



Heidelandschaft am Büschberg bei Arft

Vertrieb und Herausgabe

IG Niere Rhein-Ahr-Eifel. e. V. 02655 9618813

info@ign-rhein-ahr-eifel.de

Vorsitzender: Alfons Steffens, Auf der Horst 24,
56729 Langenfeld, 02655 9618813,
alfonssteffens@gmx.de

Mitgliedschaft: Bundesverband Niere e. V.

Hilfsfonds Dialyseferien e. V.

LAG Rheinland-Pfalz – Hilfe für Behinderte

Länderarbeitsgemeinschaft der Selbsthilfe-
vereine Niere RLP und Saarland

Bankverbindung:

Aus Datenschutzgründen werden die Konten nur noch vom

Vorsitzenden Alfons Steffens oder von der Kassenwartin Gabi

Fritz mitgeteilt.

Redaktion: Alfons Steffens, 02655 9618813
Auf der Horst 24, 56729 Langenfeld
alfonssteffens@gmx.de

Gabi Fritz	0228 5389915
Toni Heck	02636 3599
Meinhart Rick	0179 5955667
Maria Steffens	02655 9618813

Anzeigen: Alfons Steffens

Druck: Druckerei UBG, 53359 Rheinbach

Mitgliedsbeitrag:

3,00 € pro Monat; Partner **1,00 €** pro Monat. Auf Anfrage ermäßigter
Beitrag für sozial Schwache.

Im Mitgliedsbeitrag sind enthalten: 4mal jährlich das „IGN-Journal“,
6mal jährlich die Zeitschrift „Der Nierenpatient“

Für alle Artikel sind die jeweiligen Verfasser verantwortlich. Die mit
Namen gekennzeichneten Beiträge geben nicht unbedingt die
Meinung der Redaktion wieder.

Einzelpreis 2,00 €

Inhaltsverzeichnis

Impressum

Seite

2

Inhaltsverzeichnis	3
IGN Veranstaltungen	3
Gesetz zur Erhöhung der Behinderten-Pauschal.	4
Studie: Nierenversagen durch Coronavirus	5
Bandanas&Hals-Gamaschen...	6
Wie sich die Pandemie in den kommenden Jahren	7
Forum Allgemeines	
Pflegeversicherung: Diese Leistungen stehen...	13
Erstes Medikament gegen Hepatitis D zugelassen	16
Forum Nieren	
Niereninsuffizienz	17
Zystennieren- von der Genmutation...	20
Happy Birthday	22
Zum runden Geburtstag	23
Spenden	24
Neue Mitglieder	24
Nachrufe	24
Große Umfrage für Dialysepatienten	24
Kreis Ahrweiler fördert Spendenhilfeprojekt	25
Besuch der Straußenfarm	26
Liebe Freund	27

Inhaltsverzeichnis	Seite
Sonntags-Brunch mit Gabi, Gerti und Marianne	29

VoBa Voreifel	30
PatientenBegleiter	31
Sport, Spaß	32
Mode Moses	33
Hilfsfond Dialyseferien,	33
Forum: Transplantation	
Organspende im Faktenscheck	34
Beratung für Nierenkranke, Verb. Deuts	36
Ambulante Hilfezentren	37
Wir danken folgende Firmen	38
Wenn auch Sie helfen wollen? Spendenk.Kinderd.	38
Volksbank RheinAhrEifel eG	39
Partnerhilfe, PatientenBegleiter	40
Mitglieder/Aufnahmeantrag	41
Dialysezentren in unserem Einzugsgebiet	43
KSK Ahrweiler	44
IGN Veranstaltungen	
Alle Veranstaltungen werden bis auf weiteres abgesagt.	
Neue Termine werden wir immer zeitnah mitteilen.	

Gesetz zur Erhöhung der Behinderten-Pauschbeträge und Anpassung weiterer

steuerlicher Regelungen (Behinderten-Pauschbetragsgesetz)

Das Bundeskabinett hat am 29.07.2020 den Entwurf eines Gesetzes zur Erhöhung der Behinderten-Pauschbeträge und zur Anpassung weiterer steuerlicher Regelungen beschlossen.

Mit dem Gesetz werden die Behinderten-Pauschbeträge verdoppelt und die steuerlichen Nachweispflichten verschlankt.

