

transplantation aktuell



bdo
Bundesverband der
Organtransplantierten e.V.

Ausgabe 1-2014

Zeitschrift des
Bundesverbandes der
Organtransplantierten e.V.

LAUFEN FÜRS LEBEN.
Eine Initiative der DAK-Gesundheit.



LAUFEN FÜRS LEBEN.
Tourstandorte 2014.



DAK
Gesundheit

- 11.05.2014
Mosbach
- 25.05.2014
Oberursel
- 07.06.2014
Stuttgart
- 21.06.2014
Ulm
- 27.07.2014
Messkirch
- 27.07.2014
Gelnhausen
- 14.09.2014
Buchen
- 20.09.2014
Bad Kreuznach
- 21.09.2014
Koblenz
- 26.09.2014
Wiesbaden
- 28.09.2014
Pforzheim
- 04.09.2014
Mainz
- 05.10.2014
Freudenstadt
- 12.10.2014
Lörrach
- 19.10.2014
Schwäbisch Gmünd
- 02.11.2014
Saarbrücken

Lesen Sie bitte weiter auf Seite 9

Vorankündigung: Termin der ordentlichen Mitgliederversammlung 2014

Die diesjährige Mitgliederversammlung findet am Samstag, den 5. Juli 2014, 10:30 Uhr in der Medizinischen Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover im Gebäude I 2, Ebene H 0, Raum 1410 statt.

Eine schriftliche Einladung mit Tagesordnung und Wegbeschreibung wird noch fristgerecht auf dem Postweg an die Mitglieder ergehen.

Tag der Organspende

Stuttgart | Samstag | 7. Juni 2014



RICHTIG. WICHTIG. LEBENSWICHTIG.

Ökumenischer Dankgottesdienst | Marktplatz fürs Leben: Informationsstände, Aktionen und Live-Bühne mit Musik und Talk

Grußworte:

Hermann Gröhe, Bundesminister für Gesundheit

Katrin Altpeter, Schirmherrin, Ministerin für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren des Landes Baden-Württemberg
u.a.

Veranstalter



: ORGANSPENDE
AKTIONSBUNDNIS BADEN-WÜRTTEMBERG



DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION
Gemeinnützige Stiftung
Koordinierungsstelle Organpende



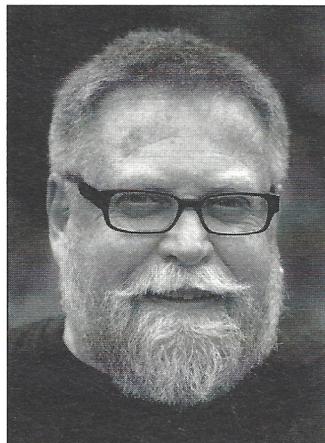
Projektsponsor



Produktion



www.fuers-leben.de



Liebe Mitglieder, liebe Leserinnen und Leser, liebe Förderer,

gerade komme ich aus Holland zurück, wo ich mit meiner Familie vier Tage Urlaub verbracht habe.

Amsterdam in drei Tagen kennenzulernen ist sehr schwierig, habe ich gedacht, aber die Freundlichkeit der Menschen machte es möglich. Im Hotel erklärte man uns, das Auto am besten stehen zu lassen und mit der Tram zu fahren. Dann erst einmal in ein Boot und ab durch die Grachten, entlang an zahlreichen Museen und interessanten Plätzen. Vom Central Bahnhof gingen wir dann in die City, um die Altstadt kennenzulernen. Abends im Hotel traf ich einen netten Herrn, mit dem ich mich unterhielt, unter anderem sprachen wir auch über Organspende. Organspende wird in Holland wesentlich leichter genommen als bei uns in Deutschland. Es gehört einfach dazu wie die Geburt oder der Tod. Der Herr sagte dann zu mir, er kann sich die Aufregung in Deutschland gar nicht vorstellen, denn so ein an Gesetze gebundenes System wie bei uns kennt man in Holland nicht und er würde die Angst der Menschen nicht verstehen, denn es wäre doch alles geregelt.

Es wäre schön, wenn auch die Deutschen so denken und sich endlich wieder zur Organspende bekennen würden, um das Warten auf ein Organ zu verkürzen.

Bitte helfen Sie uns und den Wartepatienten, indem Sie zeigen, wie gut man mit einem Organ leben kann, und weisen Sie darauf hin, dass jeder davon betroffen werden kann, egal wie alt er ist.

Bitte unterstützen Sie uns auch weiter mit Spenden, Anzeigen oder Druckkostenzuschüssen, um unsere Arbeit weiter dem Wohl der Wartepatienten und den Transplantierten zukommen zu lassen.

Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Peter Fricke".

Peter Fricke (Vorstandsvorsitzender)

Richtigstellung
zu „transplantation aktuell“ Ausgabe 4-2013, S. 13, „hanselife“ vom 7. bis 15.9.2013 in Bremen:
Reinhard Windeler, der damalige BDO Regionalgruppenleiter der RG „Bremen und Umzu“ und Udo Schmid, Leiter der Lebertransplantierten, Kontaktgruppe Bremen, hatten vor fünf Jahren die gemeinsame Idee zu dieser Zusammenarbeit.

Erste Ergebnisse der Einführung des Lung Allocation Score (LAS) in Deutschland

Zum 11. Dezember 2011 wurde in Deutschland der LAS zur Vergabe von Spenderlungen eingeführt. Damit wurden die Vorgaben des Transplantationsgesetzes zur Vergabe von Spenderorganen für die Lungen umgesetzt, wonach Dringlichkeit und Erfolgsaussicht für die Organverteilung entscheidend sein sollen.

Im Februar 2014 stellte PD Dr. med. Karsten Wiebe, Oberarzt der Thoraxchirurgie am Universitätsklinikum Münster, im Workshop zur Lungentransplantation beim Arzt-Patienten-Seminar in Münster die ersten Ergebnisse vor, wie sich die Einführung des LAS ausgewirkt hat:

- 30 % mehr Lungentransplantierte
- Es werden mehr Patienten mit Idiopathischer Pulmonaler Lungenfibrose (IPF) als vor der Einführung des LAS transplantiert. Dafür erhalten weniger COPD-Patienten eine Lungentransplantation, da diese hinsichtlich des Überlebens nicht von einer Transplantation profitieren.
- Der mittlere LAS bei zur Lungen-Tx aufgerufenen Patienten liegt bei 41.
- Die Wartezeit hat sich verkürzt.
- Der Tod auf der Warteliste hat sich von 21 % auf 15 % reduziert.

- Der Anteil der von der Warteliste transplantierten Patienten mit Beatmung bzw. an der Extrakorporalen Membranoxygenierung (ECMO) hat sich verdoppelt.
- Das kurzfristige postoperative Überleben der Patienten hat sich nicht verändert.

Mit diesen Ergebnissen hat sich die Einführung des LAS als sinnvoll erwiesen. COPD-Patienten haben trotz der Umstellung auf den LAS eine gute Chance, ein Lungentransplant zu erhalten, und zwar über die sogenannten Zentrumsangebote. Hier werden Spenderorgane parallel mehreren Zentren angeboten - das Zentrum, welches zuerst akzeptiert, bekommt den Zuschlag. Dieses sind meist Angebote, die bereits durch mehrere Zentren aufgrund von Funktionseinschränkungen oder Vorerkrankungen des Spenders abgelehnt wurden, oder aber Angebote mit besonderem Zeitdruck (Instabilität des Organ-spenders), so dass nur die umliegenden Zentren zeitgerecht zur Organentnahme anreisen können.



transplantation aktuell
Zeitschrift des Bundesverbands
der Organtransplantierten e.V.

Herausgeber:

Bundesverband der Organtransplantierten e.V.
Paul-Rücker-Straße 22, D-47059 Duisburg
Telefon 0203 442010, Fax 0203 442127
E-Mail: geschaeftsstelle@bdo-ev.de

Redaktionsleitung:

Wolfgang Pabst, Erika Wiedenmann
Eichengrund 28, D-49525 Lengerich
Telefon 05484 308, Fax 05484 550
E-Mail: wp@pabst-publishers.com
wiedenmann@pabst-publishers.com

Redakteur (Verbandsmitteilungen):

Burkhard Tapp
Hauptstraße 237, D-79650 Schopfheim
Telefon und Fax: 07622 6844156
E-Mail: transplantation-aktuell@bdo-ev.de

Mitarbeit:

I. Volke, P. Fricke

Verlag:

Pabst Science Publishers
Eichengrund 28, D-49525 Lengerich
Telefon 05484 97234, Fax 05484 550
E-Mail: pabst.publishers@t-online.de

Herstellung: Armin Vahrenhorst
Druck: KM-Druck, D-64823 Groß-Umstadt

Auflage: 2.200 Exemplare

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Preis: Einzelpreis 3,- € / Abonnement 12,- €.

Für die Mitglieder des BDO ist der Bezugspreis durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten. Kündigung des Bezugs 6 Wochen zum Quartalsende.

Alle Rechte bleiben bei den Autoren nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen. Gezeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Der BDO und der Verlag übernehmen keine Haftung für Satz-, Abbildungs-, Druckfehler oder den Inhalt der abgedruckten Anzeigen. Hinsichtlich unaufgefordert zugesandter Artikel behält sich die Redaktion das Recht der Nichtveröffentlichung bzw. Kürzung des Textes vor. Für unaufgefordert eingesandte Artikel, sonstige Schriftstücke oder Fotos wird keinerlei Haftung übernommen.

Auf die bestehenden Persönlichkeitsrechte der abgebildeten Person/en in dieser Ausgabe wird hingewiesen. Jegliche Nutzung der Fotos außerhalb des jeweils aufgeführten Zusammenhangs ist nur mit vorheriger schriftlicher Zustimmung zulässig.

ISSN 1612-7587

20 Jahre und mehr - Leben mit einem transplantierten Organ

1983 startete an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) das thorakale Transplantationsprogramm mit der ersten Herzverpflanzung - seitdem ist die Zahl der Herz-, Lungen- sowie Herz-Lungentransplantationen stetig gestiegen. Mit über 100 Lungentransplantationen ist die MHH-Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie (HTTG) mittlerweile eines der weltweit größten Zentren. Dank ständig verbesserter technischer und medikamentöser Therapiever-

fahren ist auch die Überlebensrate nach der Transplantation ständig gestiegen, inzwischen leben viele Patienten seit 20 Jahren und länger mit ihren Organen.

In Vorträgen sprachen Prof. Dr. Roland Hetzer, Ärztlicher Direktor des Deutschen Herzzentrums Berlin, über „30 Jahre Herztransplantation“ und Prof. Dr. Axel Haverich, Direktor der HTTG-Chirurgie, über das „thorakale Transplantationsprogramm der MHH“.



Über 30 herz- und/oder lungentransplantierte Patienten feierten ihr Jubiläum am 29. November 2013 in Hannover mit Prof. Dr. Roland Hetzer und Prof. Dr. Axel Haverich (Foto © MHH).

Erfolgreich: komplette Nieren älterer Spender

Hinterlässt ein älterer Verstorbener Nieren, sind sie oft leistungsschwach und bereiten dem Empfänger nach der Transplantation u.U. wenig Freude. Dr. Paolo Rigotti und Kollegen (Padua) verpflanzen daher in derartigen Fällen keine Einzelnieren, sondern jeweils das komplette Organ. Die Erfolge überzeugen: Seit 1999

wurden von 200 Spendern - durchschnittlich 73 Jahre alt - Nieren in etwa zehn Jahre jüngere Patienten übertragen; 87 Prozent der Organe funktionierten mindestens fünf und 58 Prozent mindestens zehn Jahre. 90 Prozent der Patienten überlebten mehr als fünf und 66 Prozent mehr als zehn Jahre.

Stellungnahme zur Feststellung des Hirntodes vor Organentnahmen Gemeinsame Stellungnahme der DGN, DGNC und DGNI

C. Weiller, M. Rijntjes, A. Ferbert,
H. Angstwurm, G. Schackert

Aktuell wird in der Öffentlichkeit die Qualität der Hirntoddiagnostik angezweifelt. Anlass ist eine Statistik der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO), nach der innerhalb von drei Jahren bei acht Organspendern der Hirntod formal nicht richtig diagnostiziert worden sei. In allen Fällen fiel der Fehler auf, bevor es zur Organentnahme kam. Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN), die Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie (DGNC) und die Deutsche Gesellschaft für Neurorintensiv- und Notfallmedizin (DGNI) nehmen diese Berichterstattung zum Anlass für eine Stellungnahme. Erstens: Die Hirntoddiagnostik ist eine der sichersten Diagnosen in der Medizin, wenn sie nach den in Deutschland geltenden Kriterien durchgeführt wird. Um diesen hohen Standard auch qualitativ abzusichern, sollte - wie bisher nicht vorgeschrieben - mindestens ein Neurologe oder Neurochirurg mit langjähriger Erfahrung in der Intensivmedizin und Hirntoddiagnostik beteiligt sein. Zweitens: Das derzeit diskutierte Konzept des Non-Heart-Beating-Donors, das die geltende Hirntoddefinition als Voraussetzung für eine Organentnahme ergänzen soll, ist weiterhin strikt abzulehnen, da es ein höheres Risiko von Fehldiagnosen in sich birgt.

