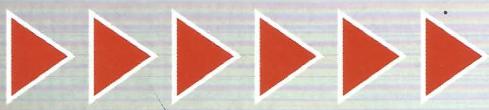


transplantation aktuell



bdb
Bundesverband der
Organtransplantierten e.V.

Ausgabe 1-2018

Zeitschrift des
Bundesverbandes der
Organtransplantierten e.V.

Die TX-Krise:
aktuelle Infos zur Entwicklung

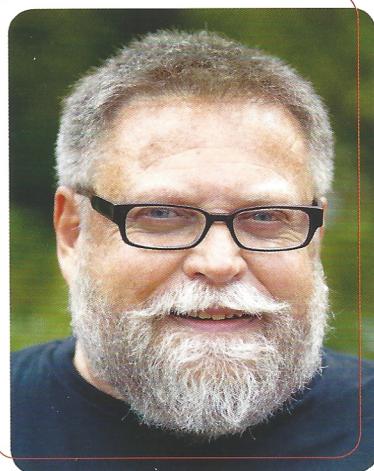
Berichte aus den
Regionalgruppen

Termine 2018



Vorwort

Liebe Mitglieder, liebe Leserinnen und Leser, liebe Förderer,



Ich hoffe, Sie hatten einen angenehmen Start ins neue Jahr.
Wir vom BDO haben die neuen Zahlen der Organspende mit Entsetzen aufgenommen.
Seit 20 Jahren den Tiefstand erreicht, das ist nicht mehr hinnehmbar!
Daher haben wir reagiert und sofort eine Pressemitteilung herausgegeben, gleichzeitig haben wir die entsprechenden Politiker aufgefordert einen Runden Tisch Organspende einzuberufen.

Die ersten Früchte konnten wir schon ernten, dieses lesen Sie in dieser Ausgabe.

Wir werden uns weiterhin mit den Politikern an einen Tisch setzen, um die Zustände zu Erläutern und gemeinsam Ziele zu erarbeiten.

Ihr


Peter Fricke,
Redaktionsleitung, Vorsitzender des BDO

Geleitwort

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



In Deutschland ist die Zahl der Spender für Organtransplantationen in den letzten sechs Jahren von 1296 auf 857 abgesunken. Um dieser Entwicklung gegenzusteuern, hat unser Staat in der gleichen Zeit etwa 500 Millionen Euro aufgebracht. Das Geld erhielten die 1327 Entnahmekrankenhäuser, (von denen etwa 80 % im Jahr keinen einzigen Spender melden), die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (also die

Behörde, die zum Beispiel über den Hirntod informiert), die Deutsche Stiftung Organtransplantation und, seit 2013 die Krankenkassen für Werbekampagnen für Spendeausweise bei ihren Mitgliedern. Viel Geld steht also zur Verfügung, das Ergebnis ist demgegenüber aber eher mager.

Eine Aufklärung der Bürger über den Hirntod ist sicher sinnvoll, die rund 30 Millionen Euro, die die Krankenkassen für ihre Werbemaßnahmen benötigen, erscheinen mir jedoch wenig sinnvoll angelegt. Zumal nach neuen Erkenntnissen 85 Prozent der deutschen Bevölkerung sich ohnehin schon für eine Organspende aussprechen. Wo also liegt der Knackpunkt? Für die Bundesärztekammer ist es klar, dass der sogenannte „Transplantationsskandal“ als Ursache heranzuziehen ist. Auch dies kann man jedoch nicht ganz verstehen, denn die Manipulationen der Warteliste wurden 2012 bekannt, der

rasante und stetige Abstieg der Spendebereitschaft setzte aber schon 2010 ein, um sich ab 2013 auf dem bestehenden niedrigen Niveau einzupendeln. Die Hauptursache muss also eine andere sein und sie liegt in der schon erwähnten mangelnden Spendebereitschaft der Entnahmekrankenhäuser. Hier muss man ansetzen, vor allem sollte ein Audit-Verfahren in regelmäßigen Zeitabschnitten die Todesfälle in den Kliniken evaluieren und klären, ob man zu Recht einer Organspende-Möglichkeit nicht nachgegangen ist. Bei Versäumnissen plädiere ich nicht für Strafmaßnahmen, sondern für aufklärende Diskussionen mit den Klinik-Verantwortlichen. Das Ergebnis muss zu einer Änderung des Vorgehens führen.

Denn eines ist klar: Würden alle möglichen Spender in Deutschland gemeldet werden, wären wir rasch bei einer Quote von etwa 25 pro Million Einwohner.

Inhalt

ORGANSPENDE

- 4 20 Jahre Transplantationsgesetz
- 6 Aufruf
- 7 Erhofftes Signal zur Organspende im Koalitionsvertrag
- 8 NRW kämpft um Organspender

RECHT UND SOZIALES

- 10 Pflegesachleistung TEIL 3
- 12 Sozialrechtliche Änderung 2018

AUS DEN REGIONALGRUPPEN

- 12 Adventsfeier der RG Würzburg
- 12 41. Arzt-Patienten-TX- Stammtisch der RG Gießen/Fulda
- 13 Regionalgruppentreffen der RG Niedersachsen

ANSPRECHPARTNER

- 14 Regionalgruppen des BDO
- 15 Fachbereiche des BDO
- 15 Vorstand des BDO

ERFAHRUNGEN

- 16 Einblick in mein Leben von S. Fricke (Teil I)
- 17 Buchvorstellung „Herzensangelegenheiten“ von Prof. Dr. med. Dr. h.c. Bruno Reichart

MEDIZIN

- 18 Europäische Arzneimittelagentur ändert Empfehlung: Einfache Verhütung ist nun bei Mycophenolat-Therapie ausreichend
- 18 Mögliche Leberschäden bei der Einnahme von Iberogast®?
- 19 Sexualität nach Transplantation
- 22 Interdisziplinäre Transplantiertensprechstunde am Universitätsklinikum Düsseldorf

TERMINE

- 21 Termine
- 21 Einladung zum Angehörigenseminar

BLICK IN DIE TX-KÜCHE

- 24 Waldecker Schepperlinge

WEITERE STÄNDIGE INFORMATIONEN

- 25 BDO-Kurzportrait
- 26 Beitrittserklärung - Änderungsmeldung
- 27 ABO-Formular

transplantation aktuell

Zeitschrift des Bundesverbands
der Organtransplantierten e.V.

Herausgeber und Vertrieb:

Bundesverband der
Organtransplantierten e.V.
Marktstraße 4,
D-31167 Bockenem
Tel.: (05067) 2 49 10 10
Fax: (05067) 2 49 10 11
E-Mail: info@bdo-ev.de

Redaktionsleitung:

Peter Fricke
Ackerstr. 3, 31167 Bockenem
Tel.: (05067) 24 68 45
Fax: (05067) 24 68 48
E-Mail: peter.fricke@bdo-ev.de

Redaktion:

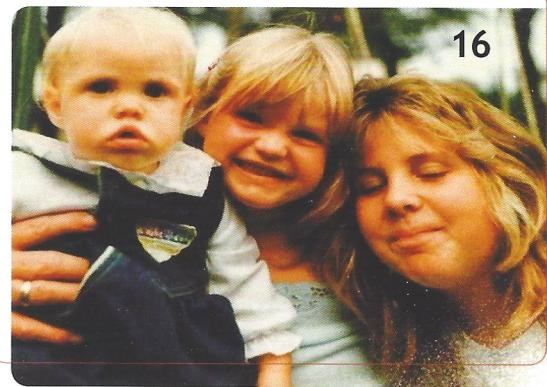
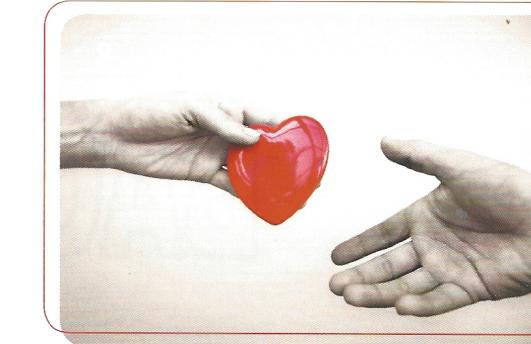
Hartmut Roestel, Claudia Krogul und
Luisa Huwe

Titelbild: Tyler Olson, fotolia.de
Foto S. 10: Syda Productions, fotolia.de
Foto S. 24: Nelos, kab-vision, fotolia.de

Layout, Druck und Versandlogistik:
rauer digital - druck und medien
Inhaber Horst Rauer
Marktstraße 2-3,
31167 Bockenem
Tel.: (05067) 63 63
Fax: (05067) 68 20,
E-Mail: info@rauer-digital.de

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.



24



Impressum

Alle Rechte bleiben bei den Autoren
nach Maßgabe der gesetzlichen Bestim-
mungen. Gezeichnete Beiträge geben
nicht unbedingt die Meinung der Redak-
tion wieder.

Die Zeitschrift und alle in ihr enthal-
tenen 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 Persönlichkeits-
rechte der abgebildeten Person/en in
dieser Ausgabe wird hingewiesen. Jeg-
liche Nutzung der Fotos außerhalb des
jeweils aufgeführt Zusammenhangs
ist nur mit vorheriger schriftlicher
Zustimmung zulässig.

ISSN 1612-7587



Die Patientenverbände
Transplantation und Organspende
Bundesarbeitsgemeinschaft



bdo-ev.de

20 Jahre Transplantationsgesetz: Patientenverbände fordern, Organspendetief endlich aufzuhalten!

Das Transplantationsgesetz (TPG) ist vor 20 Jahren in Kraft getreten – mit dem Ziel, die Organspende in Deutschland rechtlich zu regeln. Seit 2011 gehen die Spenderzahlen jedoch dramatisch zurück. Die Gründe dafür sind vielfältig. Die Bundesarbeitsgemeinschaft Transplantation und Organspende (BAG TxO)* sieht hier dringenden politischen Handlungsbedarf. Sie fordert vom Gesetzgeber, bei der Freistellung von Transplantationsbeauftragten in den Entnahmekrankenhäusern die Zuständigkeit endlich dem Bund zu übertragen, statt sie weiter bei den Ländern zu belassen.

Der 1. Dezember 1997 gilt als Geburtsstunde des Transplantationsgesetzes (TPG): Mit einer Zweidrittel-Mehrheit aller Bundestagsfraktionen wurde damals die rechtliche Regulierung der Organtransplantation in Deutschland aus der Taufe gehoben. Das TPG machte es ab sofort möglich, Organtransplantationen auf rechtlich gesicherter Grundlage vorzunehmen und gleichzeitig dem Organhandel einen Riegel vorzuschieben. Patienten und handelnden Akteuren in den Kliniken verschaffte es zudem eine juristisch gesicherte Plattform. Die Organspende, die Organvermittlung und die Organtransplantation sind seither getrennt organisiert und transparent geregelt. Für jedes Organ gibt es jetzt eine bundesweite Warteliste.

Was dieses Gesetz – auch nach seinen rechtlichen Anpassungen in 2012 und 2013 – leider nicht erreicht hat, sind höhere Spenderzahlen. Nach wie vor sterben viele Menschen auf den Wartelisten, weil sie kein Organ bekommen. Die aktuellen Zahlen der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) zeigen einen erneuten Rückgang der Organentnahmen und der Organtransplantationen.

Dieser Negativtrend war schon 2011 ins Rollen gekommen. Konnte 2010 die Organspende noch bei 1296 Spendern durchgeführt werden, waren es sechs Jahre später nur noch 857.



bnev.de



lebertransplantation.de

Pressekontakt:

Bundesverband der Organtransplantierten e.V.
Marktstraße 4
31167 Bockenem
Tel. (05067) 2 49 10 10
Fax (05067) 2 49 10 11
info@bdo-ev.de

Bundesverband Niere e.V.
Essenheimer Str. 126
55128 Mainz
Tel. (06131) 8 51 52
Fax (06131) 83 51 98
geschaeftsstelle@bnev.de

Lebertransplantierte Deutschland e.V.
Bebelsdorf 121
58454 Witten
Tel. (02302) 1 79 89 91
Fax (02302) 1 79 89 92
geschaeftsstelle@lebertransplantation.de

Dies entspricht einem Rückgang postmortaler Organspender um über 33 Prozent. Nach den bisher für 2017 vorliegenden Zahlen ist mit einem weiteren Rückgang von etwa fünf Prozent zu rechnen. Diese dramatische Entwicklung könne nicht durch die Hinzunahme von Lebendspenden bei Nieren und Lebendteilsplenden bei Lebern ausgeglichen werden, betont die BAG TxO: „Aus unserer Sicht ist die negative Entwicklung der Organspende in Deutschland in keiner Weise akzeptabel.“

Tx-Beauftragte spielen Schlüsselrolle

Die Bundesarbeitsgemeinschaft sieht deshalb einen dringenden Bedarf zur Optimierung der Transplantation in Deutschland. Für die Identifizierung möglicher Organspender in den Entnahmekliniken sind die Transplantationsbeauftragten zuständig. Sie müssten für ihre Tätigkeit dringend eine umfassende Stärkung erfahren, fordert die BAG TxO. Auch der weitere Rückgang der Spenderzahlen habe ja gezeigt: Die Novellierung des TPG von 2012 hat die Situation nicht verbessert.