Für Steuerpflichtige mit Behinderungen besteht im Einkommensteuergesetz die Möglichkeit, anstelle eines Einzelnachweises für ihre Aufwendungen für den täglichen behinderungsbedingten Lebensbedarf einen Behinderten-Pauschbetrag zu beantragen. Damit der Pauschbetrag seine Vereinfachungsfunktion auch zukünftig erfüllen kann, sollen die Behinderten-Pauschbeträge verdoppelt werden. Darüber hinaus sollen verschiedene Steuervereinfachungen die Steuerpflichtigen mit Behinderungen von Nachweispflichten und die Verwaltung von Prüfungstätigkeiten entlasten.

Zur Anpassung der Behinderten-Pauschbeträge und Steuervereinfachung sind ganz konkret die folgenden Maßnahmen vorgesehen:

- die Verdopplung der Behinderten-Pauschbeträge
- die Einführung eines behinderungsbedingten Fahrtkosten-Pauschbetrags (unter Berücksichtigung der zumutbaren Belastung)

- der Verzicht auf die zusätzlichen Anspruchsvoraussetzungen zur Gewährung eines Behinderten-Pauschbetrags bei einem Grad der Behinderung kleiner 50 und

- die Aktualisierung der Grade der Behinderung an das Sozialrecht, wodurch zukünftig ein Behinderten-Pauschbetrag bereits ab einem Grad der Behinderung von mindestens 20 berücksichtigt wird.

Darüber hinaus soll der Pflege-Pauschbetrag als persönliche Anerkennung der häuslichen Pflege bei gleichzeitiger Umstellung der Systematik angehoben werden. Für die Pflegegrade 2 und 3 wird zukünftig ebenfalls ein Pflege-

Als Pauschbetrag werden gewährt bei einem Grad der Behinderung von 20 384 Euro, von 30 620 Euro, von 40 860 Euro, von 50 1 140 Euro, von 60 1 440 Euro, von 70 1 780 Euro, von 80 2 120 Euro, von 90 2 460 Euro, von 100 2 840 Euro.“ bb) n Satz 3 wird die Angabe „3 700 Euro“ durch die Angabe „7 400 Euro“ ersetzt. c) Dem Absatz 5 wird folgender Satz angefügt: „Voraussetzung für die Übertragung nach Satz 1 ist die Angabe der erteilten Identifikationsnummer (§ 139b der Abgabenordnung) des Kindes in der Einkommensteuererklärung des Steuerpflichtigen.“ 3. Nach § 52 Absatz 33b wird folgender Absatz 33c eingefügt: „(33c) Die §§ 33 und 33b in der Fassung des Artikels 1 des Gesetzes vom ... (BGBl. I S. ...) [einsetzen: Ausfertigungsdatum und Fundstelle des vorliegenden Änderungsgesetzes] sind erstmals ab dem Veranlagungszeitraum 2021 an zuwenden In Satz 3 wird die Angabe „3 700 Euro“ durch die Angabe „7 400 Euro“ ersetzt.

Quelle: www.bundesfinanzministerium.de, (als)

Studie: Nierenversagen durch Coronavirus ist gefährlich

Forscher entdeckten in einer neuen Studie, dass Coronaviren in den Nieren das Sterberisiko erhöhen können.



Das Coronavirus kann auch die Nieren von Patienten befallen und das Sterblichkeitsrisiko damit deutlich erhöhen. Mediziner des *Universitätsklinikums Eppendorf (UKE)* untersuchten die [Nieren](#) von 63 an Covid-19 verstorbenen, meist älteren Patienten, wie die Klinik mitteilte.

Mehr dazu: [Studie: Steigende Todesfälle durch Corona-Fake-News?](#)

Coronaviren erhöhen Risiko für Nierenversagen

- Bei 60% von ihnen fanden die Forscher das SARS-CoV-2-Virus in den Organen. Das Team konnte auch zeigen, dass

der Nachweis von Coronaviren in den Nieren mit einem erhöhten Risiko für ein akutes Nierenversagen einherging.

- Bei Patienten, die vor ihrem Tod ein akutes Nierenversagen erlitten hatten, war die Niere in 72% der Fälle befallen, bei den übrigen zu 43%.

"Dies ist ein Erklärungsansatz für das häufige Nierenversagen bei einer Covid-19-Infektion, das zu den wesentlichen Sterblichkeitsfaktoren zählt", sagte Studienleiter und Direktor der III. Medizinischen Klinik und Poliklinik am *UKE*, Tobias Huber.

