

02/2024

# aspekte

Das KfH-Magazin für Patientinnen und Patienten



## Vorteil Heimdialyse

Neue Technologien, ökologische Aspekte,  
Zukunftsprogramme

**Thomas Helmer  
zur EM**

Fußballbegeisterung  
in Deutschland

**Obst & Gemüse**

Abwechslungsreich  
durch den Sommer

# Inhalt

## MENSCHEN

### **4 | Ein Thema, zwei Ansichten**

Standpunkte zu Heim- und Zentrumsdialyse

## THEMA

### **6 | Vorteil Heimdialyse**

Neue Technologien, ökologische Aspekte, Zukunftsprogramme

## GESUNDHEIT

### **12 | Serie: Multitalent Hand**

Teil 2: Übungen und Tipps gegen Arthrose

### **14 | Ratgeber Mobilität**

Was Patientinnen und Patienten zusteht

### **16 | Ernährung**

Gemüse und Obst liefern die wichtigen Vitamine

### **21 | Wissenschaft**

Flüssigkeitsmanagement bei Dialyse

## INTERVIEW

### **18 | Thomas Helmer**

über die Fußball-EM und den Titelgewinn 1996

### **23 | Impressum**

# 4

**Patientinnen und Patienten sagen ihre Meinung. Diesmal zu den Verfahren Heim- und Zentrumsdialyse**



# 6

**Die Heimdialyse bietet schon heute für Patientinnen und Patienten sowie in ökonomischer und ökologischer Hinsicht Vorteile. Bald kommen neue Technologien hinzu**

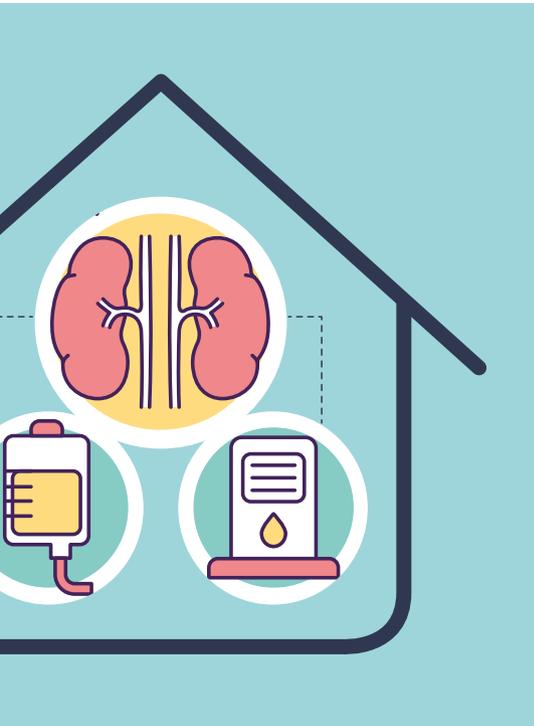
# 14

**KfH-Sozialberater Christian Dohmann gibt Patientinnen und Patienten Ratschläge für Fragen zur Mobilität**



# 16

**In der sonnigen Jahreszeit fällt es leichter, sich gesund zu ernähren: Viel Obst und Gemüse hat jetzt Saison**



## „Ein langer Ball nach vorne ...“

Sportmoderator und  
Europameister  
**Thomas Helmer**  
im Gespräch

S. 3: iStockphoto/bsd555, JONAS RATERMANN, IMAGO/BEAUTIFUL SPORTS/MEUSEL



## Liebe Leserin, lieber Leser,

das Wetter im Frühsommer lockt nach draußen und macht Lust auf Bewegung. Dazu erreichte uns eine gute Nachricht: Es gibt leise Hoffnung, dass sportliche Betätigung während der Hämodialyse eine Regelleistung der Kassen werden kann. Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat Ergebnisse der unter Beteiligung des KfH durchgeführten Studie DiaTT zur Prüfung an die zuständigen Stellen weitergeleitet. Demnach verbessert sich durch eine individuelle körperliche Trainingstherapie während der Dialyse die gesundheitsbezogene Lebensqualität. Das ist eine vielversprechende öffentliche Bekundung für unsere Patientinnen und Patienten.

Auf Erfolge hoffen viele auch bei den sportlichen Großereignissen im Sommer. Zunächst steht die Fußball-EM im eigenen Land an. Das Interview mit dem ehemaligen Profifußballer Thomas Helmer gibt einen Vorgeschmack darauf. Gleich danach folgen die Olympischen Spiele in Paris.

Ein Ereignis von hohem Rang für das KfH war unser Heimdialysekongress im April in Köln mit fachlicher Besetzung aus ganz Europa und Singapur. Das KfH steht damit als Promoter der Heimverfahren weiter in der ersten Reihe. In unserem Titelbeitrag haben wir die neuesten Erkenntnisse für Sie zusammengefasst. Der ausgebuchte Kongress war ein wegweisender Erfolg im 55. Jahr unseres Bestehens. 1969 legte das KfH mit der Heimhämodialyse den Grundstein der Nierenersatztherapie in Deutschland. Auch das wird später im Jahr ein Grund zum Feiern sein!

Mit herzlichen Grüßen

**Professor Dr. med. Dieter Bach**, Vorstandsvorsitzender

# Ein Thema,

**Welche Meinung vertreten unsere Patientinnen und Patienten? Aspekte lässt sie mit unterschiedlichen Betrachtungsweisen zu einem Thema zu Wort kommen. Dieses Mal geht es um Ansichten zu den Verfahren Heimdialyse und Zentrumsdialyse.**

## „Zu Hause ist eben zu Hause.“

**Jörg Schade** (57) aus Ludwigsau im Nordosten Hessens hat früher als Teamleiter bei einem großen Onlineversandhandel gearbeitet. Heute kann er wegen der Erkrankung nicht mehr arbeiten. Zusammen mit seiner Lebensgefährtin unternimmt er am Wochenende oft Ausflüge, gerne besuchen sie dabei Thermalbäder.



Für mich hat die Heimhämodialyse einen enormen Vorteil: So kann ich meinen ansonsten in einer betreuten Wohnanlage lebenden geistig behinderten und auf den Rollstuhl angewiesenen Sohn gut zu Hause versorgen, wenn er Urlaub hat, krank oder an den Wochenenden daheim ist. Er ist 26 Jahre alt. Seine Pflege ist der Grund, weshalb die Peritonealdialyse für mich nicht infrage kam, weil schweres Heben und Druck auf den Bauch dabei vermieden werden sollen. Seit dem Jahr 2000 ist meine Grunderkrankung, die IgA-Nephritis, bekannt. Kurz nachdem ich an Silvester 2021 zum ersten Mal im KfH-Zentrum in Heringen dialysiert habe, sprach mich mein behandelnder Arzt Dr. Eckhard Wilbrandt auf die Möglichkeit der Heimdialyse an. Er traute mir das offenbar zu, und Schwester Heike hat mich wunderbar angeleitet. Für die tolle Unterstützung bin ich dem Team sehr dankbar, ich bekomme jederzeit Hilfe und Antworten auf meine Fragen. Zugute kommt mir das eigene Haus.

Hinter dem Schlafzimmer liegt eine Waschküche. Dort bereitet die Osmoseanlage das Dialysewasser auf. Von da aus haben wir einen Durchbruch ins Schlafzimmer machen lassen, wo sich eine Ecke für die Maschine befindet. Hier dialysiere ich sechs Tage die Woche für jeweils drei Stunden. Dabei erledige ich meist Schriftverkehr oder schaue auch mal fern. Nach der Dialyse fühle ich mich nicht schlechter als vorher. Das Ziehen der zweiten Nadel übernehmen meist meine Lebensgefährtin Franka oder meine ebenfalls im Haus lebende Tochter Lisa. Zu Hause ist eben zu Hause. Toll ist, dass ein ganzer „Clan“ hinter mir steht: Meine Lebensgefährtin hilft mir bei der Pflege des Sohnes, genauso unterstützen uns meine Eltern und mein Bruder, der mir viel Schriftverkehr abnimmt. Sie wohnen nur 50 Meter entfernt. Auch die Schwiegereltern meiner vor zehn Jahren plötzlich verstorbenen Frau kümmern sich. Seit anderthalb Jahren bin ich übrigens Opa, der Enkel ist unser ganzer Stolz! □

# zwei Ansichten



„Im Zentrum ist für mich die beste Option.“

Natürlich ist es von Vorteil, wo ich wohne. Von zu Hause aus sind es für mich nur zehn Gehminuten bis zur Dialyse im KfH-Nierenzentrum in der Von-Leyden-Straße in Wiesbaden. Ich laufe dorthin, das spart Zeit und Aufwand. Neben Standards der Behandlung wie der Blutdruckmessung oder Visite verbringe ich die Zeit von 17.30 bis 22.30 Uhr mit Fernsehen, Spielen am Handy oder Laptop und Gesprächen mit meinen drei Zimmerkollegen. Inzwischen sind wir Freunde geworden. Bei uns geht es um medizinische Themen genauso wie um die Tagespolitik. In gewisser Weise ein Stammtisch mit medizinischem Hintergrund. Gewiss ist die Atmosphäre in unserem Vier-Herren-Zimmer eine besondere; das kann nicht überall so sein. In der Abendschicht ist auch das Pflegepersonal gesprächig. Wir bekommen aber mit, dass bei aller Aufmerksamkeit für uns die Arbeitsbelastung zugenommen

