

transplantation aktuell



bdb

Bundesverband der
Organtransplantierten e.V.

Ausgabe 4-2015

Zeitschrift des
Bundesverbandes der
Organtransplantierten e.V.

Ehrung Regionalgruppen

Oranger Parkausweis

Nebenwirkungen der
Immunsuppression



Liebe Mitglieder, liebe Leserinnen und Leser, liebe Förderer,

schon wieder nähert sich ein Jahr seinem Ende. Ich habe das Gefühl, dass die Zeit, so älter ich werde, immer schneller wird. Aber ich will nicht klagen, denn ich fahre immer noch im Zug des Lebens mit und es steigen Leute ein, und leider auch Leute aus, die ich gerade sehr gut kennengelernt habe. Daher möchte ich mich bei allen bedanken, die uns auf unserer Reise begleiten und uns unterstützen. Wie Sie wissen, leisten unsere Regionalgruppenleiter ehrenamtlich ihre Arbeit und unterstützen uns mit viel Zeit, recht herzlichen Dank dafür.

Auch den vielen Mitgliedern die immer wieder mit an Ständen stehen oder Vorträge halten sei ganz herzlichst gedankt. Für die vielen Spenden die unsere Arbeit erst ermöglichen oder die Annoncen, die unsere Zeitung stützen, möchte ich mich auch bedanken.

Nächstes Jahr ziehen wir mit der Geschäftsstelle nach

Bockenem um, dieses ist kein leichter Schritt und wird uns im Moment eine Menge Kraft und Geld kosten. Ich würde mich freuen, wenn wir einige großzügige Spenden bekommen würden, um diese Aufgabe zu bewältigen.

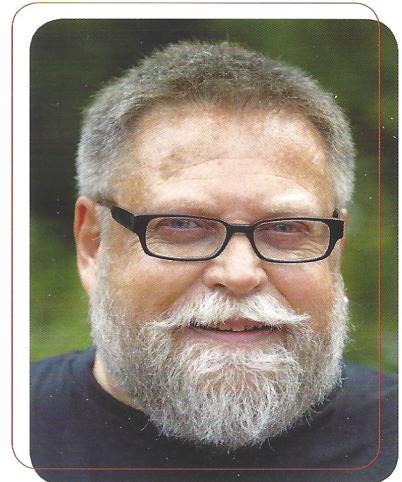
Auf Dauer ist dieser Umzug für uns eine kostengünstigere Alternative, da Fahr- und Übernachtungskosten eingespart werden und die Geschäftsstelle durch den Vorstand besetzt wird.

Bitte helfen Sie uns, damit wir dieses Projekt schnell umsetzen können.

Ich wünsche Ihnen und Ihren Familien ein frohes und gesegnetes Weihnachtsfest und einen guten Start ins neue Jahr.
Ihr



PS. In der letzten Ausgabe habe ich einen falschen Begriff verwendet, aufmerksamen Lesern ist dieses sofort aufgefallen, es muß natürlich heißen: „Irreversiblen Hirnfunktionsausfall“.



Peter Fricke,
Redaktionsleitung,
Vorsitzender des BDO

TITELTHEMA

4 Parkausweis für Schwerbehinderte

RECHT UND SOZIALES

6 Serie: Der Sozialrechtsweg - Teil 7 Untätigkeitsklage (UTK), Beschwerde

AUS DEN REGIONALGRUPPEN

- 8 Die BDO RG Dortmund und RG Münsterland waren auf dem Dortmunder Herbst vertreten
- 9 10. Patienteninformations-Tag zur Nierentransplantation in Freiburg
- 10 Sommerfest der Regionalgruppe Bremen und Umzu
- 10 Infostand im Landtag

VORSTAND

- 11 TC Freisenbruch 1902 e.V. - Pressemitteilung
- 11 Vorstand des BDO

BLICK IN DIE TX-KÜCHE

- 12 Erkältungszeit - Zeit für Ingwertee

VERBANDSNACHRICHTEN

- 13 Organspendepreis für die für nördlichen Regionalgruppen des BDO e.V.
- 13 Unsere neue Geschäftsstelle
- 14 Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit
- 14 Vorstellung des stellv. Regionalgruppenleiter der RG Sachsen

ANSPRECHPARTNER

- 16 Regionalgruppen
- 17 Fachbereiche

ORGANSPENDE

- 15 Bundestreffen - Arbeitsgruppen Aufklärung
Organspende und Hirntod
- 20 Krankenkassen erstatten rezeptfreie Arzneimittel bei Grünem Rezept
- 21 Zehn Jahre ABO-inkompatible Nierentransplantation in Freiburg - Ergebnisse und Komplikationen
- 23 Medikamentöse Immunsuppression und die möglichen unerwünschten Wirkungen nach Organtransplantation

IMPRESSIONEN

- 27 Regionalgruppenleiter-Tagung in Duisburg Thema: Resilienz

WEITERE STÄNDIGE INFORMATIONEN

- 29 Beitrittserklärung - Änderungsmeldung
- 30 ABO-Formular
- 32 BDO-Kurzportrait

Inhalt



transplantation aktuell

Zeitschrift des Bundesverbands der Organtransplantierten e.V.

Herausgeber und Vertrieb:
Bundesverband der Organtransplantierten e.V.
Paul-Rücker-Str. 22,
D-47059 Duisburg
Tel. (0203) 44 20 10,
Fax (0203) 44 21 27,
E-Mail:
geschaefsstelle@bdo-ev.de

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

Redaktion:
Hartmut Roestel, Imke Huxoll
und Claudia Krogul

Titelbild: © Janette Dietl, © Martina Taylor
© Fotolia.com

Layout, Druck, und Versand:
Druckerei J. Lühmann
Inhaber Horst Rauer
Marktstraße 2 - 3,
31167 Bockenem
Tel. (05067) 63 63,
Fax (05067) 68 20,
E-Mail: druck@luehmann.com

Auflage: 2000 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 vor Quartalsende.

Impressum

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 die Druckerei übernehmen keine Haftung für Satz-, Abbildungs-, Druckfehler oder den Inhalt der abgedruckten Anzeigen.

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 aufgeführt Zusammenhangs ist nur mit vorheriger schriftlicher Zustimmung zulässig.

Parkausweis für Schwerbehinderte



In der Vergangenheit wurden wir häufig gefragt ob wir nicht einmal über den Parkausweis für Schwerbehinderte berichten könnten.

Wir haben beim Ministerium für Bauen und Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen nach gefragt und folgende Antwort bekommen.

Leistungsbeschreibung

Die Ausstellung eines Parkausweises für schwerbehinderte Menschen ist möglich, wenn im Schwerbehindertenausweis der Vermerk „aG“ oder „BL“ (außergewöhnliche Gehbehinderung bzw. Blindheit) oder wenn eine beidseitige Amelie oder Phokomelie oder vergleichbare Funktionseinschränkungen vorliegen. Darüber hinaus kann nach einem Erlass des Ministerium für Wirtschaft und Mittelstand, Energie und Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen folgenden besonderen Gruppen von schwerbehinderten Menschen Parkerleichterungen gewährt werden:

- Schwerbehinderte Menschen mit den Merkzeichen „G“ und „B“ und einem GdB von mindestens 80 alleine für Funktionseinschränkungen an den unteren Gliedmaßen (und der

Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken),

- Schwerbehinderte Menschen mit den Merkzeichen „G“ und „B“ und einem GdB von mindestens 70 alleine für Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) und gleichzeitig einen GdB von mindestens 50 alleine für Funktionsstörungen des Herzens oder der Atmungsorgane, Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa Erkrankte, wenn hierfür ein GdB von mindestens 60 vorliegt,
- Schwerbehinderte Menschen mit künstlichem Darmausgang und zugleich künstlicher Harnableitung (Stomaträger mit doppeltem Stoma), wenn hierfür ein GdB von mindestens 70 vorliegt
- Erkrankung an Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa mit einem hierfür anerkannten Grad der Behinderung von min. 60

Gebühren

Diese Dienstleistung ist kostenlos

Benötigte Unterlagen

blauer Ausweis:

Kopie des Schwerbehinderten-

ausweises mit den Merkmalen „aG“ oder „BL“

Personalausweis oder Reisepass
Lichtbild (muss nicht biometrisch sein).

Schriftliche Vollmacht, wenn Antragsteller nicht selbst erscheint

Oranger Ausweis:

Kopie des Schwerbehindertenausweises mit Merkzeichen

- „G“ und „B“ und GdB von mindestens 80
- „G“ und „B“ und GdB von mindestens 100
- an Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa Erkrankte mit einem GdB von mindestens 60
- Stomaträger mit doppelten Stoma mit einem GdB von mindestens 70
- Schriftliche Vollmacht, wenn Sie nicht selbst kommen

Besonderheiten

Die Städte Bad Salzuflen, Detmold, Lage und Lemgo sind selbst zuständig. Parkausweise können in den jeweiligen Bürgerberatungen beantragt werden. Durch aktuellen Erlass des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) ist verbindlich geregelt worden, dass es zweierlei Parkerleichterungen für Menschen mit Behinderungen gibt. Zum einen gibt es den EU-weit gültigen (blauen) Parkausweis, den man beantragen kann, wenn man zumindest zu einer der nachstehenden Personengruppen gehört:

- außergewöhnlicher Gehbehinderung (Merkzeichen „aG“)
- Blinden (Merkzeichen „BL“)
- Menschen mit beidseitiger Amelie (beide Arme fehlen) oder Phokomelie (Hände bzw. Füße setzen unmittelbar an den Schulter bzw. Hüften an) oder mit vergleichbaren Funktionseinschränkungen

Zum anderen gibt es eine Ausnahmegenehmigung zur Bewilligung von diversen Parker-

----Information - Information- Information- Information- Information- Information- Information- Information----

Ausnahmegenehmigung zur Gewährung von Parkerleichterungen für besondere Gruppen schwerbehinderter Menschen nach § 46 Absatz 1 Nummer 11 StVO

Dem Antragsteller und dem jeweils befördernden Fahrzeugführer der vorgenannten Person wird aufgrund des § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO die Ausnahmegenehmigung erteilt, mit einem Kraftfahrzeug

1.	an Stellen, an denen das eingeschränkte Haltverbot (Zeichen 286, 290.1 StVO) angeordnet ist, bis zu drei Stunden zu parken,	 Zeichen 286  Zeichen 290.1
2.	im Bereich eines Zonenhaltverbots (Zeichen 290.1 StVO), in dem durch Zusatzzeichen das Parken zugelassen ist, die zugelassene Parkdauer zu überschreiten,	 Zeichen 290.1
3.	an Stellen, die durch Zeichen „Parken“ (Zeichen 314 StVO), „Parkraumbewirtschaftungszone“ (Zeichen 314.1 StVO) oder „Parken auf Gehwegen“ (Zeichen 315 StVO) gekennzeichnet sind und für die durch ein Zusatzzeichen eine Begrenzung der Parkzeit angeordnet ist, über die zugelassene Zeit hinaus zu parken,	 Zeichen 314  Zeichen 314.1  Zeichen 315
4.	in Fußgängerzonen (Zeichen 242.1 StVO), in denen das Be- und Entladen für bestimmte Zeiten freigegeben ist, während der Ladezeit zu parken,	 Zeichen 242.1
5.	an Parkuhren und bei Parkscheinautomaten zu parken, ohne Gebühr und zeitliche Begrenzung,	
6.	auf Parkplätzen für Bewohner bis zu 3 Stunden zu parken,	
7.	in verkehrsberuhigten Bereichen (Zeichen 325.1 StVO) außerhalb der gekennzeichneten Flächen zu parken, ohne den durchgehenden Verkehr zu behindern,	

sofern in zumutbarer Entfernung keine andere Parkmöglichkeit besteht. Die höchstzulässige Parkzeit beträgt 24 Stunden.

Diese Parkerleichterungen gelten im gesamten Gebiet der Bundesrepublik Deutschland.

Nebenbestimmungen:

1.	Während des Parkens ist der als Anlage beigefügte Parkausweis an der Innenseite der Windschutzscheibe gut lesbar anzubringen	
2.	Der Parkberechtigte ist verpflichtet, jede Änderung seiner Anschrift und der für die Erteilung der Genehmigung maßgebenden Umstände unverzüglich der Genehmigungsbehörde mitzuteilen.	
3.	Beim Parken im eingeschränkten Haltverbot (Zeichen 286 StVO) und im Bereich eines Zonenhaltverbots (Zeichen 290.1 StVO), wenn durch Zusatzzeichen das Parken nicht zugelassen ist, und auf Bewohnerparkplätzen, ist zusätzlich die Ankunftszeit durch die Einstellung auf einer Parkscheibe (§ 13 Abs. 2 Nr. 2, Bild 318 StVO) nachzuweisen.	 Zeichen 286  Zeichen 290.1  Bild 318
4.	Die Genehmigung wird unter dem Vorbehalt des jederzeitigen Widerrufs erteilt. Sie wird widerrufen, wenn der Parkberechtigte die Sicherheit des Straßenverkehrs gefährdet, wenn der Grund für die Genehmigung entfällt oder die Genehmigung missbraucht worden ist. Missbrauch kann außerdem nach § 49 StVO verfolgt werden.	