Dem Wissenschafterteam gelang es außerdem, die Erreger aus der Niere eines Verstorbenen zu isolieren. Innerhalb von 48 Stunden habe sich das Virus in Nierenzellen 1.000-fach vermehrt. "Unsere Ergebnisse geben Hinweise darauf, dass sich der Sars-CoV-2-Erreger auch in anderen Organen als der [Lunge](#) aktiv vermehren kann", erklärte der Co-Studienleiter und Direktor des Instituts für Medizinische Mikrobiologie, Virologie und Hygiene, Martin Aepfelbacher.

Mehr dazu: [Ansteckung mit Coronavirus höher als Absturzrisiko](#)

Coronavirus befällt mehrere Organe

Bereits zuvor war bekannt, dass das Coronavirus neben der Lunge auch andere Organe befallen kann, beispielsweise das Herz. Die Forscher regten an, bei der Behandlung von Corona-Patienten frühzeitig auf Organbeteiligungen zu achten. "Im Fall der Niere ist dies durch Urintests möglich", sagte Huber. Die Mediziner veröffentlichten ihre Erkenntnisse im britischen Fachmagazin "*The Lancet*". (APA Science / Red)

Quelle: www.gesundheitstrends.com, (als)

Bandanas & Hals-Gamaschen sind kein guter Maskenersatz

Forscher untersuchten, wie effektiv Mundschutzmasken vor dem Coronavirus schützen. Laut den Experten eignen sich vor allem Bandanas nicht als Ersatz.



NEWS urbazon / iStock

Seit Beginn der COVID-19-Pandemie wählen viele Menschen Bandanas und Hals-Gamaschen als Alternative zu herkömmlichen Mundschutzmasken. Besonders letztere Option kann mit Leichtigkeit auf das Gesicht gezogen werden, was sie auch unter Läufern und Wanderern sehr beliebt macht.

Nun deutet jedoch eine neue Studie darauf hin, dass das leichte, atmungsaktive Gewebe der Hals Gamaschen keinen effektiven Schutz gegen das Coronavirus bietet. Auch Bandanas sollen laut den Experten eine schlechte Maskenalternative sein. Die Studie wurde in der Fachzeitschrift "Science Advances" veröffentlicht.

Mehr dazu: [Crazy: DAS ist die teuerste Mundschutzmaske der Welt!](#)

Wie gut schützen Masken vor dem Coronavirus?

Forscher an der Duke University sagen, dass Bandanas und Hals-Gamaschen zu den schlechtesten Alternativen für Mundschutzmasken gehören, wenn es darum geht, Flüssigkeitströpfchen zu blockieren. Speicheltröpfchen oder Aerosole, die beim Husten, Niesen oder sogar beim Sprechen freigesetzt werden, können laut Experten eine Übertragung des Coronavirus verursachen.

Die Wissenschaftler untersuchten, wie gut Gesichtsmasken die Ausbreitung von COVID19 verhindern. Sie konzentrierten sich dabei vor allem auf Flüssigkeitströpfchen, die beim Sprechen aus dem Mund kommen.

Die Studienergebnisse zeigen, dass die meisten Arten von Gesichtsmasken Flüssigkeitströpfchen daran hindern, sich weit vom Mund zu entfernen. Trotz dieser Entdeckung schneiden nicht alle Gesichtsmasken so gut ab wie andere

Mehr dazu: [Codewort "Maske 19" hilft bei häuslicher Gewalt Stoffmasken sind empfehlenswert](#)

Laut den Wissenschaftlern bieten N95-Masken ohne Ventile den besten Schutz vor einer Coronainfektion. Diese Arten von Masken werden häufig von medizinischem Personal in Krankenhäusern & Co verwendet. Die Experten sind außerdem der Meinung, dass Stoffmasken ebenfalls relativ gut schützen.

Im Gegensatz dazu schützen Bandanas und Hals-Gamaschen unzureichend. Die Autoren der Studie erklären, dass Hals-Gamaschen größere Flüssigkeitströpfchen in kleinere Partikel umwandeln können.

Dies erhöht die Anzahl der Tröpfchen, was dazu führen kann, dass die Partikel länger in der Luft herumhängen. Wer eine Hals-Gamasche trägt, könnte also ein potenzieller Virusüberträger sein

Mehr dazu: Studie: Steigende Todesfälle durch Corona-Fake-News?