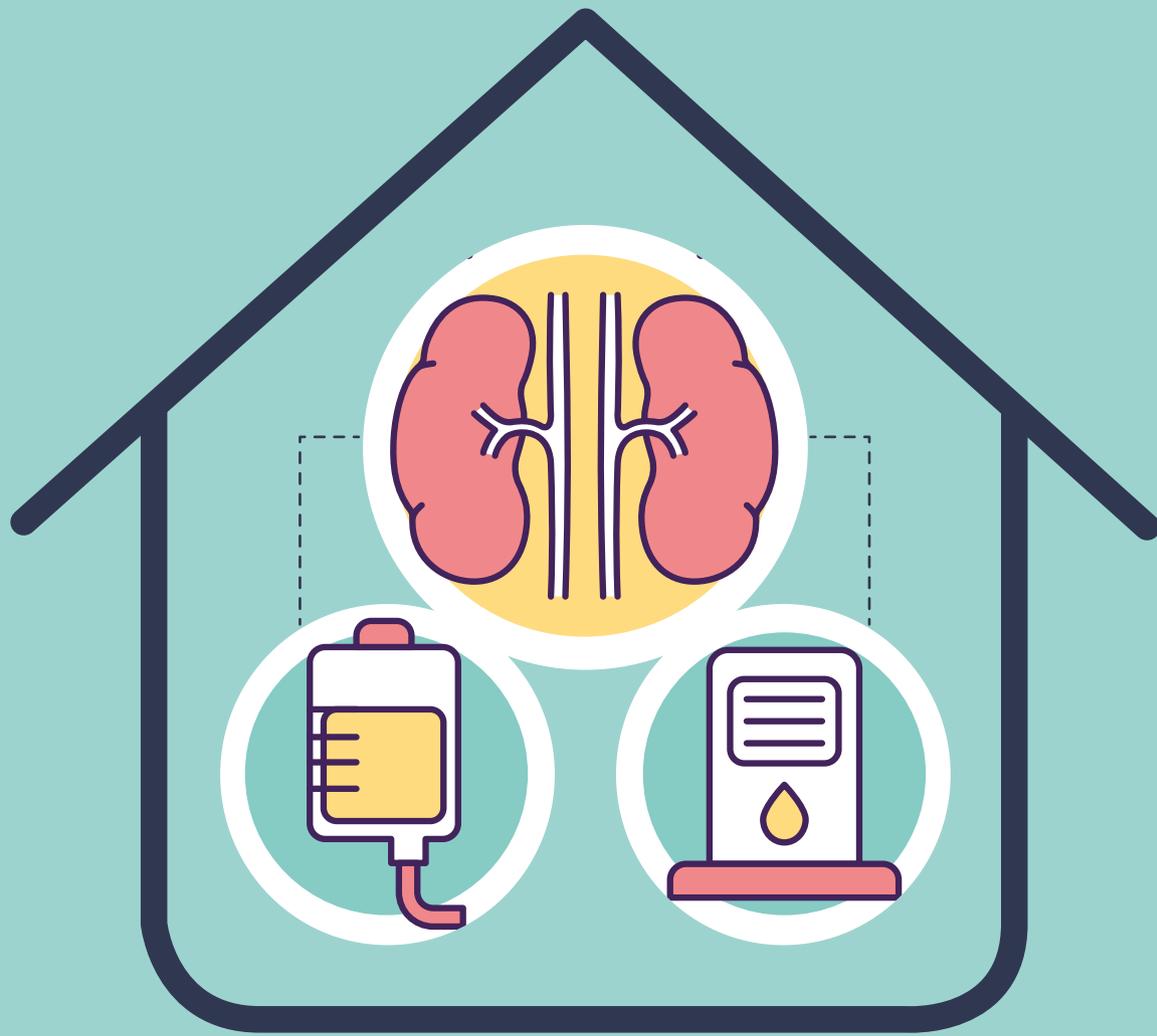
hat. Das sollte besser werden. Ich dialysiere seit 1996 im KfH. Vier Jahre lang war ich transplantiert, ehe die Werte nicht mehr stimmten. Meine Grunderkrankung scheint komplex. An einer Niere wurde Glomerulonephritis, eine Entzündung der Nierenkörperchen, an der anderen eine Zystenniere festgestellt. Mit der Option der Heimhämodialyse hatten meine Frau und ich uns intensiv beschäftigt, uns schließlich dagegen entschieden. Meine Frau ist Flugbegleiterin, ich bin öfter allein zu Hause. Ganz ehrlich: Ich habe mir das allein nicht zugetraut. Die Selbstpunktion ist die eine Hürde, die andere, alle Einstellungen selbst vorzunehmen. Zudem braucht man einen eigenen Raum, um die Sachen zu lagern – Schlauchsysteme, Kanister mit Flüssigkeiten, die Osmoseanlage für das Wasser. Und da ich so nahe am Zentrum wohne, habe ich mir gesagt: Lauf lieber zur Dialyse ins Zentrum, das ist für dich die beste Option. □

**Axel Unbehend** (61) aus Wiesbaden hat als selbstständiger Fotograf Dokumentationen für Unternehmen wie die Lufthansa sowie Porträt- und Pressefotos erstellt. Seine freie Zeit vertreibt er sich heute gerne mit dem Billardspiel und Spaziergängen mit Hündin „Motte“, einem schwarzen Retriever-Mischling.



## Ihre Meinung ist gefragt

In der kommenden Ausgabe geht es um Ihre Ansichten zur **Ernährung: Lieber Fleisch oder vegetarisch?** Wenn Sie mitmachen möchten, schreiben Sie uns an **aspekte@kfh.de**. Die Redaktion nimmt dann Kontakt mit Ihnen auf. Bei Abdruck gibt es ein kleines Dankeschön!



# VORTEIL HEIMDIALYSE

Neue Technologien, zukunftsweisende Programme und ökologische Aspekte sprechen für die mobile, selbstbestimmte Dialyse zu Hause:  
Auf dem KfH-Heimdialysekongress in Köln fand dazu ein intensiver Austausch statt.

**N**ach wie vor ist die Heimdialyse in Deutschland wenig verbreitet. Nur rund 6,8 Prozent der dialysepflichtigen Menschen in Deutschland behandeln sich selbst zu Hause mit Peritonealdialyse (PD, 6,08 Prozent) oder Heimhämodialyse (HHD, 0,77 Prozent) – und das, obwohl die Behandlungsform viele Vorteile gegenüber der Zentrumsdialyse bietet. Fachleute geben an, dass sich die meist täglich durchgeführte PD über das Bauchfell rein medizinisch für bis zu 60 bis 80 Prozent der Patientinnen und Patienten eigne. Auch bei der Hämodialyse in den eigenen vier Wänden kann der Körper häufiger als dreimal pro Woche, wie im Dialysezentrum üblich, entgiftet werden. Die tägliche Hämodialyse lässt die Konzentration von Giftstoffen im Blut nicht so hoch ansteigen wie bei größeren Intervallen, die Patientinnen und Patienten fühlen sich daher oft besser. Hinzu kommt die erhöhte Lebensqualität durch mehr Freiheit für Beruf oder Freizeit ohne feste Dialysezeiten.

Dennoch führt die Heimdialyse in Deutschland weiter ein Schattendasein. Das will zum Beispiel Dr. Benno Kitsche, Geschäftsleiter Heimdialyse im KfH, ändern: „Der Wunsch der Patientinnen und Patienten ist heute nicht mehr nur zu überleben, sondern eine gute Lebensqualität zu haben. Heimdialyse ist genau die Behandlungsform, die ihnen das ermöglicht.“ Kitsche gehört zur wissenschaftlichen Leitung des 14. Kölner Heimdialysekongresses des KfH, der sich Ende April sowohl mit den Hürden als auch mit den Perspektiven des Verfahrens beschäftigte. Das KfH will die Heimtherapie damit vorantreiben.



**10,2**

Prozent der Patientinnen und Patienten im KfH dialysieren zu Hause.

### **Zeitenwende durch Sorbent-Technologie?**

Den Hauptvortrag beim Kongress hielt der in Singapur tätige Chemiker Dr. Christian Blüchel. Er stellte erstmals öffentlich die von ihm entwickelte Sorbent-Technologie vor, die deutlich kleinere wasser- und damit energiesparende Dialysemaschinen möglich macht.

Mit zehn Kilogramm Gewicht passt das von Blüchel entwickelte Gerät sogar im Flugzeug ins Handgepäck. Zentrales Element der neuen Methode ist eine sogenannte Sorbent-Kartusche, welche die verbrauchte Dialysatlösung reinigt, sodass sie in der laufenden Behandlung wiederverwendet werden kann, und nur fünf Liter benötigt (siehe Grafik, Seite 9). Kitsche sieht mit der neuen Technologie „eine Zeitenwende“ kommen: „Es wird die Welt der Nierenersatztherapie verändern, wenn nicht mehr 350 bis 600 Liter Trinkwasser pro Dialysebehandlung verbraucht werden, sondern nur fünf.“ Blüchel erläutert: „Anstelle von Maschinen, die Zeit und Ort der Dialyse bestimmen, können dann Patientinnen und Patienten über Zeit und Ort ihrer Dialysebehandlung entscheiden.“ Kitsche verweist zudem auf die ökonomische Dimension. Der Installationsaufwand für die von Blüchel in Köln vorgestellte Technologie liege bei null. Sie funktioniert mit Strom aus der Steckdose und ist unabhängig von Wasserzufuhr und -abfluss, da sie verbrauchtes Dialysat kontinuierlich reinigt und regeneriert. Der Entwickler schätzt, dass schon in anderthalb Jahren die Zulassung vorliegen kann. Ihm ist auch Feedback von Patientinnen und Patienten wichtig, „um zu vermeiden, dass wir an ihnen vorbeientwickeln“.

→

Noch einen Schritt weiter geht der Wissenschaftler Prof. Dr. Fokko Wieringa vom belgischen Interuniversity Microelectronics Centre (IMEC). Dort arbeitet man derzeit schon an der implantierbaren künstlichen Niere für größtmögliche Lebensqualität. Er schilderte beim Kongress in Köln die Entwicklung hin zu Hämodialysemaschinen, die keinen Nadelzugang zum Blutkreislauf mehr erfordern. Zu seiner Vision implantierbarer Dialysefilter laufen Forschungsprojekte.

### Ökonomie und Ökologie im Blick

Ökonomie und Ökologie hat das KfH in der Heimdialyse schon seit 1994 im Bereich der Verpackungsverwertung im Blick. Seit 30 Jahren werden die notwendigen Verpackungen für Dialysematerialien durch die KfH-Logistikstandorte getrennt gesammelt. Für Flüssigkeitskanister, Kunststoffolie sowie Papier, Pappe und Kartonage ist eine sogenannte Branchenlösung gemäß Verpackungsordnung entwickelt worden: Die Verpackungen werden in den Zentren und von den Heimpatientinnen und -patienten getrennt gesammelt und dem Recycling zugeführt. Das schont die Umwelt und ist rentabel, da das KfH für die Herstellenden deren Rücknahmeverpflichtung von Umverpackungen übernimmt. „Wir sind das einzige Unternehmen im Medizinbereich in Deutschland, das eine Branchenlösung hat. 2023 haben wir Papier, Pappe und Kartona- gen vom Gewicht eines Airbus A380, rund 600 Tonnen, und Kunststoffe vom Gewicht eines Blauwals, rund 100 Tonnen, in den Kreislauf zurückgeführt“, verdeutlicht Prof. Dr. Joachim Beige, Geschäftsleiter Medizin im KfH. Für die Heimpatientinnen und -patienten bietet die Branchenlösung den Vorteil, dass der Großteil der Verpackungen bei der routinemäßigen Belieferung durch das KfH abgeholt wird. Wichtig ist zudem die beidseitige Auslastung der KfH-Logistik. Da Belieferung und Entsorgung auf einer Tour erfolgen, entfallen Leerfahrten, Lkw-Ver-



**1,4**

Prozent der europäischen Patientinnen und Patienten nutzen die Heimhämodialyse (9 Prozent die Peritonealdialyse).

kehr und Schadstoffemissionen werden verringert. Für Beige übernimmt die Heimdialyse in der Nephrologie generell „eine ökologische Vorreiterrolle“. Vor allem reduziert sich durch den Wegfall der Fahrten ins Dialysezentrum sowie durch den deutlich geringeren Aufwand der Peritonealdialyse gegenüber der Hämodialyse mit konventionellen Geräten im Zentrum der CO<sub>2</sub>-Fußabdruck deutlich.

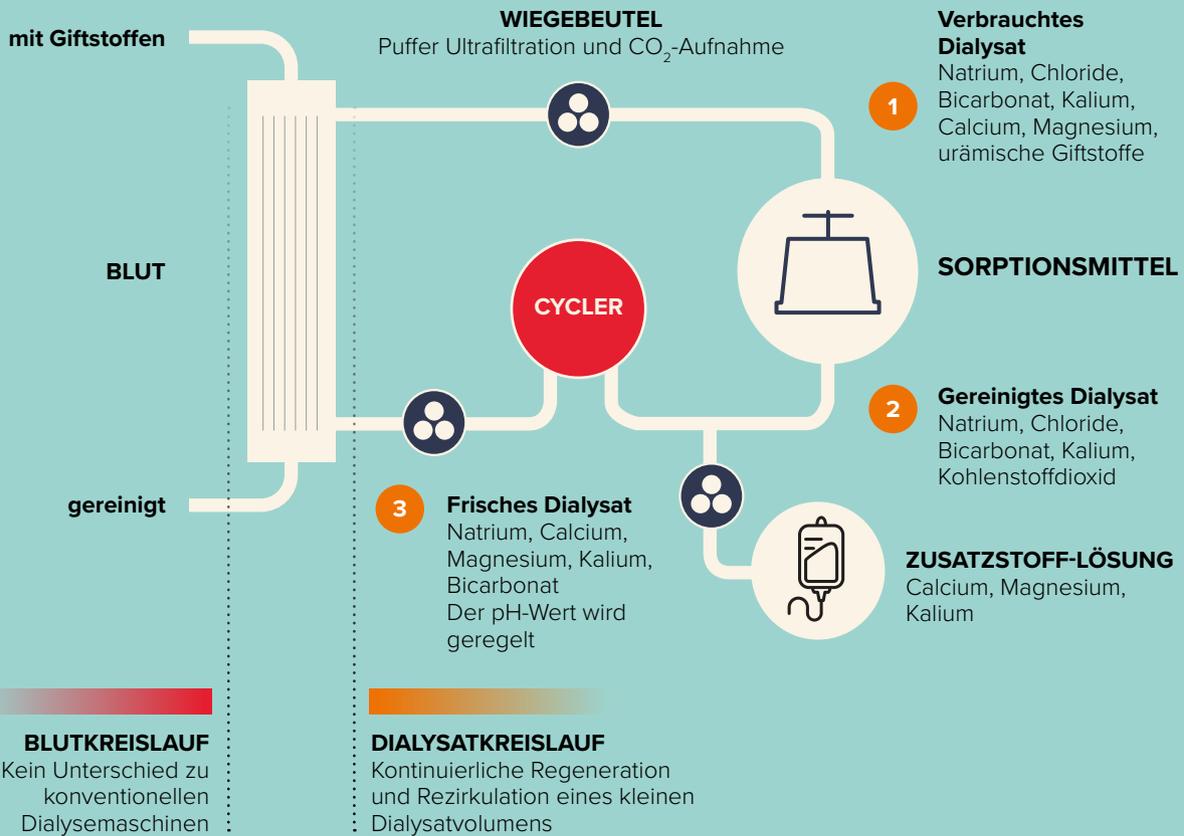
### Heimdialyse mit Unterstützung

Patientinnen und Patienten, die sich selbst zu Hause behandeln möchten, benötigen zuvor ein umfangreiches Training. Alternativ kann eine andere Person die wesentlichen Handgriffe übernehmen oder unterstützen. Dann wird von „Assistierter Dialyse“ gesprochen. Ihr wurde beim Kongress viel Zeit und Aufmerksamkeit eingeräumt. Kitsche möchte mehr Heimdialyse bei eingeschränkter Selbsthilfefähigkeit ermöglichen. Im KfH sei das in einem Bereich schon Standard: „Wir behandeln 60 Prozent unserer Kinder mit Assistierter Heimdialyse. Sie haben mit den Eltern eine natürliche Assistenz.“ Für dialysepflichtige Kinder ist die PD das medizinisch zu bevorzugende Verfahren. Was für Kinder passe, könne gut auch für ältere Patientinnen und Patienten umgesetzt werden. Beim Kongress in Köln berichteten Fachleute über internationale und nationale Projekte zur Assistenten Heimdialyse.

### Hilfreiche Netzwerke

Angehörige oder Pflegedienste unterstützen bei der Behandlung bereits in Pilotprojekten durch das Netzwerk Assistierte Dialyse (NADia) oder in St. Pölten in Österreich. Dort wird deutlich, wie wichtig solche Netzwerke hierbei sind. Sie stellen die Verbindung sowohl zwischen dem nephrologischen Zentrum und den durchführenden Assistentinnen und Assistenten eines Pflegediensts her als auch zu den Angehörigen und Hausärztinnen und -ärzten. Ein Hindernis: Die Vergütung ist noch nicht aus-

# Die Sorbent-Technologie



Schematische Darstellung der Sorbent-Technologie des Unternehmens Nextkidney. Grafik gestaltet und übersetzt nach Vorlage auf nextkidney.com.

reichend geregelt. Wie die Vertreterin einer Krankenkasse auf dem Kongress skizzierte, sieht der Leistungskatalog noch keine häusliche Krankenpflege für die Heimdialyse vor. Daher ist eine Einzelfallentscheidung notwendig. Vorher müssten jeweils die Fahrtkosten im Vergleich zur Dialyse in einem Zentrum gegengerechnet werden.

## Schleswig-Holstein geht voran

Für Aufmerksamkeit in Fachkreisen sorgten vor wenigen Jahren die Ergebnisse der „MAU-PD-Studie“. Sie identifizierte Faktoren für die geringe Verbreitung der Heimdialyse:

mangelnde Information der Patientinnen und Patienten, strukturelle Defizite in den Zentren, zu wenig Anteil in der Aus- und Weiterbildung sowie wirtschaftliche Barrieren. Als Reaktion darauf stellte die Deutsche Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) im September 2021 einen Zehn-Punkte-Plan zur Stärkung der Heimdialyse vor. Ein gutes Beispiel für dessen Umsetzung ist die am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Kiel angesiedelte „Sektorenübergreifende Koordinierungsstelle zur nachhaltigen Intensivierung der Peritonealdialyse in Schleswig-Holstein“, kurz SKIP-SH. →

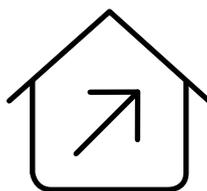


**Die Peritonealdialyse ist ein gleichwertiges Verfahren der Nierenersatztherapie. Dabei übernimmt das eigene Bauchfell die Filterfunktion – eine Lösung läuft über einen Schlauch in die Bauchhöhle und wird später wieder abgelassen.**

Das im September 2023 gestartete und auch von der DGfN unterstützte Modellprojekt will den zuletzt bei nur rund vier Prozent liegenden Anteil der PD im nördlichsten Bundesland stärken. Vorbild sind Länder wie Dänemark mit einem PD-Anteil von über 22 Prozent.

Das SKIP-SH-Konzept basiert auf drei Säulen: Zunächst ist die Koordinierungsstelle sowohl für Patientinnen und Patienten als auch für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte ansprechbar. Zweitens soll die PD in Lehre sowie Aus- und Weiterbildung gestärkt werden, alle Studierenden der Humanmedizin im Land sollen Kontakt dazu bekommen und PD in virtueller Realität an sich selbst durchführen. Dritte Säule ist eine Studie über die Änderung der Dialyseversorgung in der Region.

Bereits nach einem halben Jahr zeigen sich erste Erfolge, wie Projektleiter Dr. Bene-



**30**

**Prozent**

Heimdialyse sei machbar, schätzt Daniel Gallego, Präsident der European Kidney Patients' Federation.

dikt Kolbrink berichtet: „Es ist offensichtlich großer Bedarf vorhanden, wir bekommen viele Anfragen und haben die Zahl der PD-Katheteranlagen bei uns deutlich gesteigert. Einige Dialysezentren im Umkreis, die bisher nur HD angeboten haben, betreuen jetzt auch erste PD-Patientinnen und -Patienten. Wir sind zuversichtlich, den PD-Anteil in Schleswig-Holstein deutlich steigern zu können.“ Kolbrink findet, die PD müsse den gleichen Stellenwert wie die HD bekommen, „damit Patientinnen und Patienten unvoreingenommen darüber aufgeklärt werden können“. Perspektivisch könne mehr PD auch die durch den Fachkräftemangel angespannte Personalsituation der Dialysezentren insbesondere im pflegerischen Bereich lindern. Das SKIP-SH-Team erreichten bereits Anfragen zu den gemachten Erfahrungen aus anderen Regionen Deutschlands.

## Vorteile für Patientinnen und Patienten

Prof. Dr. Roland Schmitt, Direktor der Nephrologie am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, fasst die Vorteile des Heimverfahrens aus Sicht der Patientinnen und Patienten so zusammen: Kompatibilität mit dem Berufsleben, spontanere Lebensführung, Selbstbestimmung, Flexibilisierung des Alltags und Unabhängigkeit. Nach Schmitts Ansicht habe Deutschland gerade für die HHD „Premiumvoraussetzungen“, auch wegen seiner hochentwickelten Infrastruktur mit sehr sauberem Wasser, zuverlässigem Strom und unkomplizierter Logistik.

Der belgische Nephrologe Prof. Dr. Raymond Vanholder, Präsident der European Kidney Health Alliance (EKHA), schlussfolgert: Noch schöpfe die Heimdialyse ihr Potenzial in Europa nicht aus, das ignoriere deren vielfältige Vorteile. Die zukünftigen Rahmenbedingungen würden die Medizin jedoch in Richtung von Heimtherapien



# 380

**Fachleute und Patientenvertretungen** kamen zum 14. Kölner Heimdialysekongress des KfH.

drängen. Eine verbesserte Information der Patientinnen und Patienten, ihre gemeinsame Entscheidungsfindung mit Ärztinnen und Ärzten sowie politische Entscheidungen würden in Zukunft wichtige Katalysatoren für die Heimverfahren sein.

## „Den Startknopf drücken“

KfH-Experte Kitsche unterstreicht, wie wichtig es ist, die Patientinnen und Patienten einzubinden. „Unser Fokus muss darauf liegen, ihnen zu ermöglichen, was sie brauchen.“ Sein Kollege Prof. Dr. Lutz Weber aus der wissenschaftlichen Leitung des Kongresses, Vorstandsvorsitzender der Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie und Ärztlicher Leiter im KfH-Nierenzentrum für Kinder und Jugendliche in Köln-Lindenthal, bilanziert: „Wir sehen, dass sehr vieles möglich ist, aber wir dürfen nicht in diesen Möglichkeiten verharren, sondern müssen jetzt den Startknopf drücken.“ □

## Ist Heimdialyse etwas für mich?

Hier finden Sie Informationen!



Die KfH-Webseite **dialyse-zu-hause.kfh.de** bietet Erfahrungsberichte, kompakte Informationen und interessante Links zur Heimdialyse.

**WWW.**

Im Vordergrund der Behandlung chronisch nierenkranker Menschen steht die Frage nach dem persönlich passenden Verfahren. Erste Antworten darauf gibt ein **interaktiver Entscheidungsassistent** (auf [dialyse-zu-hause.kfh.de](http://dialyse-zu-hause.kfh.de)) mit 19 Fragen zu den eigenen Bedürfnissen.



Informationen zur Heimdialyse erhält man auch persönlich von **KfH-Expertinnen und -Experten** von Montag bis Freitag (13 bis 15 Uhr) unter Tel. 06102-7192292



**Sprechen Sie Ihre Ärztin bzw. Ihren Arzt aktiv auf die Möglichkeit der Heimdialyse an!** Umfassend informierte Patientinnen und Patienten können zusammen mit ihrem Behandlungsteam eine fundierte und auf ihre jeweilige Lebenssituation passende bzw. bestmögliche Entscheidung für ihre Dialyseform treffen.

# Auf die Finger schauen

## Multitalent Hand – Teil 2: Übungen und Tipps gegen Arthrose



**D**ie Arthrose ist die häufigste Gelenkkrankheit. Durch den Abrieb der Knorpelschicht im Gelenk und damit einhergehenden Knochenveränderungen entzündet sich das Gelenk, es schwillt an und schmerzt. Am häufigsten betroffen sind Hände, Knie und Hüften. Bis zu einem gewissen Grad ist dieser Verschleiß eine völlig normale Alterserscheinung. Sich ausreichend zu bewegen und gezielt zu trainieren gehört zu den maßgeblichen Dingen, die Menschen mit Arthrose tun können.

Arthrose in den Fingergelenken betrifft vor allem Frauen in und nach den Wechseljahren.

Fachleute nehmen an, dass Veränderungen im Hormonhaushalt eine Rolle spielen. Betroffene leiden unter Morgensteifigkeit der Finger, Spannungsgefühlen, Belastungsschmerzen, Bewegungseinschränkungen und Muskelschwäche. Durch die Schmerzen wird eine Schonhaltung eingenommen, wodurch sich die Beweglichkeit zunehmend verschlechtert. Schließlich entstehen typische knöcherne „Knötchen“ an den Fingergelenken. Die häufigste Arthroseform an der Hand ist die Rhizarthrose am Daumensattelgelenk. Sie tritt meist ab dem 50. Lebensjahr auf, bei Frauen wesentlich häufiger als bei Männern. Das Daumensattelgelenk führt die wichtigsten Daumenbewegungen aus. Typisch bei Rhizarthrose sind

Schmerzen bei Alltagsaktivitäten wie beim Wringen eines Lappens, Öffnen von Schraubverschlüssen, Schneiden oder Drehen eines Schlüssels. Um das Übel an der Wurzel zu packen, muss das Daumensattelgelenk, solange es noch möglich ist, wieder beweglich gemacht werden. Tägliche Übungen tun nicht nur arthrotischen Fingern sehr gut. □

In ihrem Buch „**Hände in Top-Form – schmerzfrei, beweglich & kraftvoll**“ (Trias Verlag 2023, 22,99 Euro) stellt unsere Autorin Daniela Neye zahlreiche Übungen und Tipps bei Beschwerden der Hand vor. Neye ist seit über 25 Jahren auf Handverletzungen und -erkrankungen spezialisiert und arbeitet als Physiotherapeutin mit eigener Praxis in Berlin.

## Mobilisieren und kräftigen

Strecken und spreizen Sie die Finger und den Daumen beider Hände maximal, bis Sie einen Zug in Handfläche und Gelenken spüren (Bild 1). Schließen Sie die Hand wieder kräftig zur Faust (Bild 2).

**Wiederholung:** Zehnmal öffnen und schließen

**Hinweis:** Vergleichen Sie beide Hände miteinander. Geht die Übung bei einer Hand leichter? Haben Sie dabei Schmerzen in einem oder mehreren Fingern? Das ist durchaus möglich und zu Beginn häufig. Sie dürfen Ihre Gelenke durchaus spüren, denn die Übung ist anstrengend, wenn sie korrekt ausgeführt wird. Sollten die Schmerzen nach kurzer Zeit nicht besser werden, bitte mit weniger Kraft üben.



## Feinmotorik trainieren

Führen Sie eine Minute lang Greifübungen mit der Hand in einer mit Linsen gefüllten Schüssel durch (Bild 1). Greifen Sie dann eine Handvoll Linsen und lassen Sie möglichst wenige gleichzeitig durch die geschlossene Hand zurück in die Schüssel rieseln.

**Wiederholung:** Zwei Minuten Greifbewegung und eine Minute Rieseln

**Hinweis:** Wenn Sie die Linsen in Backofen oder Mikrowelle etwas erwärmen, verstärkt das den therapeutischen Effekt.



## Verspannung lösen

Legen Sie die Hand bequem auf den Schoß oder ein Kissen. Setzen Sie die Fingerspitzen der anderen Hand auf den Daumenballen und schieben Sie mit etwas Druck die Muskeln des Daumens nach außen. Suchen Sie die schmerzhaften Punkte und halten Sie dort den Druck, bis Spannung und Schmerz nachlassen.

