

Januar 2008

Herzschlag



Informationen für Mitglieder, deren Angehörige und Interessenten

www.ak-herztransplantation.de

Unsere Kliniken:

Arbeitskreis Herztransplantation e.V.

Der Arbeitskreis Herztransplantation e.V. im Herz-Kreislauf Zentrum der Uniklinik Freiburg, ist eine von ehrenamtlich tätigen Mitarbeitern getragene Selbsthilfeeinrichtung, die keinerlei eigenwirtschaftliche Zwecke verfolgt.

Unsere Aufgabe ist die

- Betreuung, Beratung und Begleitung von Patienten und deren Angehörige im Einzugsbereich des Herz-Kreislauf Zentrums Freiburg und dem Herz Zentrum Bad Krozingen, die auf eine Herztransplantation warten bzw. schon hinter sich gebracht haben.
- Aufklärung und Information über die Herztransplantation und Organspende
- Bereitstellung von geeigneten Informationen in Wort und Schrift im Rahmen der vorhandenen Möglichkeiten
- Teilnahme an geeigneten Veranstaltungen zur gezielten Kontaktaufnahme mit der Öffentlichkeit, um diese über Herztransplantation und Organspende zu informieren

Wir bieten unseren Mitgliedern die Möglichkeit zur gegenseitigen Aussprache über die Besonderheiten einer Herztransplantation und dem Leben danach. Im Einzugsbereich des Herz-Kreislauf Zentrums Freiburg und dem Herz Zentrum Bad Krozingen, der sich im Schwerpunkt auf Baden-Württemberg und in Teilen auf die angrenzenden Bundesländer erstreckt, werden rund 180 Patienten betreut.

Da die Herztransplantation für Patienten mit fortschreitender schwerer Herzinsuffizienz häufig die letzte Möglichkeit ist, wieder ein angemessenes Leben führen bzw. überhaupt weiter leben zu können, sind auch derart Betroffene bei uns willkommen, damit sie sich rechtzeitig mit der Thematik Herztransplantation auseinandersetzen und sich bei bereits Transplantierten angemessen informieren können.

Als Selbstbetroffene wissen wir, dass Patienten und deren Angehörige oftmals nicht in der Lage sind die Wartezeit auf ein Spenderherz ohne Unterstützung und Beistand zu bewältigen.

Unser Anliegen ist es, Betroffene, Wartepatienten und Angehörige bei der Bewältigung der mit einer Herztransplantation in Zusammenhang stehenden besonderen Umstände zu helfen und zu unterstützen.

Hinweise:

Die Informationen in diesem Heft erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit und ersetzen keineswegs einen Arztbesuch. Da die allgemeine und medizinische Entwicklung etc. ständig in Bewegung ist, besteht die Möglichkeit, dass Inhalte einzelner Berichte in dem Moment des Erscheinens dieses Heftes überholt sein könnten.

Wegen der leichteren Schreibweise und der besseren Lesbarkeit wird bei den Texten in diesem Heft darauf verzichtet gleichartige Bezeichnungen, Begriffe etc. jeweils geschlechtsspezifisch aufzuführen. Dahinter verbergen sich keine diskriminierenden Absichten. (Beispiel: Die/der Patient/-in u. a.)

Inhalt:

40 Jahren Eurotransplant	Seite 6
Organspendezahlen 2007	Seite 7
Medizin der Zukunft	Seite 13
Die DSO stellt klar – Keine Bevorzugung von Privatpatienten	Seite 14
Patientin begegnet ihrem eigenen alten Herzen	Seite 15
Händewaschen halbiert das Risiko	Seite 16
Aus unseren Reihen	Seite 17
Organhandel	Seite 22
Rückblick 2. Halbjahr 2007	Seite 23
Jahresprogramm 2008	Seite 24
Essen und Trinken und Bewegung	Seite 26
Leben mit einem neuen Herzen	Seite 22
Buchempfehlung: „Servus Kleiner ...“	Seite 24
MITGLIEDSANTRAG	in Teilaufgabe beigefügt

Damit am Ende der Humor nicht zu kurz kommt, erscheint er dieses Mal auf Seite vier:



Liebe Mitglieder, liebe Interessenten

Noch ist der Jahreswechsel nicht so lange her, um nicht noch über das Gewesene im vergangenen und das Beabsichtigte im neuen Jahr zu berichten oder nachzudenken.

Für den Arbeitskreis Herztransplantation war das Jahr 2007 ein recht erfolgreiches. So konnten wir auf unterschiedlichsten Informationsständen mehr als 800 Organspendeausweise ausgeben. Davon durften wir sofort mehr als 500 Ausweise in Folien einschweißen. Dies ist immer ein Zeichen, dass die Ausweise auch wirklich getragen werden.

Auch bescherte uns das abgelaufene Jahr schöne Erlebnisse miteinander. Unter anderem unternahmen wir erstmals einen gemeinsamen Jahresausflug, an dem auch Mitglieder aus der Heidelberger Selbsthilfegruppe teilnahmen. Zum Jahresende kamen wir dann noch einmal in großer Zahl zu einer schönen Weihnachtsfeier zusammen. Viele Kontakte in Form von Telefonaten, Karten und Briefe von Ihnen zeigten, dass es wohl allen sehr gut gefallen hat. Für diese netten Grüße noch einmal im Namen aller aktiv Beteiligten recht herzlichen Dank.

Für das Jahr 2008 haben wir wieder ein Programm erstellt, welches Ihnen ja schon bekannt ist. Wir, die Aktiven im Arbeitskreis, wünschen uns natürlich, dass sich unsere Arbeit auch in diesem Jahr wieder „auszahlt“. Der beste Lohn für uns ist natürlich, wenn wir auch dieses Mal Ihren Geschmack getroffen haben und Sie uns jeweils mit reger Teilnahme an den einzelnen Veranstaltungen belohnen.

Neben der Kür, nämlich das oben geschilderte, gibt es im Arbeitskreis aber auch noch das selbst auferlegte Pflichtprogramm. Den Bereich der Öffentlichkeitsarbeit in Sachen Organspende. Selbstverständlich werden wir auch in diesem Jahr wieder an diversen Orten mit unserem Informationsstand anwesend sein und für die Organspende werben.

In diesem Herzschlag – Heft habe ich einige interessante Informationen zum Thema Organspende zusammengetragen. Erfreulicher Weise hat sich die Zahl der Organtransplantationen auch im Jahr 2007 weiter positiv entwickelt. Dennoch wird die Wartezeit auf ein Spenderorgan immer länger und nach wie vor versterben täglich drei Menschen von der Warteliste.

Falls Sie nicht schon aktiv für die Organspende eintreten, überlegen Sie doch bitte einmal wie Sie hier selber mithelfen können. Das wäre mein Wunsch und vielleicht auch für Sie ein schönes Ziel für das noch junge Jahr 2008.

Ich wünsche Ihnen eine kurzweilige Zeit bei der Lektüre
Ihr



Tod auf der Warteliste - auch nach 40 Jahren Eurotransplant

122 000 Menschen haben seit 1967 ein Organ über die gemeinnützige Stiftung Eurotransplant (ET) erhalten. Anlässlich des 40-jährigen Jubiläums der Stiftung lobten Politiker kürzlich Eurotransplant als Erfolgsgeschichte. Doch die Arbeit ist noch längst nicht getan: In Deutschland stehen ca. 12.000 Patienten auf der Warteliste für ein Organ.

Drei von ihnen sterben täglich - weil sie nicht rechtzeitig ein Organ erhalten haben. Der Präsident der Bundesärztekammer Professor Jörg-Dietrich Hoppe hat sich daher gestern für den Einsatz von Transplantationsbeauftragten in jedem deutschen Krankenhaus ausgesprochen. Falls Kliniken dies nicht umsetzen, "muss der Gesetzgeber den Beauftragten vorschreiben", so Hoppe.

Dennoch sind in Deutschland die Erfolge in der Transplantationsmedizin eng mit Eurotransplant verknüpft: Die Gründung der Stiftung im Jahr 1967 geht auf den niederländischen Hämatologen Professor Johannes van Rood zurück. Sein Ziel war es, eine zentrale Registrierungsstelle für Patienten, die auf ein Spenderorgan warten, zu schaffen und zugleich den innereuropäischen Austausch von Spenderorganen zu fördern.

Um die Verteilung eines passenden Spenderorgans vornehmen zu können, erhält ET alle notwendigen Daten der potenziellen Empfänger. Dazu gehören die Erkrankungsursache, die Blutgruppe, wenn möglich die Gewebeeigenschaften (HLA-Gruppen) sowie die Dringlichkeit einer Organspende und das behandelnde Krankenhaus.

Seit der Gründung von ET wurden insgesamt 79 000 Nieren, 21 000 Lebern, 14 000 Herzen, 4200 Bauchspeicheldrüsen und 4000 Lungen übertragen.

Jedes fünfte Transplantat stammt aus dem Ausland

Mitglieder der Stiftung sind Deutschland, die Niederlande, Belgien, Luxemburg, Österreich, Slowenien und seit Kurzem auch Kroatien. Andere europäische Länder, wie Frankreich, Großbritannien oder die skandinavischen Staaten, haben vor allem historisch bedingt, eigene nationale Registrierstellen. Doch auch sie können grundsätzlich auf die Dienste der Stiftung zurückgreifen, sollte sich innerhalb der Eurotransplant - Region im Einzelfall kein Spender finden.

"Durch den internationalen Austausch können wir verhindern, dass die knappen Spenderorgane für eine Transplantation verloren gehen", so Arie Oosterlee, Generaldirektor von ET. Seinen Angaben zufolge stammt bereits jedes fünfte transplantierte Organ in der ET - Region aus einem anderen Mitgliedsland der Stiftung.

In den sieben Ländern gibt es deutliche Unterschiede bei der Spendenbereitschaft und -rate. Ein Grund sind die unterschiedlichen Regelungen zur Erklärung der Organspendebereitschaft. So ist in Deutschland und den Niederlanden, wo eine ausdrückliche Zustimmung nötig ist, die Spendebereitschaft niedriger als in den Ländern mit einer Widerspruchslösung.

Der medizinische Direktor der Stiftung, Axel Rahmel, sprach sich daher auch in Deutschland für die Widerspruchsregelung aus.

