

02/2020

aspekte

Das KfH-Patientenmagazin



*Lecker und
gesund durch
den Tag*

Teil 2:
Mittagessen

Online zum Arzt

Erste Videosprechstunden
in KfH-Zentren

„Das ist mein Leben“

Ein besonderes
Dialysejubiläum

Hämodialyse zu Hause

Die Vorteile für den Patienten

Inhalt

MENSCHEN

4 | „Das ist mein Leben“

Thomas Lehn feiert 2020 ein besonderes Dialysejubiläum

THEMA

6 | Hämodialyse zu Hause

Die Vorteile für den Patienten

GESUNDHEIT

12 | Lecker und gesund durch den Tag

Teil 2: Mittagessen

13 | Rezepte

Gemüseintopf mit Klößchen, Paprikagulasch

15 | Gegen die Vergesslichkeit

Wie das Gedächtnis gestärkt werden kann

16 | Online zum Arzt

Erste Videosprechstunden in KfH-Zentren

21 | Die Sommersonne

Den positiven Einfluss auf den Körper nutzen

INTERVIEW

18 | Prof. Eckhard Nagel

„Organspende so diskutieren wie Corona“

SERVICE

22 | Aktuelles zu Corona

23 | Lesergedicht

Impressum

4

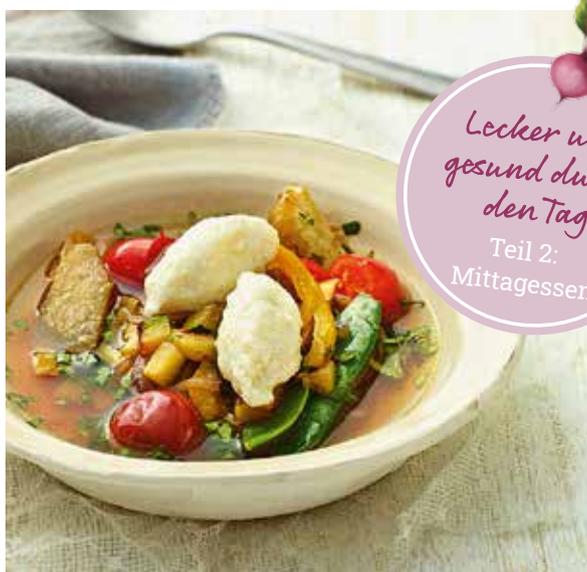
**Ein halbes Jahrhundert
Hämodialyse und gerne Vorbild**



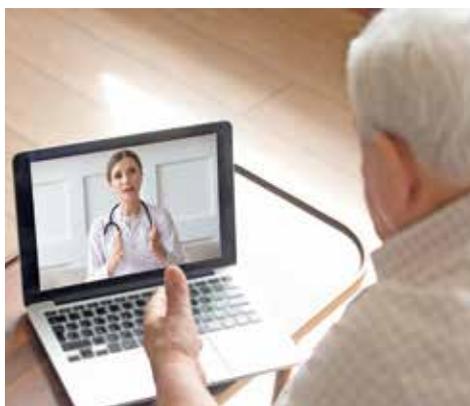
**Kann die Heimhämodialyse das
Verfahren der Zukunft werden? Auch
die Corona-Krise lenkt den Blick auf
diese Behandlungsoption.**

12

**Eine warme Mahlzeit
versorgt den Körper
mit allen wichtigen
Nährstoffen.**



*Lecker und
gesund durch
den Tag*
Teil 2:
Mittagessen

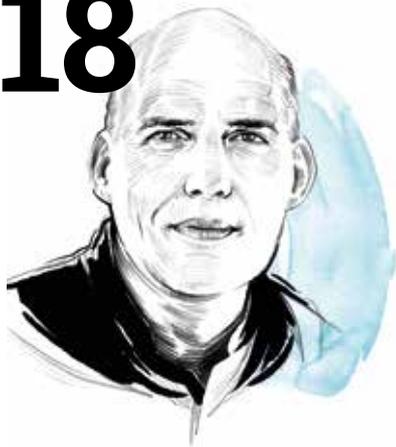


16

**Die Videosprechstunde ist
eine gute Lösung zur
digitalen Versorgung.**



18



„Organspende so diskutieren wie Corona“

Im Gespräch mit Professor
Eckhard Nagel



Liebe Leserin, lieber Leser,

die Coronavirus-Pandemie stellt alle und ganz besonders chronisch kranke Menschen vor größte Herausforderungen. Wir wissen um die Ängste unserer Patienten. Zentral wurde im Februar ein Krisenstab gegründet, um die KfH-Zentren dabei zu unterstützen, beeinflussbare Risikofaktoren rund um Ihre Behandlung zu reduzieren sowie zum Beispiel auch dem hohen Bedarf an benötigten Schutzmaterialien und Medikamenten nachzukommen. Dank des verantwortungsbewussten und besonnenen Handelns aller im KfH wurde und wird die Patientenversorgung trotz schwierigster Rahmenbedingungen aufrechterhalten. Wir sind ganz besonders in diesen schwierigen Zeiten an Ihrer Seite!

Alle Patientengruppen und wichtige Fragestellungen haben wir dabei im Blick: Was dient der Infektionsvermeidung in den KfH-Zentren? Was müssen Heimdialysepatienten beachten (siehe dazu auch das „aspekte“-Titelthema)? Was gilt für transplantierte Patienten? Was ist für die Eltern unserer kleinen Patienten wichtig? Auf Seite 22 finden Sie entsprechende Hinweise, wo Sie sich verlässlich informieren können.

Und wir denken weiter: etwa mit der Einführung von Videosprechstunden bereits an einzelnen KfH-Standorten. Lesen Sie auf Seite 16 über die Vorteile dieser modernen Methode aus Patienten- und Ärztesicht. Schreiben Sie uns gerne hierzu Ihre Meinung.

Ich wünsche Ihnen alles Gute und eine interessante Lektüre!

Mit herzlichen Grüßen

Professor Dr. med. Dieter Bach, Vorstandsvorsitzender

„Das ist mein Leben“

Thomas Lehn feiert 2020
ein besonderes Dialysejubiläum



1974: **Thomas Lehn**
an der Dialyse

Ohne Thomas Lehn zu kennen, kann man fast alles über ihn wissen. Auf seinen Internetseiten lässt er die Welt offenherzig an seinem Leben teilhaben, vor allem an den – man mag es kaum glauben – 50 Jahren an der Hämodialyse. „Lebenslänglich“, so überschreibt er seine Vita mit Fotos aus all den Jahren. Lehn denkt positiv, beim Humor klammert er seine Krankheit nicht aus. „Das ist mein Leben, ich kenne es nicht ohne Dialyse“, sagt er. Von Geburt an nierenkrank, erhielt er am 20. August 1970 in Heidelberg im Alter von 14 Jahren seine erste Hämodialyse. Todsterbenskrank gehörte er zu den ersten Kindern in Deutschland, die damit behandelt wurden.

Es prägte Lehn: „Ich erinnere mich, wie mein damaliger Lebensretter Dr. Schüler meine Hand hielt und meine Unterarme nach Blutgefäßen abtastete. Er musste mir in einer Notoperation einen Shunt legen. Ich sah ihn nicht, aber ich hörte ihn jenen Satz zu mir sagen, der sich mir bis heute eingepägt hat: ‚Kopf hoch, mein Junge, das kriegen

50/37

Ein halbes Jahrhundert Hämodialyse, davon 37 Jahre zu Hause – Thomas Lehn hat einen Antrag auf Aufnahme ins Guinness-Buch der Rekorde gestellt.

Links: 2019 – Kaffeepause auf der Terrasse. Rechts: 2006 – Mit Frau Beate in Scharm asch-Schaich/Ägypten auf Reisen



wir schon hin. Du schaffst das schon, du wirst weiterleben.“

Heimhämodialyse mit Partner

Der Arzt behielt recht. „Ich führe mein Leben wie andere auch: Meine Frau Beate und ich gehen zur Arbeit, wir haben ein Haus gebaut, wir können in den Urlaub fahren, wir haben Freunde und eine enge Bindung zur Familie.“ Inzwischen frage ihn nicht einmal mehr seine 96-jährige Mutter, ob die Dialyse noch gut funktioniert. „Das fragt nur mein Nephrologe im KfH in Mainz“, sagt der IP-Systemtech-



niker und lacht. Zu sehr ist die partnerunterstützte Heimhämodialyse seit 1983 Bestandteil seines Lebens in Ingelheim am Rhein.

Immer wieder bietet Lehn anderen Patienten an, ihn und seine Frau zu Hause auf einen Kaffee zu besuchen und sie aufzuklären. „Der Partner“, sagt Lehn, „ist ein wichtiger Grund für die Heimhämodialyse.“ Er empfiehlt, zu entscheidenden Arztgesprächen den Lebenspartner mitzunehmen. Lehn hält Vorträge zur Dialyse und Shuntpflege, seit Jahrzehnten arbeitet er in der Nierenselbsthilfe mit. Für sein Engagement erhielt er 2019 das Bundesverdienstkreuz.

Dass er sich mitteilt, sei auch eine Form der Krankheitsbewältigung, sagt Lehn. Und er ist gerne Vorbild: „Ohne weitere Erkrankungen ist die Dialyse nicht so schlimm.“ Wesentlich für ihn: einen Arzt seines Vertrauens haben, auf die Ernährung achten, mit dem Trinken zurückhalten, lange Dialysezeiten einhalten. Planen ist für ihn wichtig, das betrifft den Urlaub – oder das große Fest zur Feier des Dialysejubiläums Ende August, so es wegen Corona nicht vertagt werden muss. Selbst von einer Spinalkanal- und einer Hüftoperation, in deren Folge er seit 2015 auf den Rollstuhl angewiesen ist, lässt sich Lehn nicht aus der Bahn werfen.