Allgemeine Hinweise:

1.	Von der Ausnahmegenehmigung darf nur unter Beachtung der Grundregeln der Straßenverkehrs-Ordnung (§ 1 StVO) Gebrauch gemacht werden.	
2.	Die Halt- und Parkverbote des § 12 StVO sind zu beachten, soweit die Ausnahmegenehmigung nichts anderes bestimmt.	
3.	Die Ausnahmegenehmigung berechtigt nicht zum Halten oder Parken innerhalb der durch Zeichen 283 StVO (absolutes Haltverbot) gekennzeichneten Verbotsstrecken.	 Zeichen 283
4.	Weisungen von Polizeibeamten sind zu befolgen.	
5.	Der Parkberechtigte ist verpflichtet, bei Inanspruchnahme der Parkerleichterungen diesen Bescheid mitzuführen und zuständigen Personen auf Verlangen zur Prüfung auszuhändigen.	
6.	Soweit zum Zeichen „Parken“ (Zeichen 314 StVO) das Zusatzzeichen „Pkw“ angeordnet ist, darf dort mit anderen Fahrzeugen nicht geparkt werden; beim „Parken auf Gehwegen“ (Zeichen 315 StVO) darf das zulässige Gesamtgewicht des Fahrzeugs nicht mehr als 2,8 t betragen.	 Zeichen 314  Zeichen 315

Besonderer Hinweis:

Diese Ausnahmegenehmigung gilt nicht für Parkplätze mit Zusatzzeichen (Rollstuhlfahrersymbol), die ausschließlich für schwerbehinderte Menschen mit außergewöhnlicher Gehbehinderung, beidseitiger Amelie oder Phokomelie oder vergleichbaren Funktionseinschränkungen und für blinde Menschen reserviert sind.

leichterungen, nicht aber für die Benutzung von amtlich eingerichteten Behindertenparkplätzen (ehemals „AG“-light). Um diese Parkerleichterungen beantragen zu können, muss man zu mindestens einer der nachfolgenden Personengruppen gehören.

- Schwerbehinderte Menschen mit den Merkzeichen „G“ und „B“ und einem GdB von mindestens 80 alleine für Funktioneinschränkungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken),
- Schwerbehinderte Menschen mit den Merkzeichen „G“ und „B“ und einem GdB von mindestens 70 alleine für Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der

Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) und gleichzeitig einen GdB von mindestens 50 alleine für Funktionsstörungen des Herzens oder der Atmungsorgane, Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa Erkrankte, wenn hierfür ein GdB von mindestens 60 vorliegt,

- Schwerbehinderte Menschen mit künstlichem Darmausgang und zugleich künstlicher Harnableitung (Stomaträger mit doppeltem Stoma), wenn hierfür ein GdB von mindestens 70 vorliegt

Neben den neuen Voraussetzungen gibt es auch eine Änderung in der Gültigkeit. Der neue (orange) Parkausweis ist in der gesamten Bundesrepublik Deutschland gültig. Beim

Team 3.1.2 Hilfe zur Pflege und Behinderung wird angefragt, ob die gesundheitlichen Voraussetzungen für Parkerleichterungen entsprechend dem vorgenannten Erlass vorliegen. Nach Stellungnahme des Teams 3.1.2 wird über den Antrag entscheiden.

Durchschnittliche Bearbeitungszeit / Fristen / weiterer Ablauf
bis zu vier Wochen

Rechtliche Grundlagen / Informationen
Straßenverkehrsordnung (StVO), Verwaltungsvorschriften
Erlass des Ministeriums für Bauen und Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen vom 02.07.2009
III.7 - 78 - 12/6

Recht und Soziales

Serie: Der Sozialrechtsweg - Teil 7 Untätigkeitsklage (UTK), Beschwerde

von RA Leif Steinecke, Ahrensfelde

Fortsetzung:

Nach Stellung eines Antrags erwartet man eine Entscheidung durch den Leistungsträger (LT). Diese ergeht bei sozialrechtlichen Angelegenheiten im Regelfall schriftlich, d.h. durch Bescheid. Für Antragsteller erhebt sich die Frage, innerhalb welcher Frist ein LT den Bescheid erlassen muss. Zum einen geht es hier darum, dass man eine baldige Entscheidung erwartet und zum Anderen, für den Fall der Ablehnung des Antrags, dass man den Sozialrechtsweg ohne unnötige Wartezeit durch Einlegung des Widerspruchs fortsetzen kann. Ohne Bescheid bzw. Widerspruchsbescheid kommt man auf dem Sozialrechtsweg nicht voran - der Weg zum Sozialgericht bleibt in den meisten Fällen verschlossen!

Das Sozialgesetzbuch enthält zwar keine solchen Fristen, aber das Sozialgerichtsgesetz regelt in

§ 88, unter welchen Voraussetzungen eine UTK zulässig ist, nämlich:

1. seit Antragstellung müssen sechs Monate vergangen sein und
2. es darf kein zureichender Grund für das Nichterteilen des Bescheids vorliegen.

Dies bedeutet, dass Antragsteller auf einen Bescheid mindestens sechs Monate warten müssen, ohne rechtlich gegen diese Wartezeit vorgehen zu können. Darüber hinaus kann diese Frist verlängert werden, wenn der LT einen so genannten „zureichenden“ Grund vorgeben kann, das bedeutet einen Grund, den die SG akzeptieren. Dies ist beispielsweise dann gegeben, wenn der Antrag einem Gutachter vorgelegt wurde, der LT jedoch auf das Gutachten warten muss. Auch eine vorübergehende besondere Belastungssituation eines LT wird von

den SG als zureichender Grund angesehen. Das Vorliegen eines zureichenden Grundes kann das Warten auf einen Bescheid um Monate verlängern.

Liegt der Bescheid vor und hat man hiergegen Widerspruch eingelegt, hat der LT weitere drei Monate Zeit, um den Widerspruchsbescheid zu erlassen. Vor Ablauf dieser Frist, kann man keine UTK erheben und auch hier ist eine Verlängerung der Frist möglich, wenn ein zureichender Grund vorliegt.

Wenn jedoch die Fristen abgelaufen sind und die LT den Antragstellern keine bzw. keine zureichenden Gründe für die Nichterteilung mitgeteilt haben, sollte man unverzüglich die UTK beim SG erheben. Dies kann man entweder direkt in der Antragsstelle tun, wo man die erforderliche Formulierungshilfe bekommt, oder per Brief. Gegenstand der UTK ist

ausschließlich, den LT zu zwingen (endlich) einen Bescheid/Widerspruchsbescheid zu erlassen. Deshalb benötigt man für die Klage Kopien des Antrags sowie ggf. der Antwortpost des LT und, soweit es sich um das Widerspruchsverfahren handelt, zusätzlich Kopien des Bescheids, des Widerspruchs und der etwaigen Antwortpost des LT. Aus diesen Unterlagen muss das SG erkennen können, dass die jeweiligen Fristen abgelaufen sind und vom LT kein zureichender Grund erklärt wurde.

Das SG fordert den LT dann unverzüglich zur Stellungnahme auf und meistens ergehen die Bescheide innerhalb weniger Wochen. Übrigens ist auch die UTK für Bürger gerichtskostenfrei.

Selbstverständlich kann man sich jederzeit, also auch ohne Abwarten der oben genannten Fristen, über Bummelei der LT bei Vorgesetzten oder Aufsichtsbehörden beschweren, aber dies führt weder zu gerichtlicher Hilfe noch ist eine Beschleunigung des Verfahrens garantiert. Eine Dienstaufsichtsbeschwerde über einen bestimmten, nicht oder sehr langsam arbeitenden, Mitarbeiter eines LT kann für diesen im Einzelfall durchaus unangenehm sein, aber als Waffe im Kampf um eine möglichst schnelle Entscheidung der LT ist die Beschwerde eher ungeeignet.

Auf eine wichtige Ausnahme bei den Bearbeitungsfristen ist hinzuweisen! Das Gesetz schreibt gesetzlichen Krankenversicherungen vor, dass sie über Anträge innerhalb von fünf Wochen zu entscheiden haben. Danach gelten die Anträge unter bestimmten, weiteren Voraussetzungen als genehmigt. Eine UTK ist in solchen Fällen entbehrlich.

Meine Erfahrung

1. Die UTK ist die rechtlich wirksamste Waffe, um die Arbeit von LT zu beschleunigen. Zwar gibt es auch die

Möglichkeit der Beschwerde, doch diese ist rechtlich nicht so geregelt wie die UTK und führt keinesfalls zwingend zu einer schnellen Erteilung von Bescheiden.

2. LT senden meistens kurzfristig eine schriftliche Eingangsbestätigung von Anträgen, verbunden mit der Bitte um Geduld und dem Hinweis, dass Nachfragen zum Bearbeitungsstand nicht nötig seien, weil die LT sich unaufgefordert wieder melden. Mitunter vergehen dann Monate, ohne weitere Nachrichten oder mit nur hinhaltenden Zwischeninformationen.

3. Bescheide und Widerspruchsbescheide ergehen erfahrungsgemäß innerhalb von vier bis sechs Wochen nach Erhebung einer UTK. Oft teilen die LT den SG mit, dass sie den Bescheid kurzfristig erteilen werden, wodurch sich die UTK-Verfahren schnell erledigen. Dann kann man das Verfahren erforderlichenfalls mit dem Widerspruch oder der Klage fortsetzen.

Mein Rat

1. Sie sollten sich nach Antragstellung bzw. Widerspruch in Ihrem Kalender in sechs bzw. drei Monaten einen Vermerk über den Ablauf der Fristen notieren, um notfalls unverzüglich die UTK erheben zu können.
2. Keinesfalls sollten Sie den LT einen Grund für die Nicht-

erteilung von Bescheiden liefern, indem Sie Mitwirkungspflichten nicht erfüllen. Wenn LT z.B. Unterlagen anfordern oder Begutachtungen ansetzen, darf dies nicht an Ihnen scheitern. Falls Sie eine Begründung für einen Widerspruch ankündigen, warten die LT möglicherweise monatelang, ohne dass ihnen Bummelei vorgeworfen werden kann.

3. Lassen Sie sich nicht irritieren durch hinhaltende Zwischennachrichten. Bloße Mitteilungen, dass man noch Zeit für den Bescheid benötige, sind zu allgemein, um als zureichender Grund für die Nichterteilung von Bescheiden zu gelten.

Thema des nächsten Artikels ist die Selbstbeschaffung von Leistungen.

Es würde mich freuen, wenn Sie mich über Ihre eigenen Erfahrungen zum Thema informieren 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 auf meine kostenlose, telefonische Erstberatung für Patienten, mittwochs 19.00-20.00 Uhr unter 030 - 9927 2893, hinzuweisen. Ich freue mich auf Ihre Anrufe.

L. Steinecke

Vorschau

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 Rollstuhl
18. Beispiel 4 - Erwerbsminderungsrente

Die BDO RG Dortmund und RG Münsterland waren auf dem Dortmunder Herbst vertreten



Claudia Krogul

Der Dortmunder Herbst findet immer in den Westfalenhallen, Dortmund statt. Wir waren im Bereich der Gesundheitsmesse „SeniorA“ in Halle 8 mit unseren BDO Stand präsent. Die Messe ging vom Mittwoch den 30.9. bis zum Sonntag den 4.10.15 täglich von 10:00 bis 18:00 Uhr. Am Mittwoch betreute Herr Ender den Stand alleine, ab Donnerstag war dann auch ich, Claudia Krogul, mit dabei. Wir hatten einen guten Platz erwischt, so dass die Besucher uns nicht übersehen konnten. Sobald sie die Halle betraten, waren wir schon in ihrem Sichtfeld.

Das Interesse war sehr groß. Wir haben viele gute Gespräche mit den Besuchern geführt. Die am häufigsten gestellte Frage

war, bin ich nicht schon zu alt für die Organspende? Die kam natürlich auch von den älteren Besuchern. Nachdem wir sie aufgeklärt hatten, waren viele sehr begeistert und nahmen einen Organspendeausweis mit. Es kamen Besucher, die selbst in der Familie einen Betroffenen hatten, der transplantiert war. Oder auch Besucher, die gerade auf der Warteliste stehen. Ihnen haben wir mit unserem Auftreten und unserer positiven Einstellung zum Leben, noch mal Mut gemacht, die Wartezeit weiter durchzustehen und die Hoffnung nicht aufzugeben, ein Spenderorgan zu erhalten. Ebenso kamen auch hin und wieder Transplantierte zu uns. Mit ihnen konnten wir natürlich mal auf einer anderen Ebene sprechen. So vom Transplantierten zum Transplantierten. Es waren viele Schulklassen von Mittwoch bis Freitag unterwegs, die sich Infomaterial mitnahmen und eine Menge Organspendeausweise. Einige davon haben sie sogar direkt ausgefüllt. Was uns natürlich freute.

Wir haben mit den Nachbarständen, gute Kontakte aufgebaut, die über die Messe Zeit hinausgehen.

Natürlich gab es auch immer wieder mal die Gegner, die gegen die Organspende sind. Aber auch ihnen haben wir letztendlich einen Organspen-

deausweis mitgeben können, damit sie das Nein ankreuzen können.

Am Samstag den Tag der Deutschen Einheit, platze die Halle aus allen Nähten. Der Andrang war sehr gut und für uns war es der beste Tag. Viele Nachfragen rund um die Organspende. Der Organspende Kalender 2016 der BZgA erfreute sich großer Beliebtheit. Wir haben 150 Stück verteilt.



Kurt Ender

Herr Ender und ich freuen uns schon auf das nächste Jahr, wenn wir wieder zusammen auf der Messe vertreten sind.