Der Paragraph 9b des Transplantationsgesetzes, der derzeit im Absatz 3 die konkrete Arbeit der Transplantationsbeauftragten beschreibt, nimmt die Bundesländer in die Pflicht, dies in ihrer Hoheit zu regeln. „Diese 16, zum Teil noch zu errichtenden landesspezifischen Ausführungsgesetze, werden dem zentralen organisatorischen Bedarf der Organtransplantation in Deutschland bei Weitem nicht gerecht“, kritisiert die Selbsthilfeorganisation. „Organentnahmen und Transplantationen machen bekanntlich an Ländergrenzen nicht halt.“

Laut BAG TxO bedarf es einer einheitlichen und bundesgesetzlichen Regelung, wie schon 1997 beim TPG. So könnte man auch für die Transplantationsbeauftragten in den einzelnen Bundesländern eine gemeinsame rechtliche Grundlage schaffen, die mögliche Organspender in den Entnahmekrankenhäusern wesentlich besser identifiziert. Darüber hinaus müssten Transplantationsbeauftragte einen verfahrensgerechten Zugang zu den Patientendaten potenzieller Spender erhalten und frei von Weisungen Dritter sein.

In Sachen weiterer Novellierung des Transplantationsgesetzes verfolgt die BAG TxO ein konkretes Ziel: die bessere Nachsorge. Als unverzichtbare Regelungen sieht sie hier den Aufbau bzw. die Stärkung dezentraler Strukturen, aber auch die Übernahme von Reisekosten für ambulante Nachsorge-Termine. So ließen sich die Therapietreue der Patienten (Adhärenz) stärken, die wenigen Transplantationen erfolgreicher machen und das Überleben von Empfängern und Transplantaten sichern.

„Die BAG TxO wird sich mit ganzer Kraft für die umgehende Verbesserung der Organisation der Organtransplantation in Deutschland einsetzen, damit die Menschen auf den Wartelisten eine Chance zum Überleben haben“, erklärt die Bundesarbeitsgemeinschaft.

* Die BAG TxO ist ein Zusammenschluss der drei großen Selbsthilfeverbände von Organtransplantation betroffener Menschen in Deutschland: Bundesverband der Organtransplantierten (BDO) e.V., Bundesverband Niere (BN) e.V. und Lebertransplantierte Deutschland e.V. (LD).



Die Patientenverbände
Transplantation und Organspende
Bundesarbeitsgemeinschaft



Sie sind WartepatientIn, LebendspenderIn oder organtransplantiert?

Dann bitten wir Sie um Ihre Teilnahme:

Am 1. November 2016 trat eine Änderung des Transplantationsgesetzes in Kraft. Mit der nun vorgesehenen Errichtung eines Transplantationsregisters wurde eine langjährige Forderung u.a. von unseren Verbänden umgesetzt.

In dem Register werden wichtige Daten der Organspender, Lebendspender, Wartepatienten und Organtransplantierten anonym gespeichert. Aus diesen Daten können z.B. die Richtlinien der Bundesärztekammer zur Wartelistenführung und Organverteilung auf deren Richtigkeit geprüft und gegebenenfalls angepasst werden. Gleiches gilt auch für die Prüfung der Qualität von Transplantationen und der Nachbetreuung auch im Langzeitverlauf. So kann aufgrund der neuen Erkenntnisse, die die Daten aus dem Register liefern, z.B. die Nachsorge sowohl der Lebendspender als auch der Organtransplantierten den neuen Erkenntnissen entsprechend verändert werden.

Das Ziel ist allen Patienten die bestmögliche Behandlung zugänglich zu machen und die Qualität im Rahmen von Transplantationen zu sichern und zu verbessern.

Um Ihre medizinischen Daten für das Register weiterleiten zu dürfen, benötigen die Transplantationszentren Ihre ausdrückliche schriftliche Einverständniserklärung. Dazu erhalten Sie durch Ihr Transplantationszentrum eine "Patienteninformation zu Übermittlung transplantationsmedizinischer Daten" und die dazugehörige Einverständniserklärung. Auch im Rahmen Ihres Nachsorgetermins haben Sie die Möglichkeit offene Fragen anzusprechen und entsprechend informiert zu werden.

Die Aussagekraft der Daten des zukünftigen Transplantationsregisters hängt jedoch im erheblichen Maße von einer hohen Bereitschaft der PatientInnen vor und nach einer Organtransplantation bzw. Lebendspende ab Ihre Daten dem Register zur Verfügung zu stellen.

Daher bitten wir Sie darum Ihre Einwilligung zur Übermittlung Ihrer transplantationsmedizinischen Daten für das Transplantationsregister "Ihrem" Transplantationszentrum zu erteilen.

Peter Fricke
Vorsitzender BDO e.V.

Stefan Mroncz
stellv. Vorsitzender BN e.V.

Jutta Riemer
Vorsitzende LD e.V.



bnev.de



lebertransplantation.de

Kontakte:

Bundesverband der Organtransplantierten e.V.
Marktstraße 4
31167 Bockenem
Tel. (05067) 2 49 10 10
Fax (05067) 2 49 10 11
info@bdo-ev.de

Bundesverband Niere e.V.
Essenheimer Str. 126,
55228 Mainz
Tel. (06131) 8 51 52
Fax (06131) 83 51 98
geschaefsstelle@bnev.de

Lebertransplantierte Deutschland e.V.
Bebelsdorf 121
58454 Witten
Tel. (02302) 1 79 89 91
Fax (02302) 1 79 89 92
geschaefsstelle@lebertransplantation.de

Erhofftes Signal zur Organspende im Koalitionsvertrag

Aktivitäten von BDO und BAG TxO führen zum Erfolg

Nach Bekanntwerden der katastrophalen Organspende- und Transplantationszahlen von 2017 haben sich der BDO und mit ihm auch die Bundesarbeitsgemeinschaft Transplantation und Organspende (BAG TxO) mit eindringlichen Aufforderungen an die zuständigen Gesundheitspolitiker gewandt und intensiv für eine Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Organspende und Transplantation in Deutschland geworben. Auch die Öffentlichkeit wurde durch eine Pressemitteilung von BDO und Lebertransplantierte Deutschland e.V. (LD) über die Vorstellungen der Patientenselbsthilfeverbände informiert.

So hat der BDO Herrn Karl-Josef Laumann, Minister für Gesundheit und Pflege in NRW und Dr. Markus Söder, Staatsminister für Finanzen, für Landesentwicklung und Heimat in Bayern, in Ihrer Eigenschaft als Empfänger des Lebensboten um Unterstützung gebeten.

Die drei Mitgliedsverbände der BAG TxO haben gemeinsam Bundesgesundheitsminister Gröhe eindringlich gebeten zeitnah zu einem Runden Tisch Organspende zur kritischen Analyse der aktuellen Situation der Organspende einzuladen. Dabei sollten konkrete Schritte

und Zeiten vereinbart werden, die die Rahmenbedingungen für die Organspende grundlegend verbessern.

In allen Schreiben haben wir klar benannt, welche Folgen die dramatisch schlechten Organspende- und Transplantationszahlen für die Patientinnen und Patienten auf der Warteliste und ihre Familien haben und dass diese nicht auf die Bildung einer neuen Regierung warten können. Zudem wurde sowohl auf unsere Forderung nach einem Runden Tisch Organspende als auch auf den von der Deutschen Stiftung Organtransplantation bereits im November 2017 angeregten Initiativplan verwiesen.

Zusätzlich wandte sich die BAG TxO an die Verhandlungsführerinnen von CSU und SPD bei den Koalitionsverhandlungen für den Themenbereich Gesundheit und Pflege, Melanie Huml, Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, und Malu Dreyer, Ministerpräsidentin von Rheinland-Pfalz und bat um ein deutliches Zeichen zur nachhaltigen Verbesserung der Rahmenbedingungen der Organspende im Koalitionsvertrag.

Dies scheint uns nun gelungen zu sein: „Wir wollen die Zahl der

Organspenden in Deutschland erhöhen. Dazu werden wir eine verbindliche Freistellungsregelung für Transplantationsbeauftragte schaffen und diese finanzieren. Die Organentnahme wird höher vergütet.“ (Zitat aus dem ausgehandelten Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD, Seite 99, Zeilen 4651 ff.) Mit der beabsichtigten Schaffung einer verbindlichen Freistellungsregelung für Transplantationsbeauftragte und deren Finanzierung wird eine zentrale Forderung von BDO und BAG TxO angegangen. Weitere Maßnahmen werden folgen müssen, um das Ziel der deutlichen Verbesserung der Organspendezahlen zu erreichen.

Nun bleibt abzuwarten, ob es tatsächlich zur Großen Koalition kommt.

Der BDO wird sich gegenüber der Politik weiter für die Betroffenen auf der Warteliste und ihre Familien einsetzen.

Quellen:

1. Mitgliedsverbände der BAG TxO: Bundesverband der Organtransplantierten e.V. (BDO), Bundesverband Niere e.V. (BN), Lebertransplantierte Deutschland e.V. (LD)
2. Text der Pressemitteilung siehe: <https://bdo-ev.de/zeige-nachricht/pressemittelung-2/>
3. Siehe elektronische Pressemappe zur Pressekonferenz am 13. Dez. 2017 in Berlin: <https://bdo-ev.de/bag-txo/pressmitteilung-bag-txo/elektronische-pressemappe-zu-20-jahre-tpg/>

Newsletter des BDO kostenlos bestellen

Der mindestens viermal jährlich erscheinende Newsletter enthält Meldungen, die sich vorwiegend auf die Themenbereiche Organtransplantation und auch Organspende beziehen. Hinweise auf interessante Termine, Angebote oder auch Literaturempfehlungen können ebenso enthalten sein.

Die An- und Abmeldefunktion für den BDO-Online-Newsletter, sowie das Archiv des Newsletter finden Sie in der rechten Spalte auf der BDO-Homepage unter
<http://bdo-ev.de/nachrichten/>

Nachdem Sie Ihre E-Mail-Adresse eingetragen und auf „Anmelden“ geklickt haben, erhalten Sie eine E-Mail mit einem Aktivierungslink. Erst mit der Bestätigung des eingefügten Aktivierungslinks in die Browserzeile ist Ihre Anmeldung für den BDO-Online-Newsletter abgeschlossen.
Der nächste BDO-Newsletter wird voraussichtlich Mitte April erscheinen.

NRW kämpft um Organspender

Carolin Nieder-Entgelmeier

Medizin: NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann plant eine Offensive, die bundesweit Auswirkungen auf das System haben könnte. Ärzte plädierten unterdessen weiter für die Widerspruchslösung

Von Carolin Nieder-Entgelmeier Düsseldorf/Berlin. Die Zahl der Organspenden ist in Deutschland auf dem niedrigsten Niveau seit Beginn der Dokumentation. 2017 gab es nur 797 Organspender. NRW ist im Vergleich der sieben deutschen Organspenderegionen Schlusslicht. Und das, obwohl NRW nicht nur das bevölkerungsreichste Bundesland ist, sondern auch das Bundesland mit den meisten Krankenhäusern und Transplantationszentren. Um die Negativentwicklung zu stoppen, plant NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann (CDU) eine Offensive. In Düsseldorf beginnt damit eine Debatte, die bundesweit Auswirkungen haben könnte. Die Patientenverbände haben Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) bereits dazu aufgefordert, zu einem Runden Tisch einzuladen.