**Wiederholung:** Zehnmal jede Seite

**Hinweis:** Die Übung soll die Daumenmuskeln entspannen. Das darf ruhig ein wenig zu merken sein, wie bei einer Nackenmassage auch. Lagern Sie die Hand gut und achten Sie darauf, nicht in den Schultern zu verspannen.

**Allgemeine Hinweise: Führen Sie die Übungen genau und nie ruckartig aus; mit einem Shunt-Arm gegebenenfalls mit weniger Belastung oder nur mit dem anderen Arm. Sprechen Sie Ihre behandelnde Ärztin oder Ihren Arzt an. Sämtliche Angaben und Anleitungen sind ohne Gewähr; eine Haftung ist ausgeschlossen.**

Die **Deutsche Arthrose-Hilfe e.V.** unterstützt und berät Arthrosekranke (Service-Telefon 06831-946677, [service@arthrose.de](mailto:service@arthrose.de)).

# Von A nach B

## Ratgeber Mobilität – was Patientinnen und Patienten zusteht

**K**ann ich öffentliche Verkehrsmittel kostenfrei nutzen? Kann ich eine Begleitperson mitnehmen? Wann steht mir ein Elektrorollstuhl zu? KfH-Sozialberater Christian Dohmann aus Köln wird das regelmäßig von Patientinnen und Patienten gefragt. „Unser Sozialrecht sieht Hilfen für behinderte Menschen zum Ausgleich behinderungsbedingter Nachteile oder Mehraufwendungen vor. Der ‚Nachteilsausgleich‘ wird abhängig vom Grad der Behinderung (GdB) und von Merkzeichen im Schwerbehindertenausweis gewährt“, erklärt Dohmann.

Dialysepflichtigen Menschen steht ein GdB von 100 zu, unabhängig vom Verfahren. Der Antrag auf Feststellung erfolgt beim Versorgungsamt der Stadt oder Gemeinde. In puncto Mobilität führt der GdB allein nicht zum Nachteilsausgleich, sondern erst das Merkzeichen. Im Antrag zur Feststellung des Grades der Behinderung kann angekreuzt werden, welche Merkzeichen mutmaßlich zutreffen (siehe Tabelle). „Die Dialysepflicht führt nicht automatisch zu einem Merkzei-

chen“, erläutert Dohmann, „das Versorgungsamt muss zusätzlich eine erhebliche Bewegungseinschränkung feststellen. Hierbei sollten die behandelnden Ärztinnen und Ärzte angegeben werden, die etwas darüber sagen können.“

**Auf das Merkzeichen kommt es an** Fahrten mit dem Taxi oder Krankentransport zur ambulanten Dialysebehandlung bedürfen einer vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse. Hierfür stellt die Ärztin oder der Arzt eine Verordnung aus, die in der Regel ein Jahr gültig ist. Patientinnen und Patienten tragen nur die Kosten für die gesetzliche Zuzahlung (5 bis maximal 10 Euro/Fahrt). Gesetzlich Versicherte können sich davon befreien lassen, wenn die individuelle Belastungsgrenze erreicht ist. Bei Privatversicherungen kommt es auf den Versicherungsvertrag an. Dohmann unterstreicht, wie wichtig die vorherige Genehmigung ist: „Nachträgliche Einreichungen werden von den Kassen oft abgelehnt. Die neue Verordnung muss der Kasse vor Ablauf des Bewilligungszeitraums vorliegen.“ Ein Tipp zur Vermei-

dung von Problemen: „Im Nierenzentrum nachfragen, wie es vor Ort gehandhabt wird.“

Fahrten zu anderen ambulanten Behandlungen werden in der Regel nicht übernommen, außer es werden bestimmte Bedingungen erfüllt. „Ab Pflegegrad 3 und diagnostizierter Bewegungseinschränkung oder mit einem Merkzeichen aG, Bl oder H im Schwerbehindertenausweis“, erklärt der Sozialberater. Im privaten Bereich können Menschen mit den Merkzeichen G oder aG mit 91 Euro im Jahr für die Wertmarke den öffentlichen Nahverkehr frei nutzen. Wer Bürgergeld oder Grundversicherung erhält, wird von dieser Zahlung befreit. Sein Rat: „In vielen Kommunen gibt es Fahrdienste, die Menschen für kleines Geld von A nach B bringen. Am besten bei Stadt, Gemeinde oder Kreis erkundigen, ob und welche Mobilitätshilfen angeboten werden.“

Auch ein Elektrorollstuhl als anerkanntes Hilfsmittel kann finanziert werden. Die Notwendigkeit muss ärztlich bescheinigt werden. Sinnvoll ist es, sich früh bei der Kasse zu erkundigen, mit welchen Sanitätshäusern sie zu-

sammenarbeitet, weil jede Kasse anders handelt, so die Erfahrung Dohmanns. In jedem Fall seien die Fahrtüchtigkeit und eine ärztliche Verordnung notwendig. Er rät zu Hartnäckigkeit, wenn man mit einer Entscheidung nicht einverstanden ist: „Man kann binnen einer Frist von vier Wochen Widerspruch einlegen.“ Gleichzeitig ruft er zu Verhältnismäßigkeit auf: „Häufig ist der Wunsch vorhanden, etwas zu bekommen, aber die gesundheitlichen Voraussetzungen sind nicht gegeben.“ □



Die **KfH-SOZIALBERATUNG** (Telefon 06102-369 700, sozialberatung@kfh.de) steht Patientinnen und Patienten bei allgemeinen Fragen rund um Mobilität und Recht zur Verfügung. Auch der Sozialverband Deutschland oder der Sozialverband VdK beraten, das Bürgertelefon des Bundes zum Thema Behinderung hat die Nummer 030-221 911 006.

## Merkzeichen & Nachteilsausgleich

### Merkzeichen (Auswahl)

### Nachteilsausgleich im Bereich Mobilität

**G – erheblich gehbehindert**

- kostenlose Beförderung im ÖPNV nach Erwerb von Wertmarke oder 50 Prozent Ermäßigung bei Kfz-Steuer
- ab GdB 70 Fahrtkostenpauschale bei Steuer absetzbar (900 Euro)
- oranger Parkausweis bei Vorliegen weiterer Voraussetzungen
- tatsächliche Kosten für Fahrten zur Arbeit steuerlich absetzbar

**B – Notwendigkeit ständiger Begleitung**

- Begleitperson fährt in Bus und Bahn kostenfrei mit
- oranger Parkausweis bei Vorliegen weiterer Voraussetzungen

**aG – außergewöhnlich gehbehindert**

- Krankenkasse übernimmt neben Dialyse auch Fahrten zu anderen ambulanten Behandlungen
- kostenlose Beförderung im ÖPNV nach Erwerb von Wertmarke
- frei von Kfz-Steuer
- Fahrtkostenpauschale bei Steuer absetzbar (4.500 Euro)
- kostenloser Fahrdienst in einigen Kommunen
- blauer Parkausweis
- tatsächliche Kosten für Fahrten zur Arbeit steuerlich absetzbar

**H – hilflos**

- Krankenkasse übernimmt neben Dialyse auch Fahrten zu anderen ambulanten Behandlungen
- kostenlose Beförderung im ÖPNV
- frei von Kfz-Steuer
- Fahrtkostenpauschale bei Steuer absetzbar (4.500 Euro)

**BI – blind**

- Krankenkasse übernimmt neben Dialyse auch Fahrten zu anderen ambulanten Behandlungen
- kostenlose Beförderung im ÖPNV
- frei von Kfz-Steuer
- blauer Parkausweis
- Fahrtkostenpauschale bei Steuer absetzbar (4.500 Euro)

# Abwechslungsreich durch den Sommer

Heimisches Gemüse und Obst liefern die wichtigen Vitamine

**I**n der sonnigen Jahreszeit fällt es leichter, sich gesund zu ernähren: Vieles hat hierzulande Saison, kommt also frisch geerntet auf unseren Tisch. Zudem ist eine Fülle an heimischem Obst und Gemüse vergleichsweise günstig zu erstehen. Die Ernte der Kirschen markiert den Beginn des Sommers, alle Beerensorten wie Heidelbeeren, Himbeeren oder Stachelbeeren können zwischen Juni und August geerntet werden. Frisches Gemüse, wie Bohnensorten, Brokkoli, Tomaten und Gurken, ist ebenfalls im Sommer reif.

Ideale Voraussetzungen, um sich mit lebenswichtigen

Mikronährstoffen, Ballaststoffen und Vitaminen zu versorgen. Vor allem Letztere gehen zum Teil bei der Dialyse verloren und müssen daher täglich zugeführt werden. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung, die ihre Ernährungsempfehlungen jetzt überarbeitet hat, stellt darin pflanzliche Lebensmittel in den Mittelpunkt. Der Rat – fünf Portionen Gemüse und Obst am Tag – hat weiterhin Bestand und gilt auch bei Dialyse.

## **Kalium im Blick**

Zwar enthalten Gemüse und Obst auch Kalium. Aber die ebenfalls enthaltenen Bal-

laststoffe sorgen dafür, dass das Kalium nicht so stark aufgenommen wird. Eine aktuelle Studie hat sogar gezeigt, dass die Kaliumzufuhr durch frische, nicht industriell aufbereitete Speisen keinen Einfluss auf den Kaliumspiegel bei Dialysepatientinnen und -patienten hat. Dagegen wird das Kalium im Fleisch, das keine Ballaststoffe enthält, sehr stark vom Körper resorbiert. Besonders kritisch sind Kaliumsalze, die Fertigprodukten zugesetzt werden. Ob der Kaliumwert im Blut zu hoch ist, klärt die Nephrologin oder der Nephrologe individuell ab.