Claudia Krogul

10. Patienteninformations-Tag zur Nierentransplantation in Freiburg

von Silvia Hils, Transplantationszentrum Freiburg



Wie jedes Jahr im Juli fand in Freiburg der Patienteninformations-Tag 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, Uni-
- versitätsklinikum Freiburg)
- Psychosoziale Begleitung von Nierenpatienten - S. Schiffel (Soz.-Arbeiter/Soz. Päd. (FH), Mannheim)
 - Ernährung vor und nach Nierentransplantation - I. Weinmann (Diatassistentin, 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 Patienteninformations-Tag 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 Nierenlebendspende in einem sehr informativen Übersichtsvortrag dargestellt.

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

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

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 Patienteninformations-Tag 2016. Die Organisatoren planen, beim nächsten Patiententreffen 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, Patientenverbän-



Impressionen zum Freiburger Patienteninformations-Tag 2015:
Fotos: Stephan Arwinski, DSO Freiburg

den, Mitarbeitern des Transplantationszentrums und bei allen, die die Durchführung der Veranstaltung möglich gemacht haben.

Der Termin für den nächsten Patienteninformation-Tag, dann mit einem parallel stattfinden-

den **Angehörigen-Workshop**, steht bereits fest. Beides wird im Konzerthaus Freiburg stattfinden am Samstag, 9. Juli 2016. Wir freuen uns bereits heute auf die zahlreiche Teilnahme.

Sommerfest der Regionalgruppe Bremen und Umzu



Am 22.08.2015 traf sich eine kleine aber muntere Runde zum jährlichen Sommerfest der Regionalgruppe. Es war ein außergewöhnlich sonniger und warmer Sommertag, den wir bei bester Laune, Kaffee, Tee, Wasser und fantastischen Torten, bei mir auf der Terrasse verbrachten. So wie wir ausreichend zu Essen und zu Trinken hatten, so

ging uns auch der Gesprächsstoff nicht aus. Es wurde über Gott und die Welt geplaudert und dabei auch so manches Mal herhaft gelacht.

Ich freue mich jetzt schon wieder auf unser kleines Sommerfest im Jahr 2016. Ihr seid eine tolle Gruppe. Danke!

Imke Huxoll

Infostand im Landtag

Während der dreitägigen Landtagssitzung im September 2015 des 18. Landtages von Schleswig-Holstein informierten vom 16.09.-17.09.2015 jeweils von 10-18 Uhr mit einem Infostand zum Thema Organspende die Regionalgruppe Schleswig-Holstein des BDO e.V. Monika und Wolfgang Veit standen den Abgeordneten, den Mitarbeiter/innen und den Besucher/innen des Landtages zur Verfügung. Ganz besonderen Dank hierbei den Mitarbeiter/

innen des Referates für Öffentlichkeitsarbeit und Veranstaltungsmanagement des Schleswig-Holsteinischer Landtages Frau Römer für die tolle und sehr freundliche Unterstützung. Wir kommen gerne wieder.

Dies war einer von sehr vielen Infoveranstaltungen und Vorträgen der Regionalgruppe in Schleswig-Holstein und Hamburg.



Das Bild zeigt Monika Veit am Infostand des BDO e.V.

TC Freisenbruch 1902 e.V. - Pressemitteilung

"Anstoß zur Organspende" voller Erfolg! „Tolle Aktion, ein toller Gast Michael Tönnies, der „Busch“ rappelvoll, 5:0 Sieg im Spitzenspiel. Fußballherz, was willst du mehr!“, fasste ein begeisterter TC-Vorstand Jochen Witter den Tag im Waldstadion Bergmannsbusch zusammen. Neben den Fans beider Clubs mischten sich zu diesem besonderen Event unter die 167 Zuschauer, was den Zuschauerrrekord bei einem Herren Fußballspiel an diesem Wochenende in Essen bedeutete, auch zahlreiche Vertreter aus Politik

und Sport. Kurt Ender vom Bundesverband der Organtransplantierten resümierte: „Eine rundum gelungene Aktion!“

Ansprechpartner für Rückfragen: Gerrit Kremer, 0151 153 08 604
Bitte beachten Sie auch die weiteren Fotos sowie ein kurzes Video der Veranstaltung unter www.facebook.com/tcf1902 sowie weitere Videos auf unserem Youtube-Kanal unter: https://www.youtube.com/channel/UCjbnXcA_ZJfbyPGLwmvFSuA



Michael Tönnies und TC-Vorstand Jochen Witter im Gespräch



Spieldiode

Vorstand des BDO

Vorsitzender

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

Stellv. Vorsitzende

Imke Huxoll
Im Neuen Kamp 25, 28779 Bremen
Tel. (0421) 6 03 91 84
E-Mail: Imke.Huxoll@web.de

Schatzmeister

Hartmut Roestel
Oststr. 9
32825 Blomberg
Tel. (05235) 56 51
Fax (05235) 50 38 09
E-Mail: Hartmut.Roestel@t-online.de

Schriftführer

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

Vorstandsmitglied

Claudia Krogul
Lämmerstr. 5, 59394 Nordkirchen
Mobil (0172) 5 82 72 96
E-Mail: claudia@dickydackel.de

Wolfgang Veit

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

Erkältungszeit - Zeit für Ingwertee

Zu den Wirkungen und Nebenwirkungen von Ingwer

von Dr. rer. biol. hum. Hanna Räder, Versandservice Rosen Apotheke, München



Ingwertee mit angeschnittener Ingwerwurzel (© B. Täpp, Sasbach a. K.)

Zu einem der ältesten Naturheilmittel gehört das Gewürz Ingwer (*Zingiber officinale*). In China wird es schon seit über 1000 Jahren als Heilmittel angewandt. Seine medizinische Wirkung wurde mittlerweile von zahlreichen wissenschaftlichen Studien belegt.

Ingwer enthält etwa 160 verschiedene Inhaltsstoffe, wie Eisen, Kalzium, Vitamine und verschiedene ätherische Öle. Der Scharfstoff Gingerol verleiht dem Ingwer seine Schärfe.

Anwendungen

Die Ingwerwurzel wirkt entzündungshemmend und antiviral. Sie wird als Tee v.a. bei Erkältungskrankheiten und grippalen Infekten eingesetzt. Außerdem wirkt Ingwer bei Magen- und Verdauungsbeschwerden, (Reise)-Übelkeit und Rheuma. Zusätzlich steigert er die Durchblutung und fördert die Gallensaftproduktion.

Wirkungen und Nebenwirkungen

Ingwer steigert aufgrund seiner blutverdünnenden Wirkung die Durchblutung. Positiv wirkt sich dies bei Durchblutungsstörungen aus und vermindert die Bildung von Thrombosen. Nimmt man aber schon Medikamente zur Blutverdünnung ein, kann eine gleichzeitige Einnahme von Ingwer gefährlich werden, da die Blutverdünnung gesteigert wird und der Quickwert sich verändern kann. Deshalb sollte auch vor einer Operation die Einnahme von Ingwer abgesetzt werden, da das Blutungsrisiko erhöht ist. Weiterhin wurde berichtet, dass Ingwer kurzfristig den Blutdruck erhöht. Deshalb sollten Blutdruckpatienten vorher ihren Arzt konsultieren, ob die Einnahme von Ingwer für sie bedenkenlos ist. Ingwer steigert die Produktion von Magensäure und wird deshalb bei Verdauungsstörungen angewendet. Leidet man aber bereits unter erhöhtem Magensaurespiegel ist die Produktion von Magensäure schädlich und kann zu Sodbrennen führen. Zusätzlich kann eine Anregung der Verdauung auch zu Durchfall führen. Ingwer senkt u.a. auch den Blutzuckerspiegel. Dies bedeutet, dass die Wirkung von Insulin erhöht werden kann. Diabetiker sollten deshalb eine übermäßige Einnahme von Ingwerprodukten meiden. Nahrungsergänzungsmittel, die Ingwer enthalten, können - wenn auch selten - allergische Reaktionen hervorrufen. Dazu gehören Ausschlag, Schwindel- und Atembeschwerden sowie einige mehr. Die im Ingwer enthaltenen stoffwechselanregenden und aktivierenden Inhaltsstoffe können durchaus auch allergogen wirken. Dies sollten

Zutaten für den Ingwertee:

- einige dünn geschnittene / geriebene Scheiben frische Ingwerwurzel
- anderthalb bis zwei Tassen Wasser nach eigenem Geschmack:
- den Saft einer halben Zitrone
- zum Süßen ein bis zwei Teelöffel Honig

Ingwertee-Zubereitung:

- Wasser in einem Topf zum Kochen bringen
- Knolle schälen und in dünne Scheiben schneiden, ggf. auch mit einer Ingwerreibe verreiben
- Die Scheiben oder den geriebenen Ingwer in das kochende Wasser geben und 10-20 min. ziehen lassen und über ein Teesieb in die Tasse gießen.
- anschließend gegebenenfalls mit Zitronensaft und Honig abschmecken

Allergiker besonders beachten. Da bei der Anwendung von Ingwer bei Kindern unter 6 Jahren keine ausreichenden Erfahrungen vorliegen, sollte Ingwer nicht bis zu diesem Alter angewandt werden. Auch in der Schwangerschaft sollte Ingwer nur nach Rücksprache mit einem Arzt eingenommen werden, da einige Inhaltsstoffe Wehen auslösen können.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Ingwer viele gesundheitsfördernde Wirkungen hat. Als Arzneimittel wurde er 1997 ins deutsche Arzneibuch aufgenommen. Ingwer kann aber auch durchaus Nebenwirkungen haben, die man unbedingt berücksichtigen sollte.

Organspendepreis für die nördlichen Regionalgruppen des BDO e.V.

von Imke Huxoll



Ministerin Alheit, Wolfgang Veit, Peter Fricke, Imke Huxoll, Dr. Kaufmann

Am 7. Oktober 2015 wurde im Literaturhaus, Kiel der Organspendepreis 2015 der Region Nord der Deutschen Stiftung Organtransplantation vergeben. Diese Auszeichnung wird seit 2005 von den beteiligten Gesundheitsministerien und Senatsverwaltungen, der DSO und dem regionalen Fachbeirat der DSO vergeben und soll den besonderen Einsatz der Pflege-

kräfte, Ärztinnen und Ärzte für die Organspende würdigen.

In diesem Jahr erhielten den Organspendepreis die Asklepios Klinik Nord, Heidelberg, das St. Marienhospital Vechta und das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel. Erstmals wurde der Preis auch an einen Selbsthilfeverband verliehen. Die Regionalgruppen Schleswig-Holstein, Hamburg,

Niedersachsen und Bremen wurden für die nachhaltige und persönliche Aufklärungsarbeit geehrt.

Bevor Frau Ministerin Kristin Alheit die Auszeichnungen vornahm hielten Prof. Dr. med. Thomas Becker, Vorsitzender des Fachbeirats Nord, PD Dr. med. Matthias Kaufmann, Geschäftsführender Arzt der DSO in Nord, der Kaufmännische Vorstand der DSO, Thomas Biet und Frau Ministerin Alheit einleitende Worte.

Nach jeweils kurzen Statements der geehrten Krankenhäuser und des BDO e.V. hielt David Wagner eine Lesung aus seinem Buch „Leben“. Im Anschluss gab es bei Häppchen und Getränke noch die Möglichkeit zum persönlichen Austausch.

Es war ein ganz besonderer Tag, den Wolfgang und Monika Veit, Peter Fricke, Jörg Böckelmann, Hans-Joachim und Irma Neubert und ich in Kiel erleben durften. Diese Auszeichnung zeigt uns, dass die ehrenamtliche Arbeit, die wir alle im BDO leisten, wertgeschätzt wird.

Unsere neue Geschäftsstelle

ab Mitte Mai 2016 in der Marktstraße 4, 31167 Bockenem



Behindertengerecht und mit einem Behindertenparkplatz vor der Tür



Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit
mit dem stellvertretenden Regionalgruppenleiter für die Gruppe Rhein-Main,
Herrn Dietmar Behrend.



Dietmar Behrend wurde 1959 in Berlin geboren und lebt in Rüsselsheim. Er ist geschieden und hat eine Tochter und einen Sohn. Dietmar Behrend ist als Kaufmann tätig und hat im Juli 2014 in der Universitätsklinik Frankfurt/Main eine neue Niere erhalten. Bevor er dialysepflichtig wurde, war er viele Jahre als Jugendleiter in einem Fußball-

verein ehrenamtlich tätig und für den Trainings- und Spielablauf für 150 Jugendliche zuständig. Der Austausch mit anderen Betroffenen und deren Unterstützung sowie die Information über das Thema Organspende sind ein besonderes Anliegen, weshalb er sich im BDO engagiert.

**Vorstellung des stellv. Regionalgruppenleiter der RG Sachsen,
Herrn André Konrad.**

Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit.



Mein Name ist André Konrad und ich bin 1961 in Leipzig geboren. Ich habe eine Lehrausbildung zum Agrotechniker/Mechanisator absolviert und dann noch eine Ausbildung zum Meister der Landwirtschaft gemacht. Seit 1985 bin ich verheiratet und seit 1992 Vater eines Sohnes. 2010 traten die ersten Anzeichen einer COPD und eines Emphysems auf. Danach verschlechterte sich mein Gesundheitszustand derartig, dass ich meine 2007 gegründete Firma für die Produktion von Erzeugnissen aus Faserzement schlie-

ßen musste. Mein gesundheitlicher Zustand verschlechterte sich bis zum Dezember 2013 derartig, dass ich auf die Warteliste kam.

