

03/2023

aspekte

Das KfH-Patientenmagazin

Mit Hut und Stiel

Jetzt ist Pilzsaison

**Hubertus
Meyer-Burckhardt**

„Ich rede lieber mit Frauen“

Gesunde Knochen

Was dem Gerüst des Körpers guttut

Denken Sie
an Ihre Grippe-
Impfung!

Inhalt

MENSCHEN

4 | 20 Proust-Fragen an...

René Kremser, KfH-Peritoneal-
dialysepatient aus Freising

THEMA

6 | Gesunde Knochen

Was dem Gerüst des Körpers guttut

GESUNDHEIT

12 | Fitnessserie

Teil 3: Die Beweglichkeit erhalten

14 | Behandlungssicherheit

Ein Gemeinschaftsprojekt

16 | Ernährungsserie

Vegetarische Küche, Teil 3: Pilze

21 | KfH-Sozialberatung

Das neue Notvertretungsrecht

22 | Dialysestart meistern

Neue KfH-Broschüre gibt hilfreiche
Tipps

INTERVIEW

18 | Hubertus Meyer-Burckhardt

über seine Arbeit, Lebensfreude
und die Metropolen

23 | Impressum

4

Ein Patient gewährt
persönliche Einblicke



6

Fachleute erklären, welche Rolle die
Niere bei der Knochengesundheit spielt
und was wir selbst dafür tun können



16

Das Rezept in unserer
Ernährungsserie:
Marinierte Champig-
nons mit Zucchini und
dazu frisch gebackenes
Naan-Brot



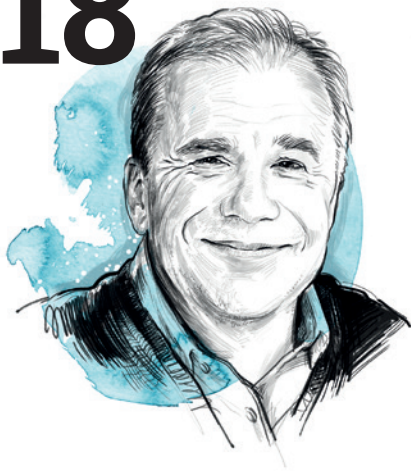
22

Beim Dialysestart kann vieles
ungewohnt sein. Eine neue KfH-
Patientenbroschüre informiert über
alle Kernthemen der Behandlung





18



„Ich bin voller
Optimismus“

TV-Moderator **Hubertus
Meyer-Burckhardt** im Gespräch

S. 3 oben: Jonas Ratemann



Liebe Leserin, lieber Leser,

im Juli hat uns die traurige Nachricht vom Tod von Gerhard Stroh erreicht. Er hinterlässt eine schmerzliche Lücke in der nephrologischen Gemeinschaft, die er durch sein außergewöhnliches Engagement berührt hat. Mit Diatra hat Gerhard Stroh zudem ein Medium geschaffen, das Patientinnen und Patienten breit über Organspende, Dialyse und Nierentransplantation informiert und ihnen zugleich vielfältige Möglichkeiten für ein Leben mit Nierenerkrankung aufzeigt.

Empathisch blickte Gerhard Stroh durch die Brille als Betroffener und setzte sich auf politischen Entscheidungsebenen für die Belange der Patientinnen und Patienten ein. Gerhard Stroh war eine außergewöhnliche Persönlichkeit und ein leuchtendes Beispiel dafür, nie aufzugeben. Sicherlich hätte ihm das Zitat unseres Interviewpartners Hubertus Meyer-Burckhardt gefallen: Es gibt keine vernünftige Alternative zum Optimismus.

Auch für uns im KfH gilt es, trotz schwieriger Rahmenbedingungen wie Vergütungsfragen, Fachkräftemangel, Energiekrise – um nur einige wichtige zu nennen – positiv in die Zukunft zu blicken. Seien Sie gewiss, dass wir in unseren KfH-Zentren und auf übergeordneter, politischer Ebene alles dafür tun, eine qualitativ hochwertige Behandlung für unsere Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Wir stehen an Ihrer Seite.

Viel Informationsgewinn und gute Unterhaltung bei der Lektüre der aspekte-Herbstaussgabe wünscht Ihnen verbunden mit herzlichen Grüßen

JW Dieter Bach

Professor Dr. med. Dieter Bach, Vorstandsvorsitzender



20

Proust-Fragen* an ...

René Kremser,
KfH-Peritonealdialysepatient aus Freising

Wann sind Sie am glücklichsten?

Wenn ich meinem Hobby als DJ nachgehe und Musik mache.

Ihr wichtigster Charakterzug?

Ich kann schwere Dinge sehr gut aushalten.

Ihre größte Schwäche?

Die Ungeduld, wenn ich auf etwas warten muss. Wie gerade auf die Transplantation.

Welche Begabung möchten Sie gerne besitzen?

Ich würde gerne ein Musikinstrument spielen können. Am liebsten Klavier, das ist etwas für die Seele.

Was ist Ihnen bei Freundinnen und Freunden am wichtigsten?

Loyalität. Man muss nicht meiner Meinung sein, kann mit mir über alles diskutieren, sollte aber loyal sein.

Welche Fehler entschuldigen Sie am ehesten?

Diejenigen, die man sich selbst ehrlich eingesteht.

Ihre Lieblingsbeschäftigung?

Musik hören, diese vorbereiten für den Auftritt und dann DJ sein.

Ihr Lieblingsgericht?

Die „H4“ ohne Zwiebeln und Lauch bei meinem Lieblingschinesen. Ein Glasnudelgericht mit Hühnchen und viel Gemüse.

Ihr Lieblingsbuch?

Ich habe seit der Schule kein Buch mehr gelesen. Meine Frau ist Fan von Sebastian Fitzek. Sie hat mir von ihm „Die Therapie“ empfohlen. Das habe ich zwar nicht gelesen, aber gehört.

Ihre Lieblingsmusik?

Techno, aber nicht den weichgespülten Kommerz-Techno. Es darf schon ein wenig lauter sein.

*Vorbild für die 20 aspekte-Fragen ist der berühmte Proust-Fragebogen, benannt nach dem französischen Schriftsteller (1871–1922). Fragebögen gelten als Seelenpiegel – die Antworten verraten einiges über den Menschen.



Ihr/e Held/in im wirklichen Leben?

Meine Mutter, ohne sie würde ich nicht mehr leben. Sie ist da, wenn ich sie brauche, das macht eine Heldin aus.

Wie gehen Sie mit belastenden Situationen um?

Ich sitze Probleme aus. Irgendwann kommt der Tag, an dem es besser wird.

Was hassen Sie am meisten?

Warten.

Was bringt Sie zum Weinen?

Mich ärgert maßlos, wie die Menschen die Erde herunterwirtschaften. Wir nehmen nur und geben nichts zurück.

Die wichtigste Erfindung der vergangenen 100 Jahre?

Für mich persönlich sind es drei Dinge: der Blutzuckersensor, die Insulinpumpe und die Dialysetechnik.

Welche drei Gegenstände nehmen Sie mit auf die einsame Insel?

Da gehe ich nicht hin. Ich würde dort ohne Dialyse und ohne Insulin nicht überleben.

Welche Person der Geschichte wären Sie gerne?

Ich bewundere Menschen, die aus wenig viel gemacht haben, wie Arnold Schwarzenegger: vom Bauernlummel aus Österreich zum Mr. Universum, zum Multimillionär als Schauspieler, zum Gouverneur von Kalifornien.

Wen möchten Sie gerne persönlich kennenlernen?

Den Actionschauspieler Jean-Claude van Damme, er war mein Kindheitsheld. Ich habe früher Taekwondo gemacht und seine grazile Art des Kampfsports bewundert.

Was würden Sie tun, wenn Sie Gesundheitsminister wären?

Alle Zahlen, Daten und Fakten offenlegen und den Lobbyismus in der Gesundheitsbranche verbieten.

Ihr Motto?

Ich habe zwei. Auf meiner Kaffeetasse steht: „Kacktage in Glitzer tunken und funkeln lassen“. Mein zweites Motto: „Es wird niemand kommen, um dich zu retten, du musst dein eigener Held sein.“



Der Mensch hinter den Antworten:

René Kremser ist 41 Jahre alt und praktiziert die Peritonealdialyse seit Februar 2022 nachts an der Cyclo-Maschine. Tagsüber arbeitet er für eine Krankenkasse. Er ist seinen behandelnden Ärztinnen im KfH-Nierenzentrum in Freising, Dr. Lavinia-Cosima Lenhardt und Dr. Reka Wörner, „sehr dankbar“ dafür, dass sie ihm diese Möglichkeit der Heimdialyse aufgezeigt haben. Kremser, früher Taekwondokämpfer und Leichtathlet, ist seit langem Diabetiker und wartet auf eine kombinierte Nieren- und Pankreastransplantation. Sein Hobby ist die Technomusik. Er tritt als „DJ Neocoretex“ auf sowie mit dem Künstlerkollektiv „Permanentton“.