Mindestens ein Neurologe oder Neurochirurg sollte an der Diagnose des Hirntodes beteiligt sein

Es gibt zwei Möglichkeiten, den Tod eines Menschen festzustellen: erstens die sogenannten sicheren Todeszeichen, wie zum Beispiel Leichenflecken, die jeder Arzt erkennen muss. Die zweite Möglichkeit ist die Feststellung des Hirntodes.

Die Kriterien des Hirntodes sind fest geregelt und basieren auf zwei Prinzipien: erstens dem Nachweis des Ausfalls der gesamten Hirnfunktionen und zweitens dem Nachweis der Irreversibilität. Dazu müssen folgende Voraussetzungen vorliegen: Die

Ursache der für den Hirntod verantwortlichen primären oder sekundären Hirnschädigung muss bekannt sein, unter Ausschluss von Intoxikationen, neuromuskulärer Blockade, primärer Hypothermie, Kreislaufschock oder eines Komas aufgrund einer endokrinen, metabolischen oder entzündlichen Erkrankung. Der Hirntod kann nur bei aufrechterhaltener Herz- und Kreislauftfunktion und maschineller Beatmung diagnostiziert werden.

Für die Feststellung des Hirntodes ist seit den 80er-Jahren in Deutschland das Ausfüllen eines sehr sorgfältig erstellten Hirntodprotokolls (zuletzt im Jahr 1998 erneuert durch den wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer) durch zwei in der Intensivmedizin erfahrene Ärzte erforderlich. Diese Ärzte dürfen nicht dem Transplantationsteam angehören.

Die Untersuchung muss nach genau vorgegebenen Kriterien den irreversiblen Ausfall aller Hirnfunktionen dokumentieren. Dabei muss streng auf die Randbedingungen geachtet werden, die eine fälschliche Annahme des Ausfalls der Hirnfunktionen bedingen könnten (z.B. die Gabe von sedierenden Medikamenten, gegen die gegebenenfalls Antidots getestet werden müssen). Die Irreversibilität wird durch eine zweite Feststellung des Ausfalls der gesamten Hirnfunktion nach einer angemessenen Beobachtungszeit (mindestens 12 Stunden) oder nach entsprechenden Zusatzuntersuchungen (sog. Null-Linien-EEG, nachgewiesener Ausfall der Durchblutung des Gehirns, etc.) festgestellt. Der Hirntod bedeutet den Tod des Individuums, festgestellt durch den irreversiblen Ausfall der Gesamtfunktionen des Gehirns. Der Zeitpunkt des Todes fällt mit dem Nachweis der Irreversibilität zusammen.

Die DGN, die DGNC und die DGNI vertreten die Meinung, dass zumindest einer der beiden hirntoddiagnostizierenden Ärzte ein Neurologe oder Neurochirurg mit langjähriger Erfahrung in Intensivmedizin und regelmäßiger praktischer Erfahrung in der Hirntodbestimmung sein sollte.

Hirntodbestimmungen werden nicht nur vor dem Hintergrund einer eventuellen

Transplantation durchgeführt. Es ist genau wie bei anderen Organen ein diagnostisches Verfahren für die Überprüfung der Funktionsfähigkeit, in diesem Fall des Gehirns. Diese Überprüfung ist immer indiziert, wenn vermutet wird, dass die gesamte Hirnfunktion irreversibel ausgefallen ist.

Ob nach Feststellung des Hirntodes Organe zur Transplantation entnommen werden, oder nicht, richtet sich in Deutschland nach dem mutmaßlichen Willen des Patienten zu Lebzeiten. Bei jeder Hirntodbestimmung ist es eine ärztliche Pflicht, den mutmaßlichen Willen des Toten zu ermitteln, um anderen Menschen helfen zu können. Hat ein Patient vor seiner Erkrankung zu erkennen gegeben, dass ihm nach dem Tod keine Organe entnommen werden dürfen, werden nach Feststellung des Hirntodes die Geräte, die Kreislauf und Atmung instand halten, ausgeschaltet.

Im Falle einer Transplantation kontrolliert die DSO, ob alle Hirntodprotokolle korrekt vorliegen.

Das Konzept des Non-Heart-Beating-Donors ist strikt abzulehnen

Der Nationale Ethikrat bereitet gerade eine Empfehlung vor, ob die Bestimmung des Hirntodes durch die Regelung des Non-Heart-Beating-Donors ergänzt werden soll. Wie in den USA, Spanien, Holland oder jüngst der Schweiz diskutiert, sollen danach alle Patienten, die einen Herzstillstand haben, der eine bestimmte, willkürlich festgelegte Zeit dauert (z.B. zwischen 2 und 10 Minuten), als Organspender in Frage kommen. Das Argument ist, dass es durch den Herz- und Kreislaufstillstand (ohne Reanimationsbemühungen, die selbst bei Herzstillstand zu einer Durchblutung führen) zu einer Unterbrechung der Durchblutung des Gehirns und dadurch zum Tod komme.

Die DGN, die DGNC und DGNI lehnen das Konzept des Non-Heart-Beating-Donors als grundlegend falsch ab.

Korrekt ist, dass sich die klinischen Ausfallsymptome des Gehirns nach einem mindestens zehnminütigen Herz- und Kreislaufstillstand ohne Reanimationsbemühungen zwar nachweisen lassen. Es ist aber keineswegs erwiesen, dass zu diesem Zeitpunkt die Gesamtfunktion des Gehirns unwiederbringlich, das heißt: irreversibel, ausgefallen ist. Gerade dies ist aber die

Voraussetzung für die Todesfeststellung mittels Hirntodnachweis.

Dieses Konzept bringt offensichtliche Probleme im formalen Ablauf mit sich: Wer bestimmt die Dauer des Herzstillstandes, etwa Passanten? Was macht der Arzt, wenn er nach 9 Minuten zum Patienten kommt? Beginnt er die Reanimation oder ruft er nach 1 Minute das Transplantationsteam an?

Die Feststellung des Todes des Individuums, z.B. zum Zwecke der Transplantation, erfordert ein sicheres Todeszeichen - nicht ein mögliches und auch nicht ein vermutliches. Daher ist der sogenannte Non-Heart-Beating-Donor als Organspender abzulehnen.

Referenzen

Süddeutsche Zeitung, 18.02.2014: „Ärzte erklären Patienten oft fälschlich für hirntot“ und 4.03.2014: „Diagnose in der Dämmerung“

Pressemitteilung der Deutschen Stiftung Organtransplantation vom 18.02.2014: „Hirntoddiagnostik zu Unrecht unter Generalverdacht“

Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer: „Richtlinien zur Feststellung des Hirntodes, Dritte Fortschreibung 1997 mit Ergänzungen gemäß Transplantationsgesetz (TPG)“, Deutsches Ärzteblatt 95, Heft 30, 24. Juli 1998 (53), A-1861ff

Autoren

Prof. Dr. med. Cornelius Weiller ist Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Neurologie und Direktor der Neurologischen Universitätsklinik, Universitätsklinikum Freiburg.

Prof. Dr. med. Gabriele Schackert ist 1. Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie und Direktorin der Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie der TU Dresden.

Prof. Dr. med. Andreas Ferbert ist Präsident der Deutschen Gesellschaft für NeuroIntensiv- und Notfallmedizin und Direktor der Neurologischen Klinik am Klinikum Kassel.

Dr. med. Michel Rijntjes ist stellvertretender leitender Oberarzt der Neurologischen und Neurophysiologischen Universitätsklinik Freiburg.

Prof. Dr. med. Heinz Angstwurm beschäftigt sich seit den frühen 70er-Jahren mit der Hirntoddiagnostik, unter anderem als Mitglied in der „Ständigen Kommission Organtransplantation“ und arbeitete am Transplantationsgesetz von 1997 sowie an der anschließenden Richtlinie mit.

Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie e.V. (DGN) sieht sich als neurologische Fachgesellschaft in der gesellschaftlichen Verantwortung, mit ihren mehr als 7500 Mitgliedern die neurologische Krankenversorgung in Deutschland zu sichern. Dafür fördert die DGN Wissenschaft und Forschung sowie Lehre, Fort- und Weiterbildung in der Neurologie. Sie beteiligt sich an der gesundheits-politischen Diskussion. www.dgn.org

Die Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie e.V. (DGNC) mit ihren rund 1500 Mitgliedern steht in der Verantwortung für die Fort- und Weiterbildung auf neurochirurgischem Gebiet, die Versorgung neurochirurgischer Krankheitsbilder, die Lehre und die Wissenschaft. www.dgnc.de

Die Deutsche Gesellschaft für Neurointensiv- und Notfallmedizin e.V. (DGNI) mit ihren mehr als 700 Mitgliedern ist ein Zusammenschluss von neurologischen und neurochirurgischen Intensiv- und Notfallmedizinern. www.dgni.de

HIPPOlino - Sonnenschutzschulungen für organtransplantierte Kinder und Jugendliche

Terminänderungen und
-ergänzungen

Der Termin für Leipzig musste vorläufig abgesagt werden. Den neuen und weitere Termine finden Sie unter www.hippolino.net (siehe „Aktuelles“).

Derzeit stehen folgende Termine fest:
10.05.2014 Hannover
18.05.2014 Berlin
12.07.2014 Usedom

Termine in Planung:
Hamburg, Rostock, Leipzig/Dresden



Anmeldung bitte unter (0800) 2477374
(kostenlos) oder per E-Mail an
hippolino@bips.uni-bremen.de.

Qualität der Leber-Lebendspenden verbessern

Die Zahl der Leber-Lebendspenden ist in Europa nach wie vor gering; und nicht nur die Spender erleiden oft vermeidbare chirurgische Komplikationen; auch bei den Empfängern treten überhäufig chirurgische Probleme auf. Eine Untersuchung des EULOD-Projekts analysiert die Hauptursache: Die meisten Transplantationsteams haben zuwenig Erfahrungen mit der Lebendspende. Ei-

ne Konzentration des Verfahrens auf wenige, wirklich qualifizierte Zentren würde die Erfolgsaussichten und die Akzeptanz der Leberlebendspende deutlich verbessern.

F. Ambagtsheer, W. Weimar (Eds) *The EULOD Project Living Organ Donation in Europe*, Pabst 2013.

„Laufen fürs Leben“ - Aktion der DAK-Gesundheit zur Organspende Spende pro TeilnehmerInnen zugunsten des BDO

Auch in diesem Jahr führt die DAK-Gesundheit ihre Aktion „Laufen fürs Leben“ durch und zwar in verschiedenen Städten von Baden-Württemberg, Hessen, Rheinland-Pfalz und des Saarlandes. Dabei sollen die TeilnehmerInnen nach ihrem Körperfühl auf einem Laufband eine Gehstrecke von 200 m absolvieren, während die Anzeige abgedeckt ist. Wer am nächsten der 200-Meter-Marke kommt, erhält einen Gewinn.

In diesem Jahr spendet die DAK-Gesundheit fünf Euro pro TeilnehmerIn des Laufbandwettbewerbs an den BDO.

Weitere Aktionen:

- Kostenfreies Erinnerungsfoto
- Infos zum Thema Organspende
- Blutzuckermessung durch den Tourpartner Roche Diagnostics Deutschland GmbH

Der BDO wird zumindest bei einigen Terminen personell vertreten sein und Infor-

mationen zur Organspende geben. Auch MitarbeiterInnen der Deutschen Stiftung Organtransplantation stehen an den Aktionsstandorten für Fragen und Informationen bereit.

Bitte unterstützen Sie die Aktion durch Ihre Teilnahme und vertreten nach Möglichkeit auch als Mitglied den BDO vor Ort.

Bitte melden Sie sich dazu bei

Burkhard Tapp, Tel. (0175) 16 35 777 oder per E-Mail: txaktuellapp@aol.com.
Vielen Dank!

Eine vorläufige Übersicht der bisher feststehenden Termine sehen Sie in der untenstehenden Tabelle. In der Regel beginnen die Veranstaltungen um 13 Uhr und enden um 18 Uhr.