Es gäbe so viel zu erzählen von diesem Leben. Wer es lesen möchte: www.thomas-lehn.de. Aber nehmen Sie sich Zeit dafür! Lehns Geschichte könnte Sie in den Bann ziehen. □



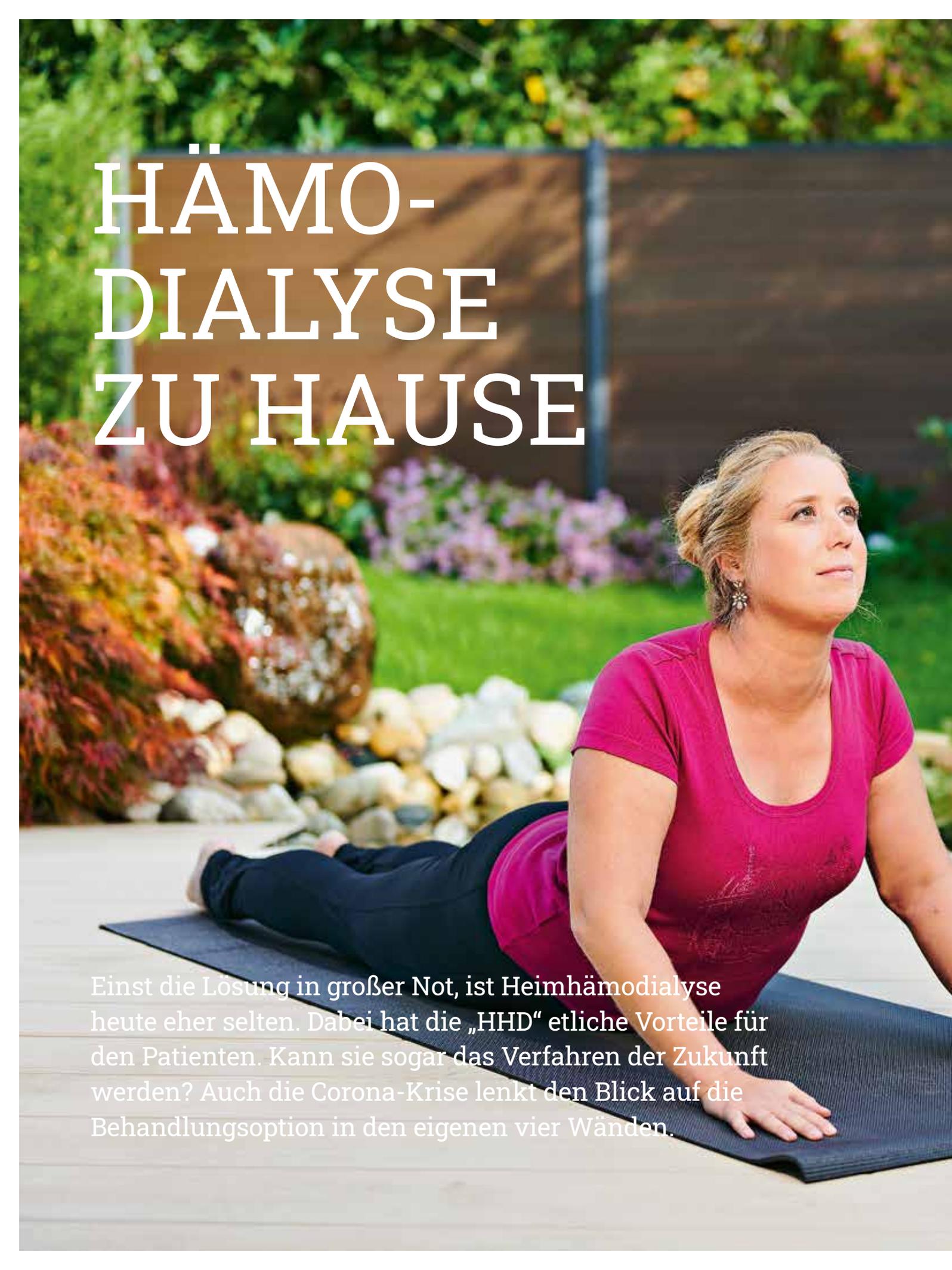
Nachrichten von früher

Erstmals erschien das KfH-Patientenmagazin vor einem Vierteljahrhundert. Heute stechen beim Blättern durch die Ausgaben des Jahres 1995 einige Meldungen besonders ins Auge. Etwa die über „Deutschlands bekanntesten Dialysepatienten“ – den Detektiv Hans-Joachim Scholz aus der *Lindenstraße*. Die ARD-Kultserie erreichte damals jeden Sonntagabend rund acht Millionen Zuschauer. In der *Lindenstraße* musste Hajo Scholz seinen Beruf wegen der chronischen Nierenerkrankung aufgeben, schließlich wurde ihm ein neues Organ transplantiert. Gegenüber „aspekte“ sagte Darsteller Knut Hinz seinerzeit, er sei nun sensibilisiert: Artikel über Organtransplantation überblättere er nicht mehr, die Gesundheit sei ihm wichtiger denn je. Die letzte Folge der *Lindenstraße* wurde am 29. März 2020 gesendet.

Ebenso aufgefallen: Es wurde vor dem Gebrauch von Mobiltelefonen in Dialysestationen gewarnt. Das Bundesgesundheitsministerium hatte eine Warnung für Kliniken und Praxen ausgesprochen – „sogenannte Handys“ könnten durch elektromagnetische Strahlung Funktionsstörungen bei medizinischen Geräten verursachen. 1995 war die Pionierzeit der Mobiltelefone. Heute sind moderne Dialysegeräte gegen elektromagnetische Strahlung geschützt und Forschungserkenntnisse liefern nach Sichtung durch die Stiftung Warentest kaum einen Grund zur Sorge, dass die allgegenwärtigen Smartphones und ihre Strahlung unsere Gesundheit beeinträchtigen. Die Zeiten ändern sich, die Nachrichten auch. □

Das „aspekte“-Jubiläum begleiten wir auch mit einer Leseraktion. Schauen Sie auf Seite 22!

HÄMO- DIALYSE ZU HAUSE



Einst die Lösung in großer Not, ist Heimhämodialyse heute eher selten. Dabei hat die „HHD“ etliche Vorteile für den Patienten. Kann sie sogar das Verfahren der Zukunft werden? Auch die Corona-Krise lenkt den Blick auf die Behandlungsoption in den eigenen vier Wänden.



KfH-Patientin Stefanie Neuhäuser (auch unser Titelmodel) nutzt die mit der Heimhämodialyse verbundene Freiheit für ihr Hobby Yoga.

Stefanie Neuhäuser gehört zu den 1,51 Prozent der Dialysepatienten im KfH, die auf die Heimhämodialyse (HHD) vertrauen. Damit ist die HHD im KfH vergleichsweise gut aufgestellt. Insgesamt liegt die Zahl der HHD-Patienten in Deutschland um die Hälfte niedriger, bei verschwindend geringen 0,72 Prozent. Dabei hat Neuhäuser nur Gutes zu erzählen. Hauptvorteil: „So kann ich für mich selbst verantwortlich sein.“ Sie macht seit bald vier Jahren partnerlose Heimhämodialyse über das KfH-Nierenzentrum Köln-Merheim. Die Unabhängigkeit, sagt die 45-Jährige, komme ihr in der aktuellen Corona-Krise zugute: „Ich habe mein Materiallager zu Hause und bin in der komfortablen Situation, auf niemanden angewiesen zu sein.“

Neuhäuser nutzt die mit der Heimdialyse verbundene Freiheit: Sie läuft gerne, macht Yoga, geht zu Treffen der Selbsthilfe und fährt oft in den Urlaub. Auch sie zerbricht sich momentan wie Millionen anderer Menschen den Kopf, wann sie wohl wieder reisen, wann sie das nächste Mal ins Fitnessstudio gehen wird. Die selbstbewusste Frau redet schnell und druckreif. Sie ist Volljuristin, hat auch Medienwissenschaften studiert, später in einer Finanzberatung und schließlich als Unternehmensberaterin gearbeitet.

Im Jahr 2011 erhielt sie die Diagnose IgA-Nephritis, seit 2014 ist sie dialysepflichtig. Für sie war gleich klar: Heimdialyse ist angesagt. „Mir war immer wichtig, →



Viel eigenes Wissen hilft beim selbstständigen Umgang mit der Krankheit.

selbstständig mit meiner Krankheit umzugehen.“ Die Peritonealdialyse musste sie bald aufgeben, „mein Bauchfell hatte Lecks“. Der Rückschlag und die folgende Hämodialyse im Zentrum war für sie eine schlimme Zeit, „da fühlte ich mich fehl am Platz und entmündigt“. Im Nierenzentrum, damals in Bochum, kämpfte sie dafür, an der Dialysemaschine angelernt zu werden, um später die Versorgung selbst zu Hause durchzuführen. Seit Mai 2015 dialysiert sie im Arbeits- und Dialysezimmer ihrer Kölner Dreiraumwohnung sechsmal die Woche. So hat sie ausreichend zeitliche Flexibilität, um weiter ehrenamtlich als IHK-Prüferin zu arbeiten und auch ihren Hobbys nachzugehen. Sie hat eine Ausbildung zur Yogalehrerin absolviert und hält Vorträge über die Heimhämodialyse und die Selbstpunktion des Dialyseshunts. Im bundesweiten Netzwerk des Vereins Heim Dialyse Patienten e. V. steht sie anderen Erkrankten und Angehörigen als Ansprechpartnerin zur Verfügung.