A group of elderly people are participating in a fitness or dance class. In the foreground, a person's arm is raised with a clenched fist. In the background, a woman with short white hair is smiling and also has her arm raised. The scene is brightly lit, suggesting an indoor setting with large windows.

GESUNDE KNOCHEN

Was dem Gerüst des Körpers guttut: Fachleute erklären, welche Rolle die Niere für die Knochengesundheit spielt und was wir abgesehen von der medikamentösen Therapie selbst dafür tun können.

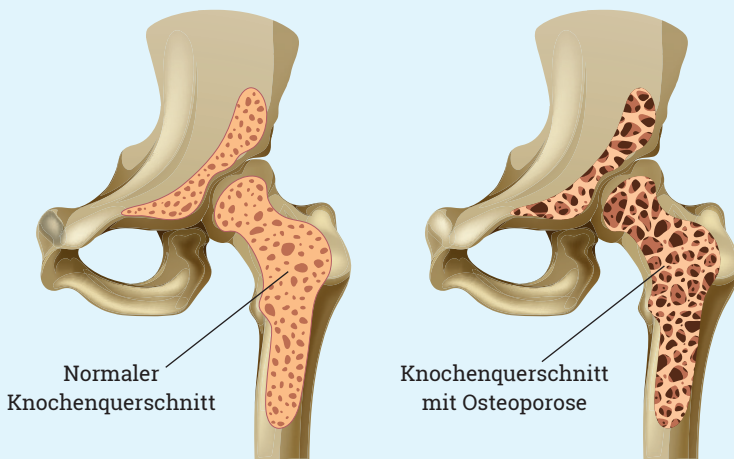
Der sogenannten renalen Osteopathie lässt sich vorbeugen. Zu deren Auswirkungen zählt auch die Osteoporose, die Abnahme der Knochendichte.



Die Hauptaufgabe der Nieren ist es, Giftstoffe und Endprodukte des Stoffwechsels aus unserem Blut zu filtern und über die Harnausscheidung den Salz- und Wasserhaushalt des Körpers zu regulieren. Die Nieren sind aber Multifunktionsorgane: Sie steuern auch den Blutdruck und den Säure-Base-Haushalt, regeln die Bildung roter Blutkörperchen und, was in der Öffentlichkeit nicht allzu bekannt ist, sie spielen auch eine zentrale Rolle bei der Aufrechterhaltung des Knochenstoffwechsels.

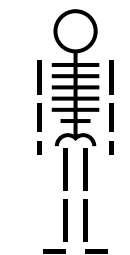
Prof. Dr. Markus Ketteler, Chefarzt der Fachabteilung für Allgemeine Innere Medizin und Nephrologie am Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart, hat in den vergangenen 20 Jahren intensiv an der Diagnostik und Behandlung von Störungen des Mineral- und Knochenstoffwechsels bei chronischen Nierenkrankheiten geforscht. Wie Nieren und Knochen (lat. Os) zusammenhängen, erklärt Ketteler für Laien verständlich: „Vitamin D wird in der Niere in die →

Was ist Osteoporose?



Der Abbau von Knochensubstanz führt zu einer verminderten Dichte – der Knochen wird porös und damit weniger stabil.

aktive Form Calcitriol umgewandelt. Dieses Calcitriol ist im eigentlichen Sinne kein Vitamin mehr, sondern ein Hormon, das vor allem die Kalziumaufnahme aus dem Darm, die Nebenschilddrüsenfunktion und die Mineralisation des Knochens steuert. Bei chronischer und fortgeschrittener Nierenkrankheit kommt es so zu einem Calcitriol-Mangel, der zu erniedrigten Kalziumwerten im Blut führt und zudem direkt eine Mineralisationsstörung des Knochens verursacht.“ Kurz gesagt: Funktioniert die Niere nicht mehr richtig, wirkt sich das negativ auf den Kalziumhaushalt aus – Kalzium ist der Mineralstoff, der unsere Knochen und Zähne stabil hält. Hinzu kommt: Geht der Kalziumwert im Blut durch die fehlende Umwandlung von Vitamin D in Calcitriol zurück, hat unser Körper darauf eine Antwort: „In der Folge wird vermehrt Parathormon aus den Nebenschilddrüsen freigesetzt. Das bezeichnen wir als sekundären Hyperparathyreoidismus. Das erhöhte Parathormon wiederum verursacht einen vermehrten Knochenabbau, um den Kal-



206

einzelne Knochen

hat der erwachsene Mensch, die Hälfte davon in den Händen und Füßen.

ziumspiegel im Blut zu normalisieren. Das Ganze schadet somit der Knochenstruktur, es resultiert eine Knochenerkrankung, die renale, also nierenbedingte, Osteopathie genannt wird.“

Was die Knochen schwächt

Schlussendlich kann eine renale Osteopathie das Gleiche bewirken wie die „klassische“, altersbedingte Osteoporose: Im Skelett wird Knochensubstanz abgebaut und die Struktur der Knochen verändert sich. Sie werden porös, sind damit weniger stabil und können bei Belastung oder sogar ohne erkennbare Ursache brechen.

Wie Ketteler bestätigt, können ältere nierenkranke Menschen auch an einer typischen Osteoporose leiden, das dürfe nicht übersehen werden. Davon sind Frauen früher betroffen als Männer. Im Laufe der Wechseljahre produziert der Körper immer weniger weibliche Geschlechtshormone, die Östrogene. Dies stellt letztlich den Hauptgrund für eine postmenopausale Osteoporose dar. Denn Östrogene fördern unter anderem die Kalziumaufnahme und steigern die Durchblutung des Knochens. Ein Mangel führt bei Frauen nach der Menopause zum verstärkten Abbau von Knochenmasse, nach Informationen des Bundesselbsthilfeverbands für Osteoporose um jährlich bis zu vier Prozent. Bei Männern tritt eine altersbedingte Osteoporose meist erst rund zehn Jahre später auf und hängt auch zusammen mit einem zunehmenden Mangel am männlichen Sexualhormon Testosteron.

Diagnose der renalen Osteopathie

Wie aber lässt sich eine renale Osteopathie oder eine altersbedingte Osteoporose überhaupt erkennen? „Das Allerwichtigste ist, dass nierenkranke Menschen wissen, dass sie Risikokandidatinnen und -kandidaten für eine Osteoporose sind“, sagt die Osteologin Dr. Friederike Thomasius, Leiterin des Bereichs Klinische Osteologie am Frank-

Gruppentraining und Gespräche

Drei Fragen an **Gisela Klatt**, Präsidentin der Osteoporose-Selbsthilfe



Wie hilft Ihre Organisation?

Als Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose (BfO) sind wir der Dachverband für rund 250 Selbsthilfegruppen in Deutschland. Dort können sich Menschen informieren und austauschen, die Gespräche sind sehr wichtig. Die Gruppen bieten auch

ein Funktionstraining mit einer speziellen Osteoporose-Gymnastik an. Häufig kann so der Knochenabbau verlangsamt oder sogar gestoppt werden. Meine vor 25 Jahren festgestellte Osteopenie (Vorstufe der Osteoporose, Anm.) hat sich nicht verschlechtert, seitdem ich auf meine Ernährung achte und regelmäßig trainiere.

Was ist der Vorteil von Gruppentraining?

Unsere Erkenntnis ist: Wer in einer Selbsthilfegruppe trainiert, bleibt länger am Ball als alleine. In unserem Training geht es auch um Sturzprophylaxe, zum Beispiel durch Gleichgewichtsschulung. Die Gruppen leiten ausschließlich von uns geschulte und zertifizierte Physio- und Ergotherapeutinnen und -therapeuten, Sportwissenschaftlerinnen und -wissenschaftler sowie Gymnastiklehrerinnen und -lehrer.

Was sollten Patientinnen und Patienten wissen?

Osteoporose macht sich meistens erst dann bemerkbar, wenn es zum Knochenbruch kommt. Bei einer schweren Form kann es für einen Wirbelbruch reichen, wenn sich jemand bückt. Es muss noch nicht einmal zum Sturz kommen. □

Auf der BfO-Webseite www.osteoporose-deutschland.de können Ansprechpersonen und Gruppen vor Ort über eine Postleitzahlensuche ermittelt werden. Auskünfte gibt auch die BfO-Geschäftsstelle unter Telefon 0211-301314-0.

furter Hormon- und Osteoporosezentrum und Koordinatorin der Leitlinienkommission des Dachverbands Osteologie (DVO). „Zu häufig wird viel zu spät darauf geachtet und zu spät eine Knochendichtemessung durchgeführt.“ Glücklicherweise seien in diesem Jahr nun auch nierenkranke Menschen als Risikopatientinnen und -patienten in die neue ärzteleitlinie des DVO zur Prophylaxe, Diagnostik und Therapie von Osteoporose aufgenommen worden. Thomasius findet: „Bei allen Patientinnen und Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion sollte einmal eine Knochendichtemessung durchgeführt werden.“ Dabei wird mit einer strahlenarmen Dual-Röntgen-Absorptiometrie an Wirbelsäule und am Oberschenkelhals die Knochendichte ermittelt. „Je mehr der abgeschwächten Strahlen auf der Platte unter der Patientin oder dem Patienten ankommen, desto weniger ausgeprägt ist die Mineraldichte im Knochen“, erklärt Thomasius den Vorgang. Bei einer ärztlich diagnostizierten Osteoporose haben Patientinnen und Patienten alle fünf Jahre Anrecht auf eine von der Krankenkasse bezahlte Knochendichtemessung.

Vorsicht bei Frakturen

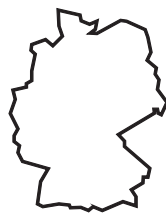
„Ein Bruch ist ein Zeichen, um nachzuschauen, wie der Knochen aussieht.“ Laut der Fachärztin gibt es eine „Knochenbruchkarriere“. Die früheste Fraktur ist meist die Unterarmfraktur nach einem Sturz, sie wird daher als Wächterfraktur bezeichnet. Danach folge die Wirbelkörperfraktur – ein klarer Hinweis, hier müsse dringend nach dem Vorliegen einer Osteoporose geschaut werden, anschließend kämen Brüche am Oberarm und Oberschenkelhals. „Der Oberschenkelhalsbruch ist die Fraktur, deren Häufigkeit ab dem Alter von 70 Jahren exponentiell ansteigt und für die Patientinnen und Patienten das Horrorszenario ist: Ein Fünftel verstirbt im Jahr danach und viele können wegen der verschlechterten Mobilität nicht mehr in ihr häusliches →

Umfeld zurück.“ Thomasius empfiehlt deshalb Frauen nach der Menopause und älteren Männern nach jeder Fraktur, ausgenommen sind Brüche an Finger, Zehen und Kopf, eine Knochendichtemessung.

Der Expertin ist zudem wichtig, dass bei Patientinnen mit eingeschränkter Nierenfunktion gerade nach der Menopause die Gynäkologin oder der Gynäkologe hinzugezogen wird. Gegebenenfalls könne eine Hormonersatztherapie den Knochenabbau auffangen.

Risikofaktor Nierenerkrankung

Auch der Nephrologe und Endokrinologe, Internist und Geriater Prof. Dr. Peter Michael Jehle weist darauf hin, wie wichtig die Früherkennung ist: Eine Nierenerkrankung erhöhe das Risiko für einen Knochenbruch

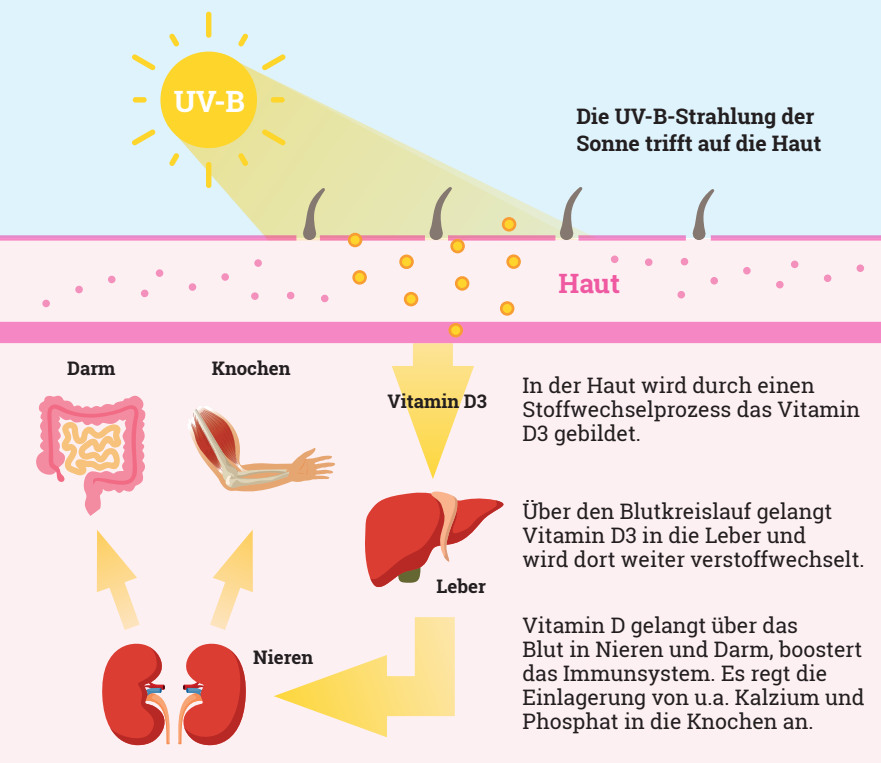


6

Millionen Menschen in Deutschland sind von Osteoporose betroffen.

um den Faktor 1,6. „Durch die Aufnahme einer abnormen Nierenfunktion (ab dem Stadium der mäßig bis stark verminderten Filterleistung) als Risikofaktor in die neue Osteoporose-Leitlinie müssen sich Hausärzte, Internisten und Nephrologen gleichermaßen Gedanken machen, ob bei der großen Zahl der nierenkranken Menschen in Deutschland eine Osteoporose vorliegt. Für die Patientinnen und Patienten ist das eine sehr gute Botschaft.“ Jehle, der in Wittenberg ärztlicher Leiter des KfH-Nierenzentrums sowie Chefarzt der Klinik für Innere Medizin am Evangelischen Krankenhaus Paul Gerhardt Stift ist, stellt heraus: „Nephrologinnen und Nephrologen haben durch ihre Tätigkeit mit der Dialyse eine sehr hohe Kompetenz auf dem Gebiet der Osteologie und viel Erfahrung mit dem Knochenstoffwechsel.“

Wie wirkt Vitamin D auf den Körper?



Genug Kalzium in der Ernährung?

Was ist nun zu tun, wenn das Problem erkannt ist? Die Osteologin Thomasius skizziert den fiktiven Fall einer 65-jährigen Patientin, die aufgrund ihres Alters ein ansteigendes Frakturrisiko und zusätzlich eine mäßig eingeschränkte Nierenfunktion mit einer GFR von 55 ml/min hat. „Diese Patientin sollte zu einer Knochendichtemessung überwiesen werden. Dabei wird sie über basistherapeutische Maßnahmen aufgeklärt, die sie selbst beeinflussen kann: Dazu zählen Ernährung, Kalziumaufnahme, Vitamin D und etwas für die Muskulatur zu tun.“ Neben möglichen medikamentösen Therapien geht es vor allem darum, die Ernährung der Patientin unter die Lupe zu nehmen und zu erheben, wie viel Kalzium sie zu sich nimmt. „1.000 Milligramm pro Tag lautet die Empfehlung der osteologischen Gesellschaft, der endokrinologischen Gesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Ernährung. Aber etwa 50 Prozent der Erwachsenen nehmen sie nicht zu sich“, sagt Thomasius. Jehle empfiehlt

für die Ernährung „eine pflanzenreiche, alkalische, nicht säurebildende Kost, überwiegend salzarm und eiweißbilanziert“. Die Patientin oder der Patient könne und müsse sehr viel Ausdauer in die Basistherapie investieren, also eine Therapie, die über eine längere Zeit nach einem festgelegten Muster erfolgt.

Vitamin D im Blick

Für gesunde und nierenkranke Menschen gilt, dass ein Vitamin-D-Mangel zur Vorbeugung knochenbedingter Komplikationen ausgeglichen werden sollte. Die menschliche Haut kann unter der Einwirkung von Sonnenlicht Vitamin D herstellen. Thomasius sagt: „Unter 70 Jahre reicht es aus, von Mai bis September täglich in die Sonne zu gehen und zehn Minuten Gesicht und Arme bestrahlen zu lassen. Das ist unterhalb der Gefahr eines Sonnenbrands. Von Oktober bis Ostern müssen wir alle Vitamin D einnehmen.“ Laut dem Robert-Koch-Institut sind rund 30 Prozent der Deutschen mangelhaft mit Vitamin D versorgt. Zur Behandlung des Kalziumdefizits nierenkranker Menschen sind die Nephrologinnen und Nephrologen die richtigen Ansprechpersonen. „Um die Zielwerte zu erreichen, ist zumindest während der Wintermonate in der Regel eine orale Vitamin-D3-Zufuhr erforderlich“, erläutert Ketteler, der zu diesem Themenkomplex ausführlich wissenschaftliche Beiträge verfasst hat.

Bewegung ist wichtig

Besonders wichtig ist die basistherapeutische Maßnahme Sport und Bewegung. Durch gezielte, regelmäßige Trainingsbelastung bauen sich Knochen auf und gewinnen an Stabilität. Hierbei geht es um die Dichte der feinen Knochenbälkchen, die „tragenden Stützen“ des Knochengerüsts. Wie viele davon existieren und wie sie miteinander verbunden sind, entscheidet mit über die Tragkraft des Knochens.