Spendebereitschaft

80 Prozent der Deutschen sprechen sich laut Studien für eine Organspende nach dem Tod aus, doch nur 35 Prozent haben diesen Willen auch schriftlich festgehalten und tragen einen Organspendeausweis bei sich. „Diese Schieflage führt dann im Ernstfall zu Problemen im Krankenhaus, denn wenn Patienten ihren Willen Angehörigen nie mitgeteilt haben und auch keinen Organspendeausweis haben, müssen die Angehörigen über eine Organentnahme entscheiden“, erklärt Westfalen-Lippes Ärztekammer Präsident Theo Windhorst. „Eine sehr belastende Situation, in der

sich 60 Prozent der Angehörigen gegen eine Organspende entscheiden.“

Krankenhäuser

Die Spendenbereitschaft der Menschen wird nach Angaben von Laumann auch deshalb nicht voll ausgeschöpft, weil in vielen Krankenhäusern potenzielle Organspender gar nicht erst identifiziert werden. Der Transplantationscheck der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) hat ergeben, dass 2017 in NRW 180 Spender nicht gemeldet wurden, wie sich nachträglich bei Obduktionen herausgestellt hat. Deshalb fordert Laumann im Gespräch mit den ärztlichen Direktoren der Kliniken mehr Engagement von den Krankenhäusern ein.

Die Krankenhausgesellschaft NRW hat den Transplantationscheck der DSO mitentwickelt und setzt die Überprüfungssoftware auch ein. „Die Zahl von 180 möglichen Organspendern ist jedoch keine Angabe darüber, dass eine Organspende auch tatsächlich erfolgen kann, sondern lediglich ein Hinweis darauf. Denn vor einer Organentnahme müssen viele Schritte beachtet werden“, erklärt Sprecherin Sandra Fösken.

Um die Zahl der Organspender in NRW zu erhöhen will das Gesundheitsministerium auch die Stellung der Transplantationsbeauftragten prüfen, die für alle Krankenhäuser mit Intensivstationen gesetzlich vorgeschrieben sind. Die Stärkung der Transplantationsbeauftragten ist für Windhorst ein erster Schritt in die richtige Richtung: „Für diese wichtige und zeitintensive Aufgabe ist eine Freistellung von der alltäglichen Arbeit nötig, doch viele Krankenhaussträger und Chefärzte können oder wollen das nicht. So verhindert die Personalstruk-

tur in vielen Kliniken Organspenden.“ Auch in der Intensivpflege von potenziellen Organspendern müsse mehr Personal eingesetzt werden, sagt Windhorst.

In der Stärkung der Transplantationsbeauftragten gilt die Landespolitik in Bayern als vorbildlich. Seit Anfang 2017 stellt das Bundesland die Transplantationsbeauftragten vollständig frei. Die Auswirkungen sind schon ein Jahr später sichtbar: Ende 2017 sind die Organspenderzahlen in Bayern um 18 Prozent gestiegen - der höchste Wert bundesweit. „Deshalb prüfen wir auch das neue Gesetz in Bayern, um zu sehen, ob das auch eine Möglichkeit für NRW ist, die Organspenderzahlen zu erhöhen“, erklärt der gesundheitspolitische Sprecher der CDU in NRW, Peter Preuß. Auch die FDP sowie SPD und Grüne unterstützen die Offensive von Laumann.

System

Diskutiert wird in NRW auch über einen Systemwechsel, der allerdings auf Bundesebene entschieden werden muss. Seit 2012 gilt in Deutschland die Entscheidungslösung. Bedingung ist, dass die verstorbene Person zu Lebzeiten einer Organspende zugestimmt hat.

In vielen anderen Ländern gilt die Widerspruchslösung. Wenn die verstorbene Person zu Lebzeiten nicht ausdrücklich gegen eine Organspende widersprochen hat, können nach dem Tod Organe entnommen werden. 2017 ist Deutschland mit 797 Organspendern, was 9,7 Organspender pro eine Million Einwohner entspricht, unter die kritische Marke von zehn Organspendern pro eine Million Einwohner gerutscht, die für die Aufnahme in die Organvermittlungsstelle Eurotransplant, die Organspenden in Deutschland, den Benelux-Ländern, Öster-

reich, Slowenien, Kroatien und Ungarn vermittelt, als Minimum gesetzt wird. Zum Vergleich: In Österreich gilt die Widerspruchslösung, 2017 gab es 43,6 Organspender pro eine Million Einwohner.

Vor diesem Hintergrund fordert Windhorst ein Umdenken: „Wir brauchen jetzt die Systemänderung, um das Leiden der kranken Menschen auf der Warteliste nicht noch weiter zu vergrößern. Unser Organspendesystem hat versagt.“

So klare Forderungen sind aus der Politik in NRW bislang nicht zu hören, allerdings fordern die Fraktionen den Beginn einer breiten gesellschaftlichen Debatte ein. „Wir müssen alle Möglichkeiten in Betracht ziehen, alle Teile der Gesellschaft einbeziehen und mit Vorurteilen aufräumen“, sagt die gesundheitspolitische Sprecherin der FDP in NRW, Susanne Schneider.



Bevölkerung nach Bundesländern

| | Bevölkerungszahl 2016 | Entwicklung | |
|------------------------|-----------------------|-------------|------------|
| | | 1990–2016 | 2013–2040* |
| Nordrhein-Westfalen | 17.890.100 | + 3 % | - 4 % |
| Bayern | 12.930.751 | + 13 % | + 4 % |
| Baden-Württemberg | 10.951.893 | + 12 % | + 3 % |
| Niedersachsen | 7.945.685 | + 8 % | - 5 % |
| Hessen | 6.213.088 | + 8 % | + 1 % |
| Sachsen | 4.081.783 | - 15 % | - 10 % |
| Rheinland-Pfalz | 4.066.053 | + 8 % | - 6 % |
| Berlin | 3.574.830 | + 4 % | + 14 % |
| Schleswig-Holstein | 2.881.926 | + 10 % | - 4 % |
| Brandenburg | 2.494.648 | - 3 % | - 10 % |
| Sachsen-Anhalt | 2.236.252 | - 22 % | - 21 % |
| Thüringen | 2.158.128 | - 17 % | - 17 % |
| Hamburg | 1.810.438 | + 10 % | + 9 % |
| Mecklenburg-Vorpommern | 1.610.674 | - 16 % | - 15 % |
| Saarland | 996.651 | - 7 % | - 13 % |
| Bremen | 678.753 | - 0 % | - 1 % |

* Ergebnisse der 13. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung, Variante 2 (Kontinuität bei stärkerer Zuwanderung)

Datenquelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder; Berechnungen: BiB

© BiB 2018 / demografie-portal.de

Teil 3: Pflegesachleistung



Sehr geehrte Damen und Herren,

in der vorigen Folge haben wir uns mit dem Anspruch auf Pflegegeld befaßt. Heute geht es darum, daß, wenn durch den medizinischen Dienst der Kranken- und Pflegekassen die Pflegebedürftigkeit festgestellt worden ist, Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5, die zu Hause leben und dort der Pflege bedürfen, Anspruch auf körperbezogene Pflegemaßnahmen und pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie auf Hilfen bei der Haushaltsführung als Sachleistung (häusliche Pflegehilfe) haben [§ 36 Abs. 1 SGB XI].

Was heißt das?

Vereinfacht ausgedrückt, können Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 die Hilfe eines ambulanten Pflegedienstes in Anspruch nehmen. Die meisten Menschen haben Pflegedienste schon gesessen, wenn sie mit ihren Autos durch die Gegend flitzen und die Pflegebedürftigen zu Hause aufsuchen.

Welche Leistungen die Pflegedienste erbringen dürfen, schreibt das Gesetz genau vor:

a) Körperbezogene Pflegemaßnahmen

Das sind etwa Hilfe und Unterstützung beim Waschen, Duschen oder

Baden, bei der Zahnpflege, beim An- und Ausziehen, bei der Zubereitung des Essens und ggf. auch beim Anreichen der Nahrung, bei der Toilettenbenutzung bzw. der Versorgung bei Inkontinenz, beim Positionswechsel im Bett, beim Umsetzen, bei der Fortbewegung.

b) Pflegerische Betreuungsmaßnahmen

Dies sind z. B. Aktivitäten im häuslichen Umfeld, die dem Zweck der Kommunikation und der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte dienen. Dazu zählen etwa die Hilfe beim Besuch von Verwandten / Freunden, bei Spaziergängen oder beim Gang zum Friedhof oder auch Vorlesen. Dariüber hinaus gehört die Unterstützung bei der Gestaltung des häuslichen Alltags dazu, vor allem Hilfen zur Durchführung bedürfnisgerechter Beschäftigungen. Gemeint sind damit z. B. Hilfen bei Hobbies und Spiele, Unterstützungsleistungen bei finanziellen und Verwaltungsangelegenheiten oder auch die bloße Anwesenheit, um damit emotionale Sicherheit zu geben.

c) Hilfen bei der Haushaltsführung

Hierzu zählen etwa Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche.

Alle diese Hilfen werden als Sachleistung erbracht. Das bedeutet, daß die einzelnen Hilfen mit dem Pflegedienst vereinbart werden, dieser erbringt die Hilfen und rechnet sie direkt mit der Pflegekasse des Pflegebedürftigen ab. Man bekommt also die Hilfe als „Sache“ und nicht in Form von Geld. Die häuslichen Pflegehilfen werden erbracht, um Beeinträchtigungen der Selbständigkeit des Pflegebedürftigen oder Einschränkungen in seinen Fähig-

keiten so weit wie möglich durch die pflegerischen Maßnahmen zu beseitigen oder zu vermindern und eine Verschlimmerung möglichst zu verhindern. Zu den häuslichen Pflegehilfen gehört auch die pflegefachliche Anleitung der Pflegebedürftigen selbst und der Personen, die sie zu Hause pflegen.

In Abhängigkeit vom Pflegegrad stellt die Pflegekasse pro Monat eine gesetzlich vorgegebene Geldmenge für die Leistungen im häuslichen Umfeld zur Verfügung: Entsprechend dem „Teilkasko-Prinzip“ der Pflegeversicherung

| Pflegegrad | Anspruch |
|------------|----------------|
| PG 1 | kein Anspruch |
| PG 2 | bis zu 689 € |
| PG 3 | bis zu 1.298 € |
| PG 4 | bis zu 1.612 € |
| PG 5 | bis zu 1.995 € |

müssen weitere Leistungen, die über diesen Höchstbetrag hinausgehen, vom Pflegebedürftigen selbst bezahlt werden. Im Fall von Bedürftigkeit tritt, wenn diese Mehrleistungen notwendig sind und sein müssen, die Sozialhilfe ein.

Wenn der Pflegebedürftige nicht allein in seiner Wohnung, sondern z. B. gemeinsam mit anderen Menschen, die auch pflegebedürftig sind, in einer Wohngemeinschaft lebt, können auch mehrere Pflegebedürftige die häusliche Pflegehilfe gemeinsam in Anspruch nehmen. Beispielsweise kann für alle gemeinsam geputzt, aufgeräumt und gekocht und aus der Zeitung vorgelesen werden. Für den Einzelnen entstehen dann nur anteilige Kosten. Wie funktioniert die konkrete

Inanspruchnahme eines Pflegedienstes?

Alle Pflegekassen halten Listen vor, auf denen die Pflegedienste der Region aufgeführt sind. Auch im Internet sind diese Listen verfügbar, z. B. unter <http://www.aok-pflegedienstnavigator.de/index.php?module=careservice> oder [http://www.pflegelotse.de/\(S\(twj2myynls1s4bgsfwefrw0q\)\)/presentation/pl_suche.aspx](http://www.pflegelotse.de/(S(twj2myynls1s4bgsfwefrw0q))/presentation/pl_suche.aspx)

In diesen Pflegedienstübersichten steht auch, wer der Träger des Dienstes ist und was die Leistung bei ihm kostet. So kann man sich aussuchen, ob man den Dienst eines Wohlfahrtsverbands in Anspruch nimmt, den die gesetzlichen Vorgaben zur Gemeinnützigkeit verpflichten oder einen privat-gewerblichen Dienst, dessen Ziel (auch) in der Erwirtschaftung eines Gewinns besteht.

Grundsätzlich hat ein pflegebedürftiger Mensch in Niedersachsen zwei Möglichkeiten, die Leistungen, die der Pflegedienst für ihn erbringen soll, mit diesem zu vereinbaren.