Einst der Standard

Ein wesentlicher Unterschied der partnerlosen oder von einer Hilfsperson (etwa Lebenspartner) assistierten Heim-HD zur Zentrums-HD ist: Sie wird häufiger durchgeführt. Typisch sind vier bis sechs Behandlungen die Woche von jeweils zweieinhalb bis dreieinhalb Stunden Dauer. Die wöchentliche Gesamtdialysezeit soll zwischen 14 und 18 Stunden liegen. Den Patienten bringt das eine bessere gesundheitsbezogene Lebensqualität. Dr. Benno Kitsche, leitender Arzt im KfH-Nierenzentrum Köln-Merheim und Beauftragter des KfH-Vorstands zur Weiterentwicklung und Förderung der Heimdialyse, stellt heraus: „Die lange Nachtdialyse oder täglich kurze Dialysen sind die besten Therapieformen, die wir unseren Patienten im Moment anbieten können.“

Die psychosozialen Vorteile der Methode sind unbestritten, und auch medizinisch gehen Nephrologen von einem Vorteil aus. Aber warum sind dann die Zahlen dieses Verfahrens in Deutschland so gering, zumal die HHD einst das Standardverfahren war? „Anfang der 1970er-Jahre praktizierten das nahezu 100 Prozent aller Dialysepatienten in Deutschland“, erinnert Kitsche und verweist auf die Gründung des KfH im Jahr 1969 als „Kuratorium für Heimdialyse“. Seinerzeit war die HHD angesichts der geringen Dialysekapazität in den Kliniken alternativlos für terminal niereninsuffiziente Patienten. Dies änderte sich mit der Gründung ambulanter Dialysezentren. Zudem bot sich ab Ende der 1970er-Jahre auch die Peritonealdialyse als Heimverfahren an.

Ursachen und Voraussetzungen

Heimdialyse-Fürsprecher wie Kitsche unterstreichen, dass die geringe Verbreitung grundsätzlich nicht auf eine Ablehnung durch Patienten zurückzuführen

ist. Eher seien es falsche Anreizsysteme der Kostenträger und fehlendes Wissen um die Möglichkeit der Blutwäsche daheim. Als Erfolgsfaktor Nummer eins für die Heimhämodialyse gilt die Motivation des Patienten dazu durch den in puncto Heimhämodialyse ausgebildeten Arzt. „Wichtig ist, dass die Patienten vollumfänglich über die zu Verfügung stehenden Verfahren Bescheid wissen“, sagt Kitsche. Das Heimhämoverfahren gehört aber nicht überall zu den Standards. Kitsche fordert eine „einheitliche, deutschlandweite Aufklärung zu den Heimverfahren, also auch zur Heimhämodialyse“. Auf die Standardfrage „Herr Doktor, was würden Sie denn machen?“ soll der Patient überall die gleiche Antwort erhalten, um gemeinsam mit dem Arzt die Entscheidung treffen zu können.

1,51

Prozent der erwachsenen KfH-Dialysepatienten nutzen die Heimhämodialyse, 8,3 Prozent das Heimverfahren Peritonealdialyse.

Während ein Zentrum dem Patienten Sicherheit vermittelt, kann die Hämobehandlung in den eigenen vier Wänden auch Ängste hervorrufen, weil eben die Pflegekraft oder der Arzt bei Problemen nicht herbeieilt. „Das ist ein wichtiges und ernst zu nehmendes Argument“, sagt Kitsche. Doch auch zu Hause steht rund um die Uhr KfH-Hilfe bereit. Techniker, Pflegekräfte und Ärzte bieten einen 24-Stunden-Telefondienst. Kitsche erläutert: „Der HHD-Patient ist eingebunden in ein System der Betreuung, genießt dabei aber absolute Freiheit, weil er seine Therapie in sein Leben einbauen kann und nicht umgekehrt.“ Gleichwohl bedeute die HHD nicht automatisch für jeden die beste Lebensqualität. „Für manche Patienten sind die soziale Umgebung und der Austausch mit



Jörg Rockenbach

Vorsitzender Heim Dialyse Patienten e. V. (HDP)

Wie ist aktuell die Lage der Heimdialysepatienten?

Heimpatienten sind von Corona nicht mehr betroffen als jeder Privatmensch zu Hause. Ich behandle mich partnerlos an der Hämodialyse, drei Stunden an sechs Tagen die

Woche. Ich muss nicht mit anderen in einem Raum oder Taxi sein. Das sind Risiken, die man zu Hause nicht eingehen muss. Andererseits hat der Heimpatient einen Nachteil: Er hat nicht jeden zweiten Tag einen Betroffenen zum Austausch über gemeinsa-

me Probleme neben sich liegen. Ich habe deswegen 2006 einen Selbsthilfestammtisch gegründet, darüber bin ich dann zum HDP gekommen.

Was macht HDP?

Unser Verein ist ein bundesweites Netzwerk von Menschen mit chronischen Nierenerkrankungen und deren Angehörigen. Über regionale Ansprechpartner mit Erfahrung in PD, HD oder Transplantation informieren wir Betroffene und deren Angehörige persönlich über die möglichen Nierenersatzverfahren und unterstützen bei der Entscheidung für ihre Nierenersatztherapie. Der

beste Weg ist, sich mit so vielen Informationen wie möglich zu versorgen und sein Leben, seine Erkrankung und seine Behandlung selbst in die Hand zu nehmen.

Wer kann Mitglied werden?

Betroffene, Lebenspartner und Pflegekräfte. Aktuell haben wir knapp 70 Mitglieder. Der Beitrag beträgt 24 Euro im Jahr und beinhaltet den kostenlosen Bezug des Diatra-Journals. Alle Informationen und ein Antragsformular zu Mitgliedschaft finden Interessierte auf unserer Internetseite www.hdpev.de.

anderen im Zentrum von besonderem Wert.“

Es gibt noch eine weitere Hürde für die Heimhämodialyse: die Installation zu Hause. Benötigt werden ein separater Wasseranschluss und ein von der restlichen Stromversorgung des Hauses unabhängiger und geerdeter Elektroanschluss. Letzterer kann in großen Mietshäusern

Lern- und Trainingsphase

Training ist alles. Heimhämodialysepatienten sind auf ihr Behandlungsverfahren bestmöglich vorbereitet. Erste Voraussetzungen sind, dass sich die Patienten in einem stabilen medizinischen Zustand befinden und selbst am Shunt punktieren können. Manche lernen das binnen einer Woche, andere brauchen vier Wochen dazu. Das gesamte ambulante Training mit einer konventionellen Dialysemaschine dauert in der Regel rund drei Monate. Alle Punkte des Ausbildungskatalogs werden durchgegangen: medizinische Grundlagen, Hygieneregeln, die Technik der Maschine. Im praktischen Teil stehen deren Aufbau, Test, Einstellung und Desinfektion an, genauso die Handhabung bei Fehleralarm und plötzlichem Stillstand der Maschine.

„Wir lassen die Patienten erst nach Hause, wenn sie die ‚Fahrprüfung‘ bestanden haben, das heißt ordentlich trainiert sind. Das ist die absolute Voraussetzung“, sagt Dr. Benno Kitsche, Ärztlicher Leiter des KfH-Nierenzentrums Köln-Merheim und Beauftragter des KfH-Vorstands zur Weiterentwicklung und Förderung der Heimdialyse. Die Ausbildung ist im KfH standardisiert. Hierfür wurde ein Handbuch entwickelt, das je nach Zentrum und Maschine spezifiziert ist.

2,5
bis
3,5

Stunden dauert die HHD bei 4 bis 6 Behandlungen die Woche.

ein schwer zu lösendes Problem sein. Neben der Aufstellung der Dialysemaschine benötigt der HHD-Patient Platz für Material in der Größenordnung einer Europalette, zudem natürlich etwas Raum für sich. „Manche stellen die Maschine neben das Bett im Schlafzimmer, andere nutzen einen Dialysestuhl im Arbeitszimmer oder haben tatsächlich ein eigenes Dialysezimmer“, schildert Kitsche. Das notwendige Behandlungsmaterial liefert das KfH nach Hause und unterstützt auch bei der Entsorgung des Abfalls. Für die zusätzlich anfallenden Wasser-, Strom- und Abfallkosten zahlt das KfH eine Pauschale. Regelmäßige Hausbesuche sowie Wartungen der Dialysegeräte komplettieren die Betreuung.

Training ist Pflicht

Um nicht aus dem Haus zu müssen und sich damit einem Infektionsrisiko aussetzen, kommt bei einigen Zentrumsdialysepatienten die Frage auf: Kann ich jetzt nicht doch zu Hause dialysieren? Allerdings: Selbst wenn man sich prinzipiell für diese Dialysebehandlung eignet, ist für die Heimhämodialyse ein rund dreimonatiges Training samt „Prüfung“ Pflicht (siehe Kasten „Lern- und Trainingsphase“).

HHD und Kinder

Auch bei Kindern ist die HHD in Deutschland selten. Im gesamten KfH, das in seinen 17 Nierenzentren für Kinder und Jugendliche die weit überwiegende Zahl aller jungen Dialysepatienten in Deutschland betreut, schwanken die Zahlen jährlich zwischen null und zwei. Kinder-Nephrologin Dr. Christina Taylan vom KfH-Zentrum in Köln-Lindenthal berichtet: „In der Theorie sind wir alle sehr mit der HHD vertraut, aber zur Umsetzung kommt es dann häufig nicht.“ Als Heimoption genießt meist die Peritonealdialyse Vorrang, und die rasche Transplantation ist bei Kin-



dern oberste Behandlungsoption. Auch die Eltern sind ein Faktor: „Viele haben Sorge, die große Verantwortung eines invasiven Verfahrens zu Hause zu tragen.“

Ortswechsel. GOSH – Great Ormond Street Hospital for Children, London. Mit der Hauptstadt des Vereinigten Königreichs verbindet das KfH viel. Einst erstanden seine Gründer dort für 150.000 D-Mark drei gebrauchte Dialysemaschinen. Das war 1969 die Geburtsstunde des KfH. 50 Jahre danach könnte es abermals einen entscheidenden Impuls aus England geben. Am GOSH leitet die Nephrologin Dr. Daljit Hothi das größte Heimhämodialyse-Programm für Kinder in Europa. Bis heute wurden mehr als 30 Familien ausgebildet. Hothi sagt: „Im Grundsatz sollte HHD in Frage kommenden Familien als gleichwertige Dialysoption angeboten werden. Unserer Erfahrung nach ist die Flexibilität, die Behandlung nach eigenem Zeitplan durchzuführen, einer der Hauptgründe für die Zustimmung der Familien.“ Dr. Birgit Trutnau, Kindernefrologin vom KfH-Zentrum in Marburg, hat sich das Programm in London angeschaut: „Wir können daraus lernen, dass es geht, dass es Vorteile haben kann, und wir sollten es in unsere Beratung mitaufnehmen.“ Gerade bei PD-Kontraindikationen oder Versagen eines Transplantats könne die HHD ins Spiel kommen und lange Fahrzeiten zum Kinderzentrum vermeiden.

Kultur der Heimdialyse

Viele Indikatoren sprechen dafür, dass in Deutschland in Zukunft eine Kultur der Heimdialyse und mit ihr mehr Heimhämodialyse Einzug halten wird. Andere Länder machen es vor. In Neuseeland werden 18 Prozent der chronisch dialysepflichtigen Patienten mit HHD behandelt, Australien liegt gleich dahinter, in den Niederlanden und Dänemark steigt der HHD-Anteil, er

2021

Der KfH-Heim-dialysekongress in Köln wurde wegen der Covid-19-Pandemie abgesagt und findet nun voraussichtlich im Frühjahr 2021 statt.

Auf einen Blick

1. Zu Hause

Der Patient führt die Heimhämodialyse (HHD) zu Hause selbstständig durch oder wird von einer Hilfsperson – etwa Lebenspartner – unterstützt.

2. Training

Zu den Voraussetzungen gehören die körperliche und geistige Eignung und ein dreimonatiges Training.

3. Häufigkeit

Die häufigen Behandlungen (bis zu 6 pro Woche) gelten gesundheitsbezogen neben der langen Nachtdialyse als beste Dialyseart.

4. Infrastruktur

Benötigt werden u. a. separate Anschlüsse für Wasser und Strom sowie Platz für Maschine plus Material.

5. Geschichte

Das KfH wurde 1969 als „Kuratorium für Heimdialyse“ gegründet. Zu Beginn war HHD das fast ausschließliche Dialyseverfahren.

liegt bei bis zu 6 Prozent. Und in den USA ist verfügt worden, zur Kostensenkung bei schweren Nierenerkrankungen verstärkt auf Heimdialyse und Nierentransplantation zu setzen – deren Quote soll per Dekret bis 2030 auf mindestens 50 Prozent steigen. Viel versprechen sich HHD-Fürsprecher auch von neuen, kleineren Dialysemaschinen, die auf den Markt kommen oder sich in der Erprobungsphase befinden. Eine auf Selbstversorger abgestimmte Technik vereinfacht die Handhabung und verkürzt das Training. Um jedem chronisch nierenkranken Patienten die für ihn bestmögliche Therapie anzubieten, gebührt der Heimhämodialyse jedenfalls wieder mehr Aufmerksamkeit. □



*Lecker und
gesund durch
den Tag*
Teil 2:
Mittagessen

Gut versorgt mit einer warmen Mahlzeit

Wie Dialysepatienten schmackhaft
und gesund kochen können

Eine warme Mahlzeit am Tag muss sein, heißt es. Und es gibt tatsächlich einiges, was dafür spricht. Der Körper benötigt täglich alle wichtigen Nährstoffe in der richtigen Mischung. Viele Lebensmittel können gar nicht roh verzehrt werden. Kartoffeln oder Bohnen beispielsweise sind für uns erst gekocht genießbar. Braten wir Fleisch, werden Keime abgetötet. Die klassische warme Mahlzeit bietet zudem meistens eine gute Mischung aus Eiweiß, Kohlenhydraten, Fett und Vitaminen. Nicht zu vergessen: Den meisten schmeckt das warme Essen einfach besser als die kalte Platte.

Die Basis für eine gesunde Ernährung für Dialysepatienten: frische, gute Grundprodukte, wenig Salz und möglichst keine Fertigprodukte. Das rät Ruth Kauer, Ernährungsberaterin für das KfH. Für nierenkranke Patienten ist es außerdem wesentlich, Nahrungsmittel nach den Inhaltsstoffen Kalium, Eiweiß, Phosphat und Salz auszuwählen.

Mangelernährung vermeiden

Besondere Aufmerksamkeit müssen Dialysepatienten dem Eiweiß widmen. Eiweißbausteine sind so klein, dass sie bei der Dialyse in das Dialysat übertreten können. Dies kann zu Eiweißmangel und somit zu einer Mangelernährung →

Gemüseintopf mit Klößchen

Dauer: 20 Minuten plus 30 Minuten Garzeit

Zutaten für 4 Portionen

125 ml Wasser | 2 EL Butter | 75 g Mehl | 2 Eier
 1 Msp. Muskat, gemahlen | 1 Möhre
 1 EL Schnittlauchröllchen | 1 kleiner Kohlrabi
 1 Stange Staudensellerie | 1 Stange Lauch
 200 g grüne Bohnen | 300 g Blumenkohl
 1 Zwiebel | 2 Nelken | 1 Lorbeerblatt | Pfeffer
 Liebstockel | 1 Msp. Muskat | 2 EL Petersilie

Wasser mit der Butter aufkochen, mit dem Kochlöffel rühren. Das Mehl zugeben, so lange rühren, bis sich die Masse als Kloß vom Topfboden löst. Topf vom Herd nehmen, mit den Knethaken des Handrührgeräts nach und nach Eier, Muskat und Schnittlauch unterrühren.

Staudensellerie, Möhre, Kohlrabi, Lauch und Bohnen in Würfel oder Streifen schneiden. Blumenkohl in kleine Röschen teilen. Die Zwiebel mit Nelke und Lorbeerblatt spicken. Zwiebel, Gemüse, Liebstockel, Muskat und Pfeffer in 1 Liter Wasser aufkochen und 15 Minuten garen. Zuletzt die gehackte Petersilie zur Suppe geben.

Für die Klößchen 2 Liter Wasser aufkochen. Aus dem Brandteig mit 2 Teelöffeln 16 Klößchen abstechen und in dem Wasser sanft 10 Minuten garen, mit einer Schaumkelle herausnehmen und in der Suppe servieren.

Energie	Eiweiß	Fett	Kohlenhydrate
225 kcal	11 Gramm	11 Gramm	22 Gramm
Kalium	Phosphor	Kochsalz	Broteinheiten
855 Milligramm	225 Milligramm	0,2 Gramm	1

Paprikagulasch mit Rindfleisch

Dauer: 20 Minuten plus 1 Stunde Garzeit

Zutaten für 2 Portionen

2 Zwiebeln | 1 Knoblauchzehe
 1 kleine grüne Paprikaschote
 1 kleine rote Paprikaschote
 150 g Rindfleisch (mittelfett bis fett)
 1 EL Olivenöl | 200 ml Wasser
 1 EL Tomatenmark | 1/8 TL Paprikapulver
 1 Msp. gemahlener Kümmel | Pfeffer
 1-2 EL Zitronensaft | 1 TL Zucker

Zwiebeln und Knoblauch würfeln. Paprikaschote in Würfel schneiden. Das Fleisch in 1,5 cm große Würfel schneiden. Gulasch im heißen Öl anbraten, zwischendurch mit wenig Wasser ablöschen, bis eine gute Bräunung erreicht ist.

Zwiebeln und Knoblauch zugeben und anbraten. 200 ml Wasser zugeben, das Tomatenmark und die Gewürze mit anschwitzen, mit Wasser aufgießen und alles zugedeckt 45 Minuten schmoren. Anschließend die Paprikastücke zugeben und weitere 20 Minuten schmoren. Mit Zitronensaft und Zucker abrunden.

Tipp: Geben Sie einen Klecks saure Sahne beim Servieren auf das Gulasch.

Energie	Eiweiß	Fett	Kohlenhydrate
200 kcal	16 Gramm	10 Gramm	11 Gramm
Kalium	Phosphor	Kochsalz	Broteinheiten
540 Milligramm	195 Milligramm	0,1 Gramm	0



Köstlich Essen – Nierenerkrankungen
 120 Rezepte, die die Nieren entlasten

Von Barbara Börsteken,
 Trias Verlag

führen. Als tierische Eiweißquelle dienen neben Fleisch, Geflügel und Fisch auch Milch und Milchprodukte und Eier. Pflanzliches Eiweiß findet sich in Gemüse vor allem in Hülsenfrüchten, Teigwaren, die mit Eiern hergestellt werden, und Getreideprodukten. Dialysepatienten benötigen beide Arten Eiweiß. Wird mehr Eiweiß gegessen, steigt automatisch auch die Phosphatmenge. Keinesfalls sollte auf eiweißreiche Lebensmittel verzichtet werden. Die gezielte Auswahl eiweißreicher und zugleich phosphatarmer Lebensmittel ist der richtige Weg. Unter Umständen verschreibt der Arzt sogenannte Phosphatbinder.

Lebensmittel im Überblick

Welche Lebensmittel eignen sich für das Mittagessen, welche eher nicht? Magere Pute, Huhn, Kalb, Rind und Wild, mageres Schweinefleisch und Rindfleisch sind empfehlenswert. Nicht so günstig ist sehr fettreiches Fleisch vom Schwein, z. B. Bauchspeck und Haxen, fettes Rindfleisch, z. B. von der Rippe, Gans oder Ente. Frischer Fisch, auch als Tief-

Kalium sparen

Kartoffeln schälen, sehr klein würfeln und vor dem Kochen ein bis zwei Stunden wässern. Das Wasser einige Male wechseln. Schließlich Kartoffeln in reichlich Kochwasser garen.

Gemüse in der zehnfachen Menge Wasser garen. Das Wasser wegkippen und nicht für Suppen oder Saucen weiterverwenden.

Tiefkühlprodukte wie Fisch oder Gemüse in einem Sieb auftauen lassen, Tauwasser weggießen.

Wer streng auf kaliumarme Kost achten muss, kann das Kochwasser während des Kochens wechseln.

kühlkost, ist für Dialysepatienten geeignet. Kabeljau, Rotbarsch, Scholle, Seelachs und Co. können gerne ein- bis zweimal die Woche auf dem Speiseplan stehen. Aber Achtung: Räucherfisch, Salzheringe, Bismarckheringe oder auch Fischkonserven enthalten häufig viel Natrium und sind damit weniger geeignet.

Möhren, Paprika, Lauch, Spargel, Weißkohl, Zwiebel, Gurken, Zucchini, Tomaten sowie Blattsalate wie Kopfsalat, Eisberg oder Eichblatt können Dialysepatienten gut essen. Muss die Kaliumzufuhr beschränkt werden, kann der Mineralstoffgehalt durch die Zubereitung (siehe Kasten) reduziert werden. Trotzdem sollten diese Sorten nicht zu oft auf dem Teller landen: Spinat, Grünkohl, Mangold, Brokkoli, Sprossen und Keimlinge, Fenchel, Rosenkohl, Pilze. Auch Kartoffeln enthalten mit 410 mg pro 100 g relativ viel Kalium.

Als kaliumarme Beilagen eignen sich Nudeln und Reis. Es dürfen auch kleine Mengen Vollkornprodukte gegessen werden. Während beim Kochen von frischen Kartoffeln durch die Zubereitung das Kalium gesenkt werden kann, sollte man den Genuss von Pommes frites, Rösti oder Kartoffelpuffer sowie die Verwendung von Kartoffelpüree- und Kartoffelknödelpulver einschränken.

Vorsicht vor Diätsalzen auf Kalium-Chlorid-Basis! Sehr umsichtig sollten Würzmischungen, Brühwürfel, Soßenwürfel, Fertigsaucen, getrocknete Kräuter und Tomatenmark zum Einsatz kommen. Pfeffer, Curcuma, Curry, frische Kräuter oder auch Safran helfen, Salz zu sparen und damit den Durst in Schach zu halten. □



Gegen die Vergesslichkeit

Wie soziale Kontakte, Bewegung und eine gute medikamentöse Einstellung das Gedächtnis stärken können

Jeder kennt es: Man trifft einen Bekannten und es fällt einem partout der Name nicht mehr ein. Das Gedächtnis lässt einen im Stich. Eigentlich nichts Besonderes, aber je älter man wird, desto größer wird die Sorge, dass es sich um Vorboten einer Demenz handeln könnte. Kann man dem überhaupt entgegenwirken? Kann man sich gegen eine Demenz wappnen?

Prof. Dr. Ute Hoffmann, Chefärztin der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Regensburg und Ärztin im KfH-Nierenzentrum Regensburg, erklärt dazu: „Es gibt unbeeinflussbare Risikofaktoren, gegen die man nichts machen kann.“ So sind Männer und ältere Menschen stärker gefährdet. Präventionsmaßnahmen sind aber zum Beispiel bei Erkrankungen möglich, die als Ursachen oder Risikofaktoren für eine Demenz gelten. Dazu zählen Diabetes mellitus oder auch der Bluthochdruck. Ein schlecht



1,7

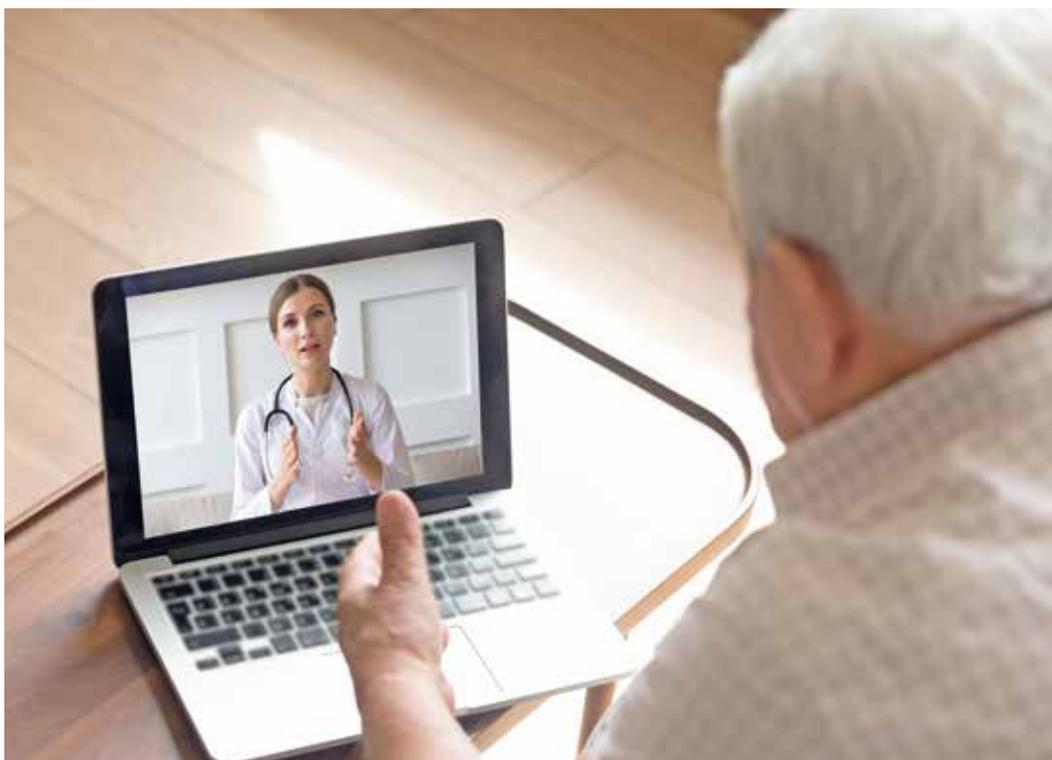
Millionen Menschen leben in Deutschland laut Alzheimer-Gesellschaft gegenwärtig mit Demenz.

eingestellter Diabetes beispielsweise kann das Gedächtnis beeinträchtigen. Hier ist es wichtig, den Patienten medikamentös gut einzustellen, und zwar unabhängig vom Alter.

Wird eine Demenz vermutet, klärt zunächst der Arzt die möglichen Ursachen ab. Viele Demenzformen sind behandelbar, dazu gibt es unterschiedliche Demenzkonzepte, erklärt Hoffmann. „Hierzu gehört immer die Einbindung der Angehörigen,

die sich mit den Menschen mit Demenz beschäftigen sollen, zum Beispiel durch gemeinsame Aktivität oder die regelmäßige Kommunikation – auch über die Vergangenheit.“ Viele Organisationen bieten ergänzend für Angehörige, Ärzte und Pflegepersonal Fortbildungen zu dem Thema an. Ist die Demenz bereits in einem mittleren oder schweren Stadium, können auch Medikamente helfen.

Darüber hinaus kann man selbst einiges tun. Denn zu den Präventionsmaßnahmen zählt auch eine Veränderung des Lebensstils, die helfen kann, eine Demenz zumindest zu verzögern. So sollte zum Beispiel ein erhöhter Alkoholkonsum reduziert und körperliche Aktivität gefördert werden. Man sollte sich regelmäßig geistig beschäftigen, rät Hoffmann, und möglichst viel Kontakt mit anderen Menschen haben. Regelmäßige körperliche Aktivität und auch Entspannungsübungen sowie Hobbys sind geeignet, der Vergesslichkeit entgegenzuwirken. □



Online zum Arzt

Erste Videosprechstunden: Gute Lösung zur digitalen Versorgung in KfH-Zentren

Angesichts der Ausbreitung von Covid-19 haben einige Nierenzentren und Medizinische Versorgungszentren des KfH die Zukunft eingeläutet: Hier können sich nun Arzt und Patient per Video unterhalten. In Zeiten wie diesen kommt ein solches Angebot gut an. Ärzte, Praxisteams und Patienten können dadurch, dass nicht notwendige persönliche Kontakte minimiert werden, das Ansteckungsrisiko durch das Coronavirus ver-

ringern. Gleichzeitig sichern Videosprechstunden eine kontinuierliche Versorgung vor allem der chronisch und ernsthaft erkrankten Patienten, die während der Corona-Krise Angst haben, den Arzt aufzusuchen, weil sie sich dort einem Infektionsrisiko aussetzen könnten. Prof. Dr. Günter Klaus, der das KfH-Nierenzentrum für Kinder und Jugendliche am Uniklinikum Gießen-Marburg leitet, berichtet: „Die Videosprechstunde ist eine gute Möglichkeit, Befunde,

Therapieänderungen oder neu entstandene Fragen, die keine Untersuchungen oder Labordiagnostik des Patienten benötigen, zu besprechen. Letzteres ist in der aktuellen Situation zum Beispiel das Verhalten in der Covid-19-Pandemie bei transplantierten Patienten mit Immunsuppression.“ Patienten, die weit weg vom Nierenzentrum wohnen, wie dies bei Kindern und Jugendlichen häufig der Fall ist, profitieren besonders. Im Vergleich zu reinen Telefon-

gesprächen gelinge es in der Videosprechstunde viel besser, Befunde und Therapien zu diskutieren und aufgrund der zusätzlich visuellen Kommunikation zu beurteilen, ob der Patient wie besprochen zum Beispiel Therapieänderungen verstanden hat, erklärt Klaus.

Auch die Rückmeldung von Seiten der Patienten ist sehr positiv. Familie Krüger nutzt die Videosprechstunde in Marburg für ihr Kind seit Mai und schätzt die schnelle persönliche Beantwortung ihrer Fragen mit der Möglichkeit von Rückfragen. Der Arzt könne sich so ein gutes Bild machen, ob das Kind persönlich ins KfH kommen muss oder nicht. Die Familie wünscht sich daher auch, dass diese Möglichkeit dauerhaft bestehen bleibt, und zwar als Ergänzung für kurzfristige aktuelle Fragen oder die Besprechung von Laborergebnissen. Und schließlich könne auch die lange Anfahrt entfallen, wenn es nur um einen Routinetermin gehe.

Seit Ende April ist die Videosprechstunde auch im KfH-Nierenzentrum Eberswalde möglich. Erste Erfahrungen hätten gezeigt, dass es ein sehr gutes Angebot und menschlich ein Gewinn sei, urteilt die stellvertretende Leiterin, Dr. Silke Röser. „Diese Form des persönlichen Kontakts ist gerade in Zeiten, die kontaktarm sind, sehr wichtig – so wie insgesamt die menschliche Komponente gerade bei Patienten, die auf unsere Hilfe und unseren Rat angewiesen sind, sehr wichtig ist.“ Dr. Röser hat die Patienten, die für



So geht's

Voraussetzungen zur Teilnahme an der Videosprechstunde sind **eine stabile Internetverbindung** sowie kompatible Hardware (Smartphone, Tablet, Notebook oder Computer mit Kamera, Mikrofon und Lautsprecher).

Zunächst wird ein **Termin mit der Praxis** vereinbart und geklärt, was der Patient beim Gespräch zur Hand haben sollte.

Per SMS oder E-Mail erhält er einen Zugangscode und den Link für die Videosprechstunde.

Zehn Minuten vor dem vereinbarten Termin wählt er sich mit dem **Zugangscode** ein.

Danach wird er aufgefordert, den Allgemeinen Geschäftsbedingungen beziehungsweise den **Nutzungsbedingungen zuzustimmen**.

Über den **Button „Zur Sprechstunde“** gelangt er in das virtuelle Wartezimmer.

Die **Online-Sprechstunde** beginnt, sobald der Arzt oder die Ärztin den Termin zur vereinbarten Zeit startet.

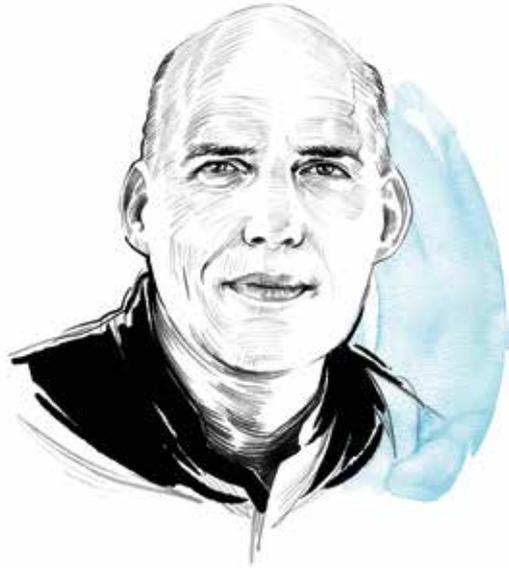
eine Videosprechstunde in Frage kommen, gezielt ausgesucht: Voraussetzung ist zum einen, dass der Patient ein Smartphone oder einen Computer hat und auch gut damit umgehen

kann. Zum anderen muss sich die Fragestellung eignen: „Blutdruckwerte zum Beispiel kann man über die Kamera zeigen. Hier habe ich dann den Verlauf auf einen Blick.“ Zu diesen Patienten zählt Matthias Richert. Der 32-Jährige berichtet: „Ich selbst hatte keine Sorge wegen Corona und wäre auch weiter in die Praxis gegangen. Der persönliche Kontakt ist mir wichtig. Aber ich bin offen für die Videosprechstunde, denn so kommt man nicht mit anderen Risikopatienten zusammen und sorgt indirekt für diese vor.“

Eine ausschließliche Versorgung von Patienten über Videosprechstunde sei jedoch in der Regel nicht möglich, so das einstimmige Urteil der beiden KfH-Ärzte. Genauso ist die Online-Sprechstunde auch bei Neuaufnahmen nicht sinnvoll. Trotz aller Vorteile kann die Videooption also die traditionelle Sprechstunde nur ergänzen. Der Arzt wird individuell entscheiden müssen, ob die Kommunikation per Video ausreicht, um seinen Patienten richtig zu versorgen. □

Weitere Voraussetzung für die Abrechnung der entsprechenden Leistung ist die vorherige Zustimmung durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung, die noch nicht überall vorliegt, sowie die Beachtung der zugehörigen Bestimmungen auf der Bundesebene.

Ob Ihr KfH-Zentrum eine Videosprechstunde anbietet, erfahren Sie auf seiner Internetseite (erreichbar über www.kfh.de, Rubrik KfH-Zentren).



„Organspende so diskutieren wie Corona“

Der Medizinökonom und Transplantationsmediziner
Prof. Dr. mult. Eckhard Nagel im Gespräch

Was raten Sie als Arzt
nierenkranken Men-
schen in diesen Tagen?

NAGEL: Unter anderem Men-
schen mit einer Vorerkrankung
haben bei einer Infektion
mit dem aktuellen Coronavirus
die Gefahr eines schwerwiegenderen
Verlaufs. Insofern sollten Dialysepatienten,
aber zu diesem Zeitpunkt auch
Organtransplantierte, alle ihnen
mögliche Vorsichtsmaßnahmen
einhalten.

**Was wird Corona mit unserem
Gesundheitssystem machen?**

NAGEL: Man muss unterscheiden:
Welche Folgen hat diese Pandemie
für unsere wirtschaftlichen Rahmenbedingungen
und welche Auswirkungen hat dies
am Ende für unsere Krankenhäuser,
für versorgende Einrichtungen,
für Dialysezentren et cetera? Der
Shutdown und die weltweite Krise
werden zu erheblichen Einschnitten
führen, wir werden sparsamer mit
allem umgehen müssen. Im
Gesundheitswesen ist es ähnlich:
Im Moment konzentrieren wir uns
auf diese neu-

artige Infektion und deren
Krankheitsfolgen. Angesichts
von Corona können viele andere
medizinische Leistungen nicht
erbracht werden oder werden
verschoben. Das führt zu einer
finanziell schwierigen Situation,
weil ähnlich wie in der Industrie
noch nicht klar ist, wie die
Verluste ausgeglichen werden
können. Wir werden genau
hinsehen: Welche Verbesserungsmöglichkeiten
gibt es in Zukunft? Welche
Fehler haben wir in der
Vergangenheit gemacht? Gerade
im Hinblick auf Ein-

sparungen, etwa in der Pflege oder der Unterstützung chronisch kranker Patienten. Man wird intensiv diskutieren, ob man nicht andere Wege einschlagen muss und mehr in die Daseinsvorsorge investiert.

Also gehört die Ökonomie ein wenig rausgenommen?

NAGEL: Zuallererst zeigt uns die Ökonomie, welche finanziellen Möglichkeiten wir haben. Ökonomie ist so ein vernünftiger Parameter, der uns zeigt, welche Mittel wir aufbringen müssen, um ein Ziel zu erreichen. Die Anwendung ökonomischer Grundprinzipien in der medizinischen Versorgung ist richtig. Aber wir haben einen grundlegenden Fehler bei dieser Anwendung erlebt: Es wurde immer stärker auf den Gewinn geschielt und dabei die Abläufe selbst sowie die Vorsorge für stabile Verhältnisse aus den Augen verloren. Die Gesamtverantwortung, die Ökonomen haben, ist hinter die Gewinnmaximierung zurückgetreten. Abläufe wurden immer stärker vereinfacht, und man hat den Patienten mit einem klassischen Dienstleistungskunden verwechselt. Das gehört jetzt auf den Prüfstand.

Sie sind auch ärztlicher Direktor eines Rehabilitationszentrums für organkrank Kinder. Was zeichnet den Ederhof aus?

NAGEL: Der Ederhof wurde 1992 gegründet mit der Vision, dass es als junger organtransplanterter Mensch möglich ist, in ein normales Leben zurückzufinden. Erinnern wir uns

zurück: Wie war das vor fast 30 Jahren? Da war eine Transplantation der Niere oder Leber beim Kind außergewöhnlich. Man hatte kaum Zutrauen, dass die jungen Patienten danach wirklich lange leben würden. Das war dankenswerterweise eine Fehleinschätzung. Heute wissen wir, dass transplantierte Kinder, selbst Babys, ein weitgehend normales Leben führen können. Dabei hat der Ederhof eine zentrale Aufgabe: Er gibt jungen Transplantierten, ihren Geschwisterkindern und den Familien in der schwierigen Situation gemeinsam Orientierung, stabilisiert medizinische Probleme und hilft, die psychischen wie körperlichen Einschränkungen ein Stück weit zu überwinden.

„Diskutieren, ob man nicht andere Wege einschlagen muss und mehr in die Daseinsvorsorge investiert.“

Also ist die psychosoziale Begleitung wichtig?

NAGEL: Sie ist absolut zentral. Ederhof-Gründer Rudolf Pichlmayr, einer der Wegbereiter der Transplantationsmedizin, war überzeugt, dass das Thema nicht mit der Entlassung an der Krankenhaus Tür erledigt ist. Er hat als Chirurg gesehen,

dass eine Transplantation das ganze Leben kennzeichnet, man es aber mit ausreichend Unterstützung normal leben kann. Wir haben auf dem Ederhof eine ganze Reihe – heute erwachsener – Kinder betreut, an denen man sieht, dass konzentrierte Hilfe ein ganz entscheidendes Unterstützungsmerkmal ist, um medizinisch gesund zu werden.

Auch das KfH engagiert sich für den Ederhof.

NAGEL: Das KfH war ein wichtiger Mitinitiator. Die Idee, auf dem Ederhof eine Feriendialyse einzurichten und bis heute zu erhalten, ist ein wichtiger Baustein im Therapiekonzept. Warum kann das KfH das tun? Eine solche Feriendialyse ist nicht ökonomisch gewinnbringend zu betreiben. Die Anzahl der Kinder ist zu klein, um die Investitionen mit den verfügbaren Vergütungskriterien auszugleichen. Ein auf Gewinn orientiertes Unternehmen würde eine solche Aktivität nicht unterhalten. Das KfH hatte in den zurückliegenden Jahrzehnten wesentlichen Anteil an der Entwicklung von Strukturen, die zur Gesundheitsversorgung der Menschen beitragen. Etwa durch die Gründung der Deutschen Stiftung Organtransplantation oder durch die Unterstützung der Dialyse für Kinder und Jugendliche an verschiedensten Standorten in Deutschland. Insofern muss man für seine gemeinnützige Struktur außerordentlich dankbar sein. →

„Die psychosoziale Begleitung transplantierter Kinder und Jugendlicher ist absolut zentral.“

Welche Rolle spielt die Organtransplantation in der Reihe der Nierenersatzverfahren?