Der Deutsche Ärztetag in Münster hatte einen ähnlich lautenden Vorstoß im Mai 2007 bereits mehrheitlich abgelehnt. Es liege an den Ärzten selbst, eine Milderung des Problems zu erreichen, sagte der Transplantationschirurg Professor Eckhard Nagel in Münster. Denn nur 55 Prozent der Krankenhäuser mit Intensivstationen melden potenzielle Organspender an die Koordinierungsstellen. Auch die Bundesregierung lehnt eine Änderung des Transplantationsgesetzes ab und vertraut weiterhin auf die Zustimmungslösung. Die Politik setzt mehr auf die Aufklärung der Bevölkerung und will dies mit umfangreichen Informationskampagnen erreichen. Zudem denkt man darüber nach, mit der Einführung der neuen Gesundheitskarte, auch eine Entscheidung zu dem Thema Organspende einzubinden.

Organspendezahlen in Deutschland 2007 auf bisher höchstem Niveau

Erstmals 16 Spender pro eine Million Einwohner in Deutschland

Im Vergleich der letzten vier Jahre ist die Zahl der Organspender in Deutschland um über 21 Prozent gestiegen. Bezogen auf die Einwohnerzahl liegt der Bundesdurchschnitt in 2007 erstmals bei einer Quote von 16 Spendern pro eine Million Einwohner.

Insgesamt wurden der internationalen Vermittlungsstelle Eurotransplant (ET) 4.139 Organe aus Deutschland für Wartelisten-Patienten aus dem ET-Verbund zur Verfügung gestellt (2006: 3.925). Durch die Zunahme der Organspenden erhöhte sich auch die Zahl der bundesweit durchgeführten Transplantationen von 4.031 auf 4.250, was einer Steigerung von 5,4 Prozent gegenüber dem Vorjahr entspricht.

Auch wenn in Deutschland in den vergangenen Jahren die Zahl der Organspenden kontinuierlich gestiegen ist, kann immer noch nicht allen Patienten geholfen werden. Rund 12.000 schwer kranke Menschen hoffen auf eine lebensrettende Transplantation. Nach wie vor sterben im Durchschnitt an jedem Tag drei Patienten auf der Warteliste, weil für sie nicht rechtzeitig ein Spenderorgan zur Verfügung steht.

Vor diesem Hintergrund plädiert Professor Dr. Günter Kirste, medizinischer Vorstand der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO), für mehr Aufklärung in der Bevölkerung. „Wenn jeder bereit ist und jeder mitmacht, kann allen geholfen werden“, lautet das einfache Fazit des Mediziners. Schließlich könne jeder in die Situation geraten, aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit auf eine Transplantation angewiesen zu sein. Zu viele Menschen hätten sich bisher noch nicht mit dem Thema auseinandergesetzt, so Kirste.

* alle Zahlen aus dem Jahr 2007 sind vorläufige Zahlen

Auf den folgenden Seiten finden Sie einen Überblick zu der Situation in Sachen Organspende / Organtransplantation

Trotz dieser Erfolge bei der stetigen Zunahme von Organtransplantationen versterben zunehmend mehr Patienten auf den Wartelisten. Ursache ist die zu geringe Organspendebereitschaft in Deutschland und die noch zu geringe Meldquote der Krankenhäuser. Die Diskrepanz zwischen der Zahl der Patienten auf der Warteliste und den realisierten Transplantationen wird immer größer.

Organspende in 2007

Aktuelle Zahlen der DSO

Sowohl in absoluten Zahlen, wie auch in der Betrachtung des Verhältnisses „Spender zur Einwohnerzahl“ liegt Baden-Württemberg im unteren Drittel.

Organspender* in Deutschland								
Januar bis Dezember								
DSO-Region	σ 95-2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Nord	212	194	166	171	184	183	213	206
Nord-Ost	119	138	151	142	155	177	161	150
Ost	119	125	117	161	141	152	174	171
Bayern	165	167	183	185	164	226	184	224
Baden-Württemberg	118	126	104	140	128	138	165	161
Mitte	126	160	104	141	153	148	146	162
Nordrhein-westfalen	202	163	204	200	156	196	216	239
Deutschland	1.061	1.073	1.029	1.140	1.081	1.220	1.259	1.313

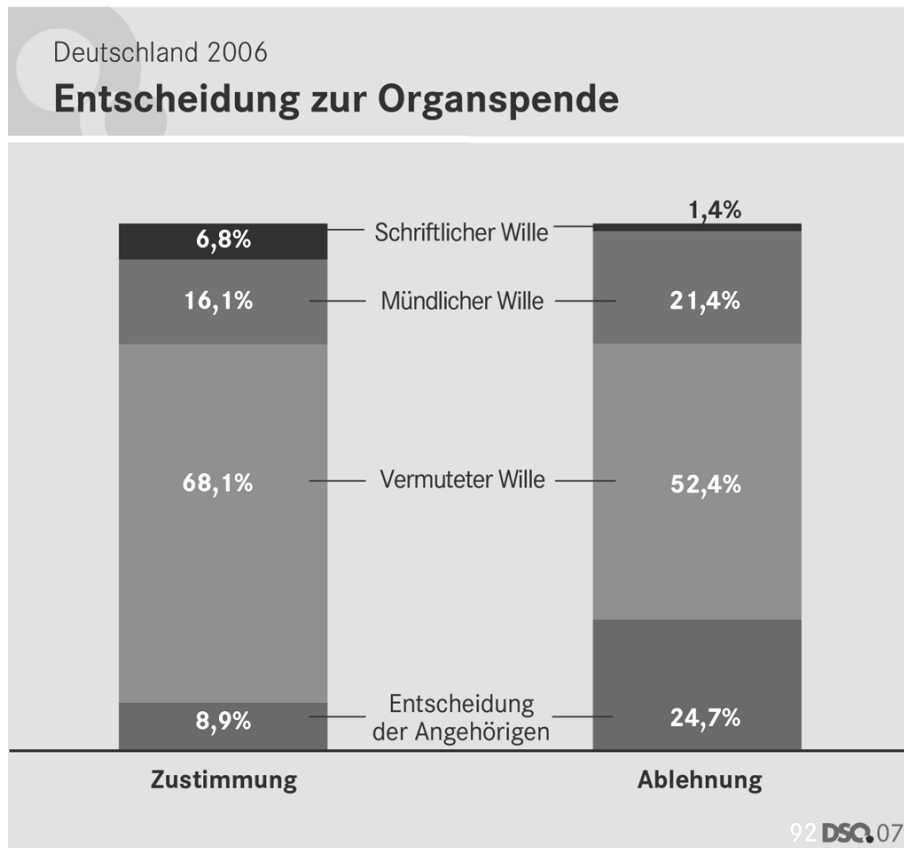
*ohne Lebendspenden; vorläufige Zahlen für 2007

Insgesamt betrachtet hat sich die Zahl der Organspenden positiv entwickelt. Wobei die Anzahl der Herztransplantationen unter der des Vorjahres liegt.

Postmortale Organspenden* in Deutschland			
Januar bis Dezember			
	2005	2006	2007 (vorläufige Zahlen)
Niere	2.174	2.246	2.319
Herz	366	385	377
Leber	844	917	1.042
Lunge	238	236	264
Pankreas	152	140	131
Dünndarm	3	1	6
	3.777	3.925	4.139

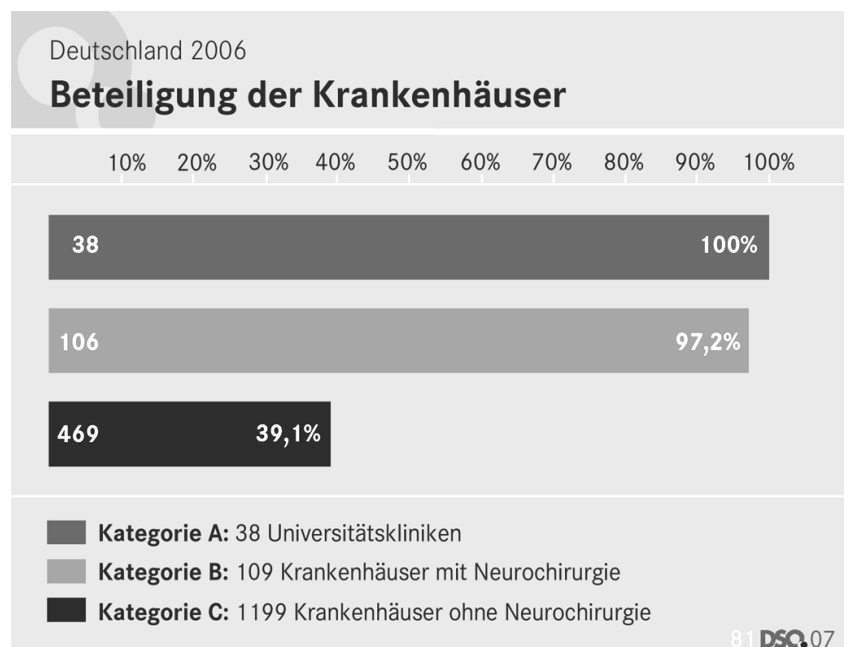
* Organe in Deutschland entnommen und später in Deutschland oder im Ausland transplantiert.

Nicht bei allen gemeldeten Patienten, die möglicher Weise für eine Organspende in Betracht kommen, kann letztendlich eine Organspende realisiert werden. Die untere Tabelle zeigt wie sich die Willenserklärung Pro oder Contra Organspende in der Entscheidungsphase darstellt.



Das häufig eine Ablehnung durch die Angehörigen der Verstorbenen erfolgt, liegt sicher mit daran, dass zu Lebzeiten versäumt wird, sich mit dem Thema Organspende zu beschäftigen. Angst und Unsicherheit beeinflussen hier wohl die Entscheidung.

Leider ist die Bereitschaft zur Unterstützung der Organtransplantationen in vielen Krankenhäusern noch nicht so, wie es eigentlich erwartet werden könnte, s. Tabelle rechts.



Resümee

Dieser Überblick veranschaulicht recht gut die Problematik der Organspende/-transplantation. Die Zahl der Patienten auf der Warteliste steigt stetig und die dokumentierte Bereitschaft zu einer Organspende ist nach wie vor zu gering. Nach heutigem Stand wird sich die Situation der langen Wartezeiten auf eine Organtransplantation nicht so ohne weiteres verbessern.