Am 21. Dezember 2013 erfolgte die Doppel-Lungen-Transplantation in der Medizinischen Hochschule Hannover. Gesundheitlich ist bis heute alles top. Meine Dankbarkeit kennt bis heute keine Grenzen.

Ich möchte einen Teil meiner Zeit nutzen und transplantationsbetroffene in Sachsen zur Seite stehen.

Eine Bitte in eigener Sache

Liebes Mitglied,
bei Änderung der Anschrift, der Telefonnummer oder der E-Mail-Adresse bitten wir um eine kurze Mitteilung an die Geschäftsstelle. Uns ist es sehr wichtig, dass wir immer die korrekten Daten unserer Mitglieder vorliegen haben.
Herzlichen Dank

Bundestreffen - Arbeitsgruppen Aufklärung Organspende und Hirntod

vom 29.05.-31.05.2015

Eine persönliche Zusammenfassung. Ein spannendes und informatives Wochenende liegt hinter mir. Verschiedene Konzepte, Ansätze und aktuelle Forschungsergebnisse zum Thema Hirntoddiagnostik, Organtransplantation und -spende wurden von erfahrenen ExpertInnen und Medizinstudierenden vorgestellt und diskutiert. Am frühen Abend des Freitag werden wir mit bunten Donuts und freundlichen Gesichtern der OrganisatorInnen begrüßt. OrganisatorInnen des ersten Bundestreffens zum Thema sind hauptsächlich Medizinstudierende der Charité - Universitätsmedizin Berlin. Die Arbeitsgruppe gründete sich vor nun mittlerweile zwei Jahren. Verschiedene GründungsmitgliederInnen machten die Erfahrung, dass viel Unwissenheit aber auch teilweise falsche Informationen, sowohl in der Bevölkerung aber auch unter KollegInnen zum Thema Organspende und Hirntod herrscht. Dies veranlasste sie diese Initiative in Berlin ins Leben zu rufen.

Für den Einführungsvortrag wurde Herr Prof. Einhäupl, Vorsitzender der Charité und Facharzt für Neurologie

eingeladen. Augenscheinlich herrscht kurze Verwirrung als Herr Prof. Einhäupl mitteilt, dass es ihm unbekannt sei, dass es diese großartige Arbeitsgruppe gäbe. Im nächsten Moment empfiehlt er die Bewerbung für den „Aspirin-Sozial-Preis“. Anekdotisch geht es in seiner kurzen Rede weiter. Aber er verdeutlicht auch die Brisanz und Wichtigkeit des Themas und lobt das Engagement der Arbeitsgruppe. Als abschließende „Message“ nennt er als Neurologe die hohen Sicherheitsstandards und Richtlinien und damit die Zuverlässigkeit der Hirntoddiagnostik in Deutschland. In zwei parallelen Veranstaltungen werden Grundlagen zum Thema an interessierte Studierende aus ca. 20 verschiedenen Städten Deutschlands vermittelt, erfahrene „Aufklärer“ fanden sich in dieser Zeit zum Diskutieren eines einheitlichen Positionspapiers der Arbeit zusammen. Als Konsenspunkt wird die neutrale Wissensvermittlung für SchülerInnen ab der 9. Klasse, LehrerInnen, KommilitonInnen und interessierte Gruppen genannt. Diese soll jedem die freie Entscheidung für oder gegen Organspende ermögli-

chen. Weitere wichtige Punkte wie Vernetzung aller Lokalgruppen und die Betreuung und Würdigung von Spenderfamilien und Aufklärungskampagnen werden weiter diskutiert. Der erste Tag endete mit einem liebevoll organisierten Grillfest auf der „Anatomiewiese“ des Campus in Berlin-Mitte. Ausgeschlafen ging es am nächsten Morgen im Hörsaal der historischen Nervenklinik weiter. Den Einführungsvortrag hielt Dr. Böhler, ein in Berlin und somit für die Region Nord-Ost tätiger DSO-Mitarbeiter und ebenfalls Arzt. Er stellte die Arbeit der Deutschen-Stiftung-Organspende (DSO) vor und verdeutlichte die Komplexität der Arbeit und damit der Transplantationsmedizin: „Unsere Arbeit ruht auf vielen Schultern.“. Die komplexen und komplizierten Strukturen der Arbeit der DSO scheinen Herausforderung und Barriere gleichermaßen in der Umsetzung des Transplantationsalltags. Die dramatische Position Deutschlands, an letzter Stelle der postmortalen Organspenden im Eurotransplant-Raum (mit, unter 11 Spendern pro eine Mio Einwohner) gleicht der eines Entwicklungslandes.

weiter auf S.18

Trauer- und Kondolenzspenden

Wenn ein geliebter Mensch stirbt ist dies für die Angehörigen und Freunde schwer genug. In solchen Situationen möchten Angehörige und Freunde oftmals in Gedenken an den Verstorbenen etwas Gutes tun und notleidenden Menschen Hoffnung spenden. Mit einer Trauer- oder Kondolenzspende können Sie sich in angemessener Form von der verstorbenen Person verabschieden und gleichzeitig ein Zeichen für das Leben setzen.

Wenn Sie im Namen des Verstorbenen nach Spenden fragen möchten, bitten wir Sie, die anschließenden Einzel- oder Sammelüberweisungen mit einem bestimmten Stichwort (z.B. Trauerfall Name des/der Verstorbenen) zu tätigen.

Eine andere Möglichkeit wäre, in Ihrer Traueranzeige den Willen des Verstorbenen zu bekunden und anstatt von Blumen und Kränzen, um Kondolenzspenden zugunsten des Bundesverbands der Organtransplantierten e.V. zu bitten. Der Text in Ihrer Anzeige oder Trauerkarte könnte dabei wie folgt lauten:

„Auf Wunsch der/des Verstorbenen bitten wir anstelle zugesetzter Kränze und Blumen um eine Spende für Bundesverband der Organtransplantierten e.V.: Konto-Nr.: 7211001, BLZ 370 205 00 bzw. IBAN: DE87 3702 0500 0007 2110 01, Kennwort: Trauerfall Name des/der Verstorbenen“.

Für Ihr Vertrauen danken wir Ihnen schon jetzt sehr herzlich!

Regionalgruppen des BDO

Wenn Sie Kontakt zu Transplantier-ten, 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
Manja Elle
Tel. (0160) 96049006
E-Mail: manja.elle@gmail.com

Leif Steinecke
Tel. (0160) 7593 252
E-Mail: alkk-Steinecke@t-online.de

Bereich Bremen und Umzu
Imke Huxoll
Im Neuen Kamp 25, 28779 Bremen
Tel. (0421) 6 03 91 84
E-Mail: imke.huxoll@web.de

Bereich Dortmund
Kurt Ender
Rostocker Str. 28, 59427 Unna
Tel. (02303)25 43 90
E-Mail: ender.kurt@t-online.de

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

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

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

Bernd Haack
Marktstr. 12, 47229 Duisburg
Telefon: (02065) 47775
E-Mail: bhaack@profitransfer.de

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

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

Bernd Haack
Marktstr. 12, 47229 Duisburg
Telefon: (02065) 47775
E-Mail: bhaack@profitransfer.de

Bereich Niedersachsen
Jörg Böckelmann
Reiherwiese 2, 31167 Bockenem
Tel. (05067) 24 60 10
Mobil (0160) 99 18 01 88
E-Mail: j.b.nette@t-online.de

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

Bereich Nordbaden
z.Zt. ohne Leitung

Bereich Nürnberg/Erlangen
z.Zt. ohne Leitung

Bereich Rhein/Main
Barbara Eyrich
Coutandinstr. 4
64546 Mörfelden-Walldorf
Tel. (06105) 406839
E-Mail: barbara.eyrich@t-online.de

Dietmar Behrend
Paul-Hessemer-Str. 13
65428 Rüsselsheim
Tel. (06152)926946
E-Mail: dietmar.behrend@bdo-rhein-main.de

Bereich Saarland/Pfalz
Karina Matheis
Im Vogelsberg 20, 54292 Trier
Tel. (0651) 5 22 36
E-Mail: GuKMatheis@t-online.de

Bereich Sachsen
Kerstin Mathes
Claussstraße 106, 09126 Chemnitz
Tel. (0174) 5859311
E-Mail: mathes-k@t-online.de

André Kondrad
Zur Siedlung 10
04720 Zschaitz-Ottewig
Tel. (0170) 2056125
E-Mail: klikon@t-online.de

Bereich Sauerland
z.Zt. ohne Leitung

Bereich Gießen/ Fulda
Rüdiger Volke
Am Mitteltor 4, 61209 Echzell
Tel.(06008)472, Fax (06008)7162
E-Mail: ruediger@tjark.de

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

Bereich Hamburg
kommissarisch: Wolfgang Veit
Fichtenweg 3, 25709 Marne
Tel. (04851) 12 84
Fax (04851) 8 04 40 40
E-Mail: veitmarne@web.de

Bereich Köln/ Bonn und Aachen
Hubert Neuhoff
Denkmalweg 1a, 51580 Reichshof
Tel. und Fax: (02296) 84 00
E-Mail: HNeuhoff@t-online.de

Bereich München/Umland und Augsburg
z.Zt. ohne Leitung

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

Claudia Krogul
Lämmerstr. 5, 59394 Nordkirchen
Mobil (0172) 5 82 72 96
E-Mail: claudia@dickydackel.de

Bereich Schleswig-Holstein
Wolfgang Veit
Fichtenweg 3, 25709 Marne
Tel. (04851) 12 84
Fax (04851) 8 04 40 40
E-Mail: veitmarne@web.de

Bereich Südbaden
Burkhard Tapp
Neudorfstr. 2a, 79361 Sasbach a. K.
Tel (07642) 9 27 93 17 | Fax -18
E-Mail: bdo-suedbaden2bdo-ev.de

Bereich Thüringen
z.Zt. ohne Leitung

Bereich Württemberg
Burkhard Tapp
Neudorfstr. 2a, 79361 Sasbach a. K.
Tel. (07642) 9 27 93 17 | Fax -18
E-Mail: wuerttemberg@bdo-ev.de

Bereich Würzburg und Umland
Dorothea Eirich
Schönrainstr. 9, 97753 Karlstadt
Tel. (09359) 12 41
E-Mail: doris.eirich@gmx.de

Stefan Tacsa
Gutenberg 10, 97080 Würzburg
Tel. (0931) 9 91 63 63
E-Mail: tacastefan@yahoo.com

Fachbereiche des BDO

Fachbereiche des BDO und ihre Ansprechpartner

Herz-Transplantation

Dr. med. Bernhard Lentz
Lindenstr. 54
61231 Bad Nauheim
Tel. und Fax (06032) 24 41
E-Mail. Herz-Tx@bdo-ev.de

Peter Fricke

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

Lungen-Transplantation und Herz-Lungen-Transplantation

Burkhard Tapp
Neudorfstr. 2a
79361 Sasbach a. K.
Tel. (07642) 9 27 93 17
Fax (07642) 927 93 18
E-Mail: Lungen-Tx@bdo-ev.de

Leber-Transplantation (einschließlich Lebend-Leber-Transplantation)

Hans-Peter Wohn
Jahnstr.21, 65185 Wiesbaden
Tel. (0611) 37 12 34
E-Mail: Leber-Tx@bdo-ev.de

Darm-Transplantation

Rudolf Prass (u.a. Dünndarm)
Greifswalder Weg 26
47906 Kempen
Tel. (02152) 91 22 52
E-Mail: Darm-Tx@bdo-ev.de

Nieren-Transplantation (einschließlich Nieren-Pankreas-bzw. Pankreas-Transplantation)

Kurt Ender
Rostocker Str. 28, 59427 Unna
Tel. (02303) 25 43 90
E-Mail: Nieren-Tx@bdo-ev.de
E-Mail: Pankreas-Tx@bdo-ev.de

Utz Huppertz (Lebend-Nieren-Transplantation)

Fichtenstr. 25, 61440 Oberursel
Tel. (06172) 3 61 65
E-Mail: utz@eikeskog.de

Schwangerschaft nach Organ-transplantation

Bärbel Fangmann
Wisbystraße 5, 28719 Bremen
Tel. (0421) 69 69 68 63
E-Mail: transplant-mama@bdo-ev.de

Sport

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

Die Vertreter der Fachbereiche vermitteln auch Kontakte zu weiteren Mitgliedern des BDO e.V.

Redaktion

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

BDO- Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft Köln,
Filiale Essen
IBAN:
DE87 3702 0500 0007 2110 01
BIC: BFSWDE33XXX

Junger BDO

Andrea Dorzweiler (Lunge)
Bernhard-Itzel-Str. 6
35392 Gießen
Tel. (0641) 13 09 54 92
E-Mail: a.dorzweiler@posteo.de

Julia Fricke (Herz)

Rethener Str. 45, 31319 Sehnde
Tel. (05138) 6 13 22 91
Mobil (0151) 70 61 20 11
E-Mail: Juliafricke@hotmail.de

Psychologische Beratung

Manja Elle
(donnerstags: 17-19Uhr)
Tel.: (0160) 96 04 90 06

Angehörige von Wartepatienten und Organtransplantierten

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

Erhard Nadler

Mittelgasse 3, 98587 Springstille
Tel. (036847) 3 18 22
Fax (036847) 5 02 69
E-Mail: erhard-nadler@t-online.de

Patienten mit Herzunterstützungs-systemen und deren Angehörige

Jörg Böckelmann
Reiherwiese 2,
31167 Bockenem
Tel. (05067) 24 60 10
Mobil (0160) 99 18 01 88
E-Mail: pulslos-a@bdo-ev.de
Heidi Böckelmann
E-Mail: pulslos-b@bdo-ev.de

Recht und Soziales

Leif Steinecke
Rebhuhninkel 46
16356 Ahrensfelde
Tel. (030) 99 27 28 93
Fax (030) 93 66 58 66
(Mo - Fr 8 - 20 Uhr)
E-Mail: recht-und-soziales@bdo-ev.de

Aufgrund dieser fatalen Situation ergeben sich Folgeprobleme: so werden die Spender immer älter und die verpflanzten Organe qualitativ immer schlechter (sog. marginale Organe). Dieses Thema wird uns in allen weiteren Vorträgen und Diskussionen beschäftigen. Nach der Einführung wird die Workshop-Phase eingeleitet. Die TeilnehmerInnen fanden sich in fünf Gruppen zu verschiedenen Themen zusammen. Am letzten Tag wurden alle Ergebnisse der gesamten Gruppe präsentiert. So gab es ein Plakatprojekt, um die Aufmerksamkeit in der Bevölkerung zu wecken; eine Gruppe beschäftigte sich mit der Entwicklung eines Handbuchs für die Neugründung von lokalen Arbeitsgruppen sowie deren Tätigkeitsbereiche. Die bereits bewährte Schulpräsentation zur Aufklärung von SchülerInnen wurde in einem anderen Workshop weiterentwickelt. Außerdem wurde eine Aktionswoche zum Tag der Organspende angekurbelt, so sollen ab dem 06.06.2015 eine Woche lang in verschiedenen Städten, wie beispielsweise München, Köln, Münster oder Regensburg, Aktionen zum Thema stattfinden, so z.B. ein Flashmob im Mauerpark Berlin. Alles unter dem Motto: „Time to decide - Schenkst du mir dein Herz?“. Am Ende der Aktionswoche soll es ein gemeinsames Video geben, welches für Alle über die sozialen Medien verfügbar gemacht werden soll. Im letzten Workshop hatten die Medizinstudierenden die Möglichkeit in einer intensiven Fragerunde, mit zwei betroffenen Patienten und einer Angehörigen nach ihrer Entscheidung zur Freigabe der Organe, zu befragen. Ich, als Warte-Patientin, empfand es als sehr bereichernd diese verschiedenen Perspektiven zu hören und die Fragen der TeilnehmerInnen sehr wertschätz-

zend und sachlich. Ein großer Respekt gebührt an dieser Stelle der Tochter, eines Spenders, der vor drei Jahren nach einem schweren Unfall zum Organspender wurde. Ihre Perspektive war sehr wichtig für mich und hat unterstrichen wie wichtig es ist zu Lebzeiten mit seiner Familie über diese schwierige Entscheidung zu sprechen. Außerdem verdeutlichte sie den Konflikt zwischen einer Patientenverfügung und einem Organspendeausweis. In einer Patientenverfügung sollte immer explizit die Entscheidung für oder gegen eine Organspende verzeichnet sein, ansonsten können sich beide Dokumente im Inhalt widersprechen. Von einer Nierenempfängerin konnten die Studierenden und auch ich ebenfalls sehr profitieren. Der Einblick in die Realität und damit allen Vor- und Nachteilen als Organempfänger wurde für mich sehr plastisch.

Gestärkt wurden alle Teilnehmer zum Thema „Minimierung der Immunsuppression nach Organtransplantation bis hin zur Toleranz“ von Prof. Volk informiert. Hier wurde es sehr medizinisch und biologisch. Wichtiges Fazit der Vorlesung: die Forschung zur Optimierung der Immunsuppression und potentiellen Toleranz von Spenderorganen nach Organtransplantation, wird in dem sogenannten „BIODRIM-Projekt“ (BIOmarker-Driven personalized IMmunosuppression) mit verschiedenen Studien vorangetrieben. So wird z.B. daran geforscht eine Art Typisierung bei Organempfängern vorzunehmen, um die individuelle Dosierung der Immunsuppressiva einschätzen zu können und so eine optimale Behandlung zu gewährleisten. Der Anwendung in der Praxis werden allerdings, durch verschiedene vor allem Pharmaunternehmen, Steine in den Weg gelegt. Die Gründe lie-

gen auf der Hand. Die sehr teure Immuntherapie ist eine wichtige Einnahmequelle der Industrie. In der Seminarphase wurde in parallelen Sitzungen das Hirntodkonzept unter Leitung von Herrn Dr. Salih, Intensiv-Neurologe, hinterfragt. Zum Thema Religion und Organspende referierte Herr Dr. Bauschke, Theologe und stellte sich den kritischen Fragen der Studierenden. In zwei weiteren Seminaren wurden im praktischen Diskurs die Grundlagen der Nephrologie durch Prof. Budde und der Hepatologie durch Dr. Nebrig vermittelt. Auch hier wurde deutlich, wie die Transplantatqualität zur positiven Prognose des transplantierten Organs beiträgt. Die Abschlussvorlesung wurde von Transplantationschirurg Herrn Dr. Denecke gehalten. Er berichtete sehr plastisch und mit vielen Detailfotos von einer gelungenen Transplantationsoperation von Niere und Leber und warb damit für die Arbeit in der Transplantationsmedizin. Er verwies aber auch auf die Problematik der sogenannten marginalen Organe, welche mittlerweile durch die erweiterten Spendekriterien, transplantiert werden. Diese seien allerdings mit weniger guten Aussichten für die Empfänger behaftet.

Am Sonntagmorgen fanden sich alle TeilnehmerInnen, wieder im Hörsaal der alten Nervenklinik, zum spannenden Vortrag vom sonst eher stiefmütterlich behandelten Thema der Gewebespende, von Herrn Dr. Schroeter ein. Die Gewebespende unterliegt einem, von der Organspende, völlig losgelöstem System. Dieses System mit seinen Richtlinien ist sehr komplex, kompliziert und aufwendig und findet vermutlich deshalb wenig Zuwendung in deutschen Kliniken. Trotz Notwenigkeit dieser Spenden, wie beispielsweise Augenhornhaut (Cornea),

Herzklappen oder Hüftgelenkknöchen, ist Deutschland weiter auf Spenden aus dem Ausland angewiesen. Die Charité ist Vorreiter für eine einheitliche Gewebebank in Deutschland. Es gibt verschiedene Kliniken in Deutschland die unterschiedliche Gewebebanken wie beispielsweise für die Cornea besitzen. Ziel sollte ein einheitliches deutsches System sein. Außerdem sollten die Synergieeffekte der Organ- und Gewebespende besser genutzt werden. Bisher scheinen die Barrieren dafür allerdings, unter anderem aufgrund der unterschiedlichen Verteilungssysteme, zu hoch. In der letzten Vorlesung des sehr informativen Wochenendes sprach Prof. Lippert, ehrenamtliches Mitglied der Ständigen Kommission Organspende der Bundesärztekammer (StÄKo BÄK) zu Entwicklung und Umsetzung der strengen Regularien in der Organspende in Deutschland. Wichtig dabei zu unterstreichen war ihm die klare Unabhängigkeit zwischen der Hirntoddiagnostik und der Organspende. Der Hirntod sei zwar Voraussetzung für die Organspende aber regulativ getrennt voneinander zu betrachten. Er erläuterte auch die Allkoationskandale und Änderungen der Richtlinien im Anschluss. Wichtige Zahlen vielen ebenfalls in seinem Vortrag: in Deutschland gibt es über 40 Transplantationszentren in diesen arbeiten ca. 850 TransplantationsmedizinerInnen und von diesen waren 10 Mediziner in die sogenannten Skandale verwickelt. Dennoch blieb nach diesem Vortrag ein fahler Beigeschmack bei mir zurück. Die hohe Wichtigkeit der Arbeit von Prof. Lippert und Kollegen ließ wenig Platz für Patientenmeinungen oder auch Kritik im Allgemeinen.

In der abschließenden Podiumsdiskussion, geleitet durch die Gründungsmitglieder der

Arbeitsgruppe, wurden wichtige Themen des Wochenendes zusammengefasst und in Ansätzen hinterfragt. Zuvor wurde bekannt geben, dass zwei „Kritikerparteien“ die Teilnahme zuerst zugesagt, dann allerdings kurzfristig wieder abgesagt hatten. Dies waren Frau Prof. Anna Bergmann (Kulturwissenschaftliche Fakultät der Europa-Universität Frankfurt (Oder)) und die Initiative Kritische Aufklärung Organtransplantation e.V. Podiumsgäste waren Prof. Lippert, Dr. Salih, Dr. Rahmel (Medizinischer Vorstand der DSO), Prof. Pratschke (Medizinischer Direktor der Chirurgie der Charité) und Frau Ziegler als Lebertransplantierte und Vorsitzende des Forums Organtransplantation Berlin e.V. Gemeinsame Konsenspunkte der Diskussion waren: Aufklärung zum Thema Organspende und Hirntod habe oberste Priorität. Aufgeklärt müssten nicht nur medizinische Laien, SchülerInnen, LehrerInnen sondern auch ÄrztInnen und Pflegepersonal werden. Um so die starken Informationsdefizite zu beseitigen aber auch Barrieren zu überwinden und eine fundierte Aufklärung leisten und eine Entscheidung treffen zu können. Organspende gehe alle Menschen etwas an. Werbekampagnen wurden eher kritisch gesehen, da sie die Menschen wenig erreichen und es kaum Belege zur Wirksamkeit gibt. Das direkte Gespräch sollte vor gezogen werden. Auch wurde von allen Herren noch einmal auf die Sicherheit der Hirntoddiagnostik in Deutschland hingewiesen, es gäbe keinen einzigen Fall bei dem die Hirntoddiagnosestellung in Deutschland falsch gewesen sei. Die Begleitung des Sterbenden sei ebenfalls ein wichtiger Teil der ärztlichen Tätigkeit, so Prof. Pratschke. Alle Diskussionen und Kritiken zum Thema Hirntod seien eher

philosophischer Art und unterliegen somit einer individuellen Entscheidung.

Frau Ziegler wies auf die Entwicklung der therapeutischen Begleitung während einer Organtransplantation sowohl psychologisch, sozialarbeiterisch oder auch anderer wichtiger Bereiche hin. Diese seien besonders vor und nach Transplantation wichtig aber auch für die Spenderfamilien, um ihre Entscheidung wertzuschätzen. Die Spenderfamilien sollen am Ende des Entscheidungsgesprächs ganz sicher in ihrer Entscheidung sein, ergänzte Prof. Pratschke.

Mein Fazit des Wochenendes ist, das Engagement der MedizinstudentInnen ist sehr beeindruckend. In ihrer Arbeit werden vielschichtige Facetten der Thematik beleuchtet und hinterfragt. Diese Vielschichtigkeit ist im Fortbildungs- und Vernetzungswochenende gelungen. Für mich als Patientin nehme ich ein paar, wenn auch „gefitterte“, Botschaften mit: man sollte die Lebendspende aktuell der postmortalen Spende, aufgrund von Organmangel und die damit einhergehende Transplantation von marginalen Organen mit schlechter Prognose, vorziehen. Den psychologischen Belastungsfaktoren, welche zwischen Spender und Empfänger entstehen, werden allerdings bislang keine Beachtung geschenkt. Der Organmangel ist in Deutschland dramatisch und mit einem Entwicklungsland vergleichbar. Die Aufklärungsarbeit in der Bevölkerung und für medizinisches Fachpersonal ist essenziell um einen Ausweg aus der aktuellen Situation für alle PatientInnen zu finden. Ein von der StÄKO geplantes deutschlandweites Transplantationsregister muss in die Praxis integriert werden, um so fundierte Zahlen erheben zu können. Ein weiteres grundle-

gendes Thema wurde von allen Rednern sehr resignativ behandelt - die Widerspruchslösung. Obwohl unter allen ein Konsens für diese herrschte, gäbe es in

der deutschen Politik zurzeit kein Interesse eine Änderung der 2012 verabschiedeten Entscheidungslösung zu bewirken. Es gibt viel zu tun und einen

wichtigen Teil davon leistet die Arbeitsgruppe Aufklärung Organspende!
von: Manja Elle; Kontakt:
manja.elle@gmail.com

Bundesauswertungen 2014 Online abrufbar

Das AQUA-Institut hat nach Freigabe durch den Gemeinsamen Bundesausschuss die Bundesauswertungen für das Jahr 2014 ins Internet gestellt. Ab sofort können die bundesweiten Ergebnisse der gesetzlichen Qualitätssicherung im Krankenhausbereich unter www.sqg.de im Bereich Ergebnisse/Leistungsbereiche eingesehen werden.

Im Jahr 2014 wurden in den Krankenhäusern bundesweit Dokumentationen zu 30 Leistungsbereichen (u.a. bis auf die Dünndarm-Tx alle Organtransplantationen, sowie Leber- und Nierenlebendspende) mit insgesamt 416 Qualitätsindikatoren geführt.

Die Bundesauswertungen bilden die Ergebnisse aller Kran-

kenhäuser ab, ohne Nennung einzelner Häuser und sie enthalten keine Kommentierungen oder Bewertungen. Eine kommentierte Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse wird voraussichtlich Ende September 2015 im Qualitätsreport veröffentlicht.