1. Leistungen nach Zeitaufwand
Entweder können alle Leistungen mit dem ambulanten Pflegedienst einzeln vereinbart werden und es wird dann die benötigte Zeit abgerechnet. Die Leistungsvereinbarung könnte dann z. B. so aussehen:

Mi - Mo Hilfe beim morgendlichen Waschen + Zahneputzen
Di Duschen + Haare waschen
Mo - So Hilfe beim Toilettengang
Mo - So Vorbereitung des Mittagessens
Alle 14 Tage Wäsche waschen
Mo - So Hilfe beim Ausziehen,

Waschen + Zu-Bett-Gehen
Di + Fr Spazierengehen

Die benötigte Zeit wird gemessen und dann minutengenau abgerechnet. Dabei gibt es einen Preisunterschied, der von der Art der Leistung abhängt:
Eine Stunde körperbezogene Pflegemaßnahmen kostet 900 Punkte, eine Stunde pflegerische Betreuungsmaßnahmen 600 Punkte, wobei jeder Dienst einen bestimmten Punktewert zur Abrechnung mit den Pflegekassen vereinbart hat, z.B. 0,0435 €. In diesem Fall würde eine Stunde körperbezogene Pflegemaßnahmen 39,15 € kosten, eine Stunde Betreuung 26,10 €.

2. Leistungskomplexe

Alternativ dazu können sog. „Leistungskomplexe“ gekauft werden. Das sind sinnvolle Zusammenstellungen von Einzelleistungen, denen ebenfalls eine bestimmte Punktzahl hinterlegt ist und die unabhängig von der Dauer immer gleich viel kosten.

Beispiel:

Leistungskomplex 3: Kleine Pflege (- Grundpflege -)
beinhaltet i. d. R.

An-/ Auskleiden

- die Auswahl der Kleidung
- das An- und Auskleiden
- das An- und Ablegen von Körpersatzstücken

Teilwaschen

- das Waschen und die anschließende Hautpflege von Teilbereichen des Körpers, z. B. Gesicht, Oberkörper oder Genitalbereich/ Gesäß, ggf. einfaches Schneiden und Feilen der Finger- und Fußnägel
- der Gang zur Toilette und ggf.

die Begleitung zur Waschgelegenheit

- ggf. Unterstützung bei der physiologischen Blasen- und Darmentleerung.

Mund-/ Zahnpflege

- die Lippenpflege
- Zahnprothesenversorgung
- die Mundhygiene

Am Beginn der Zusammenarbeit von Pflegebedürftigem und Pflegedienst schaut der Pflegedienst zunächst, welche Leistungen aus seiner Sicht der pflegebedürftige Mensch benötigt und welche dieser selber wünscht und bespricht das mit ihm. Dann erstellt er einen Leistungs- und Kostenvorschlag. Wenn der Pflegebedürftige damit einverstanden ist, wird ein entsprechender Pflegevertrag abgeschlossen.

Der Pflegedienst ist gesetzlich verpflichtet, die von ihm erbrachten Leistungen schriftlich zu dokumentieren. Die Pflegedokumentation bleibt im Haushalt des Pflegebedürftigen und muß von ihm regelmäßig abgezeichnet, also unterschrieben werden, damit die Pflegekasse auch sicher sein kann, daß der Dienst, der die Leistungen mit ihr abrechnet, die Arbeit auch wirklich gemacht hat.

Wie bei jeder anderen Dienstleistung auch, kann der Pflegebedürftige den Vertrag mit dem ambulanten Dienst natürlich kündigen, wenn er mit der Leistung des Dienstes nicht zufrieden ist.

In der nächsten Folge der Newsletter-Serie wird es um das Thema „Angebote zur Unterstützung im Alltag“ gehen.

Sozialrechtliche Änderungen in 2018

Verbesserungen bei Renten aufgrund von Erwerbsminderung
Wer von 2018 eine Erwerbsminderung bezieht, weil er aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr arbeiten kann, wird bessergestellt. Bisher wurden Betroffene so eingeordnet, als hätten sie bis zum 62. Lebensjahr mit ihrem durchschnittlichen Lohn gearbeitet. Diese Grenze wird

bis zum Jahr 2024 stufenweise auf 65 Jahre angehoben. So wird bei einem Rentenbeginn in diesem Jahr eine Zurechnungszeit von 62 Jahren und drei Monaten zugrunde gelegt.

Zusätzliche Vorsorgeuntersuchung bei Männern

Von diesem Jahr an bekommen gesetzlich versicherte Männer, die 65 Jahre oder älter sind, ein-

mal im Leben eine Ultraschall-Untersuchung zur Früherkennung einer Ausbuchtung der Bauchschlagader von der Krankenkasse bezahlt. Wenn ein (nicht entdecktes) Aneurysma der Bauchaorta reißt, kann das für den Patienten im schlimmsten Fall tödlich enden.

Aus den Regionalgruppen

Adventsfeier der Regionalgruppe Würzburg und Umland

Dorothea Eirich



Prof. Aleksic, Fr. Liebhardt u. Dorothea Eirich, Regionalgruppenleitung Würzburg und Umland

Am 10. Dezember 2017 bereicherte ein besonderer Guest unser Gruppentreffen mit einem ausführlichem Bericht von Ihren Erlebnissen bei den Paralympic Spielen in Rio de Janeiro 2016.

Franziska Liebhardt beendete ihre sportliche Karriere auf dem Höhepunkt mit einer Goldmedaille im Kugelstoßen und einer Silbermedaille im Weitsprung.

Sie überraschte uns mit besonderen Bildern und Erlebnissen aus dem olympischen Dorf und beantwortete viele Fragen über ihr Leben.

Zurück in ihrer Heimatstadt Würzburg will die ausgebildete Kinder Physiotherapeutin das Interesse an ihrer Person jetzt nutzen und auf das Thema Organspende aufmerksam machen. Aufgrund einer Autoimmunkrankheit, die nach und nach ihre Organe zerstören, wurden ihr bereits Lunge und Niere in Hannover transplantiert.

Inzwischen ist sie eine gefragte Frau für verschiedene Interviews und Vorträge, ihr Terminkalender ist voll, sie engagiert sich vor allem im Verein "Sportler für Organspende" und sowie "Kinderhilfe Organtrans-

plantation".
So erfreulicher war es, Franziska in unserer Mitte zu haben, mit der Aussicht auf weitere Treffen im Jahr 2018. Trotz starkem Schneetreiben an dem 2. Adventssonntag waren 11 Transplantierte mit ihren Partnern gekommen, wir haben Weihnachtslieder gesungen und das gespendete Catering der Universitätsklinik genossen.

Für Herzchirurg Prof. Dr. med. Ivan Aleksic, leitender Oberarzt der Herzchirurgie im Universitätsklinikum Würzburg, war es ein Vergnügen viele seiner Patienten an dem Nachmittag mal nicht am Krankenbett, sondern in einer entspannten Runde anzutreffen. Auch er war beeindruckt von den sportlichen Leistungen von Frau Liebhardt und hofft, dass das Beispiel motiviert.

41. Arzt-Patienten-TX-Stammtisch der BDO-Regionalgruppe Gießen/Bad Nauheim im UKGM-Standort Gießen

Andrea Dorzweiler

Am 5. Dezember lud die BDO-Regionalgruppe Gießen/Bad Nauheim zu ihrem 41. Arzt-Patienten-TX-Stammtisch in den UKGM-Standort Gießen ein. Frau Dr. Elisabeth Dominik referierte sehr informativ, leicht verständlich und auch unterhaltsam über das Thema „Herzinsuffizienz-Auswirkung auf lebenswichtige

Organe“.

Zunächst erklärte sie, was unter einer Herzinsuffizienz zu verstehen ist.

Es handelt sich dabei um eine krankhafte Störung des Herzens, bei der dieses nicht mehr in der Lage ist, den Körper ausreichend mit Blut und Sauerstoff zu versorgen.

Es gibt unterschiedliche Manifestationen. Bei der Linksherzinsuffizienz ist das linke Herz betroffen, bei der selteneren Rechtsherzinsuffizienz das rechte Herz und bei der sehr selten vorkommenden, meist angeborenen Globalinsuffizienz sind beide Herzkammern betroffen.

Man unterscheidet bei Herzinsuffizienz außerdem zwischen der akuten und der chronischen Form. Die akute Herzinsuffizienz entwickelt sich innerhalb von Stunden bis Tagen und kann verschiedene Ursachen haben. Eine chronische Herzinsuffizienz hingegen entwickelt sich über einen langen Zeitraum, von Monaten bis Jahren und kann sich auch erst nach Jahrzehnten bemerkbar machen.

Außerdem wird der Verlauf der Erkrankung in vier verschiedene Stadien eingeteilt.

Danach ging Dr. Dominik auf die Symptome ein, die sehr vielfältig sein können: Das häufigste Anzeichen ist Atemnot bei körperlicher Belastung und im späteren Stadium auch in Ruhe. Außerdem kann es zu Lungen- oder Beinödem kommen. Häufiges nächtliches Wasserlassen, Herzrhythmusstörungen und starkes Herzklappen sind weitere Hinweise auf eine Herzschwäche. Zudem leiden Betroffene häufig unter einer Leistungsminderung, unter Müdigkeit und auch Appetitlosigkeit.

Zeigen sich bei einem Patienten Symptome, die auf eine Herzinsuffizienz hinweisen, werden einige Untersuchungen durchgeführt, um eine Diagnose stellen zu können.

Dazu gehören eine ausführliche körperliche Untersuchung, bei der z.B. Halsvenenstauungen, Rasselgeräusche in der Lunge oder eine Pulsbeschleunigung Hinweis geben können, ein EKG, eine Lungenfunktionsuntersuchung, eine Echokardiographie (Herzultraschall), Röntgen, MRT, aber auch ein Oberbauchultraschall und Laboruntersuchungen helfen bei der Diagnosestellung.

Den Abschluss des Vortrages machte eine Übersicht über die Therapiemöglichkeiten einer Herzinsuffizienz. Dabei können verschiedene Strategien in Frage kommen: 1. nicht-medikamentöse Therapie, 2. medikamentöse Therapie, 3. technisch-medizinische Therapie. Unter den ersten Punkt fallen je nach Patient Sport, eine Ernährungsumstellung, das Aufgeben von Rauchen und anderen Genußmitteln, eine Gewichts-

reduktion und/oder eine Blutdrucksenkung.

Der zweite Punkt umfasst die Gabe von passenden Medikamenten und der dritte Punkt die verschiedenen operativen Möglichkeiten, wie das Drei-Kammer-Herzschriftermachersystem (Biventrikuläre Herzschriftermacher/Defibrillatoren), das Kunstherzverfahren oder die Herztransplantation.

Da die Zahl der Organspenden leider immer weiter gesunken ist und Herztransplantationen bei über 60 jährigen Patienten eher selten vorgenommen werden, bietet das Kunstherz eine gute Alternative.

Nach diesem sehr interessanten Vortrag bedankte sich Herr Volke bei der Referentin und der Nachmittag endete wieder in einem netten Zusammensein in der Cafeteria.

Andrea Dorzweiler, 09.01.2018;
Der vollständige Bericht kann auf der BDO-Homepage gelesen werden.

Regionalgruppentreffen der Regionalgruppe Niedersachsen

Thorsten Huwe

Die Regionalgruppe Niedersachsen plant sein nächstes Treffen am 24.03.2018 um 15 Uhr in der MH Hannover.

Wir freuen uns mit Ihnen wieder bei Kaffee und Kuchen zusammenzusitzen, um über die weitere Ausrichtung unserer Regionalgruppe für das laufende Jahr zu sprechen.

Der Konferenzraum bei der MH Lounge liegt gut erreichbar in der Nähe des Haupteinganges direkt gegenüber der Information.

Wenn Sie kommen möchten, geben Sie uns bitte über die Geschäftsstelle Bockenem (per E-Mail oder Telefon) eine kurze Rückmeldung.



Medizinstudenten im Rahmen der Vortragsreihe - Aufklärung Organspende,
dritter von re. Thorsten Huwe Regionalgruppenleiter Niedersachsen

Regionalgruppen des BDO

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

Bereich Berlin/Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern

Manja Elle

Tel.: (0160) 96 04 90 06
E-Mail: manja.elle@bdo-ev.de

Leif Steinecke

Tel.: (0160) 75 93 252
E-Mail: leif.steinecke@bdo-ev.de

Pia Kleemann

Elisenstr. 24, 12169 Berlin
Tel. (030) 30 34 27 50
Mobil: (0173) 5690631
pia.kleemann@bdo-ev.de

Bereich Bremen und Umzu

Imke Huxoll

Im Neuen Kamp 25, 28779 Bremen
Tel.: (0421) 6 03 91 84
E-Mail: imke.huxoll@bdo-ev.de

Bereich Dortmund

René Krause

Sieningser Weg 15
59505 Bad Sassendorf
Tel: 02921 590 1442
Mobil: 0177 240 8181
E-Mail: rene.krause@bdo-ev.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-ev.de

Bernd Haack

Marktstr. 12, 47229 Duisburg
Tel.: (02065) 4 77 75
E-Mail: bernd.haack@bdo-ev.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-ev.de

Bereich Gießen/ Fulda

Rüdiger Volke

Am Mitteltor 4, 61209 Echzell
Tel.: (06008) 4 72
Fax: (06008) 71 62
E-Mail: ruediger.volke@bdo-ev.de

Andrea Dorzweiler

Bernhard-Itzel-Str. 6, 35392 Gießen
Tel.: (0641) 13 09 54 92
E-Mail: andrea.dorzweiler@bdo-ev.de

Wolfgang Kothe

Jahnstr. 9, 35644 Hohenahr
Tel.: (06446) 28 11
Fax: (06446) 92 27 64
E-Mail: wolfgang.kothe@bdo-ev.de

Bereich Hamburg

Kommissarisch: Wolfgang Veit

Fichtenweg 3, 25709 Marne
Tel.: (04851) 12 84
Fax: (04851) 8 04 40 40
E-Mail: wolfgang.veit@bdo-ev.de

Bereich Köln/ Bonn und Aachen

Hubert Neuhoff

Denkmalweg 1a, 51580 Reichshof
Tel.: und Fax: (02296) 84 00
E-Mail: hubert.neuhoff@bdo-ev.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-theres.terlunen-helmer@bdo-ev.de

Claudia Krogul

Lämmerstr. 5, 59394 Nordkirchen
Mobil: (0172) 5 82 72 96
E-Mail: claudia.krogul@bdo-ev.de

Bereich Niedersachsen

Jörg Böckelmann

Reiherwiese 2, 31167 Bockenem
Tel.: (05067) 24 60 10
Mobil: (0160) 99 18 01 88
E-Mail: joerg.boeckelmann@bdo-ev.de

Thorsten Huwe

Horstberg 24, 29358 Eicklingen
Tel.: (05144) 5 62 11
E-Mail: thorsten.huwe@bdo-ev.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) 40 68 39
E-Mail: barbara.eyrich@bdo-ev.de

Dietmar Behrend

Paul-Hessemer-Str. 13,
65428 Rüsselsheim
Tel.: (06142) 92 69 46
E-Mail: dietmar.behrend@bdo-ev.de

Bereich Saarland/Pfalz

Karina Matheis

Im Vogelsberg 20, 54292 Trier
Tel.: (0651) 5 22 36
E-Mail: karina.matheis@bdo-ev.de

Bereich Sachsen

z.Zt. ohne Leitung

Bereich Sauerland

z.Zt. ohne Leitung

Bereich Schleswig-Holstein

Wolfgang Veit

Fichtenweg 3, 25709 Marne
Tel.: (04851) 12 84
Fax: (04851) 8 04 40 40
E-Mail: wolfgang.veit@bdo-ev.de

Bereich Südbaden

Burkhard Tapp

Neudorfstr. 2a, 79361 Sasbach a. K.
Tel.: (07642) 9 27 93 17
Fax: (07642) 9 27 9318
E-Mail: burkhard.tapp@bdo-ev.de

Ulrike Reitz-Nave

Neudorfstr. 2a, 79361 Sasbach a. K.
Tel.: (07642) 9 27 93 17 (AB)

Bereich Thüringen

z.Zt. ohne Leitung

Bereich Württemberg

Burkhard Tapp

Neudorfstr. 2a, 79361 Sasbach a. K.
Tel.: (07642) 9 27 93 17
Fax: (07642) 9 27 93 18
E-Mail: burkhard.tapp@bdo-ev.de

Bereich Würzburg und Umland

Dorothea Eirich

Schönrainstr. 9, 97753 Karlstadt
Tel.: (09359) 12 41
E-Mail: dorothea.eirich@bdo-ev.de

Stefan Tacsa

Gutenberg 10, 97080 Würzburg
Tel.: (0931) 9 91 63 63
E-Mail: stefan.tacsa@bdo-ev.de

Bereich Südbaden

Burkhard Tapp

Neudorfstr. 2a, 79361 Sasbach a. K.
Tel.: (07642) 9 27 93 17
Fax: (07642) 9 27 9318
E-Mail: burkhard.tapp@bdo-ev.de

Ulrike Reitz-Nave

Neudorfstr. 2a, 79361 Sasbach a. K.
Tel.: (07642) 9 27 93 17 (AB)

Fachbereiche des BDO

Herz-Transplantation

Dr. med. Bernhard Lentz
Carl-Oelemann-Weg 11 c,
61231 Bad Nauheim
Tel. und Fax: (06032) 24 21
E-Mail: bernhard.lentz@bdo-ev.de

Peter Fricke

Ackerstr. 3, 31167 Bockenem
Tel.: (05067) 24 68 45
Fax: (05067) 24 68 48
E-Mail: peter.fricke@bdo-ev.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: burkhard.tapp@bdo-ev.de

Dr. Marie-Theres Terlunen-Helmer
Gittrup 3, 48157 Münster
Tel.: (0521) 3 27 00 32
Mobil: (0172) 5 34 60 60
E-Mail: marie-theres.terlunen-helmer@bdo-ev.de

Leber-Transplantation (einschließlich Lebend-Leber Transplantation) und Darm-Transplantation
Hans-Peter Wohn
Jahnstr. 21, 65185 Wiesbaden
Tel.: (0611) 37 12 34
E-Mail: hans-peter.wohn@bdo-ev.de

Darm-Transplantation
Rudolf Praas (u.a. Dünndarm)
Greifswalder Weg 26,
47906 Kempen
Tel.: (02152) 91 22 52
E-Mail: rudolf.praas@bdo-ev.de

Nieren-Transplantation (einschließlich Nieren-Pankreas bzw. Pankreas-Transplantation)
Dr. Richard Schindler
Im Hofacker 11,
79418 Schliengen
Tel.: (07635) 82 14 63
E-Mail: richard.schindler@bdo-ev.de

Lebend-Nieren-Transplantation

Antonie Gehring-Schindler
Im Hofacker 11,
79418 Schliengen
Tel. (07635) 82 14 63
Antonie.gehring-schindler@bdo-ev.de

Antonie Gehring-Schindler

Im Hofacker 11,
79418 Schliengen
Tel.: (07635) 82 14 63
E-Mail: antonie.gehring-schindler@bdo-ev.de

Sport

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

Junger BDO

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

Julia Fricke (Herz)

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

Aliye Inceöz

Pestalozzistr. 11, 35394 Gießen
Tel.
aliye.inceoez@bdo-ev.de

Psychologische Beratung

Manja Elle
(donnerstags: 17-19Uhr)
Tel.: (0160) 96 04 90 06
E-Mail: manja.elle@bdo-ev.de

Angehörige von Wartepatienten und Organtransplantierten

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

Erhard Nadler

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

Angehörigenbetreuung

Heidi Böckelmann
E-Mail: heidi.boeckelmann@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: leif.steinecke@bdo-ev.de

Redaktion transplantation aktuell

Peter Fricke
Ackerstr. 3, 31167 Bockenem
Tel.: (05067) 24 68 45
Fax: (05067) 24 68 48
E-Mail: peter.fricke@bdo-ev.de

BDO- Spendenkonto:

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

Vorstand des BDO

Vorsitzender

Peter Fricke
Ackerstr. 3, 31167 Bockenem
Tel.: (05067) 24 68 45
Fax: (05067) 24 68 48
E-Mail: peter.fricke@bdo-ev.de

Schatzmeister

Hartmut Roestel
Oststr. 9,
32825 Blomberg
Tel.: (05235) 56 51
Fax: (05235) 50 38 09
E-Mail: hartmut.roestel@bdo-ev.de

Vorstandsmitglied

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

Ein Einblick in mein Leben Teil I

Stefanie Fricke

Heute möchte ich euch einen Einblick in mein Leben geben, und warum es so wichtig ist, einen Organspendeausweis zu haben. Hätten 3 wunderbare Menschen diesen nicht gehabt, hätte ich meinen Vater und meine Schwester verloren für immer.

Ich war 11 Jahre alt. Wir haben zu diesem Zeitpunkt in Einbeck gelebt. Ich kann mich noch dran erinnern, als wäre es gestern gewesen. Es war ein Abend wie jeder andere. Meine Geschwister und ich gingen ins Bett. Doch zu dem Zeitpunkt hätte ich nie mals daran gedacht, was mich am nächsten Morgen erwarten würde. :(

Unser Haus hatte 3 Etagen. Wir hatten unsere Zimmer ganz oben. An diesem besagten Tag öffnete ich morgens meine Augen und lief gleich runter zu meinen Eltern, um ihnen guten Morgen zu sagen. Doch es war alles anders. Ich kam die Treppe runter und sah, dass der Wohnzimmertisch verrückt war und Blut auf dem Teppich ist *Schock* .. In dem Moment kam schon meine Oma um die Ecke. Meine Gedanken waren .. Wieso ist Oma hier?? Wo sind meine Eltern??

* Jetzt gerade füllen sich meine Augen schon wieder mit Tränen * .. Sie sagte mir, dass es Papa die Nacht sehr schlecht gegangen sei und ein Notarzt kommen musste. Mama sei bei ihm im Krankenhaus. Das war die harmlose Version. Ja, meinem Vater (35) ging es schlecht. Aber so schlecht, dass er reanimiert werden musste. Jeder kann sich vorstellen was das bedeutet. Hätte der Notarzt ihn nicht

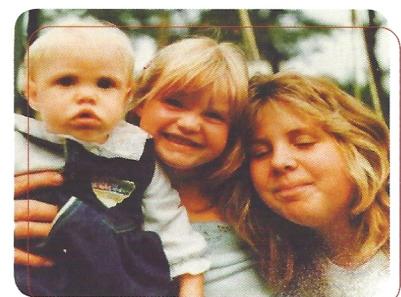
zurück geholt, hätte ich da schon meinen Vater verloren :(Zum Glück ist es nicht dazu gekommen..

Seit dem Zeitpunkt war alles anders. Mein Vater war sehr lange im Krankenhaus. Dort wurde eine Herzmuskelschwäche durch eine verschleppte Erkältung festgestellt. Dann fiel der Satz „mein Vater braucht ein neues Herz“. Als 11 jährige ist man damit total überfordert. Ein NEUES Herz? Wieso ein neues, mein Vater hat doch ein Herz. Fragen über Fragen waren in meinem Kopf. Jedes mal wenn wir Papa besucht haben, mussten wir grüne Kleidung und einen Haarschutz tragen, Hände desinfizieren etc. Jede Vire hätte seinen schon geschwächten Körper mehr belastet. Am 27.12.1990 wurde Papa dann 8 Std. in der Medizinischen Hochschule in Hannover operiert und bekam ein Spenderherz. Wir Geschwister hatten Weihnachten bei Oma und Opa verbracht. Die beiden haben alles getan, damit wir schöne Weihnachten hatten. Aber ich war voller Angst, dass mein Papa es nicht übersteht. Anni und Julia waren noch zu klein um das alles zu verstehen. (1 1/2 und 5). Meine Mutter lag mit einem benutzen Schlafanzug von ihm auf dem Sofa und hat geweint, gehofft und gebetet, dass die Operation gut verläuft. Und auf den Anruf gewartet aus dem Krankenhaus. Ich lief öfters mal runter und schaute nach ihr. Und natürlich wollte auch ich wissen, ob Papa es überstanden hat.

Der Anruf kam - und er war positiv ! *aufatmen*

Meinem Vater ging es Woche für Woche besser. Er durfte dann nach Hause kommen. Danach folgten natürlich noch viele Arztbesuche und jeden Tag musste er bis zu 20 Tabletten nehmen. Was er heute immer noch muss. Aber mein Vater lebt und das ist das Wichtigste. Das Herz schlägt schon 28 Jahre in seiner Brust. Hätte damals der verstorbene Mensch (hirntot) nicht einen Organspendeausweis gehabt, hätten wir heute unseren Vater nicht mehr an unserer Seite. Keiner benötigt seine Organe mehr wenn man in den Himmel geht. So denke ich auf jeden Fall. Ich bin so unendlich dankbar, dass alles gut verlief. Natürlich hatte sich unser Leben geändert. Man musste sich an viele Dinge halten. Wie z.B. keine Blumenerde mehr, überall stand Desinfektionsmittel, Mundschutz, Haustiere mussten weg etc. So war das damals noch . Nicht zu vergleichen mit heute. Da ist alles lockerer. Und Transplantierte dürfen ihre Tiere behalten.

Fortsetzung folgt



Ann-Cathrin, Julia und Stefanie Fricke

„Herzensangelegenheiten - Bruno Reichart, unsere Mutter und die Geschichte der Herztransplantation“ S. Fischer Verlag, Frankfurt am Main 2017

So lautet der Titel eines neuen Buches unseres Schirmherrn Herrn Prof. Dr. med. Dr. h.c. Bruno Reichart, das gerade im Fischer Verlag erschienen ist.

50 Jahre Herztransplantation - Medizingeschichte so spannend wie ein Krimi. Am 16. Mai 1997 wird Ursula Lebert, der Mutter der Autoren Andreas und Stephan Lebert, das Herz herausgeschnitten und durch ein fremdes ersetzt. Diese Transplantation schenkt der bekannten Journalistin ein zweites Leben. Der Mann, der diese Operation ausführte, ist der Herzchirurg Bruno Reichart. Der berühmte Transplantationsmediziner übernahm in Südafrika die Nachfolge von Christiaan Barnard und sorgte in den schwierigen Zeiten des Apartheidregimes für atemberaubende Fortschritte in der Herzchirurgie. Bis heute kämpft Bruno Reichart mit Leidenschaft um neue, bahnbrechende Methoden in der Transplantationsmedizin, gemäß seinem Credo als Arzt, keinen Menschen verloren zu geben. Dieses Buch verweibt die Geschichte der Transplantationsmedizin mit einem sehr persönlichen Schicksal, dem Kampf zweier Söhne um das Leben ihrer Mutter.

Näheres zu den Autoren Andreas Lebert + Stephan Lebert + Bruno Reichart + Elke Reichart:
<https://www.fischerverlage.de/buch/herzensangelegenheiten/9783596299072>
Leseprobe:
https://www.fischerverlage.de/media/fs/308/LP_978-3-596-29907-2.pdf

Andreas Lebert war Gründungs-Chefredakteur des Magazins der Süddeutschen Zeitung, arbeitete beim Stern, bei der ZEIT, und er war Chefredakteur von BRIGITTE. Seit 2013 leitet er das Magazin ZEITWISSEN.

Stephan Lebert arbeitet - nach Stationen bei der Süddeutschen Zeitung, dem Spiegel und beim Tagesspiegel - als Redakteur bei der Zeit.

Er wurde u.a. mit dem Egon-Erwin-Kisch-Preis ausgezeichnet. Zusammen mit seinem Bruder Andreas Lebert veröffentlichte er die Bestseller >Anleitung zum Männlichsein< und >Der Ernst des Lebens. Und was man dagegen tun muss<.

Bruno Reichart führte 1981 in der Universitätsklinik in München seine erste Herztransplantation durch. Bis 1984 transplantierte er dort 23 Spenderherzen. 1983 gelang ihm als erstem Arzt in Deutschland eine Herz-Lungen-Transplantation, ein Jahr später folgte Reichart dem Ruf an die Universität Kapstadt. Auf Vorschlag von Christiaan Barnard, dem 1967 erstmals in der Medizingeschichte eine Herztransplantation gelang, übernahm Reichart im September 1984 die Leitung der Chirurgischen Abteilungen für Herz- und Lungenerkrankungen am Groote Schuur Hospital und am Red Cross Children's Hospital. Im Januar 1990 kehrte Reichart als Ordinarius der Herzchirurgie des Universitätsklinikums München nach Großhadern zurück. Heute, fünfzig Jahre nach der ersten Herztransplantation, arbeitet er immer noch an vorderster Front der Forschung in der Transplantationsmedizin.

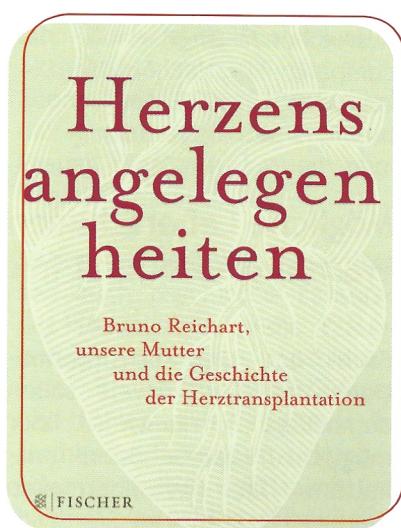
Elke Reichart absolvierte die Deutsche Journalistenschule in München, arbeitete bei Tageszeitungen, beim ZDF und als freie Journalistin in Südafrika. Dort heiratete sie 1985 den Herzchirurgen Bruno Reichart. In ihren Tagebüchern berichtet sie über eine Pionierzeit der Herz- und Herz-Lungen-Transplantation vor dem Hintergrund der letzten Tage der Apartheid.
(c) Luisa Summer

Quelle:
<https://www.fischerverlage.de/buch/herzensangelegenheiten/9783596299072>

Leseprobe:
https://www.fischerverlage.de/media/fs/308/LP_978-3-596-29907-2.pdf

„Herzensangelegenheiten - Bruno Reichart, unsere Mutter und die Geschichte der Herztransplantation“

Paperback
S. Fischer Verlag, Frankfurt am Main 2017
Preis € (D) 16,99 | € (A) 17,50
ISBN: 978-3-596-29907-2



Cover
Prof. Dr. Dr. Bruno Reichart

Europäische Arzneimittelagentur ändert Empfehlung: Einfache Verhütung ist nun bei Mycophenolat-Therapie ausreichend

Aufgrund der genverändernden und fruchtschädigenden Eigenschaften des Wirkstoffs Mycophenolat in Immunsuppressivs wurde bisher das Prinzip der doppelten Verhütung, also sowohl durch die Frau als auch durch den Mann, von der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) empfohlen.

Wie jetzt die Deutsche Apotheker Zeitung berichtet, wurde diese Empfehlung nun in eine einfache Verhütung aktualisiert. Konkret bedeutet dies: wenn der Mann Mycophenolat einnehmen muss, muss einer der Partner bis mindestens 90 Tage nach Ende der Einnahme zuverlässig verhüten. Frauen, die diesen Wirkstoff zu sich nehmen, müssen vor, während und bis sechs Wochen nach der letzten Einnahme von Mycophenolat wirksam verhüten.

Zum Bericht der Deutschen Apotheker Zeitung:
https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2018/01/02/ema-einfache-verhuetung-ausreichend?utm_campaign=kurzNach6&utm_source=20180102&utm_medium=newsletter&utm_

keyword=article

DIES IST DER BERICHT VON DEM LINK!

Bisher galt unter der Anwendung des Immunsuppressivums Mycophenolat (zum Beispiel CellCept®) das Prinzip der doppelten Verhütung. Neben einer hochwirksamen Kontrazeption für die Frau musste der Partner zusätzlich Kondome anwenden. Die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) hat die Vorgaben zum Risikomanagement nun aktualisiert.

Mycophenolat wird in Kombination mit Ciclosporin und Corticosteroiden nach Herz-, Nieren- und Lebertransplantationen zur Vorbeugung der Abstoßungsreaktion angewendet wird. Die orale Therapie wird zwischen 72 Stunden und fünf Tagen nach der Transplantation eingeleitet und für mehrere Monate fortgesetzt. Der Wirkstoff zeigt sowohl mutagene als auch fruchtschädigende (teratogene) Eigenschaften. Laut Fachinformation wurden bei transplantierten Schwangeren unter Mycophenolat 45 bis 49 Prozent Fehlgeburten berichtet, verglichen mit einer Rate von 12 bis 33 Prozent

unter Anwendung eines alternativen Immunsuppressivums.

Deshalb ist Mycophenolat in der Schwangerschaft kontraindiziert und bei Frauen im gebärfähigen Alter nur zugelassen, wenn es keine therapeutischen Alternativen gibt. Sorgfältige Verhütung ist besonders wichtig: Bis vor kurzem musste sogar der Mann zusätzlich zu einer hochwirksamen Kontrazeption der Frau Kondome anwenden, wenn einer der Partner mit Mycophenolat behandelt wird.

Die doppelte Verhütung ist gemäß der Neubewertung der Sicherheitsdaten zu Mycophenol vom Ausschuss für Risikobewertung (PRAC) der europäischen Arzneimittelagentur jetzt nicht mehr notwendig. Die Empfehlungen zur Verhütung wurden wie folgt aktualisiert: Wird der Mann mit Mycophenolat behandelt, muss einer der Partner bis mindestens 90 Tage nach Behandlungsende zuverlässig verhüten. Patientinnen müssen vor, während und bis sechs Wochen nach der Beendigung der Mycophenolat-Therapie wirksam verhüten.

Mögliche Leberschäden bei der Einnahme von Iberogast®? Warnhinweise jetzt in der Schweiz!

Fach- und Gebrauchsinformationen in der Schweiz sollen demnächst Warnhinweise über mögliche Leberschäden enthalten. Das Phytopharmakon Iberogast® steht im Verdacht Leberschäden zu verursachen. Verantwortlich wird das im Mittel enthaltene Schöllkraut (Chelidonium) gemacht. Sehr selten, aber schwerwiegend schätzt die schweizerische Arzneimittel-

behörde Swissmedic das Risiko ein. Die Verordnung des Magen-Darm-Mittels sollte sehr sorgfältig abgewogen werden, besonders bei Patienten mit bekannter anamnestischer und bei aktuell bestehender Lebererkrankung. Iberogast enthält außerdem einen alkoholischen Frischpflanzenauszug aus der Bitteren Schleifenblume sowie weitere alkoholische Extrakte.

Iberogast wird angewendet bei Reizmagen, Reizmagen-Syndrom und zur Unterstützung bei der Behandlung von Gastritis.

Sollten Patienten Anzeichen einer Leberschädigung bei sich bemerken, muss das Medikament abgesetzt werden und ein Arztbesuch ist notwendig. Mögliche Symptome können sein: erhöhte Transaminasen- und/

oder Bilirubin-Werte, Gelbsucht, Müdigkeit und Hepatitis. Patienten sollten sich von ihrem Arzt aufklären lassen.

Das „Arzneimittel-Telegramm“ kritisiert, dass es in Deutschland bislang keinen Hinweis in den

Gebrauchsinformationen auf eine mögliche Leberschädigung gibt und verweist auf die Einschätzung der Europäischen Arzneimittelagentur EMA, die eine negative Nutzen-Risiko bei Schöllkraut sieht.

Weitere Informationen unter:
https://www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?newsletter=2018_01_22/NL&id=73828

Sexualität nach Transplantation

Dr. Anne Rebafka¹, Stefanie Kirsch², Prof. Dr. Christiane Kugler³

Einleitung

Sexuelle Aktivität spielt bei der Lebensqualität eine wichtige Rolle. Nach einer soliden Organtransplantation sind sich viele Betroffene und deren Partner unsicher, was die Sexualität angeht. Dieser Artikel soll dazu beitragen die wichtigsten Fragen zu klären und Betroffene dazu ermutigen ihr Behandlungsteam anzusprechen.

Erektionsstörungen

Bei Männern sind sexuelle Störungen häufig bereits vor der Transplantation vorhanden. In der Regel verbessert sich die Symptomatik nach der Transplantation oder verschwindet sogar vollständig. Allerdings können Erektionsstörungen auch neu auftreten. Körperliche Ursachen für Erektionsstörungen nach Transplantation können durch vorangegangene anhaltende Störungen (z.B. durch das vermehrte Auftreten harnpflichtiger Substanzen im Blut (Urämie)) oder durch eine aktuell schlechte Organfunktion verursacht werden. Außerdem können Gefäßkrankheiten wie z.B. Blutarmut (Anämie), die Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), Bluthochdruck (Hypertonie) oder Gefäßverkalkung (Arteriosklerose) oder sogar die Transplantation selbst zu Erektionsstörungen führen. Medikamente wie solche gegen Bluthochdruck (Antihypertensiva) oder Wassertabletten (Diuretika) können ebenfalls einen negativen Einfluss auf die Durchblutung des Schwellkörperns nehmen.