Sicher ist hier zum größten Teil die Politik gefordert, die bestehenden und im Allgemeinen auch ausreichenden Regelungen tatsächlich entsprechend der gesetzlichen Regelungen gemäß dem Transplantationsgesetz (TPG) von 1997 umzusetzen

Um eine baldige Verbesserung der Situation herbeizuführen, sind nach Aussagen von Fachleuten in erster Linie die Krankenhäuser, welche sich bisher von dem Thema der Erkennung und Meldung von potentiellen Organspendern fernhalten, mit Nachdruck aufzufordern, Ihrer Meldepflicht gem. §11, Abs.4 TPG nachzukommen. Dort heißt es u. a.:

§ 11 Zusammenarbeit bei der Organentnahme, Koordinierungsstelle

(4) ... Die Krankenhäuser sind verpflichtet, ... Patienten, die nach ärztlicher Beurteilung als Spender vermittlungspflichtiger Organe in Betracht kommen, dem zuständigen Transplantationszentrum mitzuteilen, das die Koordinierungsstelle unterrichtet.

Zweitens helfen allein vollmundige Erklärungen von Verbänden, Organisationen und Politikern in der Öffentlichkeit nicht weiter, wenn die dort gemachten Versprechungen zu mehr Aufklärungskampagnen u.a.m. nicht oder nur halbherzig realisiert werden. Die Bürger nur auf das Thema Organspende hinzuweisen und einen Spendeausweis zur Verfügung zu stellen, reicht heute nicht mehr aus. Die Thematik Organspende / Organmangel ist in der Bevölkerung ausreichend bekannt. Nur, es interessiert viele nicht wirklich, da sie a) nicht betroffen und b) zu wenig informiert sind. Hinzu kommt, dass dieser Bereich zugleich auch eine Auseinandersetzung mit dem Tod bedeutet. Für viele Menschen ein schrecklicher Gedanke.

Ein ähnliches Verhalten zeigt sich u. a. auch bei den Bereichen Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, Pflegeversicherung.

Laut TPG haben bestimmte öffentliche Stellen die Bürger über die Organspende aufzuklären. Haben Sie schon einmal im Rathaus, bei Ihrer Krankenkasse, bei Ihrem Arzt oder vielleicht sogar in der Apotheke davon etwas erfahren? Im TPG heißt es dazu:

§ 2 Aufklärung der Bevölkerung

(1) Die nach Landesrecht zuständigen Stellen, die Bundesbehörden im Rahmen ihrer Zuständigkeit, insbesondere die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, sowie die Krankenkassen sollen auf der Grundlage dieses Gesetzes die Bevölkerung über die Möglichkeiten der Organspende, die Voraussetzungen der Organentnahme und die Bedeutung der Organübertragung aufklären.

Sie sollen auch Ausweise für die Erklärung zur Organspende (Organspendeausweise) zusammen mit geeigneten Aufklärungsunterlagen bereithalten. Die Krankenkassen und die privaten Krankenversicherungsunternehmen stellen diese Unterlagen in regelmäßigen Abständen ihren Versicherten, die das sechzehnte Lebensjahr vollendet haben, zur Verfügung mit der Bitte, eine Erklärung zur Organspende abzugeben.

Die Probleme in diesem Bereich sind also sehr vielfältig. Selbst Herr Professor Beyersdorf übte in seiner Begrüßungsrede auf unserem Patiententreffen im Mai 2007 Selbstkritik, in dem er sagte, dass bei der Erfassung und Meldung von potentiellen Organspendern sogar in der Uniklinik nicht alles optimal laufe und so geregelt sei, wie es eigentlich wünschenswert wäre. Er fügte aber hinzu, dass zwischenzeitlich die Problematik erkannt und Änderungen eingeleitet wurden.

Was kann der Einzelne von uns tun?

Auch wenn wir, die Mitglieder im Arbeitskreis Herztransplantation, an diesem großen Rad nicht besonders kräftig drehen können, so haben wir dennoch die Möglichkeit unseren Teil dazu beizutragen, dass sich auf Dauer die Organspendebereitschaft in Deutschland erhöht. Wenn vielleicht nicht uns selber, unserem geschenkten Leben oder auch der Gesellschaft gegenüber – so doch zumindest unserem Spender, der uns zu einem Weiterleben verholfen hat, sollten wir dieses Engagement schuldig sein. Ja, man könnte es als Betroffener sogar als Verpflichtung ansehen. Jeder von uns kann seinen Teil dazu beitragen und viele Transplantierte und Wartepatienten tun dies bereits mit großem Erfolg.

Sprechen Sie doch einmal bei Ihrem Arzt, bei der Krankenkasse, in der Apotheke, im Rathaus etc. dieses Thema an. Fragen Sie nach der Möglichkeit, geeignete Informationsunterlagen auslegen zu dürfen. Verlieren können Sie dabei nichts! Vielleicht aber viel gewinnen.

Vielleicht berichten Sie danach einmal in einem kurzen Brief, welche Erfahrungen Sie gemacht haben. Welche Aktivitäten Sie sich vorgenommen und umgesetzt haben. Und, wie es Ihnen dabei ergangen ist. Gerne berichten wir in einem der nächsten Hefte über diese Erkenntnisse.

Selbstverständlich sind wir Ihnen bei der Beschaffung der notwendigen Informationsunterlagen behilflich. Sie finden auch im Internet, sofern Sie einen solchen Zugang haben, gute Bestellmöglichkeiten. Die Lieferungen erfolgen völlig kostenlos.

Bezugsquellen im Internet: www.organspende-info.de oder auch www.dso.de

Stand der Wartelisten in der Uniklinik Freiburg:

42 Patienten stehen auf der Warteliste für eine Herztransplantation. 404 Patienten warten auf eine Spenderniere, 20 auf eine Lungen- und 15 auf eine Pankreastransplantation. Dies ist der Stand vom 31.12.2008.

Deutsche spenden besonders ungern Organe

Weniger als die Hälfte der Bundesbürger wollen ihre Organe nach dem Tod entnehmen lassen. In vielen anderen europäischen Ländern ist die Bereitschaft deutlich größer. Die Folge: In Deutschland sterben täglich drei Menschen wegen des Mangels an Spenderorganen.

In Deutschland ist die Bereitschaft zur Organspende weit geringer als in den meisten Nachbarstaaten. Laut einer Eurobarometer-Umfrage würden nur 46 Prozent der Deutschen nach ihrem Tod ein Organ spenden. In Schweden wären dazu 81 Prozent bereit, im EU-Durchschnitt 56 Prozent. Der Organentnahme bei einem toten Angehörigen würden ebenfalls unterdurchschnittlich nur 46 Prozent der Deutschen zustimmen, aber mehr als 70 Prozent der Schweden und Finnen.

Aus der Umfrage geht hervor, dass die Spendebereitschaft höher ist, wenn man sich mit dem Thema bereits befasst hat. Weil somit Information als wichtiger Faktor erkennbar wird, liefert die Studie Stoff für einen in Deutschland entflammten Streit über die Gründe für den hiesigen Organ-Mangel: Gegenseitig werfen sich die an Transplantationen beteiligten Stellen vor, die Bürger nicht genug in das System einzubinden.

In der Kritik stehen vor allem die Krankenhäuser. Die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO), die die Organverteilung koordiniert, und die Bundesärztekammer beklagen, dass Kliniken die Patienten und Angehörigen nur unzureichend auf Organspenden hinwiesen. Sie scheuten das Angehörigen-Gespräch über Organentnahmen bei Verstorbenen, gingen nicht auf potenzielle Spender zu und meldeten diese zu selten.

Danach konterte die Deutsche Krankenhausgesellschaft mit einer Studie, wonach jedenfalls Kliniken mit größeren Intensivstationen das Spendesystem sehr wohl engagiert unterstützen würden. Schwierig jedoch werde es, wenn die DSO die Krankenhäuser nicht genügend unterstütze und die Politik nicht die Kostendeckung gewährleiste. Doch auch in der Politik wird gekontert: In Nordrhein-Westfalen will die CDU den Kliniken vorschreiben, nach dem Vorbild von Mecklenburg-Vorpommern Transplantationsbeauftragte zu benennen, die sich um Verbesserungen kümmern sollen. Den Handlungsbedarf als solchen bestreitet niemand. Denn Deutschland rangiert bei den Organspenden im unteren europäischen Drittel.

Quelle: Die Welt, 2007

Medizin der Zukunft

"Den künstlichen Menschen wird es nicht geben"

Jedes Organ hat sein Ablaufdatum. Die moderne Wissenschaft vermag den einen oder anderen Ausfall mit unterschiedlichen Erfolgen zu überbrücken. Gewebe dauerhaft künstlich zu ersetzen ist ein alter Menschheitstraum. Wie weit dieser im klinischen Alltag umsetzbar ist und was die Zukunft bringt, verrät Professor Dieter Falkenhagen, Leiter der Abtlg. Klinische Medizin und Biotechnologie an der Donau-Uni Krems in Österreich.

Ärzte Woche: Immer wieder sterben Menschen, während sie auf Transplantationen warten. Wird diese Situation aufgrund leistungsfähigerer künstlicher Organe bald der Vergangenheit angehören?

Professor Dieter Falkenhagen: Manche Organfunktionen können heute schon sehr erfolgreich künstlich ersetzt werden. Das gilt etwa für die Niere. Dank moderner Dialysetechniken sind bei jüngeren Patienten auch Überlebensraten von mehreren Jahrzehnten keine Seltenheit mehr.

Ärzte Woche: Wie definieren Sie denn "künstliches Organ"?

Falkenhagen: Ein künstliches Organ kann als System beschrieben werden, das aus nicht-biologischen Materialien wie Kunststoff oder Metallen besteht und die Funktion eines menschlichen Organs ersetzen soll.

Ärzte Woche: 1982 wurde das erste Kunstherz eingepflanzt, was das Leben des Patienten um 112 - nach Berichten qualvolle - Tage verlängert hat. Wie ist hier der heutige Stand?

Falkenhagen: Aktuell sind vor allem Techniken zu nennen, die das Herz nicht ersetzen, sondern seine Funktionen teilweise übernehmen sollen - speziell so genannte Left Ventricular Assist Devices (LVAD). Sie dienen meist dazu, die Wartezeit bis zu einer Herztransplantation zu überbrücken. LVAD entnehmen Blut aus der linken Herzkammer und pumpen es in die Aorta. Die aktuellsten Modelle arbeiten mit "Impellern", also mit Propellern, die sich in einem Gehäuse befinden. Solche Systeme sorgen für einen kontinuierlichen Blutfluss und haben sich als effektiver erwiesen als jene, die einen pulsatilen Blutfluss erzeugen.

Ärzte Woche: Wie lange können Patienten mit diesen Geräten leben?

Falkenhagen: Die LVAD haben eine externe Energiequelle und können monate- oder auch jahrelang verwendet werden. Probleme resultieren häufig daraus, dass durch künstliche Materialien Thromben entstehen können.