Weitere Termine werden vorbereitet. Nähere Angaben finden Sie unter:

<http://www.dak.de/dak/search?q=Laufen+f%C3%BCr+Leben&p=1090046>

| Termin | Veranstaltung | Ort |
|------------|--|-----------------------------|
| 11.05.2014 | Frühlingsfest | Mosbach |
| 25.05.2014 | Verkaufsoffener Sonntag | Oberursel |
| 07.06.2014 | Tag der Organspende | Stuttgart |
| 21.06.2014 | Aktionstag | Ulm* |
| 27.07.2014 | Stadtfest | Messkirch, Kaiserplatz |
| 27.07.2014 | Verkaufsoffener Sonntag | Gelnhausen |
| 14.09.2014 | Schützenmarkt | Buchen (Odenwald) |
| 20.09.2014 | Tag der Ersten Hilfe | Bad Kreuznach |
| 21.09.2014 | Verkaufsoffener Sonntag | Koblenz |
| 26.09.2014 | Herbstmarkt | Wiesbaden |
| 28.09.2014 | 12. Pforzheimer Wirtschaftswunder | Pforzheim |
| 04.09.2014 | Aktionstag | Mainz |
| 05.10.2014 | Verkaufsoffener Sonntag | Freudenstadt |
| 12.10.2014 | Herbstfest | Lörrach |
| 19.10.2014 | Kirchweihmarkt - Verkaufsoffener Sonntag | Schwäbisch Gmünd, Postgasse |
| 02.11.2014 | Verkaufsoffener Sonntag (Indoor) | Saarbrücken*, EuropaGalerie |

* Termin bei Redaktionsschluss noch nicht bestätigt

Laufen fürs Leben in Reutlingen

Am 30. März wurde die diesjährige Aktion von „Laufen fürs Leben“ in Reutlingen an der Marienkirche gestartet. Am Verkaufs-offenen Sonntag war die Wilhelmstraße mit Publikum jeglichen Alters gut besucht. 75 lauffreudige Reutlinger gingen aufs Laufband, um möglichst genau 200 m nach eigenem Körpergefühl zurückzulegen, und brachten durch die Spende der DAK-Gesundheit dem BDO 375 Euro ein.

Gemeinsam mit einem Mitarbeiter der DSO informierten Ulrike Reitz-Nave und Burkhard Tapp vom BDO mehr oder weniger Interessierte Besucher zur Organspende. Nur wenige kamen gezielt zum Stand von DSO und BDO, um sich einen Organspendeausweis zu holen. Die DAK-Gesundheit hatte eigens für die diesjährige Aktion Organspendeausweise im Checkkarten-format aus Plastik produzieren lassen, die auch mit Kuli gut auszufüllen sind.

Insgesamt war bei den Angesprochenen eher eine unsichere bis ablehnende Tendenz festzustellen, auch wenn einige erklärten, bereits einen Organspendeausweis zu besitzen.

Nur in einem Gespräch wurde auf die Manipulationen von Patientendaten auf der Leberwarteliste verwiesen. Dabei wurde wieder deutlich, dass die von den Medien in diesem Zusammenhang verwendete Be grifflichkeit „Organspendeskandal“ deutliche Spuren hinterlassen hat und die Mehrheit der Bevölkerung nicht ausreichend aufgeklärt ist, um zu erkennen, dass dies inhaltlich nicht stimmt, da die Bereiche Organspende, Organverteilung und Organtransplantation strikt getrennt sind.

In jedem Fall ist die Aktion sinnvoll und absolut notwendig und wird weiterhin vom BDO unterstützt.



Die Zelte der Aktion „Laufen fürs Leben“ der DAK-Gesundheit in Reutlingen am 30. März kurz nach dem Start (Foto © Burkhard Tapp, Schopfheim).

BDO bei der Jahrestagung der DGTHG in Freiburg

Der BDO war auf der 43. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) vom 9.-11. Februar 2014 in Freiburg mit einem Stand vertreten. Auf diese Weise wollten wir die neue Patienten-Information und den Fachbereich zum Thema Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen der Fachöffentlichkeit vorstellen.

Peter Fricke und Burkhard Tapp konnten viele Kontakte mit Vertretern der 79 deutschen Herzzentren knüpfen und die Arbeit des BDO bekannt machen. Auch Kontakte für mögliche Artikel für unsere Zeitschrift *transplantation* aktuell haben wir aufgenommen.

Wir danken insbesondere Herrn Prof. Dr. med. Bernd Cremer, dem Präsidenten der DGTHG, dass es kurzfristig möglich war, dass sich der BDO mit einem Stand vorstellen konnte.

Die 44. Jahrestagung der DGTHG wird noch einmal in Freiburg vom 8. - 11. 2. 2015 stattfinden. Wahrscheinlich wird sich der BDO dann wieder mit einem Stand präsentieren.



PD Dr. Jan D. Schmitto (medizinischer Autor der neuen Patienten-Information), Peter Fricke (Vorstandsvorsitzender des BDO) und Burkhard Tapp (Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des BDO) präsentieren am BDO-Stand die neue Patienten-Information bei der Jahrestagung der DGTHG in Freiburg (Foto © privat).

Vorstellung des Datenschutzbeauftragten des BDO

Nils Huxoll (21) lebt in Bremen und studiert BWL. Er interessiert sich besonders für Kochen, Computer, Naturwissenschaften.

Als Datenschutzbeauftragter hat er die Aufgabe die Einhaltung der Datenschutzrichtlinien des Bundesdatenschutzgesetzes zu überwachen. Dieses bedeutet, dass er darauf zu achten hat, dass die Mitgliederdaten nur im Rahmen dieser Norm verwendet und gespeichert werden.

Sollten Sie ein datenschutzrechtliches Anliegen haben, erreichen Sie Herrn Huxoll per Mail unter datenschutz.bdo@mail.de.



Nils Huxoll, Datenschutzbeauftragter des BDO
(Foto © privat)

Der BDO auf dem Arzt - Patientenseminar des UKM in Münster

Am Samstag den 15. Februar 2014 fand das mittlerweile 17. Arzt-Patienten-Seminar im Schloss zu Münster statt.

Vertreter des BDO, der Lebertransplantierte Deutschland, von Trans-Dia, der Transplant-Kids und der Radtour pro Organspende wirkten in einem Workshop mit, in dem sich die Selbsthilfe vorstellte. Musikalisch unterstützt wurde die Veranstaltung durch die Rockgruppe „The Dandys“, deren Bassist Dieter Kemmerling selbst lebertransplantiert ist. Da bundesweit immer weniger Spenderorgane zur Verfügung stehen, haben Münsteraner Künstler die Initiative „Sag ja zur Organspende - No panic for organic“ gegründet. Um 10 Uhr begrüßte Herr Prof. Dr. med. Schmidt die etwa 500 Teilnehmer in der Aula des Schlosses. Im Anschluss daran hielt Frau Prof. Dr. med. Anke Schwarz (Nephrologin an der Medizinischen Hochschule Hannover) den Hauptvortrag, der sich mit den Möglichkeiten der Vermeidung von Tumorerkrankungen vor und nach Transplantation beschäftigte.

Danach gab es wie in jedem Jahr auch diesmal eine Auswahl von Workshops, die wichtige Standardthemen behandelten. Insgesamt fanden acht Workshops statt, die jeweils eine dreiviertel Stunde dauerten und nach einer kurzen Pause wieder-

holt wurden. Der Wiederholungsmodus ermöglichte es den Teilnehmern, den Experten Ihre Fragen in zwei unterschiedlichen Workshops Ihrer Wahl zu stellen.

In einem dieser Workshops referierte Herr Burkhard Tapp über Lungentransplantation. In einem anderen Workshop stellte ich, Marie-Theres Terlunen-Helmer, den BDO und die Regionalgruppe Münsterland des BDO vor.

Im Foyer des Schlosses hatten verschiedene Pharmafirmen und Selbsthilfegruppen ihre Stände.

Den BDO-Stand betreute freundlicherweise das Ehepaar Volke. Das Interesse war groß, wir konnten mit einigen Teilnehmern intensive Gespräche führen, auch mit Betroffenen vor und nach der Organspende und deren Angehörigen. In diesem Zusammenhang habe ich auch auf die Treffen unserer Gruppe Münsterland, die in diesem Jahr im Parkhotel Wienburg, Kanalstraße 237, 48147 Münster am 3.4. 3.7. und 2.10.14 von 15 - 18 Uhr stattfinden, verwiesen. Mitglieder, Angehörige und Interessierte, auch wenn sie nicht Mitglieder des BDO sind, sind herzlich willkommen!! Um 13 Uhr verabschiedete Herr Prof. Dr. Senninger, Direktor der Klinik und Poliklinik für Allgemeine-Chirurgie der Westfälischen-Wilhelms-Universität die Teilneh-



Der Stand der Regionalgruppe Münsterland des BDO beim 17. Arzt-Patienten-Seminar im Schloss zu Münster ist von Interessierten umlagert. Dr. Marie-Theres Terlunen-Helmer (links) und Ingrid Volke beantworten die Fragen der Betroffenen. (Foto © Burkhard Tapp, Schopfheim)

mer, vielleicht zum Wiedersehen beim 18. Arzt-Patienten-Seminar im Frühjahr 2015 im Schloss in Münster.

Wir danken Frau Elvira Eising, PD Dr. med. Heiner H. Wolters und PD Dr. med. Thorssten Vowinkel und ihrem Team für die hervorragende Organisation der Veranstaltung.

Kontakt

Dr. med. Marie-Theres Terlunen-Helmer
Tel. (0251) 3 27 00 32
E-Mail: marie@terlunen.com

Regionalgruppen Duisburg und Essen haben neuen Regionalgruppenleiter

Herr Klein stellt sich vor

Mein Name ist Uwe F. Klein. Ich bin 55 Jahre alt und derzeit Erwerbsunfähigkeitsrentner.

Ich bin verheiratet und habe 2 Söhne, 10 und 15 Jahre alt.

Seit Anfang 2013 bin ich zur Herztransplantation gelistet.

Bis zu meinem 1. Herzinfarkt im November 2011 war ich im IT-Bereich tätig.

Seit Anfang 2012 „bin ich unter die Cyborgs gegangen“ (Cyborg = Mensch mit technischen Implantaten).

Ich nutze aktuell zwei technische Hilfsmittel, ein internes „mir wurde ein Defibrillator implantiert, der mich vor einem Herzstillstand auf Grund meiner Herzschwäche bewahren soll“ und ein externes „ich trage eine Insulinpumpe, die mich bei meinem Typ1 Diabetes unterstützt“. Wenn ich jetzt noch meine Brille dazu nehme, bin ich technisch doch schon ziemlich hochgerüstet.

Mein liebstes Hobby ist das Radeln. Ich bin gerne draußen; früher auch gerne zu Fuß, aber das ist mir zwischenzeitlich zu anstrengend geworden.

Ich bin begeisterter Radfahrer und Radurlauber. Da ich aktuell oft unter Schwindel leide, habe ich mein Zweirad gegen ein Liegedreirad eingetauscht. Da ich mich nicht belasten kann, ist mein Rad elektrisch unterstützt, und auch wenn mir das Laufen oft zu anstrengend ist, kann ich

damit meine Wege erledigen. So ist es mir gelungen, wieder viel Lebensfreude zu gewinnen.

Ich suche Wege, mit meiner Situation umzugehen, Gespräche mit anderen Betroffenen und hoffe, durch mein Engagement im BDO neue Perspektiven zu finden.

Nach meiner Kontaktaufnahme zum BDO stellte sich heraus, dass die am nächsten liegende Regionalgruppe derzeit ohne Leitung ist.

Ein paar wenige Gespräche später reifte der Entschluss, mich aktiv einzubringen, und so entstand die Entscheidung, die Leitung der Regionalgruppen Duisburg und Essen zu übernehmen.

Ich bin offen für die Gestaltung der Zusammenarbeit mit der KWK Klinik in Duisburg, zu der aktuell die Kontaktaufnahme läuft.

Wie im Detail die Abläufe für die Regionalgruppen gestaltet werden, wird die Zukunft zeigen. Ich muss zugeben, dass ich unerfahren bin und mich erst in diese Aufgabe einfinden muss. Dabei bin ich insbesondere Herrn Ender, der die stellvertretende Leitung übernehmen wird, dankbar. Er wird seine Erfahrung einbringen und mir auf die Füße helfen.

Ein wenig hat es auch von einer Rückkehr, habe ich doch in den 80ern an der Gesamthochschule Duisburg studiert.