Psychische Faktoren wie Scham und Depressionen oder sonstige Faktoren wie das Alter, können die Erektionsfähigkeit ebenfalls negativ beeinflussen.

Da Erektionsstörungen häufig verschiedene Ursachen haben können, ergeben sich unterschiedliche Therapieoptionen. Bei psychischen Faktoren kann eine Psychotherapie hilfreich sein. Medikamentöse Ansätze sind die Einnahme von Sildenafil (Viagra®), Vardenafil (Levitra®) oder Tadalafil (Cialis®). Bei dieser Behandlung sind keine Wechselwirkungen mit den unterschiedlichen Immunsuppressiva oder ein negativer Einfluss auf das transplantierte Organ bekannt. Die möglichen Nebenwirkungen entsprechen denen bei nicht-transplantierten Anwendern. Transplantierten Männern, die nicht auf die o.g. Medikamente ansprechen, wurde auch schon erfolgreich eine Penisprothese implantiert. Bei einem niedrigen Sexualhormonspiegel kann auch die Einnahme von Testosteron helfen, auch wenn nicht zwingend ein Zusammenhang zwischen einem niedrigen Testosteronwert und der Schwere der empfundenen Erektionsstörung besteht.

Sexuelle Aktivität bei Frauen nach einer Transplantation
Eine verminderte Lust auf sexuelle Aktivitäten besteht bei Frauen häufig schon vor der Transplantation und ist meist auf die jeweilige Grundkrankung oder deren Behandlung (z.B. Dialyse) zurückzuführen.

So berichten Frauen davon, dass ihnen die nötige Energie und körperliche Fitness für regelmäßigen Sex fehlt. Auch eine trockene Vaginalschleimhaut und damit verbundene Schmerzen beim Geschlechtsverkehr können die Lust auf Sex verringern. Diese Problematik kann durch die Verwendung von Gleitgels und -cremes gelindert werden.

Allerdings verbessert sich die Symptomatik in der Regel nach der Transplantation oder verschwindet sogar vollständig. Mit zunehmender Verbesserung des Allgemeinzustandes und der Normalisierung des Hormonspiegels innerhalb der ersten 12 Monate nach der Transplantation normalisiert sich oft der Zyklus der Frau. In einer Studie mit 167 Frauen nach unterschiedlichsten Organtransplantationen wurde ein Zuwachs der sexuellen Aktivität von 64% auf 87% beobachtet. Damit entsprach die Anzahl der sexuell aktiven Frauen der von Frauen ohne Organtransplantation.

Neben körperlichen beeinflussen auch psychische Faktoren das Sexualleben. Viele Frauen leiden nach der Transplantation an Körperbildstörungen und fühlen sich aufgrund von Medikamentennebenwirkungen oder OP-Narben unattraktiv und haben ein geringes sexuelles Selbstbewusstsein. Solche psychischen Belastungen können im Rahmen einer Psychotherapie aufgegriffen werden.

Verhütung und Kinderwunsch
Bei Frauen normalisiert sich der Hormonspiegel und damit der Zyklus nach einer Transplantation meist innerhalb von drei bis zwölf Monaten. Anfangs ist der Zyklus allerdings häufig noch unregelmäßig und es kann sowohl zu einem verlängerten wie auch zu einem verkürzten Zyklus kommen. Je nach Alter, allgemeinem Gesundheitszustand, Grunderkrankung und vorangegangenen Therapien (z.B. Dialyse) können allerdings auch Unregelmäßigkeiten bestehen bleiben bzw. neu auftreten.

Selbst bei einem unregelmäßigen Zyklus oder einer längeren Phase ohne Monatsblutungen kann eine Frau schwanger werden. Allerdings haben ungeplante Schwangerschaften nach einer Organtransplantation sowohl für das ungeborene Kind als auch für die werdende Mutter ein sehr hohes Risiko. Dabei spielt der allgemeine Gesundheitszustand und die Organfunktion bei der transplantierten Frau eine große Rolle: Bei instabiler Organfunktion und einem schlechten Allgemeinzustand wird der transplantierten Frau von einer Schwangerschaft dringend abgeraten. Auch die Immunsuppressiva, besonders Mycophenolat (Cellcept[®] oder Myfortic[®]) können beim Ungeborenen schwere Fehlbildungen verursachen. Diese Fehlbildungen können sowohl während der Schwangerschaft als auch danach zum Tod des Kindes führen. Daher ist die sorgfältige und frühzeitige Planung einer Schwangerschaft sehr wichtig. Bei guter Vorbereitung vor der Schwangerschaft und engmaschiger Betreuung während der

Schwangerschaft spricht jedoch bei guter Organfunktion und Allgemeinzustand der Frau nichts dagegen. Weltweit haben viele organtransplantierte Frauen gesunde Kinder geboren.

Solange allerdings keine Schwangerschaft geplant ist, müssen unbedingt effektive und adäquate Verhütungsmaßnahmen angewendet werden. Zu den effektiven Verhütungsmethoden zählen Hormonbehandlungen („Pille“, Hormonpflaster, Vaginalring), die Spirale, Barrieremethoden (Kondome, Diaphragma, Spermizide). Hormontherapien sollten allerdings nicht von Frauen angewendet werden, die ein erhöhtes Risiko für Hypertonie und Thrombose oder eine instabile Leber- / bzw. Transplantatfunktion haben. Ansonsten zeigt ihre Anwendung aber eine hohe Effektivität und sie werden häufig von Transplantationszentren empfohlen. Mögliche auftretende Nebenwirkungen unterscheiden sich nicht von denen, die bei nichttransplantierten Frauen vorkommen. Selbst lebertransplantierte Frauen können hormonelle Verhütungsmethoden anwenden. Bei allen Hormontherapien sind aber eine genau Dosierung und regelmäßige Kontrollen durch den behandelnden Arzt sehr wichtig.

Die Anwendung der Spirale wird von einigen Transplantationszentren empfohlen, aber in den vorliegenden Studien konnten keine Nachweise zur Effektivität oder zu Komplikationen bzw. Nebenwirkungen bei organtransplantierten Frauen gefunden werden. Barrieremethoden haben den Vorteil, dass sie

nicht nur vor einer ungewollten Schwangerschaft, sondern z.T. auch vor sexuell übertragbaren Krankheiten schützen. Aufgrund der Immunsuppression ist das Risiko einer Ansteckung bei organtransplantierten Frauen höher als in der Normalbevölkerung, sodass dieser Aspekt vor allem gegenüber transplantierten Menschen ohne festen Sexualpartner angesprochen werden sollte.

Eine Sterilisation kann bei abgeschlossener Familienplanung sowohl bei Männern (Vasektomie) als auch bei Frauen (Tubenligatur) durchgeführt werden. Dementsprechend ist sie nicht das erste Mittel der Wahl, kann aber durchaus für Betroffenen ohne Kinderwunsch interessant sein.

Fazit

Auch nach der Transplantation ist Sexualität ein wichtiges Thema. Patienten sollten Fragen und Ängste mit ihrem Behandlungsteam besprechen. Dies gilt vor allem für organtransplantierte Frauen mit Kinderwunsch: Eine Schwangerschaft ist möglich, muss aber sorgfältig und frühzeitig geplant und mit den behandelnden Ärzten abgestimmt werden!

Kontakt:

Dr. Anne Rebafka

E-Mail: anne.rebafka@uniklinik-freiburg.de

Hinweis der Redaktion:

Die Autorinnen bereiten noch einen Beitrag zum Thema „Sexualität von PatientInnen mit Herzunterstützungssystemen“ für uns vor.

¹: Dr. Anne Rebafka: Pflegeexpertin APN • Universitätsklinikum Freiburg / Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg - Medizinische Fakultät • Pflegewissenschaft

²: Stefanie Kirsch, BScN: Universitätsklinikum Freiburg • Pneumologie

³: Prof. Dr. Christiane Kugler: Professur für Pflegewissenschaft, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg - Medizinische Fakultät • Pflegewissenschaft

Termine 2018

- 05.05. - 06.05.18 Angehörigenseminar in Bockenem
02.06.18 Tag der Organspende in Saarbrücken
08.09.18 Mitgliederversammlung in der MHH
21.- 23.09.18 Regionalgruppenleiterntagung in Erkner (bei Berlin)
07.- 10.11.18 27. Jahrestagung der DTG in Berlin

**Mitte Juni findet eine Demo vor dem Gesundheitsministerium in Berlin statt.
Wer Interesse hat dort mitzufahren, meldet sich bitte in der Geschäftsstelle unter der Telefonnr.: 05067/2491010.**

Liebe Mitglieder, ab dem 1.3.18 bitten wir Sie, die Berichte für die Tx-Zeitung an folgende e-Mail Adresse zu schicken: transplantation-aktuell@bdo-ev.de
Vielen dank für Ihre Mitarbeit. Ihr BDO-Redaktionsteam.



2. Angehörigenseminar für Angehörige von Transplantierten und Wartepatienten (BDO-Mitglieder)

5.-6. Mai 2018 Bockenem im schönen Ambergau

Bereits zum zweiten mal bietet der BDO e.V. die Gelegenheit für Angehörige von TX- und Wartepatienten zum Erfahrungsaustausch an. Bereits die Auftaktveranstaltung im Jahr 2017 fand großen Zuspruch.

5.5.2018 Anreise bis 11.30 Uhr
Landgasthaus zur Linde
Braunschweiger Str. 57,
31167 Bockenem, Mahlum
Tel.:(0 50 67) 23 24

Bitte melden Sie sich frühzeitig an, da die Anzahl der Plätze für die Teilnahme begrenzt ist.
Die Kosten werden vom Bundesverband der Organtransplantierten übernommen.



Programm

Samstag 5. Mai 2018

- 12.00 Uhr Empfang mit Imbiss in der Geschäftsstelle des BDO
12.30 -17.30 Uhr Umgang mit mir selbst
(was macht mich stark, was zieht mich runter)
19.00 Uhr Abendbrot, danach geselliges Zusammensein

Sonntag 06. Mai 2018

- 09.00 Uhr gemeinsames Frühstück
10.00 -12.00 Uhr Wie soll es weitergehen?
Der Umgang mit dem Transplantierten
ab 12.30 Uhr Abreise

Anmeldung unter:
info@bdo-ev.de
oder telefonisch unter
05067-2491010



Interdisziplinäre Transplantiertensprechstunde am Universitätsklinikum Düsseldorf

von PD Dr. med. Peter Arne Gerber¹, PD Dr. Ralf Westenfeld² & Prof. Dr. med. Katrin Ivens

Über die letzten Jahrzehnte beobachten Hautärzte einen kontinuierlichen Anstieg der Zahlen von schwarzen, insbesondere aber auch von weißem Hautkrebs (engl. Non-Melanoma Skin Cancer, NMSC). Die Zuwachsraten liegen im Schnitt bei 2 bis 3 Prozent pro Jahr. Das Basalzellkarzinom (Basaliom, BCC) ist mit einer Inzidenz (Anzahl neu aufgetretener Krankheitsfälle) von 70 bis 200 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner und Jahr in Deutschland der häufigste bösartige Tumor des Menschen überhaupt. Die Inzidenz für das Plattenepithelkarzinom (Spinaliom, SCC) liegt bei 20 bis 35 pro 100.000 Einwohner, die Prävalenz (gesamte Zahl von Krankheitsfällen) seiner Vorstufe, der aktinischen Keratose (AK), altersabhängig bei 10% (>40 Lebensjahre) bis über 50% (>70 Lebensjahre) der Bevölkerung. Bei multiplen AKs liegt das Risiko für einen Progress (Entwicklung) in ein invasives SCC über zehn Jahre bei ca. 10 %. Hauptrisikofaktoren für NMSC sind ein heller Hauttyp und die chronische UV- bzw. Sonnenexposition. Ferner konnten in NMSC regelmäßig Humane Papillomviren (HPV) nachgewiesen werden, deren Bedeutung für die Ätiologie (Bedeutung) der NMSC aber noch nicht vollends aufgeklärt werden konnte. Bei Organtransplantierten oder anderweitig chronisch immunsupprimierten Patienten ist die Prävalenz von AKs im Vergleich zur Restbevölkerung noch einmal signifikant erhöht. So weist im Gesamtkollektiv aller Organtransplantierten fast jeder Dritte mindestens 5 AKs auf. Das Risiko für einen Progress in ein SCC ist in diesem Patientenkollektiv zudem um das bis zu 30-fache gesteigert.