Krankenkassen erstatten rezeptfreie Arzneimittel bei Grünem Rezept

Das Grüne Rezept ist eine Empfehlung des Arztes, der die Anwendung eines nicht verschreibungspflichtigen Medikaments aus medizinischer Sicht für notwendig erachtet. Gleichzeitig dient es dem Patienten als Merkhilfe bezüglich Name, Wirkstoff und Darreichungsform. Der bisher geltende Satz "Dieses Rezept können Sie nicht zur Erstattung bei Ihrer gesetzlichen Krankenkasse einreichen." wird inzwischen ersetzt durch "Dieses Rezept können Sie bei vielen gesetzl. Krankenkassen zur Voll- oder Teilerstattung als Satzungsleistung einreichen." Darauf macht der Deutsche Apothekerverband (DAV) die 70 Millionen gesetzlich krankenversicherten Menschen in Deutschland aufmerksam.

Die Mehrheit der Krankenkassen machen von der Möglichkeit Gebrauch, die Kosten für bestimmte rezeptfreie, jedoch apothekenpflichtige Arzneimittel als individuell festgelegte Satzungsleistung zu übernehmen. In erster Linie werden pflanzliche, homöopathische und anthroposophische Arznei-

mittel erstattet. Für die Kostenertattung eines solchen Medikaments muss der Versicherte die Quittung aus der Apotheke zusammen mit dem Grünen Rezept bei seiner Krankenkasse einreichen. Oft quittiert die Apotheke den Kaufpreis auch direkt auf dem Grünen Rezept. Erstattet wird meist bis zu einer bestimmten jährlichen Summe, je nach Krankenkasse zwischen 50 und 400 Euro. Einzelheiten dazu sollten Verbraucher direkt bei ihrer Krankenkasse erfragen. Gibt es keine Erstattung der Krankenkasse, kann das Grüne Rezept zusammen mit der Quittung aus der Apotheke auch bei der jährlichen Einkommensteuererklärung des Patienten als außergewöhnliche Belastung eingereicht werden.

Liste der Kassen, die rezeptfreie Medikamente erstatten Seit 2012 dürfen die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten für rezeptfreie Medikamente, sogenannte OTC-Arzneimittel¹, erstatten. Die nachfolgende Liste gibt Auskunft, welche Kassen diese freiwillige Satzungsleistung anbieten.

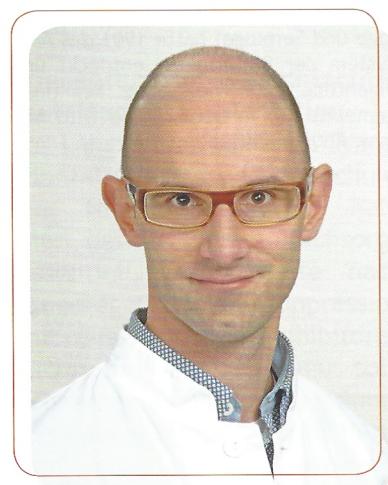
<http://www.aponet.de/fileadmin/aponet/res/img/material/Allgemeines/Liste-Kassen-Erstattung-rezeptfreie-Medikamente.pdf>

Die Liste wurde vom Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie (BPI) zusammengestellt und wird quartalsweise aktualisiert. Sie gibt nicht nur Auskunft darüber, welche Kassen teilnehmen, sondern nennt auch Konditionen. Genaueres zu den Voraussetzungen und der Abwicklung der Erstattungen erfragen Sie bitte direkt bei Ihrer Krankenkasse.

¹OTC-Arzneimittel (engl. over the counter „über die Ladentheke verkauft“) ist die Bezeichnung für apothekenpflichtige und nicht apothekenpflichtige Arzneimittel, die gleichzeitig nicht verschreibungspflichtig sind.

Zehn Jahre AB0-inkompatible Nierentransplantation in Freiburg - Ergebnisse und Komplikationen

von Dr. med. Stefan Zschiedrich¹, Dr. med. Bernd Jänigen², Priv.-Doz. Dr. med. Przemyslaw Pisarski², Priv.-Doz. Dr. med. Albrecht Kramer-Zucker¹



Am 1. April 2004 wurde in Freiburg die erste AB0-inkompatible (AB0i) Nierentransplantation in Deutschland durchgeführt. Seitdem wurden über 100 Patienten AB0-inkompatibel an unserem Zentrum transplantiert. Wir berichten über die aktuellen Ergebnisse und Entwicklungen und vergleichen diese mit der Freiburger AB0-kompatiblen (AB0c) Lebendspende-Kohorte. Die Grundlage der Analyse ist das Freiburger AB0i Nierentransplantationsregister, das umfassende Daten zu Transplantation, Ergebnis und Verlaufswerten beinhaltet. Ausgewertet wurden alle Patienten, die eine Tacrolimus-basierte Standardimmunsuppression und Basiliximab-Induktion (eine zusätzliche Anfangsimmunsuppression mit einem Antikörper gegen Interleukin 2-Rezeptor an Tag 0 und 4 nach Transplantation) erhalten hatten. Verglichen wird eine blutgruppenkompatible Nierenlebendspende-Kohorte mit Tacrolimus-basierter Immunsuppression und Basiliximab-Induktion aus dem gleichen Zeitraum. Insgesamt konnten 100 AB0i und 248 AB0c Nierentransplantationen aus unserem Register ausgewertet werden. Ausgeschlossen wurden 3 AB0i-Empfänger mit Ciclosporin

A-basierter Immunsuppression und 141 AB0c-Empfänger mit Ciclosporin A-basierter Immunsuppression oder nicht erfolgter Basiliximab-Induktion. Ein Patient der AB0c-Kohorte entzog sich der Nachsorge und wurde ebenfalls ausgeschlossen. Die Patientencharakteristika waren bis auf das signifikant höhere Vorliegen einer koronaren Herzkrankung im AB0c-Kollektiv vergleichbar. Das mediane Follow-up betrug 58 [3-128] Monate in der AB0i- bzw. 48 [2-122] Monate in der AB0c-Kohorte ($p=0,03$). Das mediane Empfängerüberleben betrug 99 % in der AB0i- und 80 % in der AB0c-Kohorte ($p=0,0071$). Dieser signifikante Unterschied zugunsten der AB0i Nierentransplantation lässt sich vermutlich auf ein höheres kardiovaskuläres Risikoprofil der AB0c Vergleichskohorte zurückführen. Das mediane Transplantatüberleben lag bei 94 % in der AB0i- und 88 % in der AB0c-Kohorte ($p=0,25$). Das Ergebnis war also wiederum besser als in der AB0c-Vergleichgruppe, jedoch nicht statistisch signifikant besser. Die geschätzte glomeruläre Filtrationsrate (GFR=Parameter zur Beschreibung der Nierenfunktion) bei Entlassung bei 51 ml/min/1,73 m² in der AB0i- und ebenfalls 51 ml/min/1,73 m² in der AB0c-Gruppe. Der im jeweils letzten Follow-Up gemessene geschätzte GFR betrug in der AB0i-Kohorte 53 ml/min/1,73 m², in der AB0c-Kohorte 52 ml/min/1,73 m². Das Auftreten (AB0i vs. AB0c) von antikörper-vermittelten Abstoßungen (= sog. humorale Rejektionen) lag bei 9 % vs. 11 % und für T-Zell-vermittelte Abstoßungen (= sog. zelluläre Rejektionen) bei 13 % vs. 12 %. Die Inzidenz an infektiösen Komplikationen, die eine stationäre Aufnahme im Krankenhaus notwendig machten, betrug 38 % in der AB0i- und 37 % in der AB0c-Gruppe. Es traten in 6 % der AB0i-Kohorte und 5 % der AB0c-Kohorte neue maligne Erkrankungen auf.

Die AB0i Nierentransplantation hat also an unserem Zentrum mindestens vergleichbar gute Ergebnisse und Komplikationsraten wie die AB0c Nierentransplantation. Die Inzidenz von humoralen und zellulären Rejektionen ist in beiden Gruppen gleich. Die Häufigkeit von infektiösen Komplikationen und Malignomen ist trotz der intensivierten Immunsuppression in der AB0i Gruppe nicht erhöht. Die AB0i Nierentransplantation stellt sich gegenüber der blutgruppenkompatiblen als gleichwertig dar.

Quellenangabe:

¹ Abteilung Nephrologie und Allgemeinmedizin, Klinik für Innere Medizin IV, Universitätsklinikum Freiburg

² Sektion Transplantationschirurgie, Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Universitätsklinikum Freiburg Artikel abgeändert nach S. Zschiedrich et al., Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Jahrgang 44, Nr. 1/2015, S. 21-22 - mit freundlicher Genehmigung des Distriflverlag Dr. Karl Feistel GmbH & Co. KG

Vergleich ABO*i* andere Zentren?

- Transplantatüberleben USA:
 - 5 years 83 %
 - 10 years 73 %
- Transplantatüberleben JAPAN:
 - 5 years 95 %
 - 10 years 90 %
- Transplantatüberleben Freiburg:
 - 5 years 97 %
 - 10 years 94 %

Montgomery et al., Transplantation 2012; 603-9
Tanabe et al., Clin Transpl. 2013;307-12.

Hinweis zum Vergleich: Die Schreibweise ABO bzw. ABO*i* ist international gebräuchlich. Karl Landsteiner (österreichisch-US-amerikanischer Pathologe und Serologe) hatte 1901 das ABO-System der Blutgruppen entdeckt und eigentlich „O“ wie „ohne Reaktion“ gemeint. Nur in Deutschland wird ABO bzw. ABO*i* geschrieben.

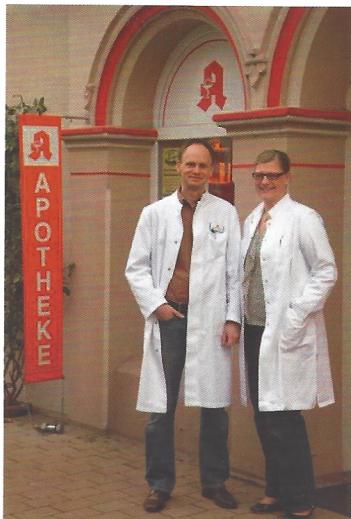


EINHORN & **NEUE**

APOTHEKE



Unser Ziel ist Ihre Gesundheit



Unser Service für Sie

- ✓ **NEU:** Patientenindividuelle Verblisterung
- ✓ Anmessen von Kompressionsstrümpfen
- ✓ Blutdruckmessung & Blutzuckermessung
- ✓ Homöopathie & Schüßler-Salze
- ✓ Inkontinenzversorgung und -belieferung
- ✓ Kostenfreier Botendienst
- ✓ Verleih von Babywaagen
- ✓ Verleih von Medela-Muttermilchpumpen
- ✓ Versorgung mit Pflegehilfsmitteln

Wir freuen uns auf Ihren Besuch in unseren Apotheken.

Unser Team berät Sie gern!

Ihr Apothekerehepaar Katrin & Benjamin Kraus

Einhorn-Apotheke Bockenem

Königstraße 15
31167 Bockenem
Telefon: 05067 / 697214
E-Mail: info@einhorn-apotheke-bockenem.com

www.einhorn-apotheke-bockenem.com

Neue Apotheke Bockenem

Königstraße 22
31167 Bockenem
Telefon: 05067 / 247818
E-Mail: info@neue-apotheke-bockenem.com

www.neue-apotheke-bockenem.com

Medikamentöse Immunsuppression und die möglichen unerwünschten Wirkungen nach Organtransplantation

von PD Dr. med. Harald Schrem^{1, 2}, Fabio Ius^{1, 3}, Alexander Kaltenborn^{1, 4} und Dr. med. Viktor Arelin^{1, 5}, Hannover

Fortsetzung: Ausgabe 3-2015, S. 23-24

Nierenfunktionsverschlechterung nach Transplantation

Im Langzeitverlauf nach Transplantation ist die Überwachung der Nierenfunktion im Rahmen der ärztlichen Nachsorge essentiell. Insbesondere nach längerer Immunsuppression mit den Calcineurinhibitoren Ciclosporin und Tacrolimus sollten regelmäßige Bestimmungen der Kreatinin- und Harnstoffwerte im Serum sowie der glomerulären Filtrationsrate (GFR) oder der Kreatinin-Clearance erfolgen, da diese Immunsuppressiva gehäuft eine nierenfunktionsschädigende unerwünschte Wirkung haben (siehe Tabelle 1). Wichtige Maßnahmen zum Schutz der Nierenfunktion umfassen eine gute Kontrolle der Fettstoffwechsel- und Blutzuckerstoffwechselslage sowie des Blutdruckes und der Eiweißausscheidung im Urin im Rahmen der regelmäßigen ärztlichen Nachsorge. Ultraschalluntersuchungen der Nieren mit Messungen der Durchblutung gehören ebenso zum Routinekontrollprogramm. Falls die Calcineurinhibitoren Ciclosporin oder Tacrolimus für die Immunsuppression eingesetzt werden ist eine regelmäßige Kontrolle der Blutspiegel dieser Medikamente wichtig, um Überdosierungen mit nierenfunktions-schädigenden Konsequenzen erkennen und möglichst vermeiden zu können.