Ärzte Woche: Werden wir im Jahr 2050 erfolgreich alle lebenswichtigen Organe ersetzen können?

Falkenhagen: Die Funktionen des Herzens werden wir zur Mitte des 21. Jahrhunderts sicher auch längerfristig durch künstliche Systeme aufrecht erhalten. Bei künstlichen Nieren ist vorstellbar, dass es sie vielleicht auch in implantierbarer Form geben wird. Auch das Pankreas wird voraussichtlich durch die Entwicklung geeigneter Glukose-Sensoren ersetzt werden können.

Ärzte Woche: Und wie sieht es bei anderen Organen aus?

Falkenhagen: Bei der Lunge etwa ist das ganze weit schwieriger. Aber vielleicht können wir ein System entwickeln, mit dem es möglich sein sollte, die Wartezeit bis zur Transplantation besser zu überbrücken. Auch die Funktionen der Leber sind sehr komplex und werden wohl auch im Jahr 2050 nicht komplett substituiert.

Ärzte Woche: Steht am Ende der Entwicklung dann quasi ein künstlicher Mensch?

Falkenhagen: Den kompletten "künstlichen Menschen", wie er noch vor Jahren diskutiert wurde, wird es nicht geben. Insgesamt betrachtet sehe ich aber gute Chancen für den künstlichen Organersatz. Dieser Organersatz umfasst möglicherweise auch Xenotransplantationen (= Übertragung von lebens- und funktionstüchtigen Zellen oder Zellverbänden, einschließlich ganzer Organe oder Körperteile, zwischen verschiedenen Spezies, z.B. vom Tier zum Menschen).
Quelle: Ärzte Woche (2007.12).

DSO stellt klar: Privatpatienten bei Organtransplantationen nicht bevorzugt
Kölner Studie basiert auf fehlerhaften Daten - nicht-medizinische Kriterien spielen keine Rolle bei Organvergabe

Die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) weist den Vorwurf des SPD-Gesundheitsexperten Prof. Dr. Karl Lauterbach und des SPD-Abgeordneten Dr. Wolfgang Wodarg entschieden zurück, nach der Privatpatienten bei der Organvergabe angeblich bevorzugt würden. Prof. Dr. Günter Kirste, medizinischer Vorstand der DSO, kritisiert die unverantwortliche Vorgehensweise, aufgrund einer falschen Datenbasis ungeprüft Fehlinterpretationen zu verbreiten und damit die Menschen zu verunsichern. Er wirft den beiden Politikern vor, sich auf Kosten der Patienten auf der Warteliste in der Öffentlichkeit zu profilieren, anstatt mit der DSO und anderen Institutionen um eine sachliche Aufklärung bemüht zu sein.

Aufgrund eigener nachprüfbarer Datenanalysen, die sich ausschließlich auf die Abrechnung der Transplantationen nach postmortaler Spende mit den Krankenkassen beziehen, kommt die DSO zu ganz anderen Ergebnissen. In den Jahren 2004 bis 2007 liegt danach der Anteil der Privatversicherten jeweils knapp unter dem Marktanteil der Privaten Krankenversicherungen von rund 10 Prozent. Die Selbstzahler wurden dabei in die Rubrik der Privatversicherten gerechnet.

Den höchsten Prozentsatz an Privatversicherten gab es mit 9,2 Prozent im Jahr 2004 und den niedrigsten von 7,5 Prozent in den ersten acht Monaten des laufenden Jahres. Die Jahre 2005 und 2006 liegen bei einem Anteil von rund 8,2 Prozent.

Die Studie des Kölner Instituts für Gesundheitsökonomie der Universität Köln, die Grundlage für die obigen Vorwürfe war, basiert auf Zahlen der Transplantationszentren, die die DSO auf ihrer Internetseite publiziert hatte. Nachdem die ersten Vorwürfe aufgrund der Zahlen in den veröffentlichten Berichten der Transplantationskliniken laut wurden, hatte die DSO gemeinsam mit Eurotransplant und den Kliniken umgehend die Zahlen überprüft und festgestellt, dass die Daten aufgrund der unterschiedlichen Zuordnungen in Privat- und Kassenpatienten nicht valide sind. Wie sich herausstellte, wurden insbesondere Patienten mit privater Zusatzleistung und Rentner zum Teil bei den Privatversicherten eingeordnet.

Unverständlich ist den DSO-Vorständen, dass, trotz Richtigstellung, immer noch mit diesen offensichtlich falschen Daten argumentiert wird. Gemeinsam mit ihren Vertragspartnern, den Spitzenverbänden der Krankenkassen, der Bundesärztekammer und der Deutschen Krankenhausgesellschaft erarbeite die DSO zurzeit eine genaue Definition zur Einordnung der Versicherten. „Wir müssen zukünftig eine vergleichbare Datenbasis aller Kliniken haben, damit einerseits Fehlinterpretationen vorgebeugt wird und andererseits eine genaue Prüfung der Entwicklung möglich ist“, so Beck.

Die DSO kritisiert die Behauptungen und Forderungen der SPD-Politiker aufs Schärfste und wirft ihnen vor, die Organspendebereitschaft mit ihren Fehlinterpretationen und absurden Forderungen nachhaltig zu beschädigen. Täglich versterben drei Menschen weil es nicht genügend Organspenden gibt. Anstatt falsche Behauptungen zu verbreiten, sollten wir gemeinsam durch mehr Aufklärung und mehr Transparenz die Spendebereitschaft innerhalb der Bevölkerung erhöhen“, so Kirste.

Die DSO ist seit Juli 2000 die bundesweite Koordinierungsstelle für die Organspende. Sie stimmt die Zusammenarbeit zwischen den rund 1.400 Krankenhäusern und 50 Transplantationszentren in Deutschland ab.

Quelle: Pressemitteilung der DSO, 17.12.2007

Patientin begegnet ihrem eigenen alten Herzen

Die Britin Jennifer Sutton litt lange Jahre an einer schweren Krankheit: Herzmuskelschwäche. Als sie ein Spenderherz bekam, wollte sie ihr altes nicht entsorgen lassen – und spendete es einer Ausstellung. Jetzt hat die Britin es in London wieder gesehen. Das Organ wird in einer Vitrine ausgestellt.

Wenige Monate nach ihrer Herztransplantation ist die Britin ihrem früherem Herzen in einer Ausstellung gegenübergetreten. „Es war ein bisschen surrealistisch und zugleich unglaublich, dieses Organ zu sehen, das mir so viel Leid und Angst beschert hat“, sagte Jennifer Sutton in London.

Die 23-Jährige hatte ihr krankes, bei der Transplantation im Juni entnommenes Organ für die Ausstellung zur Verfügung gestellt, die die medizinische und kulturelle Bedeutung des Herzens beleuchtet. Sie sei sehr neugierig auf ihr altes Herz gewesen, versuche aber zugleich, das bei ihr eingesetzte Spenderorgan zu lieben, sagte sie.



Jennifer Sutton kann ihr eigenes Herz nun in einer Vitrine anschauen

„Es ist komisch zu denken, dass ich da bin, am Leben, und dass dieses Herz einmal ein Teil von mir war“, beschrieb sie die ungewöhnliche Erfahrung. Mit der Spende ihres alten Herzens wollte die junge Frau auf ihre Krankheit und die Bedeutung der Organspende aufmerksam machen. Bei ihr waren im Alter von 18 Jahren die ersten Symptome einer Herzmuskelschwäche aufgetreten, die die Transplantation schließlich notwendig machte.

Händewaschen halbiert das Risiko

Erreger-Ausbreitung wird stark reduziert

Konsequentes Händewaschen ist eine effektive Maßnahme, um der Verbreitung von Viren vorzubeugen. Das hat eine Meta-Analyse von Studien zur Wertigkeit von einfachen Hygiene-Maßnahmen bei großen Influenza-Epidemien ergeben.

In der systematischen Analyse von 49 Studien wurde die Effektivität von traditionellen Maßnahmen gegen die Ausbreitung von Viren, die Infektionen der Atemwege hervorrufen können, untersucht.

Zum Beispiel wurde der Effekt des Händewaschens und des Tragens von Atemmasken, Handschuhen und Schutzkleidung überprüft. Dabei wurde eindeutig belegt, dass einfache und kostengünstige Maßnahmen sehr effektiv vor Ansteckung und Verbreitung der Viren schützen können. Dem zur Folge reicht häufiges, konsequentes Händewaschen bereits aus, um die Verbreitung der Viren um 55 Prozent zu senken.

Nicht nur zum Schutz vor Influenza, sondern auch vor den Novovirus muss es daher heißen: Hände waschen, Hände waschen, Hände waschen ...

Mehr Infos zum Thema Infektionsschutz, Infektionen, Novovirus u.a.m. gibt es im Internet unter www.rki.de.

Quelle: Ärzte Zeitung

Aus unseren Reihen

Ende April 2007 erhielt ich von unserem Mitglied Herrn Dieter Pröhl aus Böbingen den nachstehenden Bericht zur Verfügung gestellt. Diese Geschichte wurde von einer Tochter eines Freundes geschrieben und hatte den Zweck in Form einer Schülerarbeit über das Thema „Organspende“ zu berichten. Der Name wurde in dem Aufsatz geändert. Herr Pröhl wies mich darauf hin, das der Beitrag natürlich etwas journalistisch aufgemotzt sei. „Gleich der erste Satz, „ ... *die Radieschen von unten anschauen*“, gehört nicht zu meinem Wortschatz.“, berichtete er.

Dennoch ist die Arbeit der Gymnasiastin Marlene Betz sehr lesenswert. Nicht nur, dass sie sehr anschaulich das Denken, Fühlen und Leben eines Organempfängers darstellt, sie geht dabei sehr informativ auf das „Drum und Dran“ ein und weist auch auf die Problematik rund um die Organspende hin.

ORGANSPENDE - Wie ein zweites Leben -

von Marlene Betz, 07. November 2006

„Eigentlich würde ich die Radieschen schon lange von unten anschauen!“, stellt Detmar Baur (Name geändert) mit Dankbarkeit in der Stimme fest, während seine Mundwinkel nach oben wandern und seine Augen den Sternen gleichen. Es ist ein kalter Wintertag Anfang November. Während wir in einem kleineren Zimmer ausgestattet mit bunten Möbeln und einem voll gestopften Bücherregal, das die ganze Wand in Beschlag nimmt, sitzen, hagelt es draußen. Dem äußerst sympathischen Mann Mitte 50 mit seinen kurz geschnittenen, glänzenden, schwarzen Haaren und seinem ruhigen Auftreten merkt man auf den ersten Blick nicht an, dass er seit zwei Jahren ein Spenderherz in sich trägt.