### Eiweiß ersetzen

Bei der Blutreinigung gehen aber nicht nur wichtige Vitamine verloren, die ersetzt werden müssen. Auch der Proteinabbau ist erhöht. Dialysepatientinnen und -patienten benötigen daher mehr Eiweiß in ihrer Ernährung. So und mit zusätzlich etwas Sport können sie dem Muskelabbau vorbeugen. Als Faustregel für den täglichen Eiweißbedarf gilt für sie 1 bis 1,2 Gramm Eiweiß pro Kilogramm Körpergewicht. Quark und fettarmer Käse, die täglich genossen werden können, liefern Eiweiß, außerdem Calcium und Vitamin B12. Fisch, ein- bis zweimal die Woche gegessen, hilft zudem bei der Versorgung mit Jod und Omega-3-Fettsäuren. Dazu dürfen 300 bis 600 Gramm Fleisch in der Woche auf den Teller kommen. Auch ein bis drei Eier wöchentlich dienen der Versorgung mit hochwertigem Eiweiß. Eine individuelle Ernährungsberatung ist vor allem bei vegetarischer oder veganer Ernährungsweise hilfreich. □

Die Redaktion dankt der ehemaligen KfH-Ärztin **Dr. Susi Knöller**, leitende Oberärztin im Klinikum Bremen Mitte und Leiterin der Transplantation, für die Unterstützung bei diesem Thema.

## Risotto mit frischem Gemüse

### Zutaten für 4 Personen:

**160 g Risottoreis | 2 rote Paprikaschoten  
1 Peperoni | 1 bis 2 Knoblauchzehen | 30 g frischer Ingwer  
200 g Karotten | 200 g Sellerie | 400 g Zucchini  
2 EL Kräuter Thymian, Rosmarin, Oregano,  
ggf. getrocknete Kräuter | 100 g Frischkäse  
300 ml Gemüsebrühe | 100 ml Weißwein  
(alternativ mehr Gemüsebrühe) | 2 EL Olivenöl  
Zitronenschale | Pfeffer**

Paprika halbieren, entkernen, waschen und dünn schälen. Die Peperoni aufschneiden, alle Kerne und weiße Häutchen entfernen. Den Ingwer fein reiben. Das Gemüse putzen, waschen und in kleine Würfel schneiden. Den Knoblauch schälen und in feine Scheiben schneiden. Gemüsebrühe erwärmen. Olivenöl in einem größeren Topf erhitzen, die Peperoni, Karotten, Sellerie, Ingwer, Knoblauch und den Risottoreis zugeben und ca. 5 Minuten dünsten, mit dem Weißwein ablöschen und die Gemüsebrühe nach und nach unter Rühren zugeben. Die Paprika und Zucchiniwürfel und Zitronenschale nach ca. 10 Minuten untermischen. Das Risotto noch ca. 20 Minuten unter Umrühren köcheln lassen, zum Schluss den Frischkäse und die Kräuter unterheben und mit Pfeffer abschmecken.

**Tipp:** Je nach Jahreszeit können auch andere regionale Gemüse verwendet werden, zum Beispiel Brokkoli, Fenchel, Staudensellerie oder im Herbst Kürbis. Die Nährwerte ändern sich dadurch nicht wesentlich.

### Inhaltsstoffe pro Portion:

Energie	Eiweiß	Fett	Kohlenhydrate	Kalium	Phosphat
<b>400</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>790</b>	<b>336</b>
kcal	Gramm	Gramm	Gramm	Milligramm	Milligramm

**Rezept:** Ruth Kauer, Ernährungsmedizinische Beraterin DDG (Deutsche Diabetes Gesellschaft). Nährwerte sind ungefähre Angaben, sie variieren je nach verwendeten Produkten.

# „Ein langer Ball nach vorne . . .“



Deutschland ist im Fußballfieber, am 14. Juni beginnt die Heim-EM. Zum aspekte-Interview dazu ist **Thomas Helmer** sofort bereit. Der Europameister von 1996, heute Sportmoderator, kennt das Thema Nierenkrankheit, sein bester Freund war Dialysepatient.

## **Was bedeutet es, eine Fußball-EM im eigenen Land auszutragen?**

Der Sport, gerade der Fußball, bietet immer eine große Chance, etwas zu bewegen. Unsere Außenwahrnehmung als Land ist nicht mehr so positiv, wie sie früher einmal war. Ein positives Image von Deutschland durch die EM zu vermitteln würde uns guttun. Genauso eine positive Grundstimmung im Land, die

wir im Moment nicht haben. Eine solche Veranstaltung hat eine Strahlkraft. Ein Problem ist: Wir wissen alle, wie schön es 2006 bei der WM in Deutschland war. Ist das wiederholbar? So hoch sollten wir gar nicht ansetzen, um nachher nicht enttäuscht zu sein.

**In der EM-Vorrunde geht es für Deutschland gegen Schottland, Ungarn und die Schweiz.**

## **Muss das Team von Julian Nagelsmann einen dieser Gegner fürchten?**

Nein, fürchten müssen wir keine dieser Mannschaften. Zumal wir zu Hause spielen, das darf man nicht vergessen. Andererseits ist es heute nicht mehr so einfach, wie es früher vielleicht einmal auf dem Papier ausgesehen hat. Die Nationen, die sich für die EM qualifiziert haben, verfügen alle über eine gute Mannschaft.

## Thomas Helmer

Der frühere Fußballprofi Thomas Helmer (59) ist heute bekannt als **Sportmoderator**, unter anderem moderierte er auf Sport1 die Kultsendung „Doppelpass“ am Sonntagmorgen sowie den „Fantalk“. Helmer spielte von 1990 bis 1998 68-mal für die deutsche Nationalmannschaft, größter internationaler Erfolg war der Sieg bei den Europameisterschaften 1996 in England, der dritte EM-Titel für Deutschland nach 1972 und 1980. Mit dem FC Bayern München gewann Helmer drei deutsche Meisterschaften, den DFB-Pokal (auch einmal mit Borussia Dortmund) sowie 1996 den UEFA-Pokal. Helmer war zwei Jahre lang Kapitän der Mannschaft. 1996 zeichnete ihn das Fachmagazin Kicker als „Mann des Jahres im deutschen Fußball“ aus.

**Helmer kennt das Thema Nierenkrankheit:** „Mein bester Freund hatte von Geburt an nur eine Niere, kam später an die Dialyse. Er ist vor elf Jahren verstorben, während er auf eine Spenderniere wartete.“

### Was trauen Sie dem deutschen Team bei dieser EM zu?

Es hängt viel vom ersten Spiel gegen Schottland und von der Gruppenphase ab. Kommt man gut in das Turnier rein und erzeugt die viel zitierte positive Energie, kann das durch ein Turnier tragen.

### Wer ist Ihr Titelfavorit?

Das ist nach wie vor Frankreich.

### 1996 haben Sie mit der deutschen Mannschaft im Londoner Wembley-Stadion gegen Tschechien den EM-Titel gewonnen – durch zwei Tore von Oliver Bierhoff. Das Golden Goal zum 2:1 haben Sie mit vorbereitet. Erinnern Sie sich noch daran?

Ich habe einen langen Ball nach vorne geschlagen, auf Jürgen Klinsmann. Der hat dann zu Oliver Bierhoff gespielt, ich war also indirekt am Tor beteiligt. Die Vorgabe von Bundestrainer Berti Vogts war, möglichst weit weg vom eigenen Tor zu bleiben und lieber lange Bälle nach vorne zu spielen. Damals gab es ja die Golden-Goal-Regelung in der Verlängerung. Nach einem Tor war das Spiel vorbei.

### Haben Sie Bierhoff die Tore nicht sogar prophezeit?

Oliver und ich waren am Tag zuvor gemeinsam laufen. Ich musste nach Problemen mit den Knien ausprobieren, ob ich spielen kann. Oliver war etwas niedergeschlagen wegen seiner Reservistenrolle. Ich habe ihm gesagt: Als Stür-

mer ist es einfacher als für einen Defensivspieler, eingewechselt zu werden. Ich wollte ihm Mut zusprechen, habe zu ihm gesagt: Als Stürmer kannst du morgen das entscheidende Tor machen. Dass sich das bewahrheitet hat, umso besser.

### Das Halbfinale gegen England gewann Deutschland im Elfmeterschießen. Sie wurden in der 110. Minute ausgewechselt, mussten keinen Elfer schießen. Wie haben Sie das Drama erlebt?

Ich stand mit dem Rücken zum Tor und habe keinen einzigen der Elfmeter selbst gesehen. Stattdessen schaute ich Co-Trainer Erich Rutemöller an. Jubelte er, wusste ich, dass wir einen reingeschossen haben. Die Anspannung war einfach zu groß.

## „Eine Veranstaltung mit Strahlkraft“

### Wie war die Siegesfeier nach dem Finale?

Wir waren in London, und die Engländer waren nicht besonders glücklich, dass wir Deutschen Europameister geworden sind. Im Hotel haben sie verhältnismäßig früh die Feier abgebrochen. Es hieß, wir müssten den Raum verlassen, weil der für den morgigen Tag hergerichtet werden soll. Es wurden dann auch keine Getränke mehr ausgegeben, das war schon hart.