[Infektionen gehen oft von asymptomatischen Patienten aus](#)

„Das Tragen einer Maske ist eine einfache und leichte Möglichkeit, die Verbreitung von COVID-19 einzudämmen“, sagt der leitende Autor Eric Westman in einer Aussendung. "Etwa die Hälfte der Infektionen geht von Menschen aus, die keine Symptome zeigen und oft nicht wissen, dass sie infiziert sind. Sie können das Virus unwissentlich verbreiten, wenn sie husten, niesen und einfach nur reden", fügt Westman hinzu.

Laut dem Experten können mithilfe von Mundschutzmasken 99% der infektiösen Tröpfchen aufgehalten werden, bevor sie eine andere

Person erreichen. "Da es noch keine Impfungen oder Medikamente gegen das Coronavirus gibt, ist dies der einzige bewährte Weg, andere und sich selbst zu schützen", sagt er.

[Mehr dazu: An Corona erkrankter "Breaking Bad"-Star spendet Blutplasma](#)

Quelle: www.gesundheitstrends.com, (als)

Wie sich die Pandemie in den kommenden Jahren entwickeln könnte

Das Virus Sars-CoV-2 wird die Welt noch im Jahr 2021 und darüber hinaus begleiten. Szenarien lassen erahnen, was die Menschheit erwartet. von Megan Scudellari

© SONREIR ES GRATIS / GETTY IMAGES / ISTOCK (AUSSCHNITT)
EXKLUSIVE ÜBERSETZUNG AUS

Juni 2021. Die Welt befindet sich seit eineinhalb Jahren im Pandemie-Modus. Das Virus breitet sich weiterhin aus; zeitweilige Lockdowns sind der neue Normalzustand. Ein zugelassener Impfstoff bietet sechs Monate lang Schutz, doch internationale Abkommen sorgen dafür, dass er nur langsam alle Menschen erreicht. Schätzungsweise 250 Millionen Menschen haben sich weltweit infiziert, 1,75 Millionen sind gestorben.

Szenarien wie dieses versuchen zu modellieren, wie sich die Covid-19-Pandemie entwickeln könnte. Auf der ganzen Welt erstellen Epidemiologen solche Überlegungen für die nähere und fernere

Zukunft an, um sich auf die Auswirkungen von Sars-CoV-2, dem Virus, das Covid-19 verursacht, vorzubereiten und dessen Ausbreitung einzudämmen. Obwohl sich ihre Vorhersagen und Zeitlinien unterscheiden, sind sie sich in zwei Dingen einig: Covid-19 wird uns auch weiterhin erhalten bleiben, und die Zukunft hängt von vielen derzeit noch unbekanntem Faktoren ab. Etwa davon, ob Menschen dauerhaft gegen das Virus immun werden oder ob die Jahreszeiten seine Ausbreitung beeinflussen. Die vielleicht wichtigste Variable sind aber die Entscheidungen, die Regierungen und Einzelpersonen treffen. »Viele Orte lockern ihre Maßnahmen, und viele andere Orte tun es nicht. Wir wissen noch nicht wirklich, was passieren wird«, sagt Rosalind Eggo, die sich mit solchen Szenarien für die Ausbreitung von Infektionskrankheiten an der London School of Hygiene & Tropical Medicine (LSHTM) beschäftigt.

»Die Zukunft wird stark davon abhängen, wie sehr die soziale Durchmischung wieder zunimmt und welche Art von Prävention wir betreiben (Joseph Wu)

»Die Zukunft wird stark davon abhängen, wie sehr die soziale Durchmischung wieder zunimmt und welche Art von Prävention wir betreiben«, sagt Joseph Wu von der Universität in Hongkong. Jüngste Modelle und Erkenntnisse aus erfolgreichen Lockdowns deuten darauf hin, dass Verhaltensänderungen die Ausbreitung von Covid-19 verringern können, wenn sich zumindest die meisten Menschen daran halten.