Aufgrund eines starken Grippevirus kam es bei Detmar Baur zu einer Schwächung des Herzmuskels, der die Pumpfunktion des Herzens ausführt. Mit dieser Beeinträchtigung gingen neun Jahre ins Land. Danach wurde der Gesundheitszustand des bis dahin vitalen und aktiven Mannes zunehmend schlechter.

„Ich konnte immer schlechter atmen!“, erinnerte sich Herr Baur an die schlimme Zeit zurück. Durch die Schwächung seines eigenen Herzens hatten mittlerweile auch die anderen Organe gelitten.

Vor gut zwei Jahren erfolgte die Konsequenz: Er wurde nach Freiburg in die Uniklinik geflogen und über mehrere Stunden operiert. Das Weiterleben meisterte danach ein künstliches Herz; eine Maschine, die ihn nicht nur am Leben erhielt sondern auch die anderen Organe gesunden ließ. Denn vorher war an eine Transplantation nicht zu denken. Das hätte der strapazierte Körper nicht verkraftet.

„Wir haben ein Spenderherz für Sie gefunden Herr Baur.“, strahlte Dr. Martin von der Universitätsklinik Freiburg seinen Patienten an. Es war der 11. Januar 2005 ein von der Sonne erwärmter Wintertag. „Sie werden nun für die Transplantation vorbereitet, während ich mich mit ein paar Kollegen auf den Weg mache um ihr „zweites Leben“ zu holen“, waren die hoffnungsvollen Worte des Arztes.

Die Organentnahme wird im Operationssaal mit derselben Sorgfalt durchgeführt wie jede andere Operation. Es kommen - außer bei Lebendspenden - nur Hirntote mit künstlich aufrecht erhaltenem Herz-Kreislauf-System in Frage, also Menschen bei denen der Hirntod vor dem Herzstillstand eintritt. Das sind von 40.000 Menschen nur rund 1%, bei denen dies zutrifft und die somit als Organspender in Frage kommen. Von den Organen wird das Herz als erstes entnommen, da es nicht länger als vier Stunden ohne Blutversorgung bleiben darf, während die anderen Organe wie Niere, Leber, Bauchspeicheldrüse oder die Hornhaut der Augen keinem solchen Zeitdruck unterliegen. Beim Spender muss während der Entnahmeoperation ein stabiler Kreislauf aufrechterhalten werden, damit die Organe in Takt bleiben. Dies wird unter anderem durch Medikamente gewährleistet, jedoch nur eine gewisse Zeitspanne. Aus diesem Grund ist es wichtig, den Empfänger schnellstmöglich darüber in Kenntnis zu setzen und ihn entscheiden zu lassen, ob er mit der Transplantation einverstanden ist.

Die Bestimmung des Empfängers ermöglicht ein spezielles Computerprogramm bei Eurotransplant, eine gemeinnützige Stiftung, die 1967 in der Stadt Leiden (NL) ins Leben gerufen wurde. Sie hat die Aufgabe die Spenderorgane im Rahmen eines internationalen Austausches zu vergeben. Dabei spielt ausschließlich der medizinische Status eine Rolle und nicht der Geldbeutel oder das Ansehen einer Person.

Nachdem das Transplantationszentrum informiert wird, dass für einen ihrer Empfänger ein Spenderorgan zur Verfügung steht, muss zunächst anhand der Daten herausgefunden werden, ob dieses Organ auch aus ärztlicher Sicht keine Gefahr für den Patienten darstellt. Darüber hinaus ist die Zustimmung des/der behandelnden Psychotherapeuten/in notwendig, die/der aufgrund des seelischen Zustandes des Patienten die Operation befürworten muss oder aber auch ablehnen kann.

„Während mir etliche Zugänge gelegt wurden bekam ich einen Anruf von Dr. Martin mit, dass das vorgesehene Herz wirklich meinen Anforderungen entsprach“, freut sich Detmar Baur wie ein kleines Kind über einen Lolli.

„Ich hatte zum ersten Mal richtig Angst, aber diese Angst war sofort nach Eintritt des Arztes wie weg geblasen und von der unglaublichen Erleichterung und des Glücks in den hintersten Teil meines Gehirns gedrängt“, erzählt mir Detmar Baur und schaut in die Luft als würde er alles genau vor sich sehen. Die schlimmste Zeit für solche Kandidaten ist wohl die Zeit der Vorbereitung für die Operation.

Die Vorbereitungsphase beginnt schon bevor man sich wirklich sicher ist, dass alle Voraussetzungen stimmen. Der Spender muss möglichst gleich alt und gleich groß sein sowie die gleiche Blutgruppe besitzen. Erst zum Zeitpunkt der Entnahmeoperation kann letztendlich entschieden werden, ob das Organ auf den vorgesehenen Empfänger passt. Nach der Entnahme wird das Organ schnellstmöglich in einem sterilen Beutel, der mit einer 4°C kalte Speziallösung gefüllt ist, verpackt und in einem Transportbehälter zur Klinik des Empfängers gebracht. Der Transport wird entweder von einem Flugzeug, einem Helikopter und/oder einem Einsatzfahrzeug mit Sondersignal übernommen.

Am 10. September 2005 wurde durch eine 5-stündige unkomplizierte Operation ein Leben gerettet: das von Detmar Baur. Danach begann eine harte Zeit für ihn. Er lag lange im Koma und hatte Alpträume bis hin zu Gedanken an den Tod. Die Lungenfunktion war nicht voll in Takt. Doch mit der Zeit erholte sich sein Körper und versuchte das „Fremde“ nicht mehr loswerden zu wollen.

Es gibt zwei größere Komplikationen, die nach einer Transplantation eintreten können: Die Abstoßung und die Infektion.

Die Ursache für die Abstoßung ist das Fremdeiweiß, aus dem das eingesetzte Organ (in diesem Fall das Herz) besteht. Die Folge daraus ist, dass das Immunsystem versucht, dieses Organ loszuwerden. Um diese völlig normale Reaktion zu verhindern muss das Immunsystem „ausgetrickst“ werden. Zum Zeitpunkt kurz nach der Operation übernehmen Medikamente wie Immunsuppressiva, Cyclosporin, Prednisolon, CellCept u. a. m. diese Aufgabe. Anzeichen für eine Abstoßung können allgemeine Abgeschlagenheit, Fieber, schneller und unregelmäßiger Herzschlag, Wassereinlagerungen in den Beinen oder Luftnot bei geringer Belastung oder auch in Ruhe sein. In den meisten Fällen ist eine kurze Behandlung mit Kortison ausreichend, um einen solchen Abstoßungsprozess zu beheben.

Eine Infektion erfolgt bei Patienten mit Spenderorganen weitaus schneller als bei nicht Transplantierten, da das Immunsystem durch die Medikamente unterdrückt wird. Für den unmittelbaren Zeitraum nach der Operation ist die Dosierung mit Immunsuppressiva am höchsten. Die Menge der Medikamente legt sich deutlich, je mehr sich die Patienten der Entlassung nähern. Diese Medikamente, die der Schwächung des Immunsystems dienen, müssen das ganze Leben über eingenommen und je nach Befinden höher oder niedriger dosiert werden.

„Oh ja, die ständige Medikamenteneinnahme ist schon sehr lästig, aber sie erhält mich am Leben und lässt mich so aussehen, wie ich jetzt hier vor Dir sitze“, spricht mich Detmar Baur an und zupft an seinem schwarzen Strickpulli, der von einem darunter getragenen blau-rot-kariertem Hemd dezent hervorgehoben wird. „Ich habe soviel Liebe und Unterstützung erfahren sowohl von meiner Tochter, die sich am meisten von allen über meine Krankheit informierte, als auch meine tolle Frau, die immer an meiner Seite weilte. Ein großes Dankeschön an Professor Beyersdorf aus der Uniklinik Freiburg, der mich immer wieder aus Neue aufbaute und mir Mut zusprach.“

Detmar Baur hat seine Entscheidung, das Spenderherz anzunehmen, niemals bereut. Nach der anstrengenden Zeit im Krankenhaus erholte er sich in der Rehabilitationsklinik in Bad Krozingen, wo er sein Wissen in Bezug auf die Ernährungsumstellung, der Medikamenteneinnahme und dem veränderten Tagesablauf, vertiefen konnte. Natürlich hat sein heutiges Leben einige Veränderungen gegenüber seinem alten." Das Schwimmen, oh ja, das ist es, was ich sehr vermisse. Das Wasser hat zu viele Keime und Bakterien, die eine Infektion auslösen könnten!", seufzt er tief.

(Anmerkung: Bei Rückfrage erfuhr ich, dass er heute sehr wohl schwimmen geht. Es war ihm zwischenzeitlich bekannt geworden, dass eine entsprechende Zurückhaltung nur in der Frühphase (6 – 12 Monate, abhängig vom Verlauf) nach HTX angeraten ist. eb)

Transplantationspatienten sind jedoch nicht sportuntauglich. Sie sollen sogar ein aktives Leben führen. Auch sexuelle Aktivität ist keineswegs verboten. Die persönliche Belastbarkeit wird von dem behandelnden Arzt ermittelt. Ein Problem, die Osteoporose (Knochenschwund), kann, aufgrund der Einnahme von Kortison, nach der Transplantation ausbrechen. Eine vorbeugende Untersuchung beim Orthopäden lässt eine Osteoporose früh erkennen und es können rechtzeitig Gegenmaßnahmen ergriffen werden.

„Doch ich fühle mich absolut nicht eingeschränkt, nein, ich finde mein jetziges Dasein ist weitaus reicher und erfüllter. Wenn man mal so etwas durchgemacht hat, dann siehst du den wirklichen Sinn im Leben, du freust dich über kleinere, unbedeutende Dinge, die dir früher nichts bedeutet haben. Du bist dankbar für jeden weiteren Atemzug den du tätigen darfst“, fließt es aus Detmar Baur heraus während er mich mit seinen dunklen Augen mustert.

Ganz klar ist, dass der Gedanke an den/die Spender/in einen niemals loslässt. „Im Grunde lebe ich zwei Leben, mein eigenes und das meines Spenders. Jedoch habe ich dieses Herz nie als Fremdling gesehen sondern als Geschenk. Ich kann die Dankbarkeit, die ich diesem Mann oder dieser Frau entgegenbringen möchte gar nicht beschreiben. Ich meine dieser Mensch war tot, aber durch seinen Entschluss zur Organspende lebt er in mir weiter. Davon bin ich fest überzeugt. Ich bin froh, dass es Menschen gibt, die sich dafür entscheiden, ihren Mitmenschen ein zweites Leben zu schenken“, erzählt Herr Baur und hat Tränen in den Augen. Die Rührung erfüllt den ganzen Raum, vor allem auch mich selbst.