Weitere wichtige Maßnahmen umfassen eine ausreichende tägliche Trinkmenge von zwei Litern und nach Möglichkeit das Vermeiden potentiell nierschädigender Medikamente wie zum Beispiel der nicht-steroidalen Antirheumatika (NSAR), die teilweise rezeptfrei in der Apotheke erhältlich sind und die bei Kopfschmerzen oder als

sonstige Schmerzmittel eingesetzt werden (z.B. Ibuprofen). Bei beginnender Nierenfunktionsverschlechterung sollte in Abstimmung mit dem zuständigen Transplantationszentrum eine Umstellung der Immunsuppression auf weniger nierschädigende Kombinationstherapien für die Immunsuppression erwogen werden (siehe Tabelle 1).

Bösartige Tumorerkrankungen nach Transplantation

Leider ist das Risiko für bösartige Tumorerkrankungen nach Transplantation durch die Immunsuppression langfristig erhöht. Vereinfacht kann man sagen, dass je höher die Gesamtdosis der Immunsuppression über die Zeit ansteigt umso höher steigt auch das Tumorrisiko. Aus diesem Grunde gehören regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen zur Nachsorge nach Organtransplantation.

Insbesondere das Risiko, einen bösartigen Hauttumor zu erleiden, ist unter Immunsuppression nach Transplantation erhöht. Dies gilt umso mehr wenn folgende Risikofaktoren dazu kommen:

- fortgeschrittenes Lebensalter,
- vermehrte Ultraviolettlicht-exposition,
- eine stärkere Immunsuppression,
- Infektionen mit dem humanen Papillomavirus (HPV),
- eine Vorgesichte mit bösartigen Hauttumoren,
- heller Hauttyp.

Aus diesem Grunde sollten transplantierte Patienten mindestens einmal jährlich eine dermatologische Ganzkörperkontrolle über sich ergehen lassen, damit auffällige Hautareale frühzeitig erkannt und ggf. entfernt werden können. Son-

nenbaden und Besuche in einem Solarium sollten aufgrund des erhöhten Hautkrebsrisikos nach Transplantation unter immunsuppressiver Therapie vermieden werden. Sonnenexponierte Haut sollte mit einer Lotion mit sehr hohem Sonnenschutzfaktor (mindestens LSF 30, je höher desto besser) geschützt werden.

Maligne Lymphome spielen nach Transplantation eine führende Rolle unter den malignen Erkrankungen. Meist sind diese Lymphome durch eine Epstein-Barr-Virusinfektion (EBV) mit verursacht. Typische Risiko-konstellationen sind gegeben, wenn der serologische Nachweis einer durchgemachten EBV-Infektion in der Kindheit oder Jugend vorliegt oder wenn die Konstellation eines EBV-negativen Empfängers, der ein Organ von einem EBV-positiven Spender erhalten hat, besteht. Das Risiko, an einem malignen Lymphom zu erkranken, steigt mit der Intensität der Immunsuppression. Lymphome zeigen sich häufig durch deutlich tastbare vergrößerte Lymphknoten in den Achselhöhlen und/oder der Leistenregion. Aus diesem Grunde sollten diese Regionen regelmäßig abgetastet werden. Dies kann auch durch die Patienten selbst erfolgen. Bei Aufälligkeiten sollte an die Möglichkeit des Vorliegens eines Lymphoms gedacht werden und eine entsprechende weiterführende Diagnostik eingeleitet werden.

Das Darmkrebsrisiko ist nach Transplantation ebenfalls insbesondere bei Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen oder positiver Familienanamnese erhöht. Aus diesem Grunde sollten regelmäßige Darmspiegelungen im

Rahmen der Krebsvorsorge durchgeführt und im Auge behalten werden.

Generell sollten die allgemeinen Krebsvorsorgeuntersuchungen nach einer Transplantation konsequent durchgeführt werden. Dazu gehören auch regelmäßige gynäkologische und urologische Vorstellungen sowie jährliche Ultraschalluntersuchungen des Baumraumes. Je nach individuellem Risiko wird häufig ein fester Screeningplan für jeden Patient erstellt.

Wenn unter Immunsuppression ein bösartiger Tumor festgestellt wird, empfehlen wir, mit den Ärzten des zuständigen Transplantationszentrums eine Modifikation der immunsuppressiven Medikation zu diskutieren. In diesem Zusammenhang sollte ggf. eine Herabsetzung der Intensität der Immunsuppression und/oder ein Einsatz von Everolimus oder Sirolimus erwogen werden. Über Everolimus und Sirolimus wurde in Zellkulturexperimenten eine wachstumshemmende Wirkung berichtet.

Osteoporose nach Organtransplantation

Das Risiko für das Auftreten einer Osteoporose mit der möglichen Folge eines so genannten pathologischen Knochenbruchs, der bereits bei minimalen, unverhältnismäßig geringen Gewalteinwirkungen auftreten kann, steigt nach Transplantation unter Immunsuppression mit Prednisolon an. Bereits ab einer Tagesdosis über 2,5 mg Prednisolon zeigt sich ein deutlich erhöhtes Frakturrisiko.

Ein klinischer Verdacht auf eine möglicherweise vorliegende Osteoporose sollte bei einer Immunsuppression mit Prednisolon über mehr als drei Monate mittels Knochendichthemessung (Dual-X-Ray-Absorptiometry = DXA) an der Lendenwirbelsäule und an der Hüfte überprüft werden. Bei manifester Osteoporose sollte unbedingt erwogen werden, auf eine Basisimmunsuppression ohne Prednisolon oder

auf eine Basisimmunsuppression mit nur minimaler Dosierung des Prednisolons umzusteigen. Diese Entscheidung sollte jedoch immer in enger Absprache mit dem zuständigen Transplantationszentrum unter Abwägung mit den zu erwartenden immunologischen Abstoßungsrisiken erfolgen.

Bei einer absehbar notwendigen immunsuppressiven Behandlung mit Prednisolon über mehr als drei Monate ist nach der aktuellen S3-Leitlinie des Dachverbandes Osteologie bereits von Beginn an eine Osteoprotektionsprophylaxe mit Vitamin D3 (400-1200 IE/Tag) und Calcium (1000-1500 mg/Tag) zu empfehlen. Hilfreiche weiterführende Informationen finden sich im Internet (http://www.dvo-osteologie.org/dvo_leitlinien/osteoporose-leitlinie-2014). Tritt eine mit der Osteoporose assoziierte Fraktur auf oder werden im Rahmen einer Knochendichthemessung (Dual-X-Ray-Absorptiometry = DXA) unter Immunsuppression mit Prednisolon T-Werte gemessen, die niedriger als 1,5 sind, so empfiehlt die S3-Leitlinie des Dachverbandes Osteologie eine Behandlung der Osteoporose mit Bisphosphonaten unter ausreichendem Magenschutz mit Protonenpumpenhemmern, die bei Patienten mit Ösophagusvarizen oder einer Magenulkusamnese jedoch nur intravenös durchgeführt werden kann.

Infektionen nach Transplantation und deren Prophylaxe

Bei transplantierten Patienten unter Immunsuppression können Infektionen klinisch sehr untypisch verlaufen. Die Symptome können schwächer ausgeprägt sein, während der Verlauf der Infektion deutlich bedrohlicher und gefährlicher sein kann. Hierdurch stellen diese Situationen die behandelnden Ärzte vor besondere Herausforderungen. Ärzte, die in ihrem klinischen Arbeitsalltag nicht regelmäßig transplantierte

Patienten behandeln, sollten aus diesem Grunde im Rahmen der Diagnostik und Behandlung frühzeitig den Kontakt mit dem zuständigen Transplantationszentrum suchen.

Beim Auftreten von Fieber muss an eine Infektion gedacht werden. Differentialdiagnostisch kann bei Fieber jedoch auch eine Transplantatabstoßung zugrunde liegen. Eine frühzeitige mikrobiologische Diagnostik mit Antibiogramm ist bei Infektionen essenziell für den Erfolg der antibiotischen Behandlung. Nach Sicherung von Material für die mikrobiologische Diagnostik sollte jedoch möglichst konsequent und rasch eine kalkulierte Antibiose begonnen werden. Virale Infektionen sollten in die diagnostischen Überlegungen Eingang finden und entsprechend nachgewiesen oder ausgeschlossen werden.

Das Risiko für bestimmte Infektionen hängt von der Intensität der Immunsuppression und dem zeitlichen Verlauf nach Transplantation ab. Im Langzeitverlauf stehen Harnwegsinfekte und Infektionen der oberen Atemwege im Vordergrund. Im frühen Verlauf nach Organtransplantation werden prophylaktische antibiotische, antivirale und gegen Pilzinfektionen gerichtete medikamentöse Maßnahmen, zum Teil zeitlich begrenzt auf die ersten 3-6 Monate nach Transplantation, notwendig. Die Vorgehensweisen unterscheiden sich bei diesen prophylaktischen Maßnahmen jedoch deutlich je nach transplantiertem Organ und zwischen den verschiedenen Transplantationszentren. Bei der Kombinationsbehandlung mit Mycophenolatmofetil zur Immunsuppression und Valganciclovir zur antiviralen Prophylaxe muss an die Erhöhung des Risikos eines möglicherweise gefährlichen Abfalls der Leukozyten als unerwünschte Wirkung gedacht werden. Aus diesem Grunde sollte im Rahmen der Nachsorge das Blutbild regelmäßig kontrolliert werden.

Infektionen mit Herpes zoster und mit Herpes simplex Viren kommen unter der Immunsuppression mit Mycophenolatmofetil aufgrund der B-Zellhemmung durch dieses Medikament häufiger vor. Eine orale Behandlung mit Aciclovir oder Valaciclovir und eine temporäre Reduktion der Dosierung des Mycophenolatmofetil genügen als Behandlung in solchen Fällen meist. In schweren Fällen muss die immunsuppressive Behandlung jedoch umgestellt werden. Bei zahnärztlichen Eingriffen sowie bei Operationen oder anderen Eingriffen ist bei transplantierten Patienten grundsätzlich eine Antibiotikaprophylaxe im Sinne einer Endokarditisprophylaxe sehr empfehlenswert.

Fazit:

Heutzutage sind Erfolge auf dem Gebiet der Organtransplantation möglich, die vor einigen Jahrzehnten noch undenkbar waren. Diese Erfolge hängen eng mit den Fortschritten auf dem Gebiet der Immunsuppression und der Behandlung von Komplikationen zusammen. Für betroffene Patienten ist es vorteilhaft, die Chancen und Risiken ihrer aktuellen medikamentösen Behandlung möglichst genau zu kennen. Hierdurch wird der informierte Patient in die Lage versetzt, mit seinem Wissen aktiv am Erreichen einer möglichst guten langfristigen Prognose mit möglichst guter Lebensqualität mitzuwirken.



ROSEN APOTHEKE VERSANDSERVICE

Ihr professioneller Medikamentenversand
für Organtransplantierte

LEBENSWERT MIT EINEM STARKEN PARTNER

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

20% Rabatt auf alle nicht verschreibungspflichtige Medikamente und Kosmetikartikel

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

¹ Core Facility Qualitätsmanagement und HTA Transplantation, Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum Transplantation, Medizinische Hochschule Hannover

² Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Medizinische Hochschule Hannover

³ Klinik für Herz-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie, Medizinische Hochschule Hannover

⁴ Unfallchirurgie und Orthopädie, Bundeswehrkrankenhaus Westerstede

⁵ Klinik für Nephrologie, Medizinische Hochschule Hannover

	Ciclosporin	Tacrolimus	Sirolimus	MMF	Prednisolon
Gewünschte immun-suppressive Wirkung	+++	+++(+)	++(+)	++	+
Beeinträchtigung der Nierenfunktion (Nephrotoxizität)	++	++	-	-	-
Neurologische Nebenwirkungen (Neurotoxizität)	+	++	-	-	-
Vermehrter Haarwuchs (Hirsutismus, Hypertrichose)	++	-	-	-	++
Risiko eines zu behandelnden Diabetes (Diabetogenität)	+	++	-	-	++
Durchfallbeschwerden (Diarrhoe)	-	-	+	++	-
Beeinträchtigung der Leberfunktion (Hepatotoxizität)	(+)	(+)	+	-	-
Beeinträchtigung der Knochenmarkfunktion	-	-	+	+	-

Tabelle 1: Die hier dargestellten erwünschten und unerwünschten Wirkungen der gebräuchlichsten Medikamentenwirkstoffe für die Immunsuppression nach Transplantationsind dosisabhängig und entsprechen der klinischen Einschätzung und Erfahrungen (modifiziert nach einer Darstellung von Kobashigawa aus dem Jahre 2004, MMF = Mycophenolatmofetil). Aus diesem Grunde ist ein direkter Vergleich der verschiedenen Wirkstoffe nicht unproblematisch. Weiterhin spielen die gemessenen individuellen Blutspiegel insbesondere bei Ciclosporin, Tacrolimus und Siro-

limus bei der Einschätzung der ursächlichen erwünschten und unerwünschten Wirkungen eine wesentliche Rolle. Geeignete Kombinationen der verschiedenen Wirkstoffe können durch Ermöglichung einer Dosisreduktion der einzelnen Wirkstoffe mit verschiedenen unerwünschten Wirkungen eine günstigere erwünschte Gesamtwirkung erreichen. Leider fehlen vergleichende Einschätzungen für Betalacept, Certican, Sirolimus und Everolimus, um in diese Tabelle mit aufgenommen werden zu können. Alle vier Substanzen zeichnen sich jedoch durch eine weitgehende feh-

lende nierenfunktionsschädigende Wirkung aus.