Kontakt:

Uwe F. Klein
Obersteiner Weg 16
40229 Düsseldorf
Tel. (0211) 58 08 04 84
Fax (0211) 58 09 02 36
uwe.klein-bdo@arcor.de

PS: Herr Klein wurde durch den Vorstand auch zum stellvertretenden Leiter der Regionalgruppe Dortmund berufen.



Uwe Klein auf seinem Liegedreirad unterwegs
(Foto © privat)

Plana Küchenland-MitarbeiterInnen interessieren sich für Organspende

Auf Einladung des Arbeitskreises Betriebliches Gesundheitsmanagement der Firma Plana Küchenland informierte Burkhard Tapp, Leiter der Regionalgruppe Württemberg des BDO, etwa 30 MitarbeiterInnen des Hauptsitzes der Firma in Böblingen mit einem Vortrag zur Organspende.

Marcel Kröning, Prokurist und Leitung der Finanzabteilung von Plana-Küchenland in Böblingen, begrüßte die Anwesenden im Namen der verhinderten Geschäftsleitung. Er bedankte sich bei Daniela Dallmann, Assistenz der Geschäftsleitung, für die Organisation der Veranstaltung. Herr Kröning schilderte die Geschehnisse vom Anfang des Jahres, bei der die Frau eines Mitarbeiters von Plana Küchenland völlig unerwartet am Hirntod verstarb. Die Familie stimmte der Organentnahme zu, wobei die gute Erklärung und Begleitung durch Mitarbeiter der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) mehrfach hervorgehoben wurde.

Inzwischen kam ein Brief von der DSO, in dem mitgeteilt wurde, was mit den gespendeten Organen geschehen ist. Bis auf die Bauchspeicheldrüse wurden alle Organe vom Körper der Empfänger angenommen.

Vieles von dem, was durch Herrn Kröning geschildert wurde, war auch Thema des Vortrages von Herrn Tapp. Die MitarbeiterInnen stellten viele Fragen. So wurde z.B. auf dem Hintergrund der Manipulationen von vier Transplantationszentren bei der Vergabe von Lebertransplantaten nach den Allokationsregeln in Deutschland für die einzelnen Organe und die Rolle von Eurotransplant gefragt. Ebenso war der Umgang mit Deutschen Staatsbürgern im Ausland in Bezug auf die Organspende ein Thema.

Einige MitarbeiterInnen hatten sich im Vorfeld des Vortrages bereits entschuldigt und ihren ausgefüllten Organspendeausweis gezeigt.

Nicht nur nach dem Vortrag, sondern auch in den Tagen danach entschlossen sich weitere MitarbeiterInnen, eine Organspendeerklärung auszufüllen und von nun an bei sich zu tragen. Die Klärung der Zweifel am Hirntod und die persönlichen Geschichten im Rahmen des Vortrages waren die Hauptmotivationen dazu.

Nach dieser Erfahrung wäre es schön, wenn mehr Firmen entsprechende Vorträge für Ihre MitarbeiterInnen anbieten würden.



MitarbeiterInnen von Plana Küchenland in Böblingen vor der Projektion des Vortrages zur Organspende von Burkhard Tapp (Foto © Burkhard Tapp, Schopfheim).

Notruf 112 europaweit. Ein Europa - eine Nummer!

Die Einführung der europaweit einheitlichen Notrufnummer wurde vom Ministerrat bereits im Juli 1991 beschlossen. Der Rat legte dabei fest, dass unter der Notrufnummer 112 in allen EU-Mitgliedsstaaten die Bürger/innen die Möglichkeit erhalten, gebührenfreie Notrufe durchführen zu können. Mittlerweile ist sichergestellt, dass Hilfesuchende in 38 Ländern Europas unter der einheitlichen Notrufnummer 112 die Notrufzentralen der Rettungsdienste, Feuerwehr oder Polizei über Festnetz- und Mobilfunkanschlüsse erreichen. Allerdings wissen in Deutschland nur 17 Prozent (Eurobarometer, 2013) der Bürgerinnen und Bürger, dass die 112 europaweit gilt.

Am 6. September 2007 hat das Europäische Parlament mit der höchsten bisher bei einer Deklaration erzielten Mehrheit von 530 von 785 Abgeordneten die schriftliche Deklaration zum Euro-Notruf verabschiedet. Diese sieht unter anderem vor, einen Euro-Notruftag am 11.2. einzuführen.

Zum 20. Jubiläum des Euronotrufes stellte das Europe Direct Informationszentrum Stuttgart einen 112-Flyer vor.

Den Flyer auf Deutsch finden Sie unter:
<http://www.europe-direct-stuttgart.de/112-Infos/112-flyer-ms.de.pdf>

Zum Download des Flyers „Ein Europa - eine Nummer: 112“ derzeit in 12 Amtssprachen, sowie schwäbisch, Öcher Platt und Plattdeutsch:

<http://www.europe-direct-stuttgart.de/publikationen.html>

(Bitte nach unten scrollen, um den Link zum Flyer zu finden.)

Auf dem Mobiltelefon ist die 112 keine Direktnummer sondern eine spezielle Funktion des Telefons, hinter der noch mehr hängt: diese Nummer wird bevorzugt behandelt (man wirft damit notfalls einen anderen Teilnehmer aus dem Netz), sie wird auch über andere Netze empfangen (wenn das eigene nicht mehr verfügbar ist) und sie wird abhängig vom Standort des Telefons an die nächste zuständige Notrufabfragestelle geroutet. Außerdem ist sie kostenfrei und in der Regel auch

wählbar, wenn die SIM-Karte für alles andere noch durch eine PIN gesperrt ist. Einen Teil davon erledigt die Firmware des Telefons, die die Tastatureingabe 1+1+2 auf diese Notruffunktionalität des Mobiltelefons umleitet. Der Einfachheit halber und damit man es auf allen Märkten verkaufen kann, wird die Notruffunktionalität des Mobiltelefons nicht nur mit der europäischen 112 verknüpft, sondern auch mit der USA-Notrufnummer 911 und sogar auch mit anderen Ländernotrufnummern - zum Beispiel mit der in Deutschland für die Polizei reservierte Nummer 110 (mit der man dann auch plötzlich bei der 112 rauskommt). Das gilt aber nicht für alle Mobiltelefone.

Das bedeutet, dass nicht die angerufene Leitstelle die Nummer 911 hat, sondern dass das Mobiltelefon und das Mobilnetz die gewählte Nummer zur Leitstelle durchroutet (auf deren Notrufleitung, die normalerweise nur unter 112 erreichbar ist).

Auch ohne SIM-Karte oder PIN kann man in vielen Ländern, nicht mehr jedoch in Deutschland, diese Nummern wählen und wird daraufhin mit einer Leitstelle wie Rettungsdienst oder Polizei verbunden. Mobiltelefone vieler Hersteller erlauben sogar das Wählen dieser Nummer bei aktiver Tastensperre. Die bisherige Möglichkeit, Notrufe auch ohne betriebsbereite SIM-Karte absetzen zu können, wurde in Deutschland gesperrt, um den Missbrauch von Notrufnummern zu verhindern, jedoch lassen sich Anrufe zur 112 von den meisten PIN-gesperrten Handys aus auch ohne Kenntnis des PIN-Codes der SIM-Karte tätigen.



Mein Lebenswerk „5-fach-Transplantation“

von Rudolf Praas, Kempen

Eigentlich schreibt man erst im reifen Alter sein Lebenswerk aber hier schließe ich mich jüngeren Prominenten an und mache eine Ausnahme

- Also dann mal los -

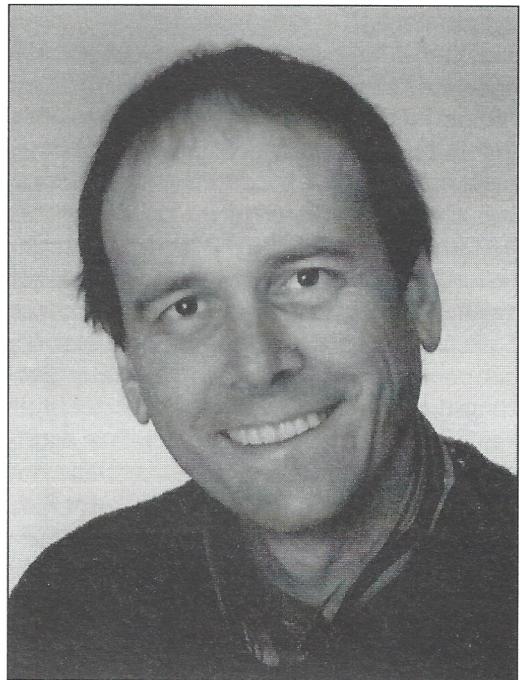
Im Frühjahr 2001 stellte ich bei mir Blut im Stuhl fest und ließ mich untersuchen. Das Ergebnis, ca. 500 Polypen im Dickdarm. Die Diagnose lautete familiäre adenomatöse Polyposis (FAP), d.h. Polypen im gesamten Verdauungstrakt. Der Dickdarm wurde mir im August 2001 entfernt. Die Rückverlegung des Stomas konnte im Dezember 2001 erfolgen.

Im August 2005 wurde nach Problemen mit dem Stuhlgang ein Desmoid (rasch wachsender Bindegewebstumor) festgestellt. Bei der OP im September stellte man fest, dass der Tumor so groß war, dass der Dünndarm bis auf 35 cm entfernt werden musste (Kurzdarmsyndrom). Das hatte für mich die parenterale Ernährung einmal am Tag, 2 Liter Flüssigkeit, sehr steril leben, anfällig gegen Infektion und 9 Portinfekte (jeweils ca. 14 Tage Krankenhaus mit Antibiotika) zur Folge.

„Das Leben war sehr eingeschränkt, aber wir haben das Beste daraus gemacht.“

Ab Januar 2006 wurde ich vom Ärzteam PD Dr. Andreas Pascher, im Virchow-Klinikum der Charité Berlin betreut und nach der Evaluierung im Februar 2006 im Mai als Organempfänger gelistet.

Es begann eine Zeit des Wartens und Hoffens mit vielen Rückschlägen durch Portinfekte. Die lange Zeit der parenteralen Ernährung forderte ihren Tribut. Meine Leberwerte verschlechterten sich zusehends, so dass die Leber nun auf die Liste der zu transplantierenden Organe gesetzt wurde. Im April 2008 ging nichts mehr - meine neue Adresse war nun die Charité Berlin. Ich musste zweimal an die Leberdialyse. Das Verfahren heißt Prometheus und ist ein extrakorporales Blutreinigungsverfahren zur Leberunterstützung.¹



Ein kurzer Heimurlaub über Pfingsten gab mir die Kraft für die Aufgaben, die mir bevorstanden.

Am Mittwoch nach Pfingsten musste mir eine Entzündung zwischen dem 3. und 4. Lendenwirbel entfernt werden. Ausgerechnet jetzt lag ein Angebot aus Leiden für mich vor. Es ging nicht wegen der OP. Aufgrund der FAP wurden weitere Polypen im Zwölffingerdarm und im Magen vorgefunden. Um eine unnötige zweite Transplantation zu verhindern, setzte man beide Organe auch auf die Liste, dazu noch die Bauchspeicheldrüse.

Nach Wassereinlagerungen, Schmerzen, Unwohlsein und zunehmender Unruhe kam am 23. 7. 2008 gegen 19:00 Uhr der erlösende Anruf - ein Spender ist gefunden. Die Gefühle spielten verrückt: schnell zu Hause Bescheid geben, Sachen packen - zwischen weinen und lachen, Intensivstation,-Vorbereitung auf OP.

Um 22:30 Uhr die erlösende Nachricht „das Paket passt“.

Gegen 0:15 Uhr wurde ich in den OP gefahren und kurz darauf in einen schönen langen (14 Stunden) Schlaf geschickt.

Auf der Intensivstation wurde ich vom ganzen Team einschließlich der Putzfrauen aufgebaut und versorgt. Meine große

¹ Wir bemühen uns um einen Artikel zu diesem Verfahren in einer der nächsten Ausgaben von transplantation aktuell. Die Redaktion.

Motivation war meine kleine Tochter Hannah (eineinhalb Jahre). Mehrere Fotos von ihr hingen an der Wand und ich habe mir immer gesagt, die verlorene Zeit holen wir nach. Nach kurzer Zeit wurde meine Hautfarbe wieder normaler, die ersten Gehversuche und das Beste war die Schläuche im und am Körper wurden immer weniger. Auf Grund der Entfernung Berlin - Kempen (680 Km) war Besuch rar, aber meine Frau versuchte, so lang es ging, mich zu besuchen und zu begleiten. Auch Freunde und Bekannte nahmen großen Anteil an unserem Schicksal. Ich sage bewusst „unser“, weil meine Frau den größten Teil aushalten musste und oft nicht wusste, wie sie es schaffen sollte. Nach ein paar Wochen teilte der Chefarzt mir mit, dass die Transplantation „Sekunden vor 12“ stattgefunden hat. Ja, da hab ich großes Glück gehabt und bin dem Tod von der Schippe gesprungen. Mitte Oktober ging es dann nach Hause und die Zeit der Nachsorge und das sterile Leben begannen.