Inzidenzen für BCC liegen 10-fach, für SCC bei bis zu 100-fach über der Restbevölkerung. Somit ist das SCC der häufigste Tumor bei Organtransplantierten. Im Vergleich zur Restbevölkerung ist das Risiko der Metastasierung eines SCC von 1 auf 8 Prozent erhöht und die 3-Jahressterblichkeit im metastasierten Stadium liegt bei 46%. Trotz dieser dramatischen Zahlen ist die dermatologische Betreuung und Versorgung von Organtransplantierten leider in vielen Regionen noch immer mangelhaft. Dies mag zum einen daran liegen, dass die Versorgung betroffener Patienten häufig anspruchsvoll und zeitaufwendig ist, zum anderen aber auch daran, dass bei vielen Transplantationsärzten noch immer die Bedeutung des Themas unterschätzt wird. So kommt es nicht selten vor, dass Patienten erst nach Jahren der Immunsuppression und bei der Vorstellung beim Dermatologen aufgrund erster Tumoren über die Risiken einer unkritischen Sonnenexposition aufgeklärt werden.

Vor diesem Hintergrund wurde im vergangenen Jahr am Universitätsklinikum Düsseldorf eine interdisziplinäre Transplantiertensprechstunde als Kooperationsprojekt der Kliniken für Dermatologie (Ansprechpartner: PD Dr. P. A. Gerber), Nephrologie (Ansprechpartner: Prof. Dr. K. Ivens) und Kardiologie (PD Dr. R. Westenfeld) eingerichtet. Das Angebot richtet sich vorwiegend an Nieren- oder Herztransplantierte, es werden aber auch andere organtransplantierte Patienten betreut. Ziel ist die effiziente dermatologische Betreuung von organtransplantierten Pati-

enten vom Zeitpunkt der Transplantation an, inklusive dermatologischer Aufklärung zu Risikofaktoren und Prävention, sowie re- und proaktiver konservativer und schließlich operativer Therapie. So zeigen zum Beispiel aktuelle Studien, dass eine proaktive Therapie mittels photodynamischer Therapie (PDT) die Häufigkeit von NMSC signifikant reduzieren kann. Proaktiv bedeutet hierbei, dass eine regelmäßige PDT schon ab Zeitpunkt der Organtransplantation durchgeführt wird. Auch andere Maßnahmen der Chemoprävention, etwa mittels systemischer Retinoide (Vitamin-A-Säure-Derivate) oder Nicotinamid (Niacin, Vitamin B3), können den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen. Gleiches gilt für eine Modifikation der immunsuppressiven Therapie, etwa durch Umstellung klassischer Immunsuppressiva auf mTOR-Inhibitoren, sofern möglich. Schließlich kann das frühe Erkennen und die operative Entfernung von SCC das Risiko einer Metastasierung erheblich mindern.

Die interdisziplinäre Transplantiertensprechstunde

Ansprechpartner der interdisziplinären Transplantiertensprechstunde am Universitätsklinikum Düsseldorf sind Frau Prof. Katrin Ivens (Nephrologie), PD Dr. Peter Arne Gerber (Dermatologie) und PD Dr. Ralf Westenfeld (Kardiologie).

Die Vorstellung der Patienten in der Klinik für Dermatologie ist mit Termin an jedem Wochentag während der Sprechstundenzeiten möglich und erfolgt entweder über die Kliniken für Nephrologie oder Kardiologie oder direkt per Überweisung durch einen niedergelassenen Dermatologen.

Sprechstundenzeiten sind Montag bis Donnerstag: 8:00 - 16:00 Uhr und Freitag: 8:00 - 12:00 Uhr.

Terminvereinbarung bitte unter

Tel. (0211) 81-17602 oder (0211) 81-17618

E-Mail: AllgemeineAmbulanz-Hautklinik@med.uni-duesseldorf.de

PD Dr. med. Peter Arne Gerber
Dr. Gerber ist leitender Oberarzt und Leiter des Hauttumorzentrums an der Klinik für Dermatologie des Universitätsklinikums Düsseldorf. Er ist Autor und Co-

Autor zahlreicher wissenschaftlicher Publikationen und Lehrbücher. Einer seiner klinischen und Forschungsschwerpunkte ist die Behandlung des nicht-melanozytären Hautkrebses mittels photodynamischer Therapie (PDT) und anderer Feldtherapie.

Kontakt:

Universitätsklinikum Düsseldorf - UKD

Klinik für Dermatologie

Gebäude 11.80-82

Moorenstr. 5

D-40225 Düsseldorf

www.uniklinik-duesseldorf.de/unternehmen/kliniken/klinik-fuer-dermatologie

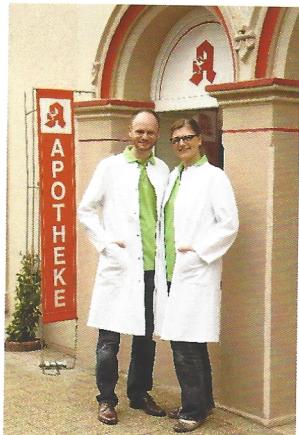


**EINHORN
APOTHEKE**

&

NEUE 
APOTHEKE

Unser Ziel ist Ihre Gesundheit



Unser Service für Sie

- ✓ Anmessen von Kompressionsstrümpfen
- ✓ Blutdruckmessung & Blutzuckermessung
- ✓ Homöopathie & Schüßler-Salze
- ✓ Inkontinenzversorgung und -belieferung
- ✓ Kostenfreier Botendienst
- ✓ Patientenindividuelle Verblisterung
- ✓ 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

Dank an die Spender 2017

Der Bundesverband der Organtransplantierten e.V. bedankt sich auf diesem Wege bei allen, die uns 2017 durch ihre großzügige Spende unterstützt haben. Wir erhielten Spenden anlässlich Geburtstagsfeiern, Kondolenzspenden, Spenden von Firmen und Privatpersonen.

Für die erhaltene öffentliche Förderung durch den VdeK bedanken wir uns ebenfalls recht herzlich.

Vielen Dank!



Blick in die TX-Küche

Waldecker Schepperlinge

wird auch als Waldecker Nationalgericht bezeichnet,
eine Art Kartoffelpuffer



Zutaten für 4 Portionen:

- 3 kg Kartoffeln
- 200 g Mehl
- 2 Eier
- 4 Zwiebeln
- Salz
- 1 Pck Hefe
- 175 ml Milch
- 1 Stück(e) Speckschwarte
- 200 g Speck, durchwaschen

Der Schepperling wird dann eingerollt und mit der Hand gegessen.

Als Getränk wird zu den Schepperlingen Milchkaffee getrunken.

Arbeitszeit: ca. 1 Std. 30 Min.

Koch-/Backzeit: ca. 30 Min.

Ruhezeit: ca. 30 Min.

Quelle: www.chefkoch.de

Foto: fotolia.de

Zubereitung:

1 In einer Schüssel Mehl, warme Milch und Hefe zu einem Hefeteig verrühren und gehen lassen.

2 Währenddessen die Kartoffeln fein reiben und im Sieb abtropfen lassen. Mit den Eiern, etwas Salz und zwei fein gewürfelten Zwiebeln in eine Schüssel geben und verrühren. Kartoffelmasse und Hefeteig verrühren.

3 Für den Belag den durchwachsenen Speck und zwei Zwiebeln würfeln und in einem Topf andünsten.

4 Auf eine mit einer Speckschwarte eingeriebenen gusseisernen Platte oder Pfanne aus dem Teig goldbraune Schepperlinge backen.

5 Nachdem der Schepperling von beiden Seiten goldbraun gebraten ist, kommt er direkt heiß auf den Tisch. Die Speck-Zwiebelmischung wird auf dem runden Schepperling großflächig verteilt. Statt der Specksoße kann auch Butter auf dem Schepperling verrieben werden und Salz darüber gestreut werden.



**Wir gedenken der im Jahr 2017 verstorbenen
Mitglieder und sprechen den Angehörigen unsere
herzlichste Anteilnahme aus.**

Gerhard Eitzert

Udo Fischer

Bernd Heil

Annelou Hellmann

Manfred Kirsch

Hartmut Koch

Hermann Lamers

Christa Landscheidt

Heinrich Loos

Irena Obermeier

Hans- Jürgen Retter

Anke Rzymek

Gabriele Schafhauser

Gaby Schiffbauer

Helmut Schmidt

Hans-Dieter Sehlhoff

Hubert Stapelfeldt

Heinz-Werner Tettschlag

Monika Waldherr

BDO-Kurzportrait

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 21 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. 14-15) und Fachbereichen (s. S 15-16) oder mit der Geschäftsstelle des BDO aufnehmen.

BDO-Geschäftsstelle

Geschäftszeiten

Mo 10:00 -14:00 Uhr

Di 10:00-12:30 Uhr

Mi + Do 10:00-14:00 Uhr

Marktstraße 4,

D-31167 Bockenem

Telefon: (05067) 2491010

Fax: (05067) 2491011

E-Mail: info@bdo-ev.de

Internet: www.bdo-ev.de

[Facebook.com/BDO.Transplantation](https://www.facebook.com/BDO.Transplantation)

Beitrittserklärung

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) Transplantierte, Wartepatient, Jahresbeitrag: 42 €
 (B) Angehörige(r) (Partner) (nur möglich, wenn transplantierte oder Wartepatient als Angehöriger bereits Mitglied ist), Jahresbeitrag: 12 €
 (C) jugendlicher Transplantierte 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, Hausnummer | PLZ, Ort | Telefon |
| E-Mail | Geburtstag | Beruf | Regionalgruppe * |
| Aufnahmedatum * | Unterschrift ** (bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters) | | |

nur für Transplantierte und Wartepatienten

| | | |
|-------------------------|---|-----------------------|
| Warteorgan/e * | transplantierte/s Organ/e | Transplant.-Dat(en)um |
| Transplantationszentrum | Herzschrittmacher <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein | Blutgruppe |

Eltern eines transplantierten Kindes füllen bitte zusätzlich folgendes Feld aus.

Schule

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

Kontoführendes Institut

* Felder werden vom BDO ausgefüllt
** Bitte beide Unterschriften leisten

BIC

IBAN

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers **

Bitte einsenden an:
Bundesverband der Organtransplantierten
e.V., Postfach 0207, 31164 Bockenem

Datenschutzerklärung

Hiermit erkläre ich mich mit der Erhebung, Verarbeitung (Speicherung, Veränderung, Übermittlung) oder Nutzung meiner personenbezogenen Daten in dem folgenden Ausmaß einverstanden:

Der Verband erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen (EDV) zur Erfüllung des Zweckes der erneuten Kontaktaufnahme.

Hierbei handelt es sich insbesondere um folgende Daten:

- Name und Anschrift
- Telefonnummer
- E-Mail-Adressen

Zudem räume ich dem BDO die Rechte ein, Fotos (Videos) in beliebigen Medien, Printmedien wie digitale Medien, einschließlich des Internets, zu nutzen.

Außerdem erkläre ich mich mit der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung meiner sensiblen personenbezogenen Daten zu gleichen Zwecken einverstanden.

Hierbei handelt es sich um folgende sensible Daten:

- transplantiertes Organ

Wichtig - bitte unbedingt ausfüllen!

Name/Vorname in Klarschrift

Ort, Datum, Unterschrift

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, Postfach 0207, 31164 Bockenem. 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., Marktstr. 4, 31167 Bockenem

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 Körperschaftsteuer befreit (gem. Freistellungsbescheid des Finanzamtes Hildesheim vom 14. 05. 2017, Steuer-Nr. 134/5722/0439).

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

Bei Verwendung dieses Formulars können Sie bei Beträgen bis € 100,- den Einzahlungsabschnitt bei Ihrem Finanzamt als Zuwendungsbestätigung vorlegen. Bei Beträgen über € 100,- erhalten Sie eine gesonderte Zuwendungsbestätigung. Deshalb bitten wir Sie, Ihre Anschrift deutlich lesbar einzusetzen.

SEPA-Überweisung/Zahlschein

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

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 Hildesheim

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



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 Muskelaufbautraining
- 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