### Welcher Trainer hat Sie in Ihrer Karriere beeindruckt?

Besonders geprägt hat mich Giovanni Trapattoni bei Bayern München. Er hat mir sehr viel Verantwortung übertragen und hat immer versucht, die einfachen Regeln des Fußballs zu vermitteln, etwa, dass kleine Situationen wie Eckbälle, Freistöße oder Einwürfe ein ganzes Spiel entscheiden können. Er hat auch gesagt, ich müsse bei Freistößen gegen uns immer als Erster bei Oliver Kahn sein. Denn lässt der Torwart den Ball nach vorne abprallen, kommt es schnell →

zum berühmten Abstauber des Stürmers. Das galt es zu verhindern. Solche Dinge hat Trapattoni vermittelt. Das war manchmal einfach gehalten, aber generell sehr hilfreich.

### **Viele ehemalige Kollegen schlugen die Trainerlaufbahn ein, Sie haben sich fürs Fernsehen entschieden. Warum?**

Wir Fußballspieler hatten ja nichts gelernt, hatten keine Ausbildung, keinen Beruf. Einige werden nach der Karriere gefragt, ob sie nicht als Experten arbeiten möchten. So bin ich in den Journalismus gekommen. Irgendwann habe ich meinen Chef gefragt, ob ich weiter die dämlichen Fragen beantworten muss, ob ich sie nicht einmal selbst stellen darf. Er meinte: Das schaffst du eh nicht! Es war so eine Art Wette. Er hat mich dann machen lassen, und ich bin sehr dankbar dafür. Zu moderieren habe ich ohne Ausbildung gelernt, nur durch „Learning by doing“, all die verschiedenen Dinge: mal aufgezeichnet, mal live, mal habe ich einen Aufsager gemacht, mal eine Diskussionsrunde geleitet.

### **Als langjähriger Moderator der Sonntagvormittag-Kultsendung „Doppelpass“ sind Sie von November 2023 bis Juni 2024 mit dem Bühnenprogramm „Doppelpass on Tour“ durch Deutschland gereist. Was fasziniert die Menschen am Fußballtalk und an nostalgischen Geschichten?**

Es ist die Nähe zu ihnen, zu bekannten Menschen und dass sie mit eingebunden werden, Teil des Ganzen sind. Die Zuschauenden dürfen mitreden, mitdiskutieren. Und sie erfahren die eine oder andere Geschichte, die ihnen noch nicht bekannt gewesen ist. Wir haben bei „Doppelpass on Tour“ neben ehemaligen auch immer mal aktuelle Trainer und Spieler dabei. Selbst ich als Moderator erfahre da zum Teil sehr interessante und für mich neue Dinge. Der Mix macht es: alte

### **„Beim Fußball können alle mitreden.“**

Geschichten, aber auch ganz klare Meinungen zu aktuellen Themen, etwa wenn gerade mal wieder ein Trainer bei einem Verein entlassen worden ist. Da existieren ja viele verschiedene Sichtweisen. Man sagt gerne aus Spaß: Es gibt 80 Millionen Bundestrainer in Deutschland. In der Tat ist es so, dass beim Fußball alle mit-

reden können. Unser Format ist oft spontan, immer wieder kommen so Erzählungen auf den Tisch, die gar nicht auf der Agenda standen. Das macht wahnsinnig viel Spaß. Die Tour für 2024/25 ist schon geplant (Anm.: Tickets über [www.printyourticket.de/doppelpass](http://www.printyourticket.de/doppelpass)).

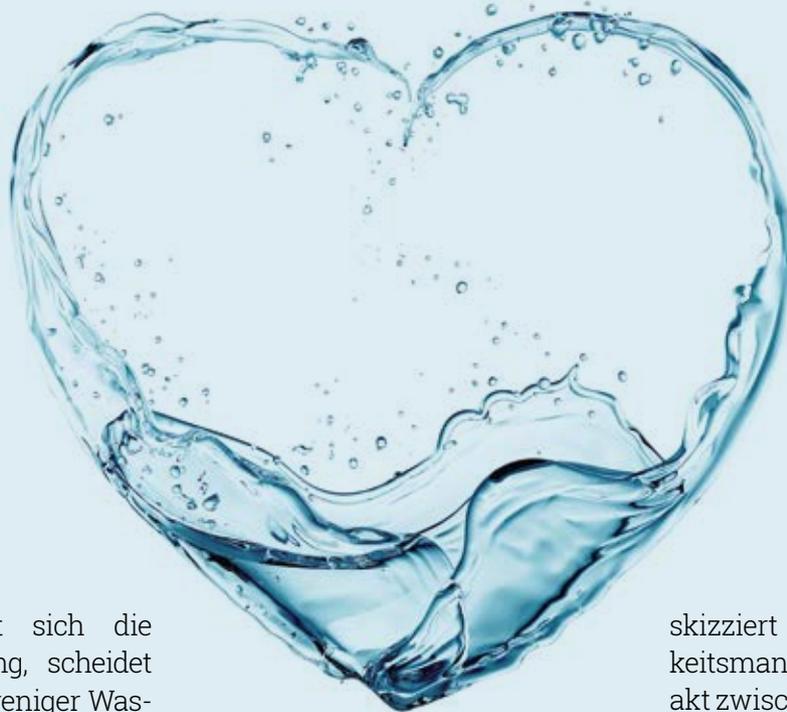
### **Im Privaten sind Sie sozial sehr engagiert. Wofür speziell?**

Vieles hängt mit Kindern zusammen. Ich habe selbst vier Kinder. Es fing schon zu meiner aktiven Zeit mit den SOS-Kinderdörfern an. Das war eine Ehre und Anerkennung für mich, hier Botschafter zu sein. Meine Frau und ich haben damals in Vietnam eine Patenschaft für ein Kinderdorf übernommen. Ich engagiere mich auch für den Verein Dunkelziffer in Hamburg, der sich für sexuell missbrauchte Kinder einsetzt, und seit längerem für ein Kinderhospiz in Hamburg. Da bin ich sehr oft, und inzwischen bin ich auch Botschafter für den Bundesverband Kinderhospiz. Bei der Kinderhilfe Organtransplantation zähle ich zu den Gründungsmitgliedern. Ich kann nicht alles machen, aber wenn für Kinder Hilfe nötig ist und ich gefragt werde, helfe ich sehr gerne. Obwohl mein Vater früh verstorben ist, habe ich das Gefühl, dass ich in einer intakten Familie aufgewachsen bin. Ich habe in meiner Kindheit nichts vermisst. Deshalb gebe ich sehr gerne etwas zurück. □



# Die richtige Menge

Warum das Flüssigkeitsmanagement bei Dialyse so wichtig ist:  
Neue wissenschaftliche Erkenntnisse



**V**erschlechtert sich die Nierenleistung, scheidet der Körper weniger Wasser aus. Es sammelt sich an, das Körpergewicht steigt. Mögliche Symptome sind Luftnot, hoher Blutdruck sowie Schwellungen durch Flüssigkeit im Gewebe, vorwiegend an Beinen oder Armen. Dagegen hilft die Dialyse, sie entfernt neben Abfall- und Giftstoffen auch Flüssigkeit aus dem Körper. In diesem Zusammenhang spielt der Begriff „Trockengewicht“ eine Rolle. Er beschreibt den Zustand nach der Dialysebehandlung, bei der das überschüssige Wasser entfernt ist.

Das Trockengewicht exakt zu bestimmen, ist essenziell für die Dialysequalität, aber nicht einfach. Jeder Mensch trinkt, isst oder schwitzt unterschiedlich. Darüber hinaus kann der Grad der Überwässerung bei versagender

Nierenfunktion komplett unterschiedlich ausfallen – manche Patientinnen und Patienten sind bereits bei der sogenannten „An-dialyse“ erheblich, andere erstaunlich wenig überwässert. Zudem ist das Trockengewicht keine einmal fixierte Größe; mal nimmt man ab, mal zu. Seine präzise Festlegung ist entscheidend für die Effizienz und Verträglichkeit der Hämodialyse: Die Differenz zwischen dem tatsächlichen Körpergewicht vorher und dem Trockengewicht danach wird als zu entziehendes Flüssigkeitsvolumen in die Dialysesmaschine eingegeben.

## **Ein Balanceakt**

Der Nephrologe und Wissenschaftler PD Dr. Manfred Hecking

skizziert das optimale Flüssigkeitsmanagement „als Balanceakt zwischen zu wenig und zu viel Flüssigkeit im Körper“. Wird das Entzugsvolumen zu hoch eingestellt und dem Körper zu viel Wasser entzogen, kann es während oder gegen Ende der Behandlung zum Blutdruckabfall und zu Muskelkrämpfen kommen. Entzieht die Dialyse dem Körper hingegen zu wenig Wasser, können auf Dauer Herz und Gefäße über die Maßen belastet werden. „Um den Zustand der Euvolämie, also der genau richtigen Menge an Flüssigkeit im Körper, zu erreichen, versuchen wir, das Trockengewicht adäquat festzulegen und auch das Gewicht vor Dialyse möglichst genau zu ermitteln.“

Hecking setzt sich dafür ein, das Thema „an die oberste Stufe der Dialysoptimierung“ zu stellen. Falsch festgelegte →



Zum Thema Flüssigkeitsmanagement führt das KfH eine Befragung bei seinen Patientinnen und Patienten durch. Nehmen Sie teil auf [start.kfh.de](https://start.kfh.de)

## „Projektpartner KfH ist ideal“

Um bei der Dialyse die richtige Menge Flüssigkeit im Körper zuverlässiger zu erreichen, hat Dr. Sebastian Mussnig aus Heckings Gruppe inzwischen ein „Target Weight Decision Tool“ (Zielgewicht-Entscheidungswerkzeug) entworfen. Dabei wird das Blutdruckverhalten dem Ergebnis der Bioimpedanz, den tatsächlich erreichten Gewichten vor und nach Dialyse sowie dem absoluten Blutvolumen gegenübergestellt. Bedingt durch die täglichen Veränderungen resultiert daraus ein „Trockengewicht-Korridor“, mit dessen Hilfe Patientinnen und Patienten besser eingestellt werden können. Das Tool soll nun in Weiden in einem klinischen Projekt zum Einsatz kommen. „Wir möchten das Dialysezentrum innerhalb von drei Monaten zu einem optimalen Flüssigkeitsmanagement führen“, sagt Hecking. Danach könnten durch die Einbindung weiterer KfH-Zentren wissenschaftlich belegbare Fakten über den Langzeitverlauf der Patientinnen und Patienten in einem solchen Programm ermittelt werden. Aufgrund seiner umfangreichen Behandlungsdaten und als gemeinnütziger Gesamtversorger sei das KfH ein idealer Partner für wissenschaftliches Arbeiten, findet Hecking (Kontakt: [Manfred.Hecking@kfh.de](mailto:Manfred.Hecking@kfh.de)). Er sagt: „Ich möchte den Beweis dafür liefern, dass die dauerhafte Herstellung von Euvolämie den Gesundheitsstatus und das Befinden der Patientinnen und Patienten verbessern kann.“ Letzten Endes ist es das Ziel, ein automatisiertes und leicht einsetzbares Flüssigkeitsmanagement-Tool für Dialysezentren zu entwickeln. □

Gewichte hätten bei jeder Hämodialyse unmittelbare Auswirkungen auf die Patientin oder den Patienten. Gesucht ist ein möglichst objektives und praktikables Verfahren. Mit seiner Forschungsgruppe am KfH-Nierenzentrum in Weiden in der Oberpfalz und an der Medizinischen Universität von Wien kombiniert der Wissenschaftler derzeit verschiedene gängige Verfahren zur Trockengewichtbestimmung. Dazu zählt die Bioimpedanz-Spektroskopie, mit der über elektrische Widerstände das Körperwasser bestimmt wird.

### Genaueres Gewicht ist bedeutend

Eine weitere Option, um die ideale Ultrafiltrationsrate einer Dialysebehandlung exakt zu bestimmen, ist das Blutvolumen-Monitoring. Dabei wird die Wirkung einer zusätzlichen kleinen Dialysatzufuhr beobachtet. „In einer Untersuchung am KfH-Zentrum in Berlin-

Köpenick konnte der damalige Ärztliche Leiter Dr. Joachim Kron so die Rate von Komplikationen signifikant reduzieren“, berichtet Hecking. Seine Arbeitsgruppe arbeitet seitdem daran, die Kron-Methode zu automatisieren.

Von besonderer Bedeutung ist die exakte Bestimmung des Körpergewichts. Nur so lässt sich der bestmögliche Wasserentzug bestimmen. „Es gibt kein veröffentlichtes präzises Schema, wie mit der Masse der Kleidungsstücke beim Wiegen vor der Dialyse umzugehen ist“, sagt Hecking, „doch durch falsche Abschätzungen können massiv fehlerhafte Volumina eingestellt werden.“ Heckings Team hat daher einen „Kleiderbaukasten“ entwickelt, eine standardisierte Vorlage zur Schätzung der Kleidermasse. So kann das „Nacktgewicht“ auch angekleidet möglichst genau ermittelt werden.

# „Der rote Faden“

Fachliche Beiträge gepaart mit Statements von Mitarbeitenden veranschaulichen im **Jahresbericht für 2023**, wie das KfH Verantwortung lebt: Selbstverständlich und gleichzeitig wesentlich ist, die Patientinnen und Patienten in allen Krankheitsstadien mit Kompetenz und Empathie zu behandeln und ihnen den Zugang zu Heimdialyseverfahren zu erleichtern. Ein besonderes Augenmerk legt das KfH auf nierenkranke Kinder und Jugendliche sowie deren Familien. Die enge Begleitung zeigt sich auch für alle Patientinnen und Patienten in dem Angebot der KfH-Sozialberatung, die echte Alltagsunterstützung bieten soll. Beim Thema Verantwortung geht es aber auch darum, die Expertise in den Feldern der Patientensicherheit und des wissenschaftlichen Fortschritts einzu-

bringen sowie unter immer knapper werdenden Ressourcen eine bestmögliche Pflege zu gewährleisten. Ebenso soll nachhaltiges Wirtschaften dazu beitragen, die Energie- und Materialverbräuche zu reduzieren. Wie dies alles im Jahr 2023 im KfH konkret umgesetzt worden ist, findet sich im gerade veröffentlichten Jahresbericht 2023. Verantwortung zu übernehmen, sagt der Vorstandsvorsitzende Prof. Dr. med. Dieter Bach, „zieht sich wie ein roter Faden durch die Geschichte des KfH“.



Neben dem **Schwerpunktthema „Verantwortung“** finden sich viele interessante Zahlen, Daten und Fakten zum KfH sowie weitere wichtige Themen des vergangenen Jahres im neuen KfH-Jahresbericht. Er kann auf [www.kfh.de](http://www.kfh.de) heruntergeladen oder über [info@kfh.de](mailto:info@kfh.de) bestellt werden.

## Lösung von Seite 24: „Der Innovator“

Julian Nagelsmann (\* 23. Juli 1987) ist seit September 2023 Bundestrainer der deutschen Nationalmannschaft. Zuvor war er Cheftrainer des FC Bayern München und von RB Leipzig.

## Lösung Kreuzworträtsel



## Impressum

**Ausgabe:** aspekte 02/2024

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

**Redaktion:** Stabsstelle Kommunikation – Ilja Stracke (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, E-Mail [aspekte@kfh.de](mailto:aspekte@kfh.de)

**Verlag:** Fazit Communication GmbH Ein Unternehmen der F.A.Z.-Gruppe Pariser Straße 1

60486 Frankfurt am Main

**Projektleitung:** Jan Philipp Rost

**Redaktion:** Gabriele Kalt, Oliver Kauer-Berk

**Art Direktion/Bildredaktion:** Stefanie Schwary

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

aspekte erscheint viermal pro Jahr



**Ihr Draht zur Redaktion:**  
[aspekte@kfh.de](mailto:aspekte@kfh.de)



KfH-Stiftung  
**Nothilfe für Nierenkranke**  
Gemeinnützige Stiftung

## Hilfe für Patientinnen und 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](mailto:info@kfh-nothilfe.de)  
[www.kfh-nothilfe.de](http://www.kfh-nothilfe.de)

Sie möchten mithelfen?  
Spendenkonto: Bank für Sozialwirtschaft  
IBAN: DE68 3702 0500 0020 0768 41  
BIC: BFSWDE33XXX

# Gesucht: Der Innovator

Ich wollte hoch hinaus und **feierte in der Fuggerstadt meine ersten Erfolge**. Jedoch lenkten schon bald Verletzungen meinen Weg vom Grün des Feldes an den Rand, wo ich lernte, **Teams eine Strategie zu geben**. „Er wollte immer verstehen, was wir auf dem Platz machen“, hat einmal jemand über mich gesagt. In einer **Kleinstadt nahe Stuttgart** formte ich junge Talente. In Leipzig habe ich mir einen Namen gemacht, und auch in der bayerischen Landeshauptstadt durfte ich den Weg vorgeben. **Meine Taktiken prägen die schönste Nebensache der Welt**. Meine Bewunderung galt aber nicht nur den Männern: „Frauen heulen viel weniger rum, liegen nie am Boden. Die fransen sich aus den Schuhen raus!“ Dieser Respekt für Hingabe und Kampfgeist spiegelt sich bis heute in meiner Philosophie wider: **Gegenpressing, Ballbesitz und die beständige Suche nach Innovation**. Heute kennen mich die Fans nicht nur aus bestimmten Stadien, sondern auch von der nationalen Bühne, die ich 2023 betreten habe. **Mein Name steht für taktische Raffinesse und einen unstillbaren Drang nach Fortschritt**. Fußball bedeutet Wandel, und mein Ziel bleibt unverändert: die Kunst des Spiels zu perfektionieren, ein Match nach dem anderen.

Bodensatz, Ablagerung	offenes Kühlgefäß	ein Wollgarn		unbestimmtes Fürwort	Hochgebirge in Südamerika			Frauenname	schnelle Raubkatze	Westeuropäer	dalmatinische Insel	ein Feldspat	Körper	Zauberwesen	römischer Kaiser, † 68
				7			11	sich merken		5			1		
ein Kontinent		altkeltischer Sänger						Kreuzstab des Papstes	Schwertlilie						
	10				ein Orientale		Sturz			süddeutsch: Junge		2	Geldsumme		
Eilbote		argentinische Provinz (La ...)		Schülerwohnheim					3		geistliches Gericht im MA		indischer Singvogel		12
					nord. Schicksalsgöttin				US-Bundesstaat	in Worte fassen					Miterfinder des Tonfilms
ganz allein		9			6		nicht neu	ein Asiat			8		türk. Großgrundherr		'...-Man-Show'
				Abk.: Technischer Dienst	lehreinfrees Eigentum im MA				4	Skat ausdruck		biblische Männergestalt		13	
Holzblasinstrument			Maß der Magnetfeldstärke					Lebenslauf, Karriere							
Kommunalbeamter								Gebirgsmulden			kleiner Metallstift				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----