NAGEL: Die Nierentransplantation ist der Goldstandard. Ich wünschte mir für alle Patienten auf der Warteliste möglichst eine umgehende Möglichkeit dazu, weil sich damit das Leben und die körperliche Entwicklungsmöglichkeit grundlegend verbessern. Wir wissen, dass die Transplantation vor einer Dialysebehandlung die Lebenserwartung um einiges verbessert. Sie ist die beste Behandlungsmöglichkeit. In der Realität aber haben wir einen gravierenden Mangel an Spenderorganen. Ohne Dialysebehandlung gäbe es für niereninsuffiziente Patienten keine Chance auf ein Weiterleben. Die Dialyse ist die Grundvoraussetzung, um körperlich, seelisch und geistig so stabil zu bleiben, dass man eine Transplantation bekommen kann.

Was ist für mehr Spenderorgane nötig?

NAGEL: Wir haben zu Jahresbeginn intensiv über eine Revision des Transplantationsgesetzes diskutiert. Dabei

ZUR PERSON

Eckhard Nagel

Der Medizinökonom und Transplantationsmediziner **Prof. Dr. Dr. med. habil. Dr. phil. Dr. theol. h.c. Eckhard Nagel** ist seit 2001 ehrenamtlicher Vorstandsvorsitzender der Rudolf Pichlmayr-Stiftung, die in Tirol das **Rehabilitationszentrum Ederhof** für organtransplantierte Kinder und ihre Familien betreibt. Nagel ist hier Ärztlicher Direktor. Hauptberuflich ist er seit 2015 **Geschäftsführender Direktor des Instituts für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften der Universität Bayreuth**. Von 2001 bis 2010 leitete er das Transplantationszentrum des Klinikums Augsburg, danach war er bis 2015 Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Universitätsklinikums Essen. Von 2001 bis 2016 gehörte er dem Nationalen und Deutschen Ethikrat an.

wurde auch wie jetzt in der Corona-Krise auf unsere soziale Verantwortung hingewiesen. Wir haben ein klares Bekenntnis als Gesellschaft: Die Gesundheit ist das wichtigste Gut, wir müssen gefährdete Menschen schützen und uns dafür unter Umständen selbst zurücknehmen. Ich wünsche mir, das würde bei der Organspende genau so diskutiert und genau so wahrgenommen: Menschen auf einer Warteliste zur Transplantation brauchen die Aufmerksamkeit aller Bürgerinnen und Bürgern. Diese müssen sich zu Lebzeiten Gedanken machen, ob sie nach ihrem Tode Organspender

werden wollen, wenn sie einen Hirntod sterben. Würden wir eine Pflicht zur Entscheidung einführen, wäre das ein Abbild dessen, was wir in der Corona-Zeit gerade erleben. Entscheidungspflicht heißt nicht, dass ich ja sagen muss zur Organspende. Vielmehr habe ich die Pflicht mich zu entscheiden, ob ich oder ob ich nicht Spender werden will. Damit mache ich es für alle handelnden Personen sehr viel einfacher. Wir hätten umgehend eine bessere Situation und diese dürfte sich nachhaltig positiv auf die Transplantationsaktivität auswirken. Schön wäre, wenn wir hier zu einer europäischen Lösung kommen könnten. □



KfH-Stiftung
Nothilfe für Nierenkranke
Gemeinnützige Stiftung

Hilfe für Patienten in wirtschaftlicher Not

Sie benötigen Hilfe?
Sprechen Sie bitte die Leitung
Ihres KfH-Zentrums an.

Oder:
Kontakt: KfH-Stiftung
Nothilfe für Nierenkranke

Martin-Behaim-Str. 20
63263 Neu-Isenburg

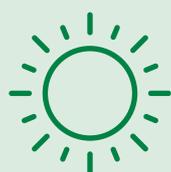
Telefon 06102-359-499
info@kfh-nothilfe.de
www.kfh-nothilfe.de

Sie möchten mithelfen?
Spendenkonto: Bayerische Landesbank
IBAN: DE96 7005 0000 0000 0530 00
BIC: BYLADEMMXXX

Die Sommersonne

Ohne ihre Strahlung könnte ein Mangel an „Sonnenvitamin“ D entstehen. Ein Zuviel schadet aber.

Das Sonnenlicht beeinflusst den menschlichen Körper durchaus positiv. Zum einen ist UVB-Strahlung notwendig, um aus dem Provitamin das für den Knochenstoffwechsel wichtige aktive Vitamin D3 herzustellen, und zum anderen wird durch UV-Licht die Bildung von stimmungsaufhellenden Beta-Endorphinen erhöht, erklärt Dr. Rainer Sempell, Facharzt für Hautkrankheiten und Allergologe aus Itzehoe. „Nierenkranke Patienten weisen häufig Störungen des Kalzium- und Phosphat-Haushaltes des Knochens und einen Mangel an aktivem Vitamin D3 auf. Bei ihnen ist das Sonnenlicht in begrenzten Dosen besonders wichtig, weil es erstens das aktive Vitamin D3 erhöht und zweitens der UVA-Anteil in der Haut Stickstoffmonoxid (NO) mobilisiert, welches als Gefäßerweiterer einen bestehenden Bluthochdruck günstig beeinflusst.“ In unseren Breiten wird nur im Sommerhalbjahr aktives Vitamin D3 gebildet, da die Sonne dafür einen Stand von mindestens 45 Grad über dem Horizont haben muss, erläutert



Lichtstrahlen

UVA: langwellig; sie führen nur zu einer maximal halbstündig anhaltenden aschgrauen Bräune und lassen die Haut altern.

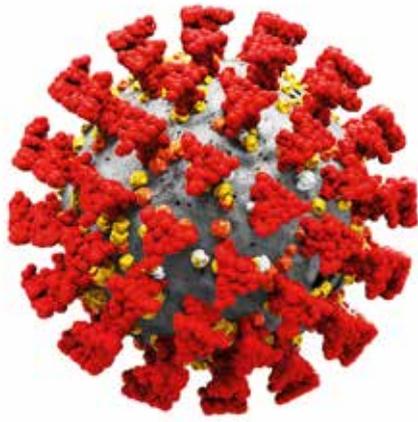
UVB: kurzwellig; sie rufen die eigentliche, anhaltende Bräune hervor, verursachen in größeren Mengen jedoch Sonnenbrand, gegebenenfalls Hautkrebs.

UVC: sehr kurzwellig; am aggressivsten, eine intakte Ozonschicht filtert sie heraus.

Sempell. Ausgiebige Sonnenbäder sind aber nicht nötig, um von den positiven Effekten der Sonne zu profitieren: „Zur ausreichenden Vitamin-D3-Synthese reicht es, je nach Sonnenhöhe und Hauttyp Gesicht und Hände mittags täglich rund 5 bis 20 Minuten oder aber Gesicht, Hände und Arme mittags täglich wenige Minuten beziehungsweise dreimal wöchentlich mittags 5

bis 10 Minuten der Mittagssonne auszusetzen.“

Längere Sonnenbäder können zu Hautschäden führen, Sonnenbrand und später Hautkrebs die Folge sein. Besondere Vorsicht müssen transplantierte Patienten walten lassen: „Sie haben auf Grund der permanenten Immunsuppression per se ein erhöhtes Risiko insbesondere des hellen Hautkrebses. Sonnenschutz besteht aus drei Säulen: Aufenthalt in der Sonne begrenzen beziehungsweise Schatten suchen, textiler Lichtschutz und Lichtschutzpräparate. Bei Textilien sollte darauf geachtet werden, dass sie den UV-Standard 801 erfüllen, rät Sempell. Der Lichtschutzfaktor von Sonnencreme muss an die UV-Intensität und die Zeit des Sonnenbadens angepasst werden. Der Hautarzt: „In jedem Fall sollten Cremes bevorzugt werden, die zusätzlich zum Schutzfaktor einen hohen UVA-Schutz aufweisen. Man erkennt sie an einem Kreis, der die Buchstaben ‚UVA‘ enthält. Damit wird nicht nur ein Sonnenbrand verhindert, sondern auch die vorzeitige Hautalterung reduziert.“ □



Aktuelles zu Corona

Bestmögliche Information der
Patienten – Infobereich auf kfh.de

Die Deutsche Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) weist mit Recht darauf hin, dass Dialysepatienten in der Corona-Pandemie zur Risikogruppe gehören – oft haben sie einen schweren bis lebensgefährlichen Krankheitsverlauf. Auch das Robert Koch-Institut (RKI) sieht bei Patienten mit Nierenerkrankungen ein höheres Risiko. Entsprechend groß ist bei vielen Patienten die Angst vor einer Ansteckung.

Neben der konsequenten Einhaltung der Hygieneempfehlungen und der empfohlenen allgemeinen Maßnahmen (wie Abstand halten etc.), um das Infektionsrisiko gering zu halten, sind in dieser Situation für Patienten vor allem verlässliche Informationen wichtig. Auf www.kfh.de hat das KfH dafür einen eigenen Bereich eingerichtet. Dort

finden Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige für sie relevante themenbezogene Informationen zur Corona-Pandemie. Die Angaben werden kontinuierlich auf ihre Aktualität hin überprüft. Dazu zählen beispielsweise Informationen speziell für transplantierte Patienten, zu Maßnahmen der Infektionsvermeidung, zu krisenbedingten Anpassungen bei Dialysezeiten oder auch für die Eltern unserer kleinen Patienten.

Informationen zu den wichtigsten Hygietipps sowie Hinweise auf weitere verlässliche Informationsquellen runden das Angebot ab. Darüber hinaus finden KfH-Patienten auf der Internetseite ihres Zentrums zusätzliche Informationen, sofern diese sich ausschließlich auf das jeweilige KfH-Zentrum beziehen. □

Mitmach-Aktion: Wo lesen Sie „aspekte“?

Die Corona-Pandemie wirkt sich auch auf unsere Jubiläumsaktion zum 25-jährigen Bestehen von „aspekte“ aus: In der vergangenen Ausgabe hatten wir die Leser aufgerufen, ein Foto von sich und dem KfH-Patientenmagazin an einem besonderen Ort, etwa im Urlaub, einzusenden. Während der Pandemie sind Reisen nun natürlich nicht möglich. Das Foto von Ihnen mit „aspekte“ kann aber genauso an einem Lieblingssort zu Hause oder in der näheren Umgebung, zum Beispiel beim Spaziergang, aufgenommen werden. Je origineller, desto besser! Schicken Sie Ihr Bild mit einer kurzen Erläuterung zum Motiv an aspekte@kfh-dialyse.de und geben Sie dabei Ihren Namen, Ihre vollständige Anschrift und Ihr behandelndes KfH-Zentrum an. Einsendeschluss* ist der 1. Oktober 2020. Einige gelungene Motive stellen wir im Heft vor. □

*Mit Beteiligung an der Aktion bestätigen Sie, dass alle Rechte am Bild bei Ihnen liegen und stimmen einer honorarfreien Veröffentlichung in „aspekte“ zu. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.



Corona und Dialyse

Seit der Coronavirus überall brummt, sind unsre Pfleger auch leicht verummmt.

Mit dem Mundschutz im Gesicht ist das Anschließen jetzt Pflicht.

Wegen Infektionsgefahr gibt's auch kein Essen, also Verpflegung mitnehmen nicht vergessen.

Getränke werden aber noch ausgegeben, wir haben doch ein schönes Leben.

Beim Anschließen sollen wir den Kopf zur Seite wenden und unser geführtes Gespräch beenden.

Mit der Gewissheit, dass wir uns alle schützen, wird es im Endeffekt auch etwas nützen.

Hygiene sollten alle verstärkt pflegen, das wirkt dem Übertragungsweg deutlich entgegen.

Beim Händewaschen leise zweimal Happy Birthday gesungen, schon ist ein gewisser Schutz gelungen.

Die Hände mit Desinfektionsmittel eingerieben, damit sind die Viren auf der Strecke geblieben.

Und ob wir es mögen oder drunter leiden, nach Möglichkeit sollten alle zu Hause bleiben.

Statt egoistisch nur an mich zu denken, möchte ich euch mit diesen Zeilen Gemeinschaftssinn zusen-

den. Drum sag ich allen KfH-lern ganz herzlichen Dank, schreibt Gustav von der Nachtschicht-Dialysebank.

Ein Gedicht von Gustav Mössmer, KfH-Patient im MVZ KfH-Gesundheitszentrum Offenbach



DIABETES Die Zuckerkrankheit schädigt häufig die Nieren und kann so grundlegende Ursache für eine Nierenerersatztherapie sein. Wir skizzieren unter anderem die Unterschiede von Typ-1- und Typ-2-Diabetikern und stellen neue Blutzuckerpässe vor.

Impressum

Ausgabe: aspekte 02/2020

Herausgeber: KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V., Gemeinnützige Körperschaft

Redaktion: Stabsstelle Kommunikation – Ilja Stracke/Andreas Bonn (verantwortlich)

Anschrift der Redaktion: KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V., Redaktion KfH-aspekte, Martin-Behaim-Straße 20, 63263 Neu-Isenburg, Telefon 06102-359464, Fax 06102-359451, E-Mail aspekte@kfh-dialyse.de

Verlag: F.A.Z.-Institut für Management-, Markt- und Medieninformationen GmbH, Frankenallee 68-72, 60327 Frankfurt am Main

Projektleitung: Jan Philipp Rost

Redaktion: Gabriele Kalt, Oliver Kauer-Berk

Art Direktion/Bildredaktion: Oliver Hick-Schulz

Druck: Westdeutsche Verlags- und Druckerei GmbH, 64546 Mörfelden-Walldorf

aspekte erscheint viermal pro Jahr.

Bildnachweise: Titel: Uwe Nölke/KfH / S. 2/3: Uwe Nölke/KfH / S. 2: privat / S. 2/13: Seasons Agency/Gräfe & Unzer Verlag/Einwanger, Klaus-Maria / S. 2: Getty Images/iStockphoto / S. 3/18: Julian Rentzsch / S. 3: Uwe Nölke/KfH / S. 4: privat / S. 6/7/8: Uwe Nölke/KfH / S. 9: privat / S. 12/14/16/22: Getty Images/iStockphoto / S. 22: privat

Das Lösungswort des Rätsels auf Seite 24 lautet: HEIMDIALYSE

	V	A	L	F	E	O	N										
S	T	E	I	N	E	I	C	H	E	G	E	B	I	L	D	E	T
I	K	G	R	E	I	S	M	R	E	G	E	N	T				
A	N	T	A	L	Y	A	R	H	O	L	A	A	N	A			
H	A	A	R	P	S	T	A	E	N	D	E	R	T	M			
	L	S	T	E	T	O	U	T		K	I	W	I				
K	E	L	T	E	R	E	I	B	S	T	A	U	N	E	N		
T	A	N	K	E	N	L	B	O	L	T	E	R	B	I			
R	T	L	G	L	I	E	D	L	D	I	E	B					
G	F	L	U	S	E	D	E	P	O	N	I	E	R	E	N		
T	O	R	R	A	U	M	Z	E	N	O	P	A	R	R	A		

Lösung Sudoku

5	6	7	9	1	3	4	2	8
1	4	2	8	7	5	9	6	3
3	8	9	2	4	6	1	7	5
8	3	4	1	6	9	7	5	2
2	1	6	3	5	7	8	9	4
9	7	5	4	8	2	6	3	1
4	5	3	6	9	8	2	1	7
7	9	1	5	2	4	3	8	6
6	2	8	7	3	1	5	4	9

Lösung Buchstabensuche

N							R	N	S						
R	E	U	A	T	T	A	L	G	O	G	W	C	N	E	
G	I	E					W	I	O	L	L	O	N	M	
N	K	S	K	A	D	L	E	R	O	L	S	E	N	R	
R	I	U	L	N	I	R	B	L	S	L	E				
E	T	Z	Q	N	U			L	A	S	N	H	V		
F	E	S	K	T	G	T	F	E	N	C	O	O			
R	I	S	M	E			K	O	H	F	W	I	L	D	E
N	T	E	A	N	J	L	A	A	H	E	R	N			
G			Z	Y	N	A	H	I	Z						
			E	M	N	C			G	R	I	S	H	A	M
			R	K			S								

Denksport

Laub- baum	Frauen- kurz- name	Hilfs- geist- licher	▼	afrikan. Staat am Mittel- meer	▼	▼	tür- kische Währung	Hüter einer Schaf- herde	▼	rote Filz- kappe	▼	Werk von Goethe	frisch Verlobte (Mz.)	Heilige der russ. Kirche, † 969	▼	Zahn- haupt- bestand- teil	▼	deutsche Pop- sängerin
▶	▼			6				1		viel Wissen habend	▶		▼		▼			
Reiseziel in der Türkei		beson- dere Bega- bung		hoch- betagt	▶					Teil der Scheune		Staats- ober- haupt						
▶		▼				9	Arbeits- platz		spani- sches Gruß- wort	▶			eine Zitaten- sammlung	▶				eine Kleider- länge
▶				Schau- spiel von Goethe		Halte- gestell	▶						2	Eilbote			engl. Kompo- nist (A. Lloyd)	4
Kopf- bewuchs	Fahr- zeug- fracht		be- ständig	▶				un- modern (engl.)	▶			Stadt in der Norman- die		neusee- ländi- scher Vogel	▶		3	
Winzer- betrieb	▶								mittel- alterliche Steuer		sich wundern	▶	10					
▶		7				Handy- Norm (Abk.)	▶	Figur bei Wilhelm Busch (Witwe)	▶					Glas- licht- bild (Kw.)		Fremd- wortteil: zwei		
Benzin nach- füllen			Kfz-Z. Freiburg		Teil der Kette	▶		8			5	Fluss in Italien		Lang- finger	▶			bayrisch: nein
Teil des Fußball- feldes		Faser- rest	▶					lagern	▶							11		
▶							byzanti- nischer Kaiser	▶				Norm- zahl beim Golf	▶				ägypti- scher Sonnen- gott	▶

DEIKE-PRESS-1911-5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

Wortsuche | In diesem Buchstabengitter sind Wörter versteckt, die Sie finden sollen. Sie können waagrecht und senkrecht im Worträtsel angeordnet sein.

N	U	B	U	Z	T	Y	A	B	W	D	R	G	N	O	S	S
R	E	U	A	T	T	A	L	G	Q	O	G	W	H	C	N	E
G	J	I	F	E	O	O	B	A	W	I	O	L	L	O	N	M
B	N	M	K	S	K	A	D	L	E	R	O	L	S	E	N	R
R	S	I	U	L	F	N	I	R	B	N	L	S	W	L	P	E
Z	E	T	Z	V	O	N	U	D	J	L	A	S	N	H	O	V
F	E	S	K	T	G	T	S	F	E	N	C	O	G	O	G	X
R	I	I	S	M	E	Y	W	K	O	H	F	W	I	L	D	E
A	N	T	W	E	T	A	N	J	L	A	X	A	H	E	R	N
G	H	C	Z	Y	N	A	H	I	Z	S	M	A	D	W	I	Q
Y	A	K	D	E	M	L	N	C	S	G	R	I	S	H	A	M
I	L	Z	O	R	K	K	C	J	S	J	L	E	T	X	W	B

© DEIKE PRESS

Sudoku | Zahlen von 1 bis 9 so eintragen, dass sich jede dieser Zahlen nur einmal in einem Neunerblock, nur einmal auf der Horizontalen und nur einmal auf der Vertikalen befindet.

3	8	2						1
				5		9		
					8		6	
9	7							2
	2					8	4	
				4	1			
	6	7				4		3
			8	4	5			9
		5	6		3			

© DEIKE PRESS