„Ich bin nun pensioniert und habe viel Zeit für Dinge, die mir noch mehr bedeuten als ich sie früher wahrgenommen habe. Zum Beispiel sitze ich gerne mit Menschen zusammen, so wie mit dir gerade!“

Detmar Baur hat beschlossen einen Brief an die Familie seines „zweiten Ichs“ zu schreiben und ihnen mitzuteilen, wie sehr ihre Entscheidung einen Menschen, also ihn, mit einem neuen Leben erfüllt hat. Er weiß zwar weder, ob sein Lebensretter eine Frau, ein Mann, ein/e Schwarz/e, ein/e Weiße/r, ein/e Ausländer/in war, doch er ist fest entschlossen diesen Brief zu verfassen. Auch heute noch geht er in die Kirche, um für seine/n Spender/in eine Kerze anzuzünden.

„Ich kann nur an die Menschen appellieren, sich einen Organspendeausweis ausstellen zu lassen“, sagt mir Herr Baur und sieht mich fordernd an. Mit diesem Ausweis kann man das Einverständnis auf bestimmte Organe oder Gewebe von der Entnahme ausschließen oder für die Entnahme bestimmen.

Ein solcher Ausweis ist nicht verpflichtend. Mit seiner Vernichtung ist die Zustimmung zur Entnahme von Organen erloschen. Doch die Menge an Spenderorganen ist viel zu niedrig. Derzeit warten in Deutschland allein 12.000 schwer kranke Menschen auf das, was Detmar Baur schon 2 Jahre mit sich trägt – ein Spenderorgan. Die Wartelisten werden immer länger. Die zweifache Anzahl an transplantierten Organen wäre nötig, um des Bedarfes gerecht zu werden.

„Wenn ich darüber nachdenke mit meinem Tod einem anderen Menschen ein neues Leben zu ermöglichen, dann gibt es für mich kein Hin - und Her. „Ich durfte dieses neue Lebensgefühl kennen lernen und irgendwie ist dieser Spender ein Teil von mir und das ist ein wunderbares Gefühl.“, bestimmt Detmar Baur und Tränen des Glücks und der Freude rollen über seine rosigen Wangen.

Natürlich ist diese Sache der Organtransplantation nicht immer mit solch einer erfreulichen Geschichte verbunden. So machen die Gerüchte und Erzählungen des Organhandels Schlagzeilen. In der Presse war zu vernehmen, dass zum Beispiel in Indien kommerzieller Handel mit Nieren betrieben wird. Mit viel Geld ist man dort leicht an eine Spenderniere zu kommen. Bedauerlicherweise sind auch einige deutsche Patienten bei solchen Geschäften ertappt worden. An das deutlich hohe Gesundheitsrisiko scheinen diese verzweifelte Menschen nicht zu denken. Die Not ist zu groß, der Wille zu Leben zu mächtig. So genannte Transplantationstouristen machen sich an die finanzielle Unterschicht zu schaffen indem sie ihnen billige Organgeschäfte anbieten.

Doch laut einer amerikanischen Studie konnten nur wenige Erzählungen der Wahrheit standhalten. In Deutschland ist dieser Organhandel strengstens untersagt. Das Transplantationsgesetz hierzulande regelt:

„... wer entgegen § 17 Abs.1 Satz I mit einem Organ Handel treibt oder entgegen § 17 Abs. 2 ein Organ entnimmt, überträgt oder sich übertragen lässt, wird mit einer Freiheitsstrafe von bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.“

„ Es ist schrecklich, zu was manche Menschen in ihrer Not im Stande sind. Außer danach vielleicht ein schöneres Leben zu haben, gehen sie ein hohes Risiko ein“, bemerkt Detmar Baur und seine Hände graben sich fest in das orangefarbene Polster seines Sessels. Jeder kann seinen Teil dazu beitragen diesen Handel zu unterbinden, indem man sich zur Organspende entscheidet. Damit entzieht man diesem grausamen Tun den Boden.

„So nun werde ich mit meiner Familie den Rosenstein besteigen. Schließlich atmen nun zwei für mich!“, entscheidet Herr Baur während dessen er sich liebevoll die Brust hält und deutlich genießt, seinen Herzschlag zu spüren.

Erklärung für die Entscheidung zu meinem Thema:

Ich habe mich aus folgenden Gründen mit diesem Thema beschäftigt:
 ein guter Bekannter meines Vaters besitzt seit 2 Jahren ein Spenderherz
 ich finde das Thema Organspende sehr interessant und wichtig
 ich wollte mehr über die Gefühlslage der Betroffenen wissen
 ich finde es wichtig, dass auch andere Menschen mit diesem Thema konfrontiert werden

Das Thema Organspende umfasst viele Bereiche von der Spende verschiedener Organe bis hin zum Organhandel. Ich persönlich war am meisten daran interessiert, was in den Menschen vor sich geht. Ihre Gefühle und Gedanken aufs Blatt zu bringen gab mir den Anreiz über dieses Thema zu berichten. Aber auch die Risiken und Gefahren wollte ich mit meinem Aufsatz darlegen.

Haben auch Sie einen Beitrag für unser Heft? Es freut mich, wenn ich auch in Zukunft etwas von Patienten oder Angehörigen, vor oder nach einer HTX, veröffentlichen darf.

Gefangene in China sollen nicht Organspender sein

Gefangene in China sollen nicht mehr zwangsweise als Organspender missbraucht werden. Eine entsprechende Mitteilung übersandte der chinesische Ärzteverband dem Weltärztebund (World Medical Association) anlässlich seiner Jahrestagung in Kopenhagen. Im vergangenen Jahr hatte der WMA in einer Resolution betont, die freiwillige und informierte Organspende sei ein unverzichtbares ethisches Prinzip in der Transplantationsmedizin. Bei Gefangenen könne davon nicht ausgegangen werden.

Wiederholt war in den vergangenen Jahren berichtet worden, dass zum Tode verurteilte Bürger in China zur Organentnahme gezwungen wurden. Der WMA hatte bei seiner letzten Generalversammlung in Südafrika den chinesischen Ärztebund aufgefordert, diese Missbrauchs-Praktiken zu verurteilen. Unbestätigten Zahlen zufolge werden jährlich etwa 10 000 Transplantationen in China vorgenommen. Ursächlich für bis zu 40 Prozent des illegalen Organhandels soll die Nachfrage von Patienten aus westlichen Ländern sein.

Ärzte Zeitung, 12.10.2007

Indische Polizei sprengt Ring von Organhändlern

Die Polizei in Indien hat einen Ring von Organhändlern aufgedeckt. Dieser hatte möglicherweise 500 arme Arbeiter für illegale Nierenspenden bezahlt. Zwei Menschen, darunter ein Arzt, seien im reichen Vorort Gurgaon bei Neu Delhi festgenommen worden, berichtete die Zeitung „Indian Express“ am Freitag. Zwei Menschen, die bereits operiert worden waren, seien ins Krankenhaus gebracht worden. Zwei weitere hätten noch vor ihrer Operation gerettet werden können.

Polizeichef Mohinder Lal sagte dem Blatt, die Arbeiter hätten 50.000 Rupien (rund 800 Euro) für eine Niere bekommen. Die Organe seien dann von den Ärzten für 800.000 bis eine Million Rupien weiterverkauft worden. Die Festnahmen erfolgten nach der Aussage eines Mittelsmannes, der zuvor von der Polizei in Haft genommen worden war. Die Behörden kündigten weitere Ermittlungen und Durchsuchungen an.

Quelle: Ärzteblatt, 25.01.2008

Philippinische Bischöfe verurteilen Organhandel

Mit scharfen Worten prangern die Bischöfe der Philippinen den illegalen Organhandel in ihrem Land an. Der kommerzielle Handel etwa mit Nieren sei moralisch nicht hinnehmbar, heißt es in einem von Erzbischof Angel Lagdameo von Jaro unterzeichneten Appell, wie der römische Pressedienst misna am Dienstag meldete. Vor allem die arme Bevölkerung riefen die Bischöfe auf, ihre Organe nicht zu verkaufen.

Nach Angaben von misna ist der illegale Organhandel auf den Philippinen weit verbreitet. Der Preis für eine Niere liege auf dem Schwarzmarkt bei etwa 2.500 Euro. Der Spender bekomme davon jedoch in der Regel nur ein Drittel; der Rest gehe an Mittelsmänner.

Quelle: Ärzteblatt, 29.01.2008

Rückblick 2. Halbjahr 2007

Das Jahr 2007 brachte uns insgesamt viel Abwechslung. Schon in den ersten sechs Monaten gab es einige interessante Veranstaltungen. Davon war bereits im letzten Heft zu lesen.

Zum ersten Mal wurde zu einem **Jahresausflug** eingeladen. Am 15. September ging es mit dem Bus in das **Naturschutzgebiet Taubergießen**.

Dort trafen wir auf Mitglieder des Vereins Herztransplantation Südwest - Herztransplantierte und Wartepatienten aus der Region Heidelberg. So wie sich das im Taubergießen gehört unternahmen wir nach einem gemütlichen Begrüßungstrunk mit einem Glas Sekt und einer kleinen Brezel-Vesper eine ausgiebige Bootsfahrt. In einem gemütlichen Gasthaus genossen wir anschließend eine erstklassige Bewirtung und ein vorzügliches Essen.

Um danach nicht allzu sehr dem Verlustschmerz eines Mittagsschlafes anheim zu fallen ging es dann noch an den Rhein zu einem gemütlichen Spaziergang. Am Ende eines sehr schönen Tages verabschiedeten wir dann unsere neuen Bekannten aus Heidelberg und traten die Heimreise an.

Kurz vor dem Jahresende gab es dann noch einmal ein großes Fest. Ebenfalls in dieser Form zum ersten Mal war eine **Weihnachtsfeier** im Kurhaus in Bad Krozingen geplant. Mit Kaffee und Tee, Christstollen und weihnachtlichem Gebäck begann das Treffen gegen 15.00 Uhr. Anschließend erfolgte ein Besuch des Weihnachtsmarktes, der zufällig an diesem Tage um 17.00 Uhr eröffnet

wurde. Nach unserer Rückkehr erwartete uns gegen 18.30 Uhr ein üppiges Buffet, bei dem alle Anwesenden auf ihre Kosten kamen. Zwischendurch wurden immer wieder kleine musikalische Einlagen geboten, bei denen auch mitgesungen werden konnte. Zudem wurden weihnachtliche Geschichten und Gedichte vorgelesen.