Zitierte Literatur:

1. Kobashigawa JA (2004). *Statins in solid organ transplantation: is there an immunosuppressive effect?* Am J Transplant. 2004 Jul;4(7):1013-8. Review.
2. Schrem H, Barg-Hock H, Strassburg CP, Schwarz A, Klempnauer J (2009). *Aftercare for patients with transplanted organs.* DtschArztebl Int. 2009 Feb;106(9):148-56. doi: 10.3238/arztebl.2009.0148. Epub 2009 Feb 27. Review.

Weitere Literaturhinweise sollen mit der Veröffentlichung dieses Artikels auf der BDO-Homepage zu finden sein.

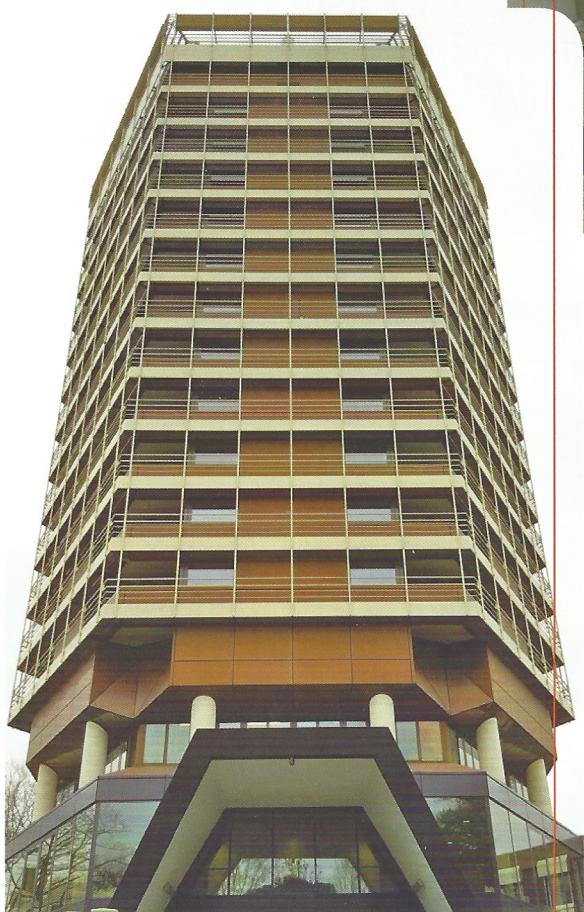
Regionalgruppenleiter-Tagung in Duisburg

Thema: Resilienz

Das Stehaufmännchen - nur ein Begleiter der Kindheit?

Schwingen Sie sich mit diesem Bild immer wieder neu in Balance und entdecken Sie Ihre innere Stärke und Kraft.

Unter diesem Motto fand die diesjährige Regionalgruppenleiter-Tagung vom 06. bis 08. November 2015 in der Sportschule Wedau in Duisburg statt.





Fachklinik für Rehabilitation

Kardiologie

- Herz-, Kreislauf- und Gefäßerkrankungen
- Zustand nach Herztransplantation u. Herzunterstützungssysteme

Pneumologie

- Zustand vor und nach Lungentransplantation
- Lungenhochdruck (PAH)
- Bronchialkrebs

Nephrologie

- Zustand nach Nierentransplantation

Internationale Rehabilitation

Vor- und Nachsorgeprogramme

- Herzwoche, Gefäßwoche, Lungenwoche, Wunschgewicht



Das Angebot

- Qualifizierte fachärztliche medizinische Diagnostik u. Therapie
- Individuelle Physio- und Sporttherapie
- nach Belastung angepasste Einzel- und Gruppentherapie
- med. Trainingsprogramm mit Fahrradergometer- und Muskelauftakttraining
- physikalische Therapie
- psychologische und seelsorgerische Betreuung
- professionelle Pflege
- Schwimmbad
- spezielles Schulungsprogramm
- Einzelzimmer ggf. Aufnahme v. Angehörigen im DZ
- kostenloses Angehörigenseminar
- auf Wunsch Apartment

Gerne senden wir Ihnen
Informationsmaterial zu!

Kolkweg 1 · 29683 Bad Fallingbostel

Telefon Zentrale: (05162) 44-0 · Telefon Aufnahme: (05162) 44-607

Fax: (05162) 44-400

www.klinik-fallingbostel.de · info@klinik-fallingbostel.de

fachlich kompetent, menschlich engagiert

Ihr kompetenter Partner in allen Fragen

von Transplantationsbetroffenen

Schirmherrschaft: Prof. Dr. med. Dr. h.c. Bruno Reichart



BEITRITTSEKLÄRUNG

Bitte füllen Sie für jedes Mitglied oder jeden Familienangehörigen ein gesondertes Formblatt aus.

- Ja, ich möchte den BDO durch meine Mitgliedschaft unterstützen. Als Mitglied (außer Mitgliedsart "B") erhalte ich ohne weitere Kosten die vierteljährlich erscheinende Zeitschrift "transplantation aktuell".

Ich beantrage eine Mitgliedschaft als:

- (A) Transplantiert, Wartepatient, Jahresbeitrag: 42 €
 (B) Angehörige(r) (Partner) (nur möglich, wenn transplantiert Angehöriger bereits Mitglied ist), Jahresbeitrag: 12 €
 (C) jugendlicher Transplantiert bis 18 Jahre, Auszubildende(r) oder Student(in), Jahresbeitrag: 21 €
 (D) Fördermitglied, mit einem nach oben freibleibenden Jahresbeitrag, mindestens jedoch ein Jahresbeitrag von 42 € (Ehepaar 50 €)
 (E) Elternteil eines wartenden oder transplantierten Kindes, Jahresbeitrag: 42 € (Elternpaar: 50 €).

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

- Mitglieder, Presse, TV/Radio, Internet, Transplantationszentrum,
gegebenenfalls durch wen: _____

ID _____ **Mitgliedsart** _____ **Mitgliedsnummer** _____ * **Fax** _____

Name, Vorname: _____ Straße: _____

PLZ, Ort: _____ Tel.: _____ E-Mail: _____

Geburtstag _____ Beruf _____ **Regionalgruppe** _____ *

Aufnahmedatum: _____ * **Unterschrift:** _____ **

(bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige den BDO, widerruflich den zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag jährlich zu Lasten meines Kontos abzubuchen.

Kontoführendes Institut: _____

BIC: _____ IBAN: _____

Datum: _____ Unterschrift des Kontoinhabers: _____ **

*Felder werden vom BDO ausgefüllt

**Bitte beide Unterschriften leisten

Bitte einsenden an: Bundesverband der Organtransplantierten e.V., Paul-Rücker-Str. 22, D - 47059 Duisburg

ÄNDERUNGSMELDUNG

(z.B.: Wir sind umgezogen!)



Bitte füllen Sie den folgenden Vordruck aus, wenn sich bei Ihnen Änderungen in Ihren Daten ergeben haben bzw. demnächst ergeben werden und senden ihn an unsere Geschäfts- und Beratungsstelle.

Mitglieds-Nr.: _____ Tel.-Nr.: _____

Vorname: _____ E-Mail: _____ @ _____

Name: _____

Straße: _____

PLZ: _____ neuer Wohnort: _____

FALLS SIE UNS BEITRAGSEINZUG GENEHMIGT HABEN:

Neue Bank: _____

Anschrift: _____

BIC: _____ IBAN: _____

Bundesverband der Organtransplantierten e.V.
Geschäfts- und Beratungsstelle
Paul-Rücker-Str. 22, D - 47059 Duisburg
Fax (0203) 44 21 27

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 Einzahlungsbereich 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.

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

Wissenschaftlicher Beirat

- Dr. Dipl.-Psych. Christina Archonti, Frankfurt/Main
Prof. Dr. Wolf Otto Bechstein, Frankfurt/Main
Prof. Dr. Rolf Behrens, Nürnberg
Prof. Dr. Martin Büsing, Recklinghausen
Prof. Dr. Martin Burdelski, Kiel
Prof. Dr. de Bernard Hemptinne, Gent (B)
Prof. Dr. Ernst-Rainer de Vivie, Braderup
Prof. Dr. Mario C. Deng, Los Angeles (USA)
Prof. Dr. Jochen Erhard, Dinslaken
Prof. Dr. Erland Erdmann, Köln
Dr. Bärbel Fuhrmann, Berlin
Prof. Dr. Lucas Greiner, Wuppertal
Prof. Dr. Gundolf Gubernatis, Wilhelmshaven
Prof. Dr. Gummert, Bad Oeynhausen
Prof. Dr. Hinrich Hamm, Hamburg
Prof. Dr. Dr. Claus Hammer, München
Prof. Dr. Johann Hauss, Leipzig
Prof. Dr. Axel Haverich, Hannover
Prof. Dr. Doris Henne-Brunns, Ulm
Prof. Dr. Roland Hetzer, Berlin
PD Dr. Stephan Hirt, Regensburg
Prof. Dr. Ulrich T. Hopt, Freiburg/Breisgau
Dr. Ilse Kerremans, Gent (B)
Prof. Dr. Holger Kirsch, Bischofsheim/Darmstadt
Prof. Dr. Günter Kirste, Ebingen
Prof. Dr. Volker Köllner, Blieskastel u. Homburg/Saar
Prof. Dr. Wolfgang Konertz, Berlin
Prof. Dr. Reiner Körfer, Duisburg
Prof. Dr. Bernd Kremer, Kiel/Lübeck
Prof. Dr. Voker Lange, Berlin
Prof. Dr. Heiner Möning, Kiel
Prof. Dr. Dr. Eckhard Nagel, Essen
Dr. Emil Günter Naumann, Köln
Prof. Dr. Dr.-h.c. Heinrich Netz, München
Prof. Dr. Peter Neuhaus, Berlin
Prof. Dr. Gerd Oehler, Bad Hersfeld
Prof. Dr. J.B. Otte, Bruxelles (B)
Prof. Dr. Jai-Wun Park, Hamburg
Prof. Dr. Bernhard Permanetter, Fürstenfeldbruck
Prof. Dr. Uwe Querfeld, Berlin
Dr. Axel Rahmel, Frankfurt/Main
Prof. Dr. Dr. h.c. Bruno Reichart, München
Prof. Dr. Xavier Rogiers, Gent (B)
Prof. Dr. Hans-Joachim Schäfers, Homburg/Saar
Prof. Dr. Hans H. Scheld, Wetzlar
Prof. Dr. Wolfgang Schöls, Duisburg
Prof. Dr. Stephan Schüler, Newcastle (GB)
Dr. Gabriele Schütt, Kiel
Prof. Dr. Ulrich Sechtem, Stuttgart
Prof. Dr. Andre Simon, London (GB)
Dr. Wilhelm Alfred Stertmann, Gießen
Prof. Dr. Eggert Stockfleth, Bochum
Dr. Werner Stier, Duisburg
Prof. Dr. Martin Strüber, Grand Rapids, USA
Prof. Dr. Rene H. Tolba, Aachen/Bonn
Dr. Claas Ulrich, Berlin
Prof. Dr. Richard Viebahn, Bochum
Priv.-Doz. Dr. Sebastian Vogt, Marburg
Prof. Dr. Hubert von Voss, München
Prof. Dr. Thomas O.F. Wagner, Frankfurt/Main
Prof. Dr. Thorsten Wahlers, Köln
Priv.-Doz. Dr. Henning Warnecke, Bad Rothenfelde
Prof. Dr. Michael Weyand, Erlangen
Prof. Dr. Günter Willital, Münster
Prof. Dr. Hubert Wirtz, Leipzig
Prof. Dr. Hans-Reinhard Zerkowski, Riehen (CH)
Prof. Dr. Stefan Zeuzem, Frankfurt/Main

Beratung - Begegnung - Betreuung

Bundesverband der Organtransplantierten e.V.

Wir sind für Sie da

Der BDO besteht seit 1986 als gemeinnütziger Selbsthilfeverband für Transplantationsbetroffene (Wartepatienten, Organtransplantierte und Angehörige). Durch unsere Mitglieder kennen wir die Sorgen, Nöte und Probleme der Betroffenen. Aus Erfahrung wissen wir, wo Hilfen medizinischer, sozialer und psychologischer Art zu erlangen sind und wie Familien die

Ängste und Probleme in dieser Ausnahmesituation bewältigen können.

Der BDO hilft:

- Bundesweit betreuen 22 Regionalgruppen Patienten und ihre Angehörigen vor und nach Organtransplantation. Informationen, Erfahrungsaustausch und zwischenmenschliche Kontakte prägen die Treffen dieser Gruppen.
- Der Fachbereich „Junger BDO“ versucht bestehende Probleme zu erkennen, zu analysieren und Lösungsmöglichkeiten zu erarbeiten.

➤ Die Geschäftsstelle nimmt gerne Ihre Anfragen entgegen und leitet diese an die zuständigen Ansprechpartner in Regionalgruppen und Fachbereiche weiter.

Weitere Informationen finden Sie auf den Seiten des BDO im Internet unter <http://www.bdo-ev.de>, indem Sie Kontakt mit unseren Vertretern in den Regionalgruppen (s. S. 16) und Fachbereichen (s. S. 17) oder mit der Geschäftsstelle des BDO aufnehmen.

BDO-Geschäftsstelle
(Mo bis Do 10:00-14:00 Uhr)
Paul-Rücker-Str. 22
D-47059 Duisburg
Tel. (0203) 44 20 10
Fax (0203) 44 21 27
E-Mail: geschaefsstelle@bdo-ev.de
Internet: www.bdo-ev.de
[Facebook.com/BDO.Transplantation](https://www.facebook.com/BDO.Transplantation)