplantationszentren sind verpflichtet bis 3 Jahre nach der Spende auch den gesundheitlichen Verlauf der Spender zu dokumentieren. Diese Aufgabe erweist sich insbes. bei ausländischen Spendern oft als schwierig. Studien haben ergeben, dass das Überleben der Spender im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung gleich ist. Aber Spender sind in der Regel vor Ihrer Spende gesünder als die Allgemeinbevölkerung. Im Vergleich mit gleich gesunden Menschen, die keine Spender waren, haben die Lebendspender ein leicht erhöhtes Risiko in Ihrem Leben ein terminales Nierenversagen zu entwickeln. Auch nahe Angehörige und junge Spender haben ein erhöhtes Risiko ein terminales Nierenversagen zu entwickeln. Für ältere Spender ist das Risiko überschaubarer.

Einflussfaktoren sind

Alter/Geschlecht/Rasse/Nierenfunktion/Blutdruck/Rauchen.

Insbesondere die Spende von jungen Menschen wird seitens der Mediziner kritisch betrachtet. Hier wird auf eine umfassende Aufklärung gesetzt. Aber letzten Endes, wenn die Menschen volljährig sind, wird Ihrem Wunsch Rechnung getragen. Fazit: Ohne die Lebendspende wäre die Warteliste inzwischen „unerträglich lang“. Im **9.** und letzten **Vortrag** des Tages von **Dr. med. T. Slowinski** (Med. Klinik mit Schwerpunkt Nephrologie, Charité Campus Mitte) ging es um das Thema „Citratantikoagulation auf der Intensivstation und in der chronischen Dialyse – wie wird’s gemacht“. (Citratdialyse) Es war eine sehr intensive und informationsreiche Veranstaltung mit vielen Fragen und Wortmeldungen der Teilnehmer. Es zeigt sich, dass diese Veranstaltung – einst von Prof. Dr. med. Klaus Precht ins Leben gerufen - in ihrem 19. Jahr ein fester Bestandteil im Terminkalender der Nephrologen aus Berlin und Brandenburg geworden ist. Ich möchte mich an dieser Stelle beim Ärzteteam des Nierenzentrums Berlin-Hohenschönhausen bedanken, dass ich als Gasthörer die Möglichkeit bekommen habe, die wertvollen Informationen für unsere Mitglieder einzuholen. Vielen Dank.  
Anja Sachs

## Wir nehmen Abschied

Leider haben wir in 2015 noch ein weiteres Mitglied verloren. Den Tod von Olaf Michehl am 25 Oktober 2015 haben wir von seiner Ehefrau im Januar gemeldet bekommen. Olaf war, soweit ich weiß, auf keiner von unseren Veranstaltungen, jedoch habe ich mit Ihm in meiner Zeit als Vorsitzender mehrere sehr schöne Telefonate geführt. Wir wünschen seiner Ehefrau viel Kraft.

## Termine

04.06. 201	Tag der Organspende
02.07. – 03.07.2016	Bundesdelegiertenversammlung in Braunschweig (BNeV)
09.07.2016	Patienteninformationstag in Freiburg
11.08 – 14.08.2016	Sportseminar in Wetzlar
20.08.2016	Vorstandssitzung in Mainz
10.09.2016,,	Patienten-Arzt-Seminar“ beim Kongress für Nephrologie in Berlin (BNeV)
17.11. – 19.11.2016	Dreiländerkongress in Konstanz (fnb)
19.11.2016	Vorstandssitzung in Petersberg

**Wir sind immer für Euch da**



Roland Dürr  
Tel: 07351 - 4291297



Rainer Merz  
Tel: 0 7728 - 919190



Anja Sachs  
Tel: 030 – 927 8207



Dieter Centmayer  
Tel. 07054 / 373047



Gunther Fischborn  
Tel: 06221 - 751721



Jörg Rockenbach  
Tel.: 02171-81623

Lars Otte  
Tel:0176-41112548

Ob Fragen oder Probleme Ihr könnt uns gerne anrufen

**Impressum**

Die JuNi-News ist die Vereinszeitschrift der „Junge Nierenkranke Deutschland e.V.“

Herausgeber: Junge Nierenkranke Deutschland e.V.

Redaktion Rainer Merz

Autoren dieser Ausgabe: Christine Wörner, Margreth Conrads, Anja Sachs, S. Hils Uni Freiburg, Roland Dürr, Rainer Merz,

Bilder: Junge Nierenkranke Deutschland e. V.

Ausgabe: 85

Erscheinungsdatum: 01.05.2016

Rechte: Die Redaktion freut sich über eingesandte Beiträge. Mit der Überstellung von Beiträgen/Bilder an die Redaktion der JuNi-News räumt der Verfasser alle Veröffentlichungsrechte ein. Dabei geben die Beiträge nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Alle weiteren Rechte bleiben nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen dem Herausgeber vorbehalten. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Herausgebers strafbar.

Haftungshinweise: Für den Inhalt von eingesandten Berichten und die verwendeten Informationen sind die jeweiligen Autoren alleine verantwortlich. Der Herausgeber trägt keine Verantwortung für die Verletzung von Rechten Dritter. Eventuell Schadensansprüche sind daher an die Autoren zu richten und nicht an den Herausgeber.

Redaktionsanschrift:  
Rainer Merz  
Fichtenstr. 10  
78078 Niedereschach

Spendenkonto  
Junge Nierenkranke Deutschland e.V.  
IBAN: DE73666800850004798929  
BIC: PZHSDE66XXX