Am späteren Abend kam dann noch der Nikolaus und mit ihm ein kleiner Engel. Sie trugen uns eine Weihnachtsgeschichte vor und beschenkten alle Mitglieder mit einem Jahreskalender 2008 und selbstgebasteltem von Frau Kuckelmann aus Frankfurt.

Nach ersten Schätzungen hatten wir mit ca. 40 Teilnehmern gerechnet. Am Ende haben sich dann aber mehr als 70 Personen angemeldet. Wohl niemand der Anwesenden musste sein Kommen bereuen. Alle waren rundherum zufrieden, als es dann gegen 21.00 Uhr allmählich heimwärts ging. Zuvor erlebten sie aber noch eine ganz besondere Überraschung.

An dieser Stelle sei noch einmal ein ganz besonderer Dank an die Familie Riesterer gerichtet, die mit großer Hingabe für ein sehr schönes kurzweiliges Weihnachtsprogramm gesorgt hat.

Jahresprogramm 2008

Terminänderung

Der Besuch bei dem Ehepaar Baschnagel in der Tannenmühle, 79865 Grafenhausen, musste vom Samstag den 12. Juli auf Samstag den 26. Juli 2008 verlegt werden. Bitte ändern Sie Ihre Unterlagen entsprechend.

Regionaltreffen

Da bei der Fertigstellung des Programms noch keine Termine für mögliche Regionaltreffen feststanden, wird zu diesen separat eingeladen. Für das erste Halbjahr wurden folgende Termine gemeldet:

Samstag, 23. Februar, 14.00 Uhr:

Treffpunkt in 79295 Sulzburg, Café Fredo, Brühlmatten 3

Führung und „Café rösten live“ mit Kaffee/Tee und Kuchen.

Info und Anmeldung: Daniela Riesterer, Erlenweg 6, 79295 Sulzburg

Telefon: 07634/8968

Samstag, den 05. April, 13.30 Uhr:

Treffpunkt in 77736 Zell am Hamersbach, Kanzleiplatz (Ortsmitte am Rathaus)

Besuch des Storchenturm-Museums und anschließendem gemütlichem Beisammensein bei Kaffee/Tee und Kuchen.

Info und Anmeldung: Frank Bund, Waldstr. 5, 77736 Zell a. H.

Telefon: 07835 / 7136

Samstag, den 21. Juni, 14:00 Uhr:

Treffpunkt in 78120 Furtwangen, am Uhrenmuseum

Passend zum Sommeranfang schauen wir uns u. a. die dortige Sonnenuhr an und lassen uns durch das Museum führen. Anschließend erfolgt eine Einkehr in schöner Aussichtslage zum gemütlichen Beisammensein.

Info und Anmeldung: Norbert Jankowski, Grieshaber Str. 6, 78120 Furtwangen
Telefon: 0177 / 7898306.

Zu diesen Terminen ist eine rechtzeitige Anmeldung erforderlich. Es ergeht eine gesonderte Einladung.

Wenn auch Sie einmal zu einem Treffen in Ihrer Region einladen möchten, würden wir uns sehr über eine Nachricht freuen.

Öffentlichkeitsarbeit

Selbstverständlich werden wir im Laufe des Jahres wieder mit unserem Informationsstand in Sachen Organspende in der Region unterwegs sein. Über tatkräftige Unterstützung aus unseren Reihen freuen wir uns immer sehr. Vielleicht kommen auch Sie einmal dazu. Wenn Sie auch einmal in Ihrer Nähe bei geeigneter Gelegenheit mit einem Infostand Werbung für die Organspende machen möchten, melden Sie sich bitte rechtzeitig. Wir unterstützen Sie gerne mit Rat und Tat.

Patiententreffen

Selbstverständlich findet auch in diesem Jahr wieder ein Patiententreffen statt. Als Termin wurde der 17. Mai 2008 festgelegt. Ort der Veranstaltung wird wieder das Kurhaus in Bad Krozingen sein.

Die Vortragsthemen sind:

"Infektionen nach Organtransplantation", "Körperliche Aktivitäten und Herztransplantation" (Sport und HTX), "Ernährung nach Herztransplantation".

Sicher wird es zu diesen Themen etliche Fragen aus dem Patientenkreis geben. Damit die Referenten bereits in ihren Vorträgen darauf eingehen bzw. diese einarbeiten können, bitten wir darum uns Ihre Fragen vorab zuzusenden. Wir werden diese dann entsprechend weiterleiten.

Zusendungen an: Eckhard Bentlage, Im Käppelefeld 27, 79189 Bad Krozingen

Lesen Sie dazu auch die einzelnen Beiträge auf den folgenden Seiten.

Grillfest

Am Freitag, den 15.8.2008, ab 14.00 Uhr, treffen wir uns wie jedes Jahr in gemütlicher Runde auf dem Grillplatz der St. Georg-Hütte, Freiburg.

Jahresausflug

Wohin uns unser Jahresausflug am Samstag den 13. September führt, ist noch ungewiss. Festgelegt wird dies auf unserer Mitgliederversammlung am 07. März, die in der Uniklinik Freiburg stattfindet. –Einladung erfolgt separat-

Weihnachtsfeier

Zum Jahresende findet dann wieder eine Weihnachtsfeier statt. Termin: Samstag, den 06. Dezember 2008. Ort: Kurhaus Bad Krozingen.

Sollte Ihnen das Programm 2008 nicht vorliegen, geben Sie bitte Nachricht. Gerne schicken wir es Ihnen zu.

Essen, Trinken und Bewegung

Keime im selbstgebrauten Sodawasser

Vor gefährlichen Infektionen durch Keime in Wasserspendern und in Geräten zur Herstellung von Sodawasser hat das Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene der Universität Freiburg gewarnt. Bei Untersuchungen hatten Wissenschaftler nach einem Bericht des Nachrichtenmagazins Der Spiegel bis zu 6,9 Millionen Keime pro Liter gemessen. Grenzwerte waren teilweise bis zu 34 000-fach überschritten. Der Absatz von Haushaltsgeräten zur Selbstproduktion von Sodawasser ist dem Bericht zufolge in den vergangenen Jahren stark gestiegen. Die Ergebnisse seien dramatisch: Von 60 untersuchten Geräten lagen die Resultate für 39 weit über dem Grenzwert der Mineral- und Tafelwasserverordnung. Es wurden unter anderem Schimmelpilze, Corynebakterien und Darmkeime gefunden. Besonders für extrem abwehrgeschwächte Patienten seien diese lebensbedrohlich. Ursache für die Verunreinigung sei, dass die Geräte nach Hinweisen der meisten Hersteller lediglich mit lauwarmem Wasser gespült werden sollten. Zudem ließen sich einige Geräteteile gar nicht reinigen, dort bilde sich dann ein gefährlicher Biofilm. Ähnliche lebensmittelhygienische Probleme bestehen bei den „Watercoolern“ - den Wasserspendern, die etwa in Banken oder öffentlichen Gebäuden stehen.

Quelle: Badische Zeitung

Entenbrust rosa weder für Mensch noch für Tier gut

Fiese Bakterien machen sich schnell in Geflügelfleisch breit, wenn es nicht durchgegart wird. Dem stehen aber traditionelle Rezepte wie das für "Entenbrust rosa" entgegen. Das Gefährliche: Campylobacter überleben im Kühlschrank und auf gefrorenen Produkten. Also ist selbst nach dem Auftauen Vorsicht geboten.

Der Verzehr von Geflügelfleisch verursacht so manches mal eine Infektion mit Campylobacter-Bakterien. Die lauern unter anderem gern in Entenbrust. Die Bakterien sind – wie so viele – empfindlich gegen Hitze. Das heißt: Sie sterben ab, wenn das Fleisch nur durchgegart wird. Dem stehen aber traditionelle Rezepte entgegen, bei denen besagte Entenbrust aber rosa bleibt. Die Folge können Magen-Darm-Erkrankungen sein.

Vollständig ausgeschlossen ist dieses Risiko erst, wenn die Kerntemperatur des Fleisches bei der Zubereitung auf dem Herd oder im Ofen mehr als zehn Minuten lang eine Temperatur von 74 Grad Celsius oder mehr beträgt.

"Diese Regel gilt auch für andere Keime, die in Fleisch vorkommen", erklärt Professor Andreas Hensel vom Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR). "Überhaupt werden alle gängigen Krankheitserreger in Lebensmitteln – sowohl Bakterien wie Salmonellen, Listerien und Campylobacter als auch Noro- und Hepatitisviren – durch ausreichendes Erhitzen abgetötet." Campylobacter lösen mitunter schwere Durchfälle mit Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen aus. Die Symptome klingen üblicherweise nach einigen Tagen wieder ab.

Es sind aber auch Einzelfälle mit schwerem Verlauf beschrieben, vor allem bei Patienten mit geschwächtem Immunsystem. Als die Lebensmittelüberwacher vom Amt bundesweit Proben von Geflügelfleisch nahmen, wurden sie in einem Drittel der Fälle fündig: Campylobacter war schon vor ihnen da. Auch Entenfleisch ist häufig betroffen. Auch vor dem Braten, Kochen oder Backen ist hinsichtlich der Hygiene im Umgang mit Geflügel Vorsicht geboten: Campylobacter überleben auch im Kühlschrank und auf gefrorenen Produkten. Nach dem Auftauen von belastetem Fleisch sind sie vor allem im Tauwasser vorhanden. Tauwasser und Verpackungen sollten entsprechend entsorgt und alle Küchengegenstände und -flächen, die mit dem Fleisch in Berührung gekommen sind, gründlich gereinigt werden. Nach jedem Arbeitsschritt sollten die Hände gründlich gewaschen werden, damit Keime nicht in der Küche weiterverbreitet werden.

Küchenhygiene und ausreichendes Garen schützen nicht nur vor Campylobacter-Infektionen: Auch Erkrankungen durch Bakterien wie Salmonellen und Listerien sowie durch Noro- bzw. Hepatitisviren lassen sich so vermeiden.

Quelle: Die Welt, 29.01.2008

Anm.: Die obigen Verhaltensmaßnahmen sollten für alle Organtransplantierten eine Selbstverständlichkeit sein.

Fertiggerichte bergen Bakterien-Gefahr

Schwangere, ältere oder Menschen mit einem geschwächten Immunsystem sollten Fertiggerichte nur mit Vorsicht genießen. Ein gefährliches Bakterium treibt sich gern dort, aber auch in Salaten, Salami oder Käse herum. Ein Blick auf den Rand der Verpackungen (Verfallsdatum) ist zumindest unerlässlich.

Die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA) hat Verbraucher zur Vorsicht bei Fertiggerichten aufgerufen. Besonders für Schwangere, Ältere oder Immunschwäche-Kranke bestehe ein Risiko, sich mit der lebensgefährlichen Listeriose zu infizieren, erklärte die EU-Behörde am Dienstag in Brüssel. Listeriose ist eine seltene Infektionskrankheit, die nach Angaben der Behörde seit dem Jahr 2000 in der EU verstärkt aufgetreten ist. Die Betroffenen hatten zumeist Fertiggerichte verspeist.

Die Lebensmittelbehörde empfiehlt Verbrauchern, bei Fertiggerichten genau auf das Verfallsdatum zu achten und selbst hergestelltes Essen kühl aufzubewahren. Lebensmittelhersteller und -händler sollten sich demnach genau an die Vorschriften beim Verpacken und Verkauf der Ware halten.

Quelle: Die Welt, 23.01.2008

Bio-Produkte sind teurer – aber nicht immer besser

Die Qualität schwankt sehr

Bio-Produkte unterscheiden sich in ihrer Qualität kaum von konventionellen Lebensmitteln. Zu diesem Fazit kommt die Stiftung Warentest nach einem Test im Jahre 2007. Demzufolge sind Nahrungsmittel aus ökologischem Anbau meistens teurer, schmecken aber oft nicht besser.

Zudem schwankt ihre Qualität stärker als bei den Konkurrenzprodukten. Allerdings seien Obst und Gemüse aus biologischem Anbau in der Regel frei von Chemie. Fleisch und Wurst aus Bio-Produktion verderben dagegen schneller als konventionelle Lebensmittel mit Konservierungsstoffen.

Wie die Stiftung betonte, ist für die Qualität von Lebensmitteln grundsätzlich die Sorgfalt bei Produktion und Lagerung entscheidend. Bio-Markenprodukte schnitten in dem Test zudem nicht viel besser ab als die Öko-Konkurrenz von Discountern und Handelsketten.

Hersteller konventioneller Lebensmittel haben bei Fleisch-, Fisch- und Milchwaren schädliche Bakterien meist besser im Griff als ihre Kollegen aus der Biobranche. Während konventioneller Kochschinken zwar selten besser als „ausreichend“ war, schmeckten die Bio-Schinken zum Teil leicht sauer und fielen beim Geschmack durch. Von drei Bio-Bratwürsten schmeckten den Testern zufolge zwei säuerlich und enthielten unerwünschte Keime. Unverarbeitet sind Bio-Produkte den konventionellen dagegen überlegen, wie aus den Untersuchungen hervorgeht. Tomaten, Äpfel, grüner Tee oder Rukola waren fast immer frei von Pestiziden. Tendenziell reichert sich zudem weniger Nitrat in Biogemüse an. Dies sei ein klarer gesundheitlicher Vorteil, den konventionelle Produkte nicht immer böten, urteilt die Stiftung.

Für Menschen mit einem geschwächten bzw. reduzierten Immunsystem bedeutet dies, drauf zu achten, dass Bioware möglichst kurzfristig verzehrt wird. Da Bioware bewusst keine Konservierungsstoffe enthält, ist die Haltbarkeit wesentlich verkürzt. Dies führt zu der, von den Testern bemängelten, hohen Belastung unerwünschter Keime – vor allem in Fleisch-, Fisch- und Milcherzeugnissen. Eine ernsthafte Gefährdung der Gesundheit geht davon aber nicht aus. Vielmehr beeinflusst es den Geschmack der Produkte negativ.

Mehr bewegen heißt, länger zu leben

Intensives Training bringt am meisten / Auch moderates Training nützt

Sich mehr zu bewegen bringt wirklich etwas, hat eine große US-Studie erneut belegt.

Von über 250 000 Männern und Frauen von 50 bis 70 Jahren hatten diejenigen die niedrigste Sterberate, die an den meisten Wochentagen 30 Minuten moderat Sport trieben: In der Studie war ihre Sterberate 27 Prozent geringer als die von Stubenhockern. Wer mindestens dreimal 20 Minuten die Woche kräftig und intensiv Sport trieb, dessen Risiko war 32 Prozent geringer.



In der Studie profitierten alle Menschen, die Sport trieben

Auch Menschen, die sich weniger bewegten, profitierten im Vergleich zu Bewegungsmuffeln: Ihre Sterberate war noch um 19 Prozent geringer. Wenig Sport ist also besser als gar kein Sport.

Quelle: Ärzte Zeitung, 23.01.2008

Servus Kleiner ...

Unter diesem Titel wurde vor wenigen Wochen ein sehr lesenswertes Buch herausgegeben. Geschrieben hat dies Frau Gudrun Etzel aus Ostfildern. Darin beschreibt sie mit einer außerordentlichen Offenheit den Leidensweg Ihres Mannes, der vergeblich auf eine lebensrettende Herztransplantation wartete.

In dem Vorwort zu diesem Buch heißt es:

Im April 2004 starb mein Ehemann an den Folgen seiner schweren Herzerkrankung.

Ich bin keine Schriftstellerin. Aber nach diesem Schicksalsschlag wusste ich, dass ich zum ersten Mal etwas erlebt hatte, das ich mitteilen möchte.

Ich berichte von den letzten acht Lebensmonaten meines Mannes, die er, bis auf wenige Tage, in verschiedenen Krankenhäusern verbracht hat.

Von Erfahrungen mit sensiblen und weniger sensiblen Ärzten.

Von schwerst kranken Patienten, die mich als gesunden Menschen mit ihrer Fröhlichkeit beschämten und ich es im Rückblick als großes Glück empfinde, sie kennen zu lernen.

Unsere Hoffnung und unsere Angst vor neuen Therapien und zum Schluss die Aussicht auf eine Herztransplantation, die dann auf Grund des schlechten Zustandes meines Mannes doch nicht möglich war.

Die letzten Monate meines Mannes, die er mit einem Kunstherz lebte.

Auch wenn es für meinen Mann und mich kein Happy- End gegeben hat, war diese Erfahrung etwas sehr Wichtiges in meinem Leben.

„Und wenn ich wüsste, dass morgen die Welt unterginge, so würde ich doch heute mein Apfelbäumchen pflanzen.“

Martin Luther

Herr Etzel war Patient in der Herzchirurgie der Universitätsklinik Freiburg und sicher hat der eine oder andere von Ihnen ihn bei seinen stationären Aufenthalten persönlich kennen gelernt.

Im Herbst 2006 lernte ich Frau Etzel aufgrund einer Information von Herrn Professor Beyersdorf kennen. Sie erzählte mir von Ihrer Geschichte, von Ihrem Vorhaben ein Buch zu schreiben und davon, dass sie eine Stiftung gründen wolle.

Alles das hat sie zwischenzeitlich umgesetzt und ich habe große Hochachtung vor ihr. Die gegründete Stiftung trägt den Namen ihres verstorbenen Mannes. Die Erich Etzel-Stiftung hat zum Ziel die Arbeit der Ärzte der Herz- und Gefäßchirurgie in der Universitätsklinik Freiburg sowie bedürftige herzkrank Menschen und deren Angehörige zu unterstützen.

Der durch den Verkauf dieses Buches erzielte Erlös fließt in die Stiftung. Zugleich wurde ein Spendenkonto für die Stiftung eingerichtet:

Deutsche Bank, Konto-Nr.: 301 481 00, BLZ: 680 700 30

Uniklinik Freiburg, Kennwort: Drittmittel-Nr.: 102 000 2301 (Abtlg. Herz- u. Gefäßchirurgie).

– Bei Buchbestellungen keine Zahlungen auf dieses Konto vornehmen! -

Das Buch (87 Seiten) ist über den Arbeitskreis Herztransplantation zu beziehen und kostet 9,95 Euro. Davon fließen 6,00 Euro in die Stiftung.

Es wäre mir eine große Freude, wenn Sie von dieser Bestellmöglichkeit Gebrauch machen.

Ihre Bestellung richten Sie bitte an:

Eckhard Bentlage

Arbeitskreis Herztransplantation e.V.

Im Käppelefeld 27

79189 Bad Krozingen

Telefon: 07633 / 923 65 70

Telefax: 07633 / 923 65 70

E-Mail: bentlage@ak-herztransplantation.de

Hinweis:

Bedenken Sie bitte, dass die jeweiligen Beiträge keine ärztliche Beratung ersetzen. Zur Beantwortung medizinischer und gesundheitlicher Fragen wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt oder an das HTX-Zentrum der Uniklinik Freiburg, HTX-Ambulanz, Telefon: 0761 / 270-3387.

Wenn Sie Patient des Herz-Zentrums Bad Krozingen sind wenden Sie sich bitte an die dortige HTX-Ambulanz, Telefon: 07633 / 402-5020.

Bei Fragen rund um den Arbeitskreis Herztransplantation stehen Ihnen u. a. die folgenden Personen zur Verfügung:

Eckhard Bentlage, 1.Vorsitzender, Telefon: 07633 / 923 65 70

Daniela Riesterer, 2.Vorsitzende, Telefon: 07634 / 89 68

Frank Bund, Kassierer, Telefon: 07835 / 71 36

Norbert Jankowski, Schriftführer, Telefon: 0177 / 789 83 06

Ute Fischer, Beisitzerin, Telefon: 07644 / 86 50

Günter Schulz, Beisitzer, Telefon: 07663 / 912 663

Suchen Sie Kontaktpersonen in Ihrer Region, mit denen Sie sich einmal austauschen möchten, nennen wir Ihnen gerne weitere Mitglieder.

Impressum

Herausgeber: Arbeitskreis Herztransplantation e.V.

Erscheinung: 3 - 4 Hefte pro Jahr, an Mitglieder

Verantwortlich für den Inhalt:

Eckhard Bentlage, Im Käppelefeld 27, 79189 Bad Krozingen

Telefon: 07633 / 923 65 70, Telefax: -75,

E-Mail: bentlage@ak-herztransplantation.de

Vereinsanschrift:

Arbeitskreis Herztransplantation e.V.

c/o Universitätsklinik Freiburg, HTX-Ambulanz Kardiologie,

Hugstetter Str. 55, 79106 Freiburg

Bankverbindung:

Volksbank Freiburg, BLZ: 689 900 00, Konto: 254 360 08