80

Prozent der an Osteoporose leidenden Menschen sind Frauen. Besonders häufig erkranken sie nach den Wechseljahren.

Die Knochen

Das Gewebe von Knochen besteht aus einem Netzwerk von Knochenzellen, die eine schwammartige Substanz bilden. Darin lagern **Mineralstoffe**, vor allem viel Kalzium, durch die der Knochen hart und stabil wird. Wichtiger Bestandteil ist das **Kollagen**, das den Knochen elastisch macht. In ihrem Inneren, dem Knochenmark, werden täglich Millionen von Blutzellen gebildet. Umgeben sind die Knochen von der Knochenhaut mit Blutgefäßen und Nervenzellen. Die Knochen bilden unser **Skelett** und sorgen zusammen mit Muskeln, Sehnen und Bändern dafür, dass wir uns bewegen können. Gleichzeitig schützen sie die inneren Organe. Die meisten Knochen unserer Gliedmaßen sind **Röhrenknochen**, die unseren Körper durch die Muskelkontraktion bewegen. Daneben gibt eine Vielzahl von weiteren Knochenarten wie zum Beispiel platte Knochen (etwa die Rippen) oder luftgefüllte Knochen (Stirnbein am Schädel). Die unterschiedlichen Formen hängen mit der jeweiligen Funktion zusammen.

Dass sich Knochen abbaut, wenn keine Belastung erfolgt, sieht man gut an Astronautinnen und Astronauten, die ohne Schwerkraft rapide an Knochenmineralmasse verlieren.

Zusammengefasst: Störungen des Mineral- und Knochenhaushalts gehören zu den zentralen stoffwechselbedingten Komplikationen einer chronischen Nierenerkrankung. Doch die Entstehung und den Verlauf einer renalen Osteopathie können Patientinnen und Patienten durch basistherapeutisches Gegensteuern positiv beeinflussen. Kranke Nieren schwächen die Knochen, aber es muss nicht zum Bruch kommen. □



Nicht einrosten!

Teil 3: Die Beweglichkeit erhalten

In der heutigen Zeit und mit zunehmendem Alter bewegen wir uns immer weniger, die Folge ist auch ein Rückgang der Beweglichkeit. Dr. Thomas Stehr, Ärztlicher Leiter des KfH-Nierenzentrums in Bautzen, erklärt: „Je weniger wir uns bewegen und je älter wir werden, desto schwächer werden unsere Muskeln, desto steifer unsere Gelenke.“ Ab einem gewissen Grad können selbst gewöhnliche Bewegungsabläufe wie das Binden der Schuhe daher schwerfallen.

Hinzu kommt bei Dialysepatientinnen und -patienten das lange Liegen während der Dialysezeit, die Belastung durch die Behandlung mit notwendiger Ruhezeit im Anschluss. Manchmal führt auch die Furcht vor Überlastung zum Rückgang der Bewegung – was den Körper zusätzlich schwächt. „Ein gezieltes Bewegungstraining kann viele Komplikationen der chronischen Niereninsuffizienz günstig beeinflussen oder sogar vermeiden“, sagt Stehr. Das „Einrosten“ – der Rückgang der Beweglichkeit – muss nicht sein.

Mobilisieren und Dehnen

Beweglichkeitstraining umfasst zwei Formen von Übungen.

Bei Dehnübungen, auch „Stretching“ genannt, werden die Muskeln ohne Bewegung unter Spannung gesetzt. Mobilisationsübungen umfassen die aktive Bewegung unter muskulärer Kontrolle, etwa Arm- oder Hüftkreisen. Leichte Übungen in einem regelmäßig durchgeführten Gymnastikprogramm verbessern die Beweglichkeit in den Gelenken und führen zur

Beweglichkeit

Unser Körper verfügt über fünf Grundfähigkeiten für Haltung und Bewegung, vier sind besonders gesundheitsrelevant: Ausdauer, Kraft, Beweglichkeit, Koordination (die fünfte Fähigkeit ist Schnelligkeit). Die Beweglichkeit beschreibt den Bewegungsumfang in einem Gelenk und vereint zwei Teilkomponenten: die Gelenkigkeit und die Dehnfähigkeit. Beweglichkeit gibt die Grundlage für die anderen Fähigkeiten vor. Je geschmeidiger man sich bewegt, umso besser lassen sich Kraft, Koordination und Ausdauer umsetzen. Entsprechende Übungen sind besonders im höheren Alter wichtig, da mit dem Alter viel Beweglichkeit verloren geht.



Lockerung und Entspannung der gelenkumgebenden Muskulatur. Die Kraft der Muskeln kann sich dann besser entfalten, auch die Körperhaltung lässt sich durch Übungen gezielt optimieren. Stehr weist darauf hin, dass gymnastische Übungen zur Steigerung der Gelenkigkeit und Verbesserung der Dehnfähigkeit der Muskeln dialysebedingte Schädigungen von Muskulatur (Myopathie) und Nervensystem (Neuropathie) positiv beeinflussen können. Auch passende, altersgemäße Yoga-Angebote können den Zweck erfüllen.

Die Belastung bei den Übungen sollte nicht als schwer emp-

funden werden, empfiehlt die Deutsche Gesellschaft Rehabilitationssport für chronisch Nierenkranke (ReNi). Patientinnen und Patienten mit Peritonealdialyse sollten den Katheter gut mit einem Pflaster fixieren und direkten Druck oder Zug darauf vermeiden. Starke Rumpfvorbeugen, Übungen in Bauch- oder Seitenlage oder solche, die zu starken Verdrehungen des Rumpfs führen, sollten nicht durchgeführt werden. Nach dem Sport sollte der Schweiß abgeduscht und die Kathetereintrittsstelle abgetrocknet und frisch verbunden werden. Hämodialysepatientinnen und -patienten sollten ihren Shunt mit einer speziellen Manschette vor Verletzungen schützen und eine schwere Belastung des Shuntarms bei Dehnübungen vermeiden.

Immer mit Ruhe!

Darüber hinaus gilt: Immer mit Ruhe! Nicht zu schnell von einer Übung zur nächsten wechseln, denn rasche Lagewechsel oder ein schnelles Hin- und Herbewegen des Kopfs können Schwindel auslösen. Übungen für die Beweglichkeit bieten sich auch als Teil eines Aufwärmprogramms vor Ausdauer- und Krafttraining an und können sowohl organisiert in der Gruppe als auch allein zu Hause durchgeführt werden.

Wichtig ist es zudem, alters- und krankheitsangemessen zu trainieren. „Ein 80-jähriger, lange Zeit inaktiver Patient benötigt ein anderes Training als eine fitte 35-jährige Patientin, die immer Sport gemacht hat“, sagt Stehr. Vor der Aufnahme eines Trainings sollte daher stets eine ärztliche Rücksprache erfolgen. □

Bewegungstipps

Angebote für leichte sportliche Aktivität und Gymnastik gibt es in Sportvereinen. Deren Reha- oder Herzsportgruppen eignen sich auch für nierenkranke Menschen. Einige Landessportbünde bieten Datenbanken mit Suchfunktionen (bspw. www.gesundheitssport-in-hessen.de) an. Die ReNi (www.reni-online.de) informiert umfassend über das Training für nierenkranke Menschen. Der Verein TransDia e.V. (www.transdiaev.de) regt Menschen an der Dialyse oder mit Nierentransplantation zu Bewegung an und veranstaltet Sportfeste.

Leichte Übungen für die Bewegung samt Anleitung finden Sie in unserer Bewegungsserie des Jahres 2022, die es auch als Poster gibt. Es kann über KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V., Redaktion aspekte, Martin-Beheim-Straße 20, 63263 Neu-Isenburg oder per E-Mail an aspekte@kfh.de bestellt werden.

Denken Sie an Ihre Grippeimpfung!

Es ist Herbst, das Grippevirus zirkuliert von neuem. Dass die Menschen in der Pandemie viele notwendige Impfungen hinter sich gebracht haben, birgt die Gefahr einer Impfmüdigkeit. Doch die Grippe besteht weiterhin. Chronisch nierenkranke Patientinnen und Patienten sollten sich wegen des erhöhten Risikos für einen schweren Verlauf bald gegen Influenza impfen lassen. Am besten ab November/Dezember, rät Prof. Dr. Matthias Girndt, Mitglied im Erweiterten Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) und ärztlicher Leiter des KfH-Nierenzentrums Halle (Saale). Die Impfung gegen Grippe kann in einer Haus- oder Facharztpraxis erfolgen, die Kosten dafür übernehmen die Krankenkassen. Studien zeigen, dass Erkrankungen nach einer Impfung milder verlaufen. Die Ständige Impfkommission beim Robert Koch-Institut (STIKO) empfiehlt die jährliche Impfung im Herbst mit der aktuellen, von der WHO empfohlenen Antigenkombination für Personen über 60 Jahre sowie mit Grunderkrankung, zum Beispiel Nierenerkrankung. Die Influenza ist eine akute Krankheit der Atemwege und kann mitunter lebensbedrohlich sein.



Auf der sicheren Seite

Ein „Gemeinschaftsprojekt“:
Was KfH und Patientinnen und Patienten
für die Behandlungssicherheit tun können

Unerwünschte medizinische Ereignisse können überall dort auftreten, wo Menschen behandelt werden. Damit sich diese nicht wiederholen und die Auswirkungen minimiert werden können, müssen die Ursachen analysiert und

kommuniziert werden. Im KfH-Geschäftsbereich Medizin & Pflege wurde deshalb das „Zentrale Ereignis- und Maßnahmenmanagement“ zur Auswertung und Analyse aller Ereignisse, die in einem KfH-Zentrum geschehen, eingerichtet. Dort werden die

Mitarbeitenden in den Zentren von Katrin Jüttner aus der Abteilung Qualitätsmanagement unterstützt. Eingegangene Meldungen werden fallbezogen von ihr bearbeitet und ausgewertet. Jüttner erläutert: „Alle Mitarbeitenden können Ereignisse mel-

den, diese werden anonym und sanktionsfrei behandelt und daraus systematisch Verbesserungen abgeleitet.“ Hierzu führt das KfH viermal im Jahr für alle Mitarbeitenden Qualitätskonferenzen durch. Auch wenn in den Zentren schon viele Maßnahmen umgesetzt werden, ist Sicherheit ein Gemeinschaftsprojekt, wie Jüttner herausstellt. „Die Mitarbeitenden im KfH sind bestrebt, alles für die Patientensicherheit zu leisten, und sie wünschen sich dabei auch die Unterstützung der Patientinnen und Patienten.“ Im Fokus stehen zwei Ereignisse: der sichere Dialysezugang während der Behandlung und die Vermeidung von Stürzen.

Der sichere Dialysezugang

„Die Hämodialyse ist eine medizintechnisch anspruchsvolle Behandlung. Hieraus ergeben sich Risiken, zum Beispiel der unbemerkte Blutverlust durch Verrutschen der Nadel. Dies kann mit bedrohlichen Blutverlusten und/oder Verletzungen des Shunts einhergehen“, erklärt Prof. Dr. Joachim Beige, Geschäftsleiter Medizin und Pflege im KfH und leitender Arzt des Nierenzentrums in Leipzig. Eine adäquate Nadelfixierung und eine kontinuierliche Überwachung minimieren diese Gefahr. Die Patientinnen und Patienten können dabei unterstützen. Beige skizziert daher eine wichtige Grundregel: „Der Dialysezugang muss während der gesamten Behandlung sichtbar und niemals verdeckt sein.“ Dies gelte für Dialysekannülen am Shunt genauso wie für den Dialysekatheter.

Nur wenn der Dialysezugang für die Mitarbeitenden frei einsehbar ist, kann ein möglicher Blutverlust sofort bemerkt werden. Wenn die Hand des Shuntarms zum Beispiel kälteempfindlich ist, könne ein Handschuh helfen, rät Jüttner. Darüber hinaus sollte ein Shuntarm während der Dialyse besonders vorsichtig bewegt werden. Dafür ist es hilfreich, benötigte Dinge vor der Behandlung bereitzulegen oder sich von den Mitarbeitenden helfen zu lassen.

Bei einem Katheterzugang sollte die Bekleidung locker sein und nicht einengen. „Bitte sofort das Pflegepersonal alarmieren, wenn Kanülen verrutschen oder Pflaster sich lockern, wenn im Punktionsgebiet plötzlich Schmerzen, eine Schwellung oder ein Druckgefühl auftreten oder im seltenen Extremfall sogar Blut aus dem Stichkanal oder aus Schlauchverbindungen austritt“, ergänzt Jüttner.

Das Vermeiden von Stürzen

Eine weitere Gefahr sind Stürze in der Behandlungseinrichtung, auf dem Weg dorthin oder auf dem Heimweg. Sie lassen sich nicht komplett verhindern, aber vorbeugende Maßnahmen können die Sturz- und Verletzungsgefahr erheblich verringern. „Die Dialyse ist eine anstrengende Behandlung. Angebotene Hilfe und Unterstützung sollte man annehmen“, sagt Jüttner. Wer sich auf dem Weg zum Taxi, zur Waage oder zur Toilette unsicher fühlt, sollte sich melden. Auch Beeinträchtigungen von Seh- und Hörvermögen kön-

nen die Körperkontrolle beeinflussen. „Brillen und Hörgeräte sollten getragen werden. Eigene Hilfsmittel sollten nicht zu Hause vergessen werden.“

Nur keine falsche Eitelkeit! „Wer zu Hause einen Rollator oder eine Gehstütze benutzt, sollte diese auch zur Behandlung mitnehmen, genauso sollten Handläufe genutzt werden.“ Auch auf das Schuhwerk kommt es an. „Nicht barfuß oder auf Socken gehen, sondern am besten geschlossene Schuhe tragen. Die Mitarbeitenden sind gerne beim Anziehen behilflich“, sagt Jüttner.

Gemeinsam sicherer

Für Beige wie Jüttner ist es wichtig, mit Hilfe von Aufklärung „das Problembewusstsein bei den Patientinnen und Patienten weiterzuentwickeln“ und ihnen mitzuteilen: „Mit Ihrer Unterstützung können wir Sie gemeinsam sicherer behandeln!“ □



Patienteninformationen zur Sicherheit

Verschiedene KfH-Infoblätter klären über das richtige Verhalten während der Behandlung auf. Fragen Sie bei Ihrem KfH-Behandlungsteam danach. KfH-Patientinnen und -Patienten können die Blätter im KfH-Zentrum im WLAN unter start.kfh.de abrufen.



Serie:
**Vegetarische
Küche**
Teil 3

Mit Hut und Stiel

Pilze sind gesund, lecker und vielseitig

Oft werden sie als „Gemüse“ eingeordnet, doch Pilze sind eine eigene botanische Gattung. Die essbaren Fruchtkörper von Speisepilzen, Hut und Stiel, gelten als „kleine Ernährungswunder“. Sie sind vitaminreich und enthalten viel Eiweiß und Ballaststoffe – was sie für Dialysepatientinnen und -patienten interessant macht. Zwar bringen sie roh nicht wenig Kalium und Phosphat mit, auf das nierenkranke Menschen aufpas-

sen müssen, doch Dr. Susi Knöller, Nephrologin im KfH-Zentrum in Bremen und Expertin für vegetarische Ernährung, relativiert: „Es geht bei Gemüse, Obst und Pilzen um das Verhältnis von Kalium und Phosphat zu den Ballaststoffen. Je faserreicher der Speisebrei ist, desto schneller erfolgt die Darmpassage und desto weniger Phosphat, Harnsäure und auch Kalium werden resorbiert.“

Werden Pilze länger gekocht, reduziert das den Kaliumanteil

deutlich. Für die Expertin macht es Sinn, Pilze in den Speiseplan einzubauen. Vor allem der hohe Eiweißanteil punktet. Zudem enthält Pilzeiweiß im Gegensatz zu Fleisch keine Purine, die Menschen mit Gichtkrankung meiden sollten. „Lediglich bei getrockneten Pilzen und Hämodialysebehandlung muss man etwas genauer hinschauen – hier ist der Kaliumanteil pro Gramm deutlich höher als bei frischen oder gegarten Pilzen. Peritonealdialyse-

patientinnen und -patienten weisen hingegen häufig eher normale Kaliumspiegel auf und sind somit freier in der Auswahl ihrer Nahrung.“

Champignon & Co.

Pilze werden gerne als „Superfood“ bezeichnet, da sie kaum Kohlenhydrate und fast kein Salz enthalten, cholesterinarm sind, aber reich an Vitaminen der B-Gruppe. Und sie haben geschmacklich viel zu bieten. Wichtigster Speisepilz ist der mild-aromatische Champignon (weiß, hellbraun oder braun). Etwas kräftiger schmeckt die größere und gut füllbare Portobello-Variante. Austernpilze erinnern an Kalbfleisch. Shiitakepilze schmecken würzig-aromatisch, Pfifferlinge pfefferartig, Steinpilze nach Nüssen, ähnlich wie der Lieblingsspilz von Knöller, der gut für den Grill geeignete Kräuterseitling. Durch ihre feste Konsistenz bieten Pilze ein Bissserlebnis ähnlich wie Fleisch.

Kulturspeisepilze wie Champignons haben immer Saison. Wildpilze wie Steinpilze oder Maronenröhrlinge wachsen nur im Wald zu bestimmten Zeiten, Hauptsaison sind September und Oktober. Wer sie sammelt, sollte sie zweifelsfrei bestimmen können. Beim Kauf sollten Pilze prall und saftig aussehen und keine trockenen Stielenden haben, rät das Bundeszentrum für Ernährung. Vor der Verarbeitung Pilze am besten mit einem leicht feuchten Lappen oder Papiertuch säubern, zu viel Wasser entzieht ihnen den Geschmack. □



Champignons mit Zucchini

Zutaten für 4 Portionen:

2 Zucchini (ca. 600 g) | 300 g Champignons | 2 EL Olivenöl
1 Stück Ingwer (ca. 1,5 cm) | 2 EL Zitronensaft | 2 EL frische Minze | 4 schwarze Oliven | Pfeffer, Salz

Zucchini waschen, putzen und in dünne Scheiben schneiden. Champignons mit weicher Bürste oder Küchenpapier abreiben und halbieren. Öl in Pfanne erhitzen und die Champignons ca. 5 min andünsten. Zucchini in zweiter Pfanne andünsten, jedoch nur bissfest. Oliven und Minze fein hacken und mit geriebenem Ingwer, Pfeffer, Salz und Zitronensaft zur Marinade rühren. Das Gemüse ca. 10 min darin ziehen lassen (alternativ sind Petersilie statt Minze und Pfifferlinge statt Champignons möglich).

Als Beilage eignet sich frisch gebackenes Naan-Brot (4 Portionen):

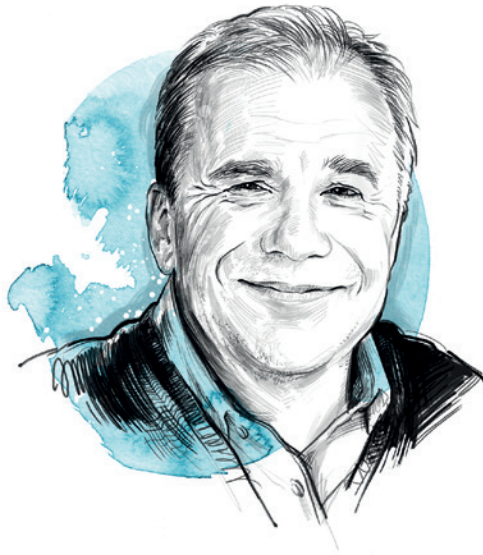
2 EL lauwarmes Wasser | 1 TL Zucker | 1/4 Würfel Hefe
300 g Weizen- oder Dinkelmehl | 1 TL Salz | 4 EL Joghurt
1 EL Olivenöl | 80 ml Milch

Hefe mit Wasser und Zucker verrühren und ca. 5 min stehen lassen. Mehl, Salz und weitere Zutaten hinzugeben und gut kneten, den Teig ca. 30 min gehen lassen. Dann kleine Teigkugeln formen und zu dünnen Fladen flachdrücken. Nach Wunsch mit frischen oder getrockneten Kräutern bestreuen. Auf Backpapier ca. 4-5 min bei 250° Ober- und Unterhitze backen, wenden und nochmals 4-5 min fertig backen.

Inhaltsstoffe pro Portion (Pilzgericht und Naan-Brot):

Energie	Eiweiß	Fett	Kohlenhydrate	Kalium	Phosphat
845	23	30	50	778	206
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.



„Ich bin voller Optimismus“

Der TV-Produzent, Autor und Gastgeber
der NDR Talk Show **Hubertus Meyer-Burckhardt**
über seine Arbeit, Lebensfreude und die Metropolen

Herr Meyer-Burckhardt, Sie sind bekannt als langjähriger Gastgeber der NDR Talk Show, genauso als erfolgreicher TV-Produzent, haben als Professor unterrichtet und schreiben Romane und Sachbücher. Woher kommt dieses Multitalent?

Es ist wahrscheinlich eher ein Nicht-Talent, was dem zugrunde liegt: das Nicht-Vermögen zur Faulheit, zum Müßiggang. Ich nutze gerne

jede zeitliche Lücke sofort, um etwas Kreatives zu tun – sei es, einen Film oder eine Talkshow vorzubereiten, ein Buch zu schreiben oder auf Lesereise zu gehen.

Ist das ein Segen oder ein Fluch?

Beides. Es ist ein Segen, weil es mir viel Freude bereitet, was ich tue. Doch in gewisser Weise ist es auch ein Fluch, weil die Menschen, die mich

umgeben, darunter mitunter auch ein wenig leiden.

Was machen Sie am liebsten: Menschen befragen, TV-Produktionen managen oder Bücher schreiben?

Am liebsten mache ich alles. Eine treffende Allegorie ist: Ich komme mir vor wie ein Maler, der eine Palette in der Hand hält. In diesem Sinnbild stehen die vielen Farben auf der Palette für

all die Tätigkeiten, die ich jetzt, im Spätsommer meines beruflichen Lebens, machen darf. Im Grunde ist gerade die Vielfalt das, was ich so schätze.

„Ich nutze gerne jede zeitliche Lücke.“

Mehr als 400-mal moderierten Sie die NDR Talk Show. Haben Sie als Gastgeber der Sendung eine bestimmte Frage-Strategie?

Ich stelle gerne kurze Fragen und ich versuche am Anfang eine Frage zu stellen, die den Gast ein wenig öffnet. Das Wesen einer Strategie ist ja, dass man sie nicht zwingend verrät. Mit anderen Worten: Ich überlege mir schon jedes Mal sehr individuell, wie ich den Gast präsentiere oder porträtiere.

Welcher Gesprächsgast hat Sie besonders beeindruckt?

Die Frage wird mir oft gestellt, und ich sage immer wieder: die Schauspielerin Lotti Huber, gleich zu Beginn meiner Gastgeberchaft. Eine Frau, die ein tragisches Leben hatte, die als Jüdin Hitler knapp überlebt hat, die, als sie zu uns kam, schon schwer erkrankt war, und die dennoch von einer Lebensfreude und einem Optimismus beseelt war, der mich beeindruckt hat.

Was schätzen Sie speziell an Ihrer Arbeit als TV-Produzent?

Ich mache gerne Filme zu sperrigen Themen, die trotz-

dem für ein großes Publikum unterhaltsam aufbereitet sind. Das waren beispielsweise die Filme mit Oliver Hirschbiegel als Regisseur, dann später die Filme mit Rainer Kaufmann als Regisseur, etwa 2011 der Fernsehfilm „Blaubeerblau“, der in einem Hospiz spielt. Ich habe schon gerne, dass die Leute etwas mitarbeiten müssen, ob ich nun eine Talkshow mache oder ein Buch schreibe.

In Ihrer Radiosendung „Frauengeschichten“ stellen Sie bemerkenswerte Frauen vor. Reden Sie lieber mit Frauen als mit Männern?

Ich rede aus zwei Gründen lieber mit Frauen. Der erste: Ich habe bei Frauen das Gefühl, sie definieren sich mehr über die Person. Männer definieren sich mehr über die Funktion. Der zweite Grund: Kommen die Menschen in ein gewisses Alter, werden Frauen eher anarchisch und Männer eher bedeutungsschwanger, was mich über die Maßen langweilt.

Wie erklären Sie sich Ihren so lange anhaltenden beruflichen Erfolg? Was kann Hubertus Meyer-Burckhardt besonders gut?

Ich denke, es ist eine Mischung aus vielem. Einmal war es Fortune, ich habe auch Glück gehabt. Das andere ist: Wenn mir das Glück begegnet ist, habe ich es auch erkannt. Ich habe in der ersten Hälfte meines beruflichen Lebens achtmal die Stadt gewechselt, ich bin nie sehr verwurzelt gewesen und nicht ängstlich. Hatte ich ein Angebot aus einer anderen Stadt, habe

ZUR PERSON

Hubertus Meyer-Burckhardt

Bekannt ist Hubertus Meyer-Burckhardt (67) vielen Menschen als langjähriger **Gastgeber der NDR Talk Show**, die er seit 2008 zusammen mit Barbara Schöneberger moderiert. Dieses Talkformat ist, wie er selbst sagt, „ein kleiner Teil meines Tuns“. Meyer-Burckhardt wuchs in Kassel auf, studierte zunächst Geschichte und Philosophie und begann seine berufliche Laufbahn am Theater. Später besuchte er die Hochschule für Fernsehen und Film in München, arbeitete als Kreativdirektor für eine Werbeagentur und gründete eine Film- und Fernsehproduktionsgesellschaft. Als **TV-Produzent** gewann er zahlreiche Preise und saß in den Vorständen der Medienkonzerne Axel Springer und ProSiebenSat.1. Neben drei **Romanen** schrieb er 2019 auch das biografische Werk **„Diese ganze Scheiße mit der Zeit“** (als Taschenbuch bei Goldmann erhältlich), in dem er seine Krebserkrankung verarbeitet. Seit 2014 hat er mit **„Meyer-Burckhardts Frauengeschichten“** im Sender NDR Info eine eigene Radiosendung, in der er am ersten Sonntag eines Monats bemerkenswerte Frauen vorstellt. Meyer-Burckhardt ist Vater zweier Kinder und verheiratet.

ich es auch angenommen und nicht lange überlegt. Ich habe in Berlin gelebt, zweimal in Düsseldorf, zweimal in München und lebe jetzt zum zweiten Mal in Hamburg. Ich bin dahin gegangen, wo die Musik spielt, und habe nicht darauf gewartet, dass die Musik zu mir kommt. Und der letzte Punkt ist eine gewisse Demut. In unserem Gewerbe, ob man Filme produziert, Talkshows macht oder Bücher schreibt, ist man →

immer nur so gut wie der letzte Erfolg. Ist das letzte Projekt wiederum kein Erfolg, interessiert sich kein Mensch für ihre Vergangenheit, dann sind sie sehr schnell, wie die Amerikaner sagen, ein „Has-been“, einer, der gewesen ist. Man darf sich nie etwas darauf einbilden, dass man so lange erfolgreich ist – das geht ganz schnell vorbei.

„Ich finde Pessimismus intellektuell armselig.“

„Vertrauen Sie sich bitte meiner Lebensfreude an“, raten Sie den Leserinnen und Lesern im Vorwort Ihres Buchs „Diese ganze Scheiße mit der Zeit“, in dem Sie über Ihre Krebserkrankung geschrieben haben. Dabei nennen Sie auch Ihr Motto: „Es gibt keine vernünftige Alternative zum Optimismus.“ Warum ist der so wichtig?

Ich finde Pessimismus intellektuell armselig. Das ist das eine. Egal, in welcher Lebenssituation man ist oder welche Herausforderung man zu meistern hat: Wenn man selbst nicht daran glaubt, dass etwas lösbar ist, warum soll es dann ein anderer in meiner Umgebung glauben? Ob man nun ein Partnerschaftsproblem, ein gesundheitliches oder ein finanzielles Problem hat – man muss selbst davon überzeugt sein, dass es zu lösen ist, bevor man andere davon überzeugt.

Wie immer im Leben liegt der erste Schritt bei einem selbst.

In dem Buch haben Sie Ihren Karzinomen die Namen der Schriftsteller Kafka und Shaw gegeben und sich so dem Kampf gegen den Krebs gestellt. Nicht alle gehen mit so viel Humor und Optimismus damit um. Haben Sie einen Tipp für erkrankte Menschen?

Wenn man nicht selbst die Kraft zum Optimismus aufbringt, kann nur eine therapeutische Beratung helfen, glaube ich. Auch eine Ehepartnerin oder ein Ehepartner ist immer eine schlechte Therapeutin oder ein schlechter Therapeut, weil man zu dicht beieinander ist. Mehr kann ich dazu leider nicht sagen.

Sie leben in Hamburg, sind in Kassel geboren. Kassel taucht in besagtem Buch oft auf. Was zieht Sie immer wieder dorthin zurück?

Kassel ist die Stadt, in der ich alles zum ersten Mal erlebt habe: der erste Kuss, die erste große Liebe, der erste Sex, die ersten Freunde, das erste Freibad, der Führerschein. In Kassel fand meine Kindheit und meine Jugend statt. Das prägt natürlich. Ich bin dann mit 19 bereits weg nach Berlin gegangen. Bei aller Liebe zu Kassel, die ich damals gespürt habe, wollte ich schon immer in einer Stadt leben, die über eine Million Einwohner hat. Ich hatte schon immer eine Sehnsucht nach Metropolen. Kassel war die Kinderstube, die Startrampe. Damit

verbinde ich allerdings sehr gute Erinnerungen.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft?

Ich wünsche mir, dass ich gesund bleibe. Oder auf den Kern gebracht: dass ich irgendwann mit dem Krebs sterbe und nicht am Krebs. Das ist mein großer Wunsch, aber da bin ich voller Optimismus. Ansonsten komme ich über Plattitüden nicht hinaus: Ich wünsche mir natürlich Frieden in Europa und dass wir uns einander gegenüber liebevoller verhalten. Mir scheint, dass der Ton in der Gesellschaft in der Bundesrepublik und auch in Europa sehr rau geworden ist. Das finde ich traurig. □



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**

Im Notfall gut vertreten

Das neue Notvertretungsrecht in Ehe und Lebenspartnerschaft ersetzt nicht die Vorsorgevollmacht

Niemand denkt gerne daran, aber es kann jeden treffen: dass sich der gesundheitliche Zustand so schnell verschlechtert, etwa nach einem Unfall oder Schlaganfall, dass man nicht mehr selbst über die notwendige medizinische Behandlung, etwa eine Operation, entscheiden kann. „Auf der sicheren Seite ist, wer eine Vorsorgevollmacht getroffen hat“, erklärt KfH-Sozialberaterin Birgit Richter aus Berlin. „Darin wird festgelegt, dass in einem solchen Fall ein anderer bevollmächtigt ist, nach dem eigenen Willen zu entscheiden.“ Es sei wichtig, sich frühzeitig damit zu beschäftigen und zu kümmern. „Im Extremfall kann es sonst so weit kommen, dass das Gericht eine entscheidungsbefugte Person bestimmen muss. Ich frage bei einer Erstberatung immer nach einer Vorsorgevollmacht“, sagt Richter.

Nun hat der Gesetzgeber eine Ausnahme im Bereich der Gesundheitssorge geschaffen: Seit Jahresbeginn gibt der neue Paragraph 1358 im Bürgerlichen Gesetzbuch Ehegattinnen und Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartnerinnen und -partnern für den Notfall ein gegenseitiges Vertretungsrecht. Es greift dann, „wenn einer der beiden aufgrund von Bewusst-

Vorsorgevollmacht:
bevollmächtigt eine andere Person, in einer Notsituation alle oder bestimmte Aufgaben zu erledigen.

Patientenverfügung:
trifft Vorsorge, falls man nicht mehr in der Lage ist, für medizinische Maßnahmen seinen Willen mitzuteilen.

Notvertretungsrecht (neu):
ermöglicht Ehe- oder Lebenspartnerinnen oder -partnern ohne Vorsorgevollmacht bei Bewusstlosigkeit oder Krankheit in Gesundheitsfragen zu entscheiden.

losigkeit oder Krankheit seine Angelegenheiten der Gesundheits-sorge rechtlich nicht besorgen kann“. Dieses Notvertretungsrecht muss durch einen Arzt oder eine Ärztin festgestellt und schriftlich bescheinigt werden. Ärztinnen und Ärzte sind gegenüber der Partnerin oder dem Partner von der Schweigepflicht entbunden. Wichtig: Das Notvertretungsrecht gilt nur, wenn keine anderslautende Vorsorgevollmacht besteht, keine Betreuung von einem Gericht bestellt worden ist und das Paar nicht getrennt lebt. Ist in einer Vollmacht eine andere Per-

son, etwa ein Kind, zur Vertretung bevollmächtigt, vertritt sie den erkrankten Menschen.

Begrenzt gültig

Auch im Vertretungsrecht sind die Wünsche der Patientin oder des Patienten maßgebend. „Idealerweise sind sie in einer Patientenverfügung niedergelegt“, empfiehlt Richter. Das Notvertretungsrecht deckt nur den medizinischen Bereich ab, nicht Bankgeschäfte oder Versicherungsangelegenheiten, und ist auf sechs Monate beschränkt. Ist die erkrankte Person danach noch nicht in der Lage, selbst Entscheidungen zu treffen, bestellt ein Gericht eine Betreuerin oder einen Betreuer – sofern keine Vorsorgevollmacht vorliegt. Richter sagt: „Wir wollen die Botschaft vermeiden, dass das Notvertretungsrecht als Mittel der Wahl gesehen wird. Wichtig ist vor allem, eine Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung zu treffen.“ □

Bei Fragen steht die KfH-Sozialberatung (Telefon 06102-359 700, sozialberatung@kfh-dialyse.de) genauso zur Verfügung wie zum Beispiel Beratungsstellen von Diakonie, Caritas oder der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (www.patientenberatung.de).

Den Dialysestart meistern

Neue KfH-Broschüre gibt hilfreiche Tipps

Die meisten Menschen mit chronischer Nierenerkrankung müssen sich früher oder später mit einer Dialysebehandlung auseinandersetzen, sofern eine Organtransplantation nicht möglich oder nicht gewünscht ist. Die Dialyse ersetzt die Funktion der Nieren und ist überlebenswichtig. Bereits nach der ersten Behandlung sind mögliche positive Effekte zu spüren: ein gesteigerter Appetit, weniger Übelkeit, eine

höhere Leistungsfähigkeit sowie eine deutliche Entlastung durch die Entwässerung. Trotzdem ist die Aussicht, nun lebenslang darauf angewiesen zu sein, oft schwierig für die Betroffenen.

„Mit der Dialyse fängt ein neues, anderes Leben an“, sagt Prof. Dr. Joachim Beige, Geschäftsführer Medizin und Pflege im KfH und leitender Arzt des Nierenzentrums in Leipzig. „Neben denjenigen Patientinnen und Patienten, die jahrelang in unseren Sprechstunden vorbereitet werden, gibt es die sogenannten Crash-Lander, die ins Krankenhaus kommen und auf einmal dialysepflichtig sind, ohne vorher etwas geahnt zu haben.“ Hier gelte es, ein Patientenbewusstsein herzustellen. Denn Zuverlässigkeit in puncto Therapietreue, Medikamenteneinnahme oder Ernährung entscheidet mit über den Behandlungserfolg.

Patientinnen und Patienten und deren Angehörige werden durch die Dialysepflichtigkeit erstmals mit vielen, für sie fremden Dingen konfrontiert. Die neue KfH-Patientenbroschüre „Dialysestart meistern. Lebensqualität gewinnen.“ verschafft ihnen einen guten Überblick über alle Kernthemen, die im Laufe der Dia-

lysebehandlung immer wieder auftauchen. Wer darüber mehr wissen möchte, wird über scannbare QR-Codes zu thematisch tiefer gehenden Informationen des KfH und von Fachverbänden geführt.

Verfahren und Laborwerte

Eine wichtige Frage beim Dialysestart ist die Auswahl des persönlich passenden Verfahrens. In der Regel kann auch während der Behandlung das Verfahren noch gewechselt werden. Wie in der Broschüre gut erklärt, kann nach der erstmaligen (Hämo-)Dialyse – die oft im Krankenhaus zunächst mit Hilfe eines Katheters durchgeführt wird – später auf die Peritoneal- oder Heimhämodialyse umgestellt werden. Genau erläutert werden auch die Kontrolle der Trinkmenge sowie die wichtigsten Laborwerte von Harnstoff, Kalium, Phosphat. Denn auch hierbei gilt: Je besser Patientinnen und Patienten sich mit den Blutwerten auskennen, desto leichter können sie selbst zum Erfolg der Dialysebehandlung beitragen. □



Die neue KfH-Patientenbroschüre enthält wertvolle Tipps für alle, die am Anfang einer Dialysebehandlung stehen.

Download: www.kfh.de/infomaterial
Bestellung: info@kfh.de



Leserbrief zum Patienteninterview in aspekte 2/23

Wasser und Strom im Blick

„Mit Vergnügen habe ich im Fragebogen die Antworten von Herrn Rockenbach gelesen. Auch ich fahre gerne Rad und bin jedes Jahr etliche Tausende Kilometer unterwegs, zuletzt allerdings mit elektrischer Unterstützung. Und das nach rund 23 Jahren Dialyse, die letzten fünf als Heimdialysepatient. Mit der täglichen Behandlung geht es mir einfach gut.

Der in wiederholten Berichten zum Thema Heimhämodialyse in Ihrer Zeitschrift betonte Aspekt der ‚grünen‘ Dialyse relativiert sich für mich beim Blick auf Stromzähler und Wasseruhr allerdings. Der Weg zum Zentrum entfällt in der Tat, aber wenn man zu Hause den anfallenden Strom- und Wasserverbrauch sieht, wird einem erst klar, welche Umweltbelastung so eine Dialysebehandlung darstellt. Insbesondere der gewaltige Wasserverbrauch hat mich erschreckt. Die Kleinosmose benötigt allein für ihre eigene Spülung, also nicht für die Behandlung, circa 85 Liter Wasser pro Stunde. Angesichts zunehmender Wasserknappheit ist da wohl dringender Optimierungsbedarf. Wenigstens habe ich es zusammen mit dem Techniker geschafft, im Sommer das Wasser für den Garten zu sammeln. Vielen Dank für die immer wieder interessanten Berichte in aspekte!“

Thomas L. aus W.

ERNÄHRUNG

Neue Erkenntnisse, Tipps und Tricks

In der nächsten Ausgabe

Impressum

Ausgabe: aspekte 03 /2023

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-dialyse.de

Verlag: F.A.Z.-Institut für Management-, Markt- und Medieninformationen GmbH, Pariser Str. 1, 60486 Frankfurt am Main

Projektleitung: Jan Philipp Rost

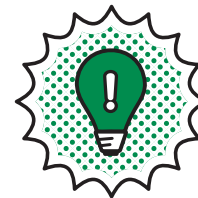
Redaktion: Oliver Kauer-Berk

Art Direktion/Bildredaktion: Oliver Hick-Schulz

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

Die Redaktion beabsichtigt, geschlechtergerecht zu formulieren. Wo dies aus redaktionellen oder anderen Gründen nicht umgesetzt werden kann, gelten Personenbezeichnungen gleichermaßen für alle Geschlechter.

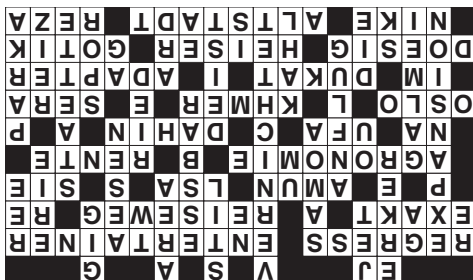
aspekte erscheint viermal pro Jahr



Ihr Draht zur Redaktion:
aspekte@kfh.de

Sie haben Wünsche, Anregungen und Fragen zu Themen? Wir freuen uns über jede Zuschrift und antworten auf alle Ihre Anfragen!

Das Lösungswort des Rätsels auf Seite 24 lautet: **ETHNOCENTRIC**



Lösung Gehirnjogging:

1. DOME – MODE
2. NORDEN – DORNEN
3. ANGEL – NAGEL
4. LEISTE – STIELE
5. FUNKE – KUFEN
6. DELTA – TADEL
7. ABEND – BANDE
8. ATLAS – SALAT
9. ELBA – ABEL
10. SIRENE – REISEN

Eine Runde Gehirnjogging



- 1 DOME
- 2 NORDEN
- 3 ANGEL
- 4 LEISTE
- 5 FUNKE
- 6 DELTA
- 7 ABEND
- 8 ATLAS
- 9 ELBA
- 10 SIRENE

Bitte nicht sofort nach der Lösung (Seite 23) schauen, wenn Sie ein Wort nicht gleich finden. Probieren Sie es später noch einmal. Manchmal sind auch mehrere Lösungen möglich!

Mit etwas Training kann man viel für die geistige Fitness tun. Obendrein macht „Gehirnjogging“ Spaß! „aspekte“ stellt in jeder Ausgabe eine Übung vor. Bei dieser werden geistige Flexibilität und Wortfindung trainiert.

Anagramme

Bilden Sie mit den Buchstaben eines jeden Wortes einen neuen Begriff. Sie müssen dazu von jedem Wort **alle** Buchstaben **einmal** verwenden, und es darf kein Buchstabe übrig bleiben! Beispiel: Aus HALM wird MAHL.

Die Übung stammt aus der „Geistig fit – Aufgabensammlung 2022“ mit erprobten Aufgaben aus der von der Gesellschaft für Gehirntraining e.V. herausgegeben Zeitschrift „Geistig fit“. ISBN: 978-3-88562-125-6, Vless Verlag, 21,95 Euro zzgl. Versand, bestellung@vless.de.

Entschädigung	Ausdehnung von Staaten	geschlossener Hausvorbau	▼	▼	Düsenflugzeug	Inselgruppe im Pazifik	zerstört	▼	Ausdrucksform, Machart	▼	zum Verzehr geeignet	▼	englisch: Gebiet	Weiden des Rotwildes	▼	Jazzkonzertauftritt	US-kanadischer Grenzsee	Segelkommando: Wendet!
▶	▼			8			Unterhaltungskünstler	▶				2						
▶					Ansatz zur Landung		Fahrtroute	▶								Ort eines Geschehens		
präzise, akkurat		Zinkerz			Schutzgott der Pharaonen	▶			Abk.: Land Sachsen-Anhalt	▶			Morast		persönliches Fürwort	▶		
Landwirtschaftskunde	▶	▼				9				Glaubensfreidenker		Altersgeld	▶					knie-langer Anorak
skandinavische Hauptstadt				Hauptstadt von Baschkirien	▶		abgeholzt		eine Richtungsangabe	▶				7	Schimmelpilz (landsch.)		Kitzel	▶
▶		5			weiblicher Artikel		kambodschanischer Volksstamm	▶	6			deutsche TV-Anstalt (Abk.)		Impfstoffe	▶			
schläfrig				venezianische Münze im MA	▶				int. Kfz-K. Island	▶	Steckeranpassungs-utensil	▶						
▶							mit erkälteter Stimme	▶			4		Stil-epoche im MA	▶	3			
griechische Siegesgöttin	▶				histor. Bereich vieler Städte	▶									ehemaliger Schah Persiens	▶		

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