Anfänglich musste ich einmal in der Woche mit dem Krankenwagen nach Berlin und abends zurück. Ab Januar konnte ich fliegen. Das war weniger anstrengend. Inzwischen brauche ich nur noch alle vier Wochen zum Check nach Berlin. Durchfall, eine Abstoßung, psychische Probleme, Angst vor der Zukunft und partnerschaftliche Probleme prägten die folgende Zeit. Meine Frau hat mir geholfen, dass es auch ein Leben neben der Krankheit gibt. Im Oktober 2011 wurde unsere Tochter Paula geboren. Es ist ein Wunder, das erleben zu dürfen. Aufgrund meiner Behinderung bin ich berufsunfähig und habe alle Zeit der Welt meinen Kindern beim Aufwachsen zuzuschauen.

Seit Anfang 2013 bis jetzt war ich außerplanmäßig nicht mehr in der Klinik und ich merke, dass ich langsam mein eigener Arzt werde. Außer dem künstlichen Darmausgang, der mich am Planschen und Baden mit meiner Familie hindert, bin ich mit meinem Leben sehr zufrieden. Ich behüte die Organe als wären es meine eigenen (Dünndarm, Zwölffingerdarm, Magen, Leber und Bauchspeicheldrüse). Beim letzten Check habe ich erfahren, dass eine Bekannte sechs Organe bekommen hat.

Ich möchte mich bei allen bedanken, die uns in der schweren Zeit unterstützt haben. Ohne einen Spender wäre ich nicht mehr am Leben und wünsche, dass die

Zahl der Spender wieder steigt, damit auch andere Wartepatienten eine neue Chance bekommen.

Kontakt:

Rudolf Praas
Greifswalder Weg 26
47906 Kempen
Tel. (02152) 91 22 52

PS: Herr Praas hat sich bereit erklärt, beim BDO e.V. als Kontakterson für Dünndarm im Fachbereich zur Verfügung zu stehen. Herzlichen Dank.

Transplantiert: Küssen ja, Piercing nein

Mit der Pubertät stellen sich auch für Transplantierte neue Herausforderungen und Themen. Die Jugendmedizinerinnen Dres. Kachina Behnke-Hall und Anja Bennewitz raten:

- Rauchen: auf keinen Fall
- Alkohol: maximal ein Glas Wein oder Bier
- Tätowieren, Piercing: nein, da Infektionsrisiken
- Küssen: ja. „Aber achtet darauf, euch nicht anzustecken. Jeder wird sich bei seiner Partnerin/seinem Partner über gute Hygiene, also Zähneputzen, Zahnfleischpflege und tägliches Duschen freuen.“
- Sexualität: „Um eine unerwünschte Schwangerschaft zu verhindern, ist Empfängnisverhütung wichtig. Bei sicherer Anwendung stellt das Kondom eine effektive Verhütungsmethode dar und schützt vor Infektionen. Die Einnahme der ‘Pille’ ist prinzipiell möglich, jedoch immer individuell abzusprechen.“ Intrauterinpessare oder „Spiralen“ wegen Infektionsrisiken vermeiden.
- Fruchtbarkeit: unter der immun-suppressiven und weitere Medikation oft eingeschränkt
- Schwangerschaft: möglich, aber riskant

aus: „Absender? Unbekannt!“ Ratgeber und Geschichten von Kindern mit einem Spenderherz, Band 2. Pabst 2014

Aufruf an alle Transplantierten: „Knacken wir die 1000“!

Machen Sie mit bei der Aktion „Geschenkte Lebensjahre“ am 7. Juni 2014 in Stuttgart

Im Rahmen der zentralen Veranstaltung zum 32. bundesweiten Tag der Organspende 2014 in Stuttgart am Samstag, den 7. Juni 2014 findet wieder die Aktion Geschenkte Lebensjahre statt.

Dazu brauchen wir Sie und möglichst viele andere Transplantierte auf dem „kleinen Schlossplatz“ (im Bereich der Fußgängerzone) in Stuttgart.

Die Aktion

Jede/r Transplantierte erhält ein Poster, auf das die Anzahl der Jahre seit ihrer/seiner Transplantation mit großen Ziffern geschrieben wird. Alle an der Aktion beteiligten Transplantierten gehen mit ihren Postern auf die Bühne und halten diese nach einer kurzen Erklärung für das Publikum hoch. Dieses Bild mit hoher Symbol- und Aussagekraft wird sicherlich von vielen Medien übernommen und verbreitet. Ziel ist es, ein deutliches Zeichen für den Sinn der Organspende zu setzen und die Zahl von 839 „geschenkten Lebensjahren“ von Essen 2013 zu überbieten. Bitte helfen Sie uns dabei.

Der Hintergrund

Die Zahl der Organspenden haben im vergangenen Jahr in Deutschland um 16,2 Prozent abgenommen und damit den niedrigsten Stand der letzten zehn Jahre erreicht. Auch in den ersten beiden Monaten dieses Jahres ist die Zahl der Organspenden weiter rückläufig. Dass dies für die rund 11.000 Patienten auf der Warteliste verheerende Folgen hat, ist jedem klar. Zeigen wir Solidarität mit den Wartepatienten und setzen mit der Aktion „Geschenkte Lebensjahre“ ein deutliches Zeichen für die Organspende.

Treffpunkt für die Aktion

Bitte kommen Sie um 13:30 Uhr in den Backstagebereich. Dort erhalten Sie von

Frau Kröplin von der Agentur Scherer & Friends Ihr Poster, das sie mit der Anzahl Ihrer Lebensjahre seit Ihrer Transplantation beschriften wird.

Eine Bitte zum Schluss

Wenn Sie in Stuttgart mitmachen wollen, geben Sie uns bitte Bescheid, dass Sie kommen. Teilen Sie bitte auch mit, wenn Sie mit weiteren Personen kommen werden, damit wir genügend Poster vor Ort haben.

Kontakt:

E-Mail: txaktuelltapp@aol.com

Für Fragen ...

... wenden Sie sich bitte an Burkhard Tapp. Sie erreichen ihn mobil unter (0175) 16 35 777.

Am Tag der Veranstaltung finden Sie ihn nach dem Ökumenischen Gottesdienst am Zelt des Bundesverbandes der Organtransplantierten e.V. (BDO).

Ankündigung: Zentrale Veranstaltung zum Tag der Organspende in Stuttgart

In diesem Jahr findet die zentrale Veranstaltung zum Tag der Organspende in Stuttgart am Schlossplatz (im Bereich der Fußgängerzone) statt. Nach dem Ökumenischen Dankgottesdienst (Beginn 10:30 Uhr) in der Kirche St. Eberhard (Königstr. 7) in unmittelbarer Nähe zum Schlossplatz beginnt das Bühnenprogramm auf dem Marktplatz des Lebens mit den Grußworten; u.a. von Hermann Gröhe, Bundesminister für Gesundheit und Pflege, Katrin Altpeter, Ministerin für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg und Werner Wölfe, Bürgermeister für Allgemeine Verwaltung und Krankenhäuser Stuttgart, sowie einer Luftballon-Aktion und dem Start der Neckar-Bodensee-Radtour für Organspende und Transplantation. Gegen 13:55 Uhr be-

ginnt die Aktion „Geschenkte Lebensjahre“.

Das Musikprogramm wird in diesem Jahr von den folgenden Künstlern gestaltet: Laith Al Deen, Mary Roos, Sydney Youngblood, The Dandys, Bellini, Bo Flower, Edo Zanki & Band.

Zwischenrein wird es insgesamt drei Talkrunden zu unterschiedlichen Themen und in verschiedener Besetzung geben.

Dennis Wilms wird wieder durch die Veranstaltung führen.

Das Ende ist für 18 Uhr geplant.

Neben etwa 16 Infozelten mit Aktionen der Veranstalter (Patientenverbände, Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO), Stiftung fürs Leben, Deutsche Transplantationsgesellschaft (DTG), Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und Aktionsbündnis Organspende Baden-Württemberg und weiteren Ausstellern gibt es wieder zwei begehbarer Organe.

Das komplette Programm werden Sie etwa Ende April auf der BDO-Homepage unter www.bdo-ev.de finden.

Besuchen Sie bitte auch das Zelt des BDO auf dem Marktplatz des Lebens.

Mehr Menschen haben einen Organspendeausweis

Trotz Vertrauensverlust stehen Bürgerinnen und Bürger positiv zur Organ- und Gewebespende:
Erste Ergebnisse der aktuellen BZgA-Repräsentativbefragung

nach einer Pressemitteilung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) vom 24.01.2014:

Die Mitte Januar 2014 veröffentlichten Daten zur Organspende zeigen für das Jahr 2013 einen starken Rückgang bei den Spenderzahlen. Die Vermutung, dass die bekanntgewordenen Manipulationen in einigen Transplantationszentren Bürgerinnen und Bürger beschäftigen, bestätigen erste Ergebnisse der aktuellen Umfrage

der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zum Thema „Einstellung, Wissen und Verhalten der Allgemeinbevölkerung zur Organ- und Gewebespende“ in Deutschland, die von August bis September 2013 unter 4.003 Bürgerinnen und Bürgern im Alter von 14 bis 75 Jahren durchgeführt wurde. Danach gaben 48 Prozent der Befragten an, dass sie Vertrauen in das Organspendesystem verloren haben.

Die Umfrage gelangt aber auch zu ersten erfreulichen Ergebnissen. Denn immerhin sagten 78 Prozent der Bürgerinnen und Bürger, der Organ- und Gewebespende positiv gegenüber zu stehen. 68 Prozent der Befragten sind zu einer Organ- und Gewebespende nach ihrem Tod bereit, zwei Prozent weniger als bei der Erhebung ein Jahr zuvor. Von allen Befragten besitzen 28 Prozent einen Organspendeausweis. Im Vorjahr waren dies noch 22 Prozent. Das ist ein Anstieg von 6 Prozent, damit ist dieser Wert so hoch wie nie.

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe: „Der Rückgang bei den Organspenderzahlen ist erheblich. Das bedauere ich sehr. Die Ursachen sind sicher vielschichtig. Aber es zeigt sich auch, dass die Skandale in der Vergangenheit Vertrauen zerstört haben. Dass die Einstellung zur Organspende dennoch positiv ist und sogar mehr Menschen bereit waren, einen Organspendeausweis auszufüllen, ist gut. Wir müssen weiterhin beharrlich für die Organspende werben. Verlorenes Vertrauen lässt sich nur langsam zurückgewinnen. Hier gilt es, durch Transparenz bei den Entscheidungen, sachliche Informationen und hohe Qualität in der Transplantationsmedizin zu überzeugen.“

Organspendeausweis wird vor allem zur Zustimmung genutzt

Die Studie zeigt, dass der Organspendeausweis überwiegend dafür genutzt wird, einer Organ- und Gewebespende zuzustimmen (84 Prozent). Lediglich vier Prozent dokumentieren im Organspendeausweis ihren Widerspruch. „Die Dokumentation der persönlichen Entscheidung zur Organ- und Gewebespende ist deshalb so wichtig, damit im Falle des eigenen Todes Angehörige nicht auf ihre Einschätzung oder Vermutung angewiesen sind, sondern entlastet werden“, erklärt Prof. Dr. Elisabeth Pott, Direktorin der BZgA. „Die beste Möglichkeit hierfür bietet das Ausfüllen

des Organspendeausweises. Zusätzlich sollte die Entscheidung den Angehörigen mitgeteilt werden, damit diese informiert sind und die Entscheidung der oder des Verstorbenen vertreten können.“ Die Ergebnisse der aktuellen Umfrage belegen, dass aktuell bereits 70 Prozent der Befragten, die mit ihren Angehörigen über Organ- und Gewebespende gesprochen haben, ihnen auch ihre Entscheidung mitteilen.

Was führt zur Zustimmung bzw. zur Ablehnung?

Die Ergebnisse der Umfrage geben einen Einblick in die Motive der Befragten für und gegen eine Organ- und Gewebespende. 90 Prozent derjenigen, die zu einer Organ- und Gewebespende bereit wären, wollen anderen Menschen helfen. Für 65 Prozent ist die Entlastung ihrer Angehörigen eine wichtige Spendenmotivation. Von den Befragten, die eine Organ- und Gewebespende ablehnen, fürchten 60 Prozent den Missbrauch durch Organhandel, und 43 Prozent haben Angst, dass von den Ärzten nicht mehr alles für sie getan wird, wenn ein Organspendeausweis vorliegt.

Mehr wissen über Organspende Bescheid

Die Repräsentativerhebung hat auch den Wissensstand rund um das Thema Organspende erfasst. Danach verfügen 50 Prozent der Befragten über ein gutes bis sehr gutes Wissen zur Organ- und Gewebespende, die andere Hälfte der Befragten ist mäßig oder sogar schlecht informiert. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich der Wissenstand der Bürgerinnen und Bürger jedoch leicht verbessert: 2012 betrug das Verhältnis 46 zu 54 Prozent.

Auswirkung der Entscheidungslösung

Um allen Bürgerinnen und Bürgern Informationen zur Organ- und Gewebespende bereitzustellen, hat der Gesetzgeber im November 2012 die Entscheidungslösung eingeführt. Krankenkassen und Krankenversicherungsunternehmen sind seither verpflichtet, ihre Versicherten ab 16 Jahren alle zwei Jahre über Organ- und Gewebespende sowie über den Nutzen und die Möglichkeiten des Organspendeausweises zu informieren. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung stellt

dafür entsprechende Informationsangebote kostenlos zur Verfügung. Zum Zeitpunkt der BZgA-Umfrage hatten 36 Prozent der Befragten ein Schreiben von ihrer Krankenkasse oder ihrem Krankenversicherungsunternehmen erhalten. Durch dieses Schreiben konnten mehr als die Hälfte (61 Prozent) der Versicherten erstmals zum Ausfüllen des Organspendeausweises motiviert werden. Inzwischen haben alle gesetzlichen Krankenkassen und Krankenversicherungsunternehmen ihre Versicherten aufgefordert, eine Erklärung zur Organ- und Gewebespende zu dokumentieren und sie über die Bedeutung einer hierzu zu Lebzeiten abgegebenen Erklärung informiert.

Die persönliche Entscheidung zur Organ- und Gewebespende - ob dafür oder dagegen - kann in einem Organspendeausweis, aber auch in einer Patientenverfügung dokumentiert oder mündlich gegenüber den Angehörigen geäußert werden.

- Eine Zusammenfassung der aktuellen Studienergebnisse „Einstellung, Wissen und Verhalten der Allgemeinbevölkerung zur Organ- und Gewebespende 2013“ steht unter <http://www.bzga.de/presse/daten-und-fakten/> zur Verfügung.
- Ausführliche Informationsmaterialien sowie der Organspendeausweis stehen auf dem BZgA-Internetportal <http://www.organspende-info.de/infothek> zum Download zur Verfügung.
- Kostenlose Bestellungen des Organspendeausweises und von Informationsmaterial sind unter folgender Adresse möglich: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 51101 Köln, Fax: 0221-8992257, E-Mail: order@bzga.de, Online-Bestellsystem: <http://www.bzga.de/infomaterialien>
- Für ein persönliches Gespräch zum Thema Organspende stehen die Mitarbeiterinnen des Infotelefons Organspende unter der kostenlosen Rufnummer **0800/90 40 400** montags bis freitags von 9.00 bis 18.00 Uhr zur Verfügung.

8. Radtour-pro-Organspende: Zwei BDO-Vorstandsmitglieder werden mitfahren

Seit 2007 ist die Radtour-pro-Organspende in verschiedenen Regionen Deutschlands in Sachen Organspende unterwegs, um dieses wichtige Thema im positiven Kontext an die Öffentlichkeit zu tragen. Zielpunkte der Radtour-pro-Organspende sind Transplantationszentren, Krankenhäuser und zunehmend seit 2012 öffentliche Plätze, an denen wir viele Menschen erreichen. Dabei hilft uns die Band „The Dandys“, die Beatweltmeister von 1967, die auch heute noch weltmeisterlich spielen. Dieter Kemmerling, lebertransplantiert Bassist der „The Dandys“, ist Motor dieser Band. Am 23. November hat die Band den deutschen Pop & Rockpreis 2013 erhalten. Wir wollen allerdings nicht mit erhobenem Zeigefinger durch die Lande radeln, sondern in Zusammenarbeit mit anderen Institutionen fundierte Informationen zum Thema Organspende geben. Wichtig ist uns die Beschäftigung mit dem Thema und die Entscheidung jedes Einzelnen: Für oder gegen Organspende.

2014 radeln wir im Rahmen der Radtour-pro-Organspende von Groningen (NL) nach Kopenhagen (DK). Mit im Gepäck haben wir die „The Dandys“, die an jedem Tagesendziel Menschen durch ihre live-Musik anlocken. Um die Menschen mit fundierten Informationen zu versorgen, gibt es auch immer einen Stand mit Materialien zum Thema Organspende. Die ca. 35 Radler, von denen ca. 90 % selber transplantiert sind, bilden einen Spannungsbogen,

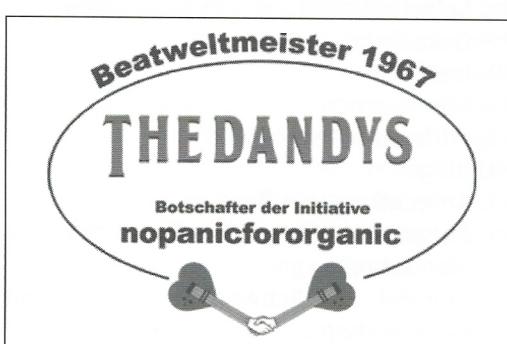
der sich die ganze Radtour-pro-Organspende hindurch aufrecht erhalten wird. Zu den Haltepunkten laden wir zudem die Medien ein, die die Radtour-pro-Organspende als Anlass nehmen, über das Thema Organspende im Allgemeinen zu berichten. Öffentliche Breitenwirkung ist garantiert—auch für unsere Unterstützer. In den sieben Jahren hat sich die Radtour-pro Organspende zu einem bewährten Mittel für die Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Organspende entwickelt, die Presse berichtet regelmäßig von unserer Radtour-pro-Organspende.

In 12 Etappen werden wir die ca. 1000 km von Groningen (NL) nach Kopenhagen (DK) absolvieren. Übernachtung und Verpflegung zahlen die Teilnehmer selber; für die Allgemeinkosten (Begleitfahrzeuge, Benzin, Versicherungen, Flyer, Poster, T-Shirts) benötigen wir Unterstützung in Form von Spenden und Sponsoring.

Termin: 20. 6. - 3. 7. 2014

Personen: ca. 35 Radler, 3 Begleitfahrzeuge.

Initiative „Radtour-pro-Organspende“
 c/o Dipl.-Ing. Wolfgang Ludwig
 Arnheimweg 28
 48161 Münster
 Tel. (0162) 4 08 32 50
 E-Mail:
info@radtour-pro-Organspende.info



Serie: Der Sozialrechtsweg

Teil 1: Rechtsschutzversicherung und Prozesskostenhilfe

Sehr geehrte LeserInnen!

Diese Artikelserie befasst sich mit sozialrechtlichen Themen. Darin geht es im Wesentlichen um die Frage des richtigen Umgangs mit Leistungsträgern; anders ausgedrückt: Wie informiere ich mich über meine Ansprüche und wie setze ich diese möglichst erfolgreich durch? Ich bezeichne dies als den Sozialrechtsweg, den Sie beschreiten müssen, um Leistungen zu erhalten, z.B. von Krankenkassen, Rentenversicherungen oder Versorgungssämlern. Dieser Weg ist meistens lang, kann Jahre dauern. Die wesentlichen Schritte auf diesem Weg sind der Antrag, der Widerspruch und die Klage.

Die Serie soll den Sozialrechtsweg beschreiben, Ihre Schritte auf dem Weg sicherer machen und Sie vor Umwegen bewahren. Dabei gebe ich Beispiele, unterbreite Formulierungsvorschläge für Ihren Schriftverkehr mit den Leistungsträgern und weise auf Besonderheiten des Sozialrechts hin, die für den Ausgang eines Verfahrens entscheidend sind. Die Serie umfasst folgende Themen:

1. Rechtsschutzversicherung und Prozesskostenhilfe
2. Umgang mit und Beratung durch Leistungsträger
3. Antrag
4. Mitwirkungspflichten
5. Anhörung
6. Einstweilige Anordnung
7. Untätigkeitsklage, Beschwerde
8. Selbstbeschaffung von Leistungen
9. Gutachten
10. Bescheid
11. Widerspruch
12. Widerspruchsbescheid
13. Klage
14. Anfechtung von Bescheiden
15. Beispiel 1 - Stationäre Reha: Nur alle vier Jahre?
16. Beispiel 2 - Schwerbehinderung und Merkzeichen
17. Beispiel 3 - Hilfsmittel
18. Beispiel 4 - Erwerbsminderungsrente

Der Sozialrechtsweg - Teil 1:
Rechtsschutzversicherung und
Prozesskostenhilfe

von RA Leif Steinecke, Ahrensfelde

Mit diesen Themen muss die Artikelserie aus folgenden Gründen beginnen. Vermutlich wird die Mehrzahl aller Anträge durch die Leistungsträger kompetent und problemlos bewilligt. Gegenstand meiner anwaltlichen Arbeit sind jedoch die Problemfälle. Es ist wichtig, dass Sie von Beginn an möglichst alles richtig machen. Wenn Sie Anträge stellen, müssen Sie in Betracht ziehen, dass die Leistung nicht bewilligt wird. Leistungsträger (LT) vertreten zuweilen eine andere Auffassung als Sie. Die unterschiedlichen Auffassungen werden im Verlaufe des Verfahrens vorgetragen, ggf. durch Beweise untermauert und notfalls durch ein Gericht entschieden. Nach Erhebung der Klage nennt der Jurist das Verfahren Rechtsstreit. Schon der Begriff stellt klar, dass zwischen den Parteien unterschiedliche Auffassungen bestehen und die Aufgabe des Gerichts ist es, eine Entscheidung zu treffen. Es hat die Sach- und Rechtslage zu prüfen; dies geschieht insbesondere durch die Äußerungen der Parteien und fast immer durch die Würdigung von Beweismitteln, wie z.B. Gutachten. Der Gesetzgeber geht davon aus, dass sich im Sozialrechtsstreit zwei unterschiedlich starke Parteien gegenüber stehen: Auf der einen Seite der LT, der über fachlich geschulte Mitarbeiter, Gutachter und eine finanzielle Stärke verfügt und auf der anderen Seite der Bürger, allein. Deshalb gewährt der Gesetzgeber dem Bürger das Recht, sich im Rechtsstreit anwaltlicher Hilfe zu bedienen und „eigene“ Gutachten zu beantragen, wodurch die Chancengleichheit erhöht werden soll.

1.1 Prozesskostenhilfe (PKH)

Sofern Sie sich die Beauftragung eines Anwalts aus finanziellen Gründen nicht leisten können, gewährt Ihnen der Gesetzgeber PKH. Allerdings muss die Angelegenheit (nach Auffassung des Gerichts) hinreichende Aussicht auf Erfolg haben und darf nicht mutwillig erscheinen, d.h. für offen-

sichtlich aussichtslose Klagen gibt es keine PKH. Diese ist beim Sozialgericht zu beantragen, indem die Klageabsicht sowie die wesentlichen Klagegründe vorgetragen werden und eine „Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse“ nebst Anlagen eingereicht wird (z.B. Rentenbescheid, Alg-Bescheid, Mietvertrag und ggf. ein aktueller Giro-Konto-Auszug). Manche fühlen sich mit der PKH-Bewilligung ausreichend gewappnet für den Streit mit dem LT. Doch selbst mit der PKH bleiben zwei wesentliche Probleme ungelöst.

Erstens, bezahlt die PKH nicht die Kosten für Gutachten nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG). Diese sind jedoch oft Ihr wichtigstes Mittel im Rechtsstreit. Viele Fälle werden letztlich durch medizinische Gutachten entschieden, denn sie sind gewichtige Beweismittel. Erfahrungsgemäß haben die LT schon mehrere „eigene“ Gutachten erstellen lassen und diese sind durch die Gerichte zu würdigen. § 109 räumt Ihnen zwar die wunderbare Möglichkeit ein, „eigene“ Gutachter durch das Gericht beauftragen zu lassen, doch diese bezahlt die PKH nicht.

Zweitens, zahlt die PKH dem Anwalt in der Regel deutlich weniger als die sonst übliche gesetzliche Vergütung. Darüber hinaus muss er zumeist jahrelang auf seine Bezahlung warten, weil die Gerichte mit der Bearbeitung überlastet sind. Dies kann sich im Einzelfall auf die Motivation und die Qualität der anwaltlichen Arbeit nachteilig auswirken. Damit ist die Chancengleichheit in zwei wichtigen Punkten nur schwer erreichbar.

1.2 Rechtsschutzversicherung (RSV)

Die einzige Lösung für diese Probleme besteht im Abschluss einer Versicherung, die Rechtsschutz für Klageverfahren vor Sozialgerichten einschließt. Diese übernimmt alle Kosten, auch für Gutachten nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG), und die volle gesetzliche Vergütung des Anwalts. Eine preiswerte RSV kostet jährlich ca. 150 €. Die Zeitschrift „Stiftung Finanztest“ veröffentlicht regelmäßig eine Tabelle von RSVen. Ich empfehle grundsätzlich eine preiswerte zu wählen, da die Leistungen der Versicherungen im Wesentlichen gleich sind.

Im Verlauf eines Gerichtsverfahrens fragen die Richter regelmäßig, ob man ein Gutachten nach § 109 SGG beantragen

möchte. Damit signalisiert das Gericht, dass es den Sachverhalt für ausreichend ermittelt hält. Zumeist liegen ihm schon Gutachten vor, die jedoch oft den Einzelfall nicht angemessen einschätzen. Es ist dann sehr unbefriedigend, wenn Sie ein Gutachten aus finanziellen Gründen nicht auslösen können. Es garantiert zwar nicht automatisch eine Stärkung der eigenen Position (Gefälligkeitsgutachten sind nicht zu erwarten), aber es ist zumindest eine berechtigte Aussicht auf eine objektive Bewertung des Einzelfalles und oft das Trumpfass, womit ein Verfahren gewonnen werden kann.

Meine Erfahrung:

Die Entscheidungen vor den Sozialgerichten fallen oft auf der Grundlage von Gutachten. Die LT haben immer „eigene“ Gutachten. Sie brauchen dringend „eigene“ Gutachten, um jenen der Gegenseite etwas Wirksames entgegen setzen zu können, denn selbst der wohl gesonnenste Richter kann Ihnen nicht zu Ihrem Recht verhelfen ohne Beweismittel, die Ihre Position stützen.

Mein Rat:

1. Wer einen Antrag stellt, sollte eine RSV haben, weil die Sache letztlich vor Gericht ausgetragen werden könnte.
2. Die RSV bezahlt sowohl die Gutachten nach § 109 SGG als auch die volle gesetzliche Vergütung des Rechtsanwalts - beides erhöht wesentlich die Erfolgssäussichten.
3. In bestimmten Fällen empfehle ich, einen Antrag zurück zu nehmen, eine RSV abzuschließen und einen neuen Antrag zu stellen, wenn der Versicherungsschutz greift (in der Regel drei Monate nach Abschluss der Versicherung). Gewiss verlieren Sie dadurch Zeit, weil Sie das Verfahren von vorn beginnen müssen. Aber dieser Verlust ist mitunter gerechtfertigt. Sie müssen abwägen zwischen dem möglichen Verlust eines Verfahrens ohne RSV und der deutlich größeren Erfolgssäussicht eines neuen Verfahrens, allerdings gewappnet mit einer RSV.

Thema des nächsten Artikels ist: „Der Umgang mit und die Beratung durch Leistungsträger“.

Es würde mich freuen, wenn Sie mich über Ihre eigenen Erfahrungen zum Thema in-

formieren würden. Da ich Patienten deutschlandweit vertrete, sind alle Einzelfälle für meine Arbeit wichtig. Bitte rufen Sie mich an oder schreiben Sie mir. Ich werde mich in jedem Fall bei Ihnen melden. Für Ihre „Mitarbeit“ möchte ich mich bereits vorab bedanken.
Gestatten Sie mir, Sie auch auf meine telefonische Erstberatung für Patienten hinzuweisen:
mittwochs 19.00 - 20.00 Uhr unter (030) 9927 2893.
Ich freue mich auf Ihre Anrufe.

L. Steinecke

Finanzielle Anreize zur Organspende

Nach der Organspende eines Verstorbenen sollten die Beerdigungskosten von der Krankenversicherung des Empfängers übernommen werden, empfiehlt Dr. David Rodriguez-Arias, Philosoph der Akademie der Wissenschaften in Spanien. Er warnt davor, finanzielle Aspekte bei der Realität der Organspende illusionär zu unterschätzen. Spanien hat das höchste Aufkommen an Transplantaten; Ärzte, die einen möglichen Spender melden und vorbereiten, können damit in Spanien ihr Einkommen verbessern.

G. Randhawa, S. Schicktanz (Eds.)
Public Engagement in Organ Donation and Transplantation, Pabst 2013

Rabattverträge: ab April kein Austausch bei Cyclosporin

Viele chronisch kranke Patienten, die auf ganz bestimmte Arzneimittel eingestellt und angewiesen sind, können aufatmen: Erstmals werden nun Wirkstoffe definiert, deren ärztlich verordnete Medikamente nicht mehr zugunsten von preiswerteren Rabattarzneimitteln ausgetauscht werden müssen. Darauf haben sich Apotheker und Krankenkassen im Rahmen eines Schiedsstellenverfahrens geeinigt, teilte der Deutsche Apothekerverband (DAV) mit. Nach monatelangen Bemühungen von Patientenverbänden, Apothekern und Gesundheitspolitikern ist es gelungen, eine allgemeingültige Austauschverbotsliste bei besonders heiklen Medikamenten aufzustellen.

Ab 1. April 2014 bilden zwei Wirkstoffe die ersten beiden Positionen auf dieser Liste: Ciclosporin, ein Mittel, das z.B. nach Organtransplantationen das Immunsystem dämpft, und Phenytoin, das gegen Epilepsie eingesetzt wird. Mit Hilfe von Gutachtern und anhand der gemeinsam festgelegten Kriterien wird die Schiedsstelle systematisch und zeitnah die Aufnahme weiterer Wirkstoffe prüfen, sagt der DAV. Basis dafür ist eine Aufstellung von 20 Wirkstoffen, die der DAV den Krankenkassen im Frühjahr 2013 vorgelegt hatte.

Am 21. Februar beschloss der Bundestag das 14. SGB-V-Änderungsgesetz. Es sieht

unter anderem vor, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) künftig eine Austauschverbotsliste für Medikamente erstellt.

Rabattverträge werden zwischen den gesetzlichen Krankenversicherungen und einzelnen Arzneimittelherstellern geschlossen, um die Patienten möglichst preisgünstig mit Medikamenten zu versorgen. Verschreibt ein Arzt einen Wirkstoff oder erlaubt den Austausch eines verordneten Medikamentes, ist der Apotheker verpflichtet, dem Patienten das von seiner jeweiligen Kasse vorgesehene Rabattarzneimittel abzugeben. Diese Verträge werden regelmäßig neu ausgehandelt, was zur Folge haben kann, dass sich der Patient bei lange bekannten Wirkstoffen immer wieder auf andere Arzneimittel einstellen muss.

Soll die Apotheke nur das verordnete Medikament abgeben, muss der Arzt „Autidem“ auf dem Rezept ankreuzen.

Weiterführende Information:

Artikel „Kassen machen chronisch Kranken das Leben leichter“ in „Die Welt“ vom 13. 1. 2014:

http://www.welt.de/print/die_welt/wirtschaft/article123799605/Kassen-machen-chronisch-Kranken-das-Leben-leichter.html

Beitrittserklärung

Legen Sie diese Beitrittserklärung in einen geschlossenen und ausreichend frankierten Briefumschlag (Datenschutz) und senden Sie diesen an die nachstehende Adresse: Bundesverband der Organtransplantierten e.V., Geschäfts- und Beratungsstelle, Paul-Rücker-Straße 22, 47059 Duisburg. Bitte füllen Sie für jede Person eine gesonderte Erklärung aus!



Ja, ich möchte den BDO durch meine Mitgliedschaft unterstützen:

Name, Vorname _____

Als Mitglied der Beitragsgruppen A und C bis E erhalte ich ohne weitere Kosten die vierteljährlich erscheinende Zeitschrift "transplantation aktuell".

Straße: _____

Ich beantrage eine Mitgliedschaft als:

PLZ, Ort: _____

(A) Transplantiert, Wartepatient Jahresbeitrag: 42,- €

Telefon: _____ Fax: _____

(B) Angehörige(r) (Partner) (nur möglich, wenn transplantiertes Angehöriger bereits Mitglied ist) Jahresbeitrag: 12,- €

E-Mail: _____

(C) jugendlicher Wartepatient/Transplantiert bis 18 Jahre, Auszubildende(r) oder Student(in) Jahresbeitrag: 21,- €

Geburtsdatum: _____ Beruf: _____

(D) Fördermitglied, mit einem nach oben freibleibenden Jahresbeitrag mindestens jedoch Jahresbeitrag: 42,- € (Ehepaare 50,- €)

Ort: _____ Datum: _____

(E) Elternteil eines wartenden oder transplantierten Kindes Jahresbeitrag: 42,- € (Elternpaare 50,- €)

*Unterschrift: _____

(*bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

SEPA Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige den BDO e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BDO e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Der erste Einzug erfolgt am _____ des Folgemonats nach Beitritt bzw. am Werktag danach. Die weiteren Einzüge erfolgen zum _____ eines Jahres bzw. am Werktag danach.

Betrag _____ Zahlungsart: Wiederkehrend

Kontoinhaber: _____

Straße: _____ PLZ: _____

Ort: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Zahlungsempfänger: BDO e.V., Paul-Rücker-Str. 22, 47059 Duisburg

Gläubiger-Identifikationsnummer DE40BDO00000798820

Ort: _____ Datum: _____

*Unterschrift: _____

*Bitte sowohl hier, als auch in der linken Spalte unterschreiben.

Dieses Feld wird vom BDO ausgefüllt:

ID: _____ Mitgliedsart: _____ Mitgliedsnummer: _____

Regionalgruppe: _____ Aufnahmedatum: _____

Nur für Wartepatienten und Transplantierte:

Warteorgan/e: _____

transplantierte/s Organ/e: _____

Transpl.-Datum: _____

Transplantationszentrum: _____

Herzschriftmacher: () ja / Blutgruppe: _____

Eltern eines transplantierten Kindes füllen bitte zusätzlich folgende Felder aus:

Name, Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____ Schularzt: _____

Warteorgan/e: _____

transplantierte/s Organ/e: _____

Transpl.-Datum: _____

Transplantationszentrum: _____

Herzschriftmacher: () ja / Blutgruppe: _____

Regionalgruppen des BDO

Wenn Sie Kontakt zu Transplantierten, Wartepatienten und Angehörigen in Ihrer Nähe suchen, können Sie sich gerne unverbindlich an einen Beauftragten des BDO wenden. Die Teilnahme an den Aktivitäten der Regionalgruppen ist kostenlos und nicht an eine BDO-Mitgliedschaft gebunden.

Bereich Berlin / Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern

Hartmut Kemnitz
Pankower Str. 18, 13156 Berlin
Tel. u. Fax (030)-47 46 98 22
hartmut_kemnitz@web.de

Bereich Bremen und Umzu

Imke Huxoll
Im Neuen Kamp 25, 28779 Bremen
Tel. (0421) 6 03 91 84
imke.huxoll@web.de

Bereich Dortmund

Kurt Ender
Rostocker Str. 28, 59427 Unna
Tel. (02303) 25 43 90
Fax (02303) 25 43 92
ender.kurt@t-online.de

Uwe F. Klein
Obersteiner Weg 16, 40229 Düsseldorf
Tel. (0211) 58 08 04 84
Fax (0211) 58 09 02 36
uwe.klein-bdo@arcor.de

Bereich Duisburg

Uwe F. Klein
Obersteiner Weg 16, 40229 Düsseldorf
Tel. (0211) 58 08 04 84
Fax (0211) 58 09 02 36
uwe.klein-bdo@arcor.de

Kurt Ender
Rostocker Str. 28, 59427 Unna
Tel. (02303) 25 43 90
Fax (02303) 25 43 92
ender.kurt@t-online.de

Bereich Essen

Uwe F. Klein
Obersteiner Weg 16, 40229 Düsseldorf
Tel. (0211) 58 08 04 84
Fax (0211) 58 09 02 36
uwe.klein-bdo@arcor.de

Kurt Ender
Rostocker Str. 28, 59427 Unna
Tel. (02303) 25 43 90
Fax (02303) 25 43 92
ender.kurt@t-online.de

Bereich Gießen / Fulda

Ingrid u. Rüdiger Volke
Am Mitteltor 4, 61209 Echzell
Tel. (06008) 472, Fax - 7162
ingrid@tjark.de

Michael Fastabend
Bornwiesenweg 13, 35315 Homberg
(Ohm)
Tel. (06633) 64 20 00, Fax - 64 27 88
bdo-giessen@michael-fastabend.de

Bereich Hamburg

Wolfgang Veit
Fichtenweg 3, 25709 Marne
Tel. (04851) 12 84
Fax (04851) 8 04 40 40
veitmarne@web.de

Bereich Köln / Bonn und Aachen

Hubert Neuhoff
Denkmalweg 1a, 51580 Reichshof
Tel. u. Fax (02296) 84 00
HNeuhoff@t-online.de

Bereich München / Umland und Augsburg

z.Zt. ohne Leitung

Bereich Münsterland

Brunhilde Joachimmeyer
Dammer Str. 29, 49163 Huntelburg
Tel. (05475) 95 96 81
Mobil (0173) 2 82 09 49
brunhildejoachimmeyer@web.de

Dr. Marie-Theres Terlunen-Helmer
48157 Münster, Gittrup 3
Tel. (0251) 3 27 00 32
Mobil (0172) 5 34 60 60
marie@terlunen.com

Bereich Niedersachsen

Jörg Böckelmann
Reiherwiese 2, 31167 Bockenem
Tel. (05067) 24 60 10
Mobil (0160) 99 180 188
j.b.nette@t-online.de

Peter Fricke
Ackerstr.3, 31167 Bockenem
Tel. (05067) 24 68 45
Fax (05067) 24 68 48
p-e.fricke@t-online.de

Bereich Nordbaden

z.Zt. ohne Leitung

Bereich Nürnberg / Erlangen

z.Zt. ohne Leitung

Bereich Rhein/Main

Michael Fastabend
Adenauerallee 15 b, 61440 Oberursel
Tel. (06171) 58 62 21, Fax - 703771
Mobil (0172) 6947809
bdo-rhein-main@michael-fastabend.de

Bereich Saarland/Pfalz

Karina Matheis
Im Vogelsberg 20, 54292 Trier
Tel. (0651) 5 22 36
GuKMatheis@t-online.de

Bereich Sachsen

z.Zt. ohne Leitung

Bereich Sauerland

z.Zt. ohne Leitung

Bereich Schleswig-Holstein

Wolfgang Veit
Fichtenweg 3, 25709 Marne
Tel. (04851) 12 84
Fax (04851) 8 04 40 40
veitmarne@web.de

Bereich Südbaden

Burkhard Tapp
Hauptstr. 237, 79650 Schopfheim
Tel. u. Fax (07622) 68 44 156
bdo-suedbaden2@bdo-ev.de

Bereich Thüringen

z.Zt. ohne Leitung

Bereich Württemberg

Burkhard Tapp
Hauptstr. 237, 79650 Schopfheim
Tel. u. Fax (07622) 68 44 156
wuerttemberg@bdo-ev.de

Bereich Würzburg und Umland

Dorothea Eirich
Schönrainstr. 9, 97753 Karlstadt
Tel. (09359)12 41
doris.eirich@gmx.de

Peter Hoof
Georg-Engel-Str. 14, 97076 Würzburg
Tel. (0170)6 04 13 00
peter_hoof@yahoo.de

Redaktion transplantation aktuell

Burkhard Tapp
Hauptstr. 237, 79650 Schopfheim
Tel. u. Fax (07622) 68 44 156
transplantation-aktuell@bdo-ev.de

BDO-Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft Köln,
Filiale Essen
Konto: 72 110 01
BLZ: 370 205 00
IBAN: DE87 3702 0500 0007 2110 01
BIC: BFSWDE33XXX

Abonnement-Bestellung für

transplantation
►►►►► aktuell

Zeitschrift des
Bundesverbandes der Organtransplantierten e.V.

Jede Ausgabe ist eine interessante Mischung, u.a. aus Erfahrungsberichten, medizinischen Informationen (meist von Mitgliedern des wissenschaftlichen Beirates des BDO verfasst, dem namhafte Vertreter von Transplantationszentren angehören), sozialrechtlichen Hinweisen, Literaturtipps und Berichten rund um die Organspende.

Daher bestelle ich hiermit die Zeitschrift "transplantation aktuell" ab der ersten erreichbaren Ausgabe zum Preis von 12,00 € /Jahr (inkl. Versandkosten) bis auf Widerruf, der 6 Wochen vor Quartalsende in der Geschäftsstelle des BDO vorliegen muss.

Mein Recht:

Die Bestellung der Zeitschrift "transplantation aktuell" im Abonnement wird erst wirksam, wenn sie nicht innerhalb einer Woche widerrufen wird.

Zur Wahrung dieser Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Von diesem Widerrufsrecht habe ich Kenntnis genommen!

Name, Vorname _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Ort _____ Datum _____

*Unterschrift _____

Legen Sie diese Abonnementbestellung in einen geschlossenen und ausreichend frankierten Briefumschlag (Datenschutz) und senden Sie diesen an die nachstehende Adresse: Bundesverband der Organtransplantierten e.V., Geschäfts- und Beratungsstelle, Paul-Rücker-Straße 22, 47059 Duisburg. Bitte füllen Sie für jede Person eine gesonderte Erklärung aus!

SEPA Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige den BDO e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BDO e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Der erste Einzug erfolgt am _____ des Folgemonats nach Abonnementbestellung bzw. am Werktag danach. Die weiteren Einzüge erfolgen zum _____ eines Jahres bzw. am Werktag danach.

Betrag _____ Zahlungsart: Wiederkehrend

Kontoinhaber _____

Straße _____ PLZ _____

Ort _____

Kreditinstitut _____

IBAN _____ BIC _____

Zahlungsempfänger: BDO e.V., Paul-Rücker-Str. 22, 47059 Duisburg

Gläubiger-Identifikationsnummer DE40BDO00000798820

Ort _____ Datum _____

*Unterschrift _____

*Bitte sowohl hier, als auch in der linken Spalte unterschreiben.



Zuwendungs-bestätigung

zur Vorlage beim Finanzamt.

Mitgliedsbeitrag und Geldzuwendung (früher Spende) müssen gesondert ausgewiesen werden. Der Bundesverband der Organtransplantierten e.V. erfüllt die Voraussetzungen des § 5 Abs. 1 Nr. 9 des KStG und ist wegen Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege von Körperschaftssteuer befreit (gem. Freistellungsbescheid des Finanzamtes Duisburg-West vom 14. 09. 2012, Steuer-Nr. 134/5722/0439).

Der nebenstehende Betrag wird ausschließlich für die in der Satzung vorgesehenen Zwecke verwendet. Es wird bestätigt, dass der bezeichnete Zweck unter die Zwecke fällt, die nach Anlage 1 zu § 48 Abs. 2 Einkommensteuer-Durchführungsverordnung Abschnitt A Nr. 1 als besonders förderungswürdig anerkannt sind.

Bei Verwendung dieses Formulars können Sie bei Beträgen bis € 100,- den Einzahlungsabschnitt bei Ihrem Finanzamt als Zuwendungsbestätigung vorlegen. Bei Beträgen über € 100,- erhalten Sie eine gesonderte Zuwendungsbestätigung.

Deshalb bitten wir Sie, Ihre Anschrift deutlich lesbar einzusetzen.

SEPA-Überweisung/Zahlschein



Für Überweisungen in Deutschland und in andere EU-/EWR-Staaten in Euro.

Name und Sitz des überweisenden Kreditinstituts

BIC

Angaben zum Zahlungsempfänger: Name, Vorname/Firma (max. 27 Stellen, bei maschineller Beschriftung max. 35 Stellen)

Bundesverband der Organtransplantierten e.V.

IBAN

D E 8 7 3 7 0 2 0 5 0 0 0 0 0 7 2 1 1 0 0 1

BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleisters (8 oder 11 Stellen)

B F S W D E 3 3 X X X

Betrag: Euro, Cent

Kunden-Referenznummer - Verwendungszweck, ggf. Name und Anschrift des Zahlers

Steuer-Nr. 134/5722/0439 - FA DU-West

noch Verwendungszweck (Insgesamt max. 2 Zeilen à 27 Stellen, bei maschineller Beschriftung max. 2 Zeilen à 35 Stellen)

Spende / Beitrag

Angaben zum Kontoinhaber/Zahler: Name, Vorname/Firma, Ort (max. 27 Stellen, keine Straßen- oder Postfachangaben)

IBAN

Datum _____ Unterschrift(en) _____

SPENDE



ROSEN APOTHEKE
VERSANDSERVICE

Ihr professioneller Medikamentenversand

LEBENSWERT MIT EINEM STARKEN PARTNER

- » diskret
- » zuverlässig & schnell
- » sicherer Versand – auch gekühlt
- » preiswert & versandkostenfrei

Gerne informieren wir Sie persönlich unter
unserer gebührenfreien Service-Hotline von
Mo-Fr, 9:00 bis 18:00 Uhr:
(0800) 23 00 27 00



Rosen Apotheke Versandservice

Rosenstr. 6/1, Stock, 80331 München, E-Mail: service@rosenapotheke.com
www.rosenapotheke.com/492-1/versandservice

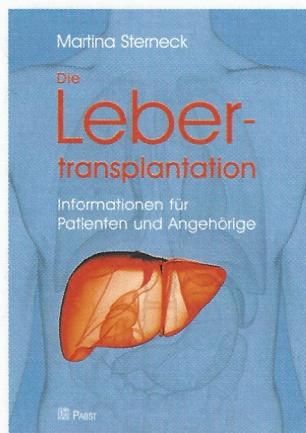
Martina Sterneck

Die Lebertransplantation

Informationen für Patienten und Angehörige

Das Leben mit der neuen Leber gelingt nur, wenn Betroffene Kompetenz erwerben und verantwortlich umsetzen. Professorin Dr. Martina Sterneck hat dazu die notwendigen Informationen zusammengestellt:

- was im Körper der Patienten vorgeht
- wie sie Symptome deuten können
- wie die organisatorischen und medizinischen Prozeduren ablaufen
- warum welche Medikamente genommen werden
- welche Risiken und Nebenwirkungen mit Prozeduren und Medikamenten verbunden sind
- welche Verhaltensweisen dauerhaft der Lebensqualität dienen



**5. überarbeitete Auflage,
116 Seiten, farbig,
ISBN 978-3-89967-885-7,
Preis: 10,- €**

Das Buch bietet Anleitungen, ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu führen.

PABST SCIENCE PUBLISHERS · D-49525 Lengerich

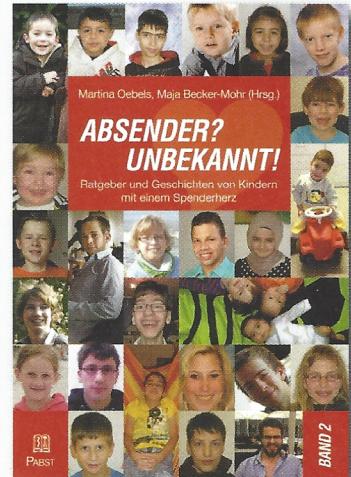


Martina Oebels, Maja Becker-Mohr (Hrsg.)

ABSENDER? UNBEKANNT!

Ratgeber und Geschichten von Kindern mit einem Spenderherz
Band 2

Im Buch *Absender? Unbekannt!* dreht sich alles um herztransplantierte Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Wem sie ihr Spenderorgan verdanken, wissen sie nicht. Deshalb haben wir uns für den Buchtitel entschieden.



**188 Seiten,
ISBN 978-3-89967-914-4,
Preis: 15,- €**

Nach Band 1 geht dieser zweite Band auf das Leben und den Alltag mit einem transplantierten Kind ein. Und wir geben Einblick in das Leben junger Erwachsener, die den Leser an einem Stück ihres Weges teilnehmen lassen. Zudem gibt es wieder viele persönliche Tipps sowie den aktualisierten Ratgeberbeitel, u.a. mit dem Thema Sexualität.

Betroffene schildern, wie sie gemeinsam mit ihren Familien viele Höhen und Tiefen, viele Kämpfe, Ängste und Hoffnungen erlebt haben. Dank Angehörigen, die ihr Liebstes verloren haben und in dieser schweren Lebenssituation den entscheidenden Mut aufbrachten, Organe zu spenden, wurde neues Leben geschenkt. Dieses Geschenk ist einzigartig.



PABST SCIENCE PUBLISHERS

Eichengrund 28 · D-49525 Lengerich

Tel. ++ 49 (0) 5484-308 · Fax ++ 49 (0) 5484-550

pabst.publishers@t-online.de

www.pabst-publishers.de · www.psychologie-aktuell.com