Die Zahl der bestätigten Covid-19-Infektionen hat weltweit in zwischen die Marke von 20 Millionen überschritten, mehr als 780000 Menschen sind gestorben. In vielen Ländern werden die Schutzmaßnahmen gelockert, was einige zu der Annahme veranlasst, dass die

Pandemie zu Ende geht, sagt Yonatan Grad, Epidemiologe an der Harvard T.H.Chan School of Public Health in Boston, Massachusetts. »Aber das ist nicht der Fall. Uns steht ein langer Weg bevor.« Wenn die Immunität gegen das Virus kürzer als ein Jahr anhält, ähnlich wie bei anderen menschlichen Coronaviren, könnte es bis 2025 und darüber hinaus einen jährlichen Anstieg von Covid-19-Infektionen geben. Hier erfahren Sie, was die Wissenschaftler über die kommenden Monate und Jahre sagen.

Was erwartet uns in der näheren Zukunft?

Die Pandemie verläuft nicht überall auf der Welt gleich. Länder wie China, Neuseeland und Ruanda konnten in der Vergangenheit – nach unterschiedlich langen Lockdown sein niedriges Niveau an Fallzahlen erreichen. Anschließend lockerten sie die Maßnahmen wieder und warteten auf ein erneutes Aufflammen der Pandemie. In anderen Ländern wie den Vereinigten Staaten und Brasilien sind die Fallzahlen rasant gestiegen, nachdem die Regierungen die Maßnahmen schnell aufgehoben oder überhaupt nie landesweit eingeführt haben.

Die zweite Gruppe bereitet Modellierern Sorgen.

Für Südafrika, das bei der Gesamtzahl der Covid-19-Fälle inzwischen weltweit an fünfter Stelle steht, schätzt ein Konsortium von Wissenschaftlern, dass das Land im August oder September mit einem Höchststand von rund einer Million aktiver Fälle und bis Anfang November kumulativ sogar mit 13 Millionen symptomatischen Fällen rechnen kann. Was die Krankenhausressourcen anbelangt, »sind wir in einigen Bereichen bereits jetzt an der Kapazitätsgrenze angelangt, so dass ich glaube, dass unser Best-Case-Szenario kein gutes ist«, sagt Juliet Pulliam, Direktorin des South African Centre for

Epidemiological Modelling and Analysis an der Stellenbosch University.

Wie tödlich ist das Coronavirus?

Was ist über die Fälle in Deutschland bekannt? Wie kann ich mich vor Sars-CoV-2 schützen? Diese Fragen und mehr beantworten wir in unserer FAQ. Mehr zum Thema lesen Sie auf unserer Schwerpunktseite »Ein neues Coronavirus verändert die Welt«. Die weltweite Berichterstattung von »Scientific American«, »Spektrum der Wissenschaft« und anderen internationalen Ausgaben haben wir zudem auf einer Seite zusammengefasst.

Doch es gibt auch gute Nachrichten. So gibt es erste Anzeichen etwa dafür, dass Verhaltensänderungen wie Händewaschen und das Tragen von Masken auch über strenge Lockdowns hinweg Bestand haben und so dazu beitragen, die Flut von Infektionen einzudämmen. In einem Bericht vom Juni 2020 stellte ein Team des MRC Centre for Global Infectious Disease Analysis am Imperial College London fest, dass in 53 Ländern, die sich zu öffnen begannen, der Anstieg der Infektionen nicht so groß war wie auf der Grundlage früherer Daten vorhergesagt. »Es wird unterbewertet, wie sehr sich das Verhalten der Menschen in Bezug auf das Tragen von Masken, Händewaschen und soziale Distanzierung verändert hat. Es ist nicht mehr so wie früher«, sagt Samir Bhatt, Epidemiologe am Imperial College London und Mitautor der Studie.

In Virus-Hotspots haben Forscher untersucht, wie hilfreich diese Verhaltensweisen sind. An der Anhembi Morumbi University im brasilianischen São Paulo haben der Computerbiologe Osmar Pinto Neto und seine Kollegen mehr als 250 000 Modellrechnungen zu verschiedenen Social-Distancing-Strategien durchgeführt sowie zu

Verhaltensinterventionen wie Maskentragen und Händewaschen. Das Team kam zu dem Schluss, dass Social-Distancing-Maßnahmen alle 80 Tage zurückgefahren werden und Infektionsspitzen in den kommenden zwei Jahren trotzdem verhindert werden können, wenn 50 bis 65 Prozent der Menschen in der Öffentlichkeit vorsichtig sind. »Wir müssen unsere Kultur, wie wir mit anderen Menschen umgehen, ändern«, sagt Neto. Insgesamt sei es eine gute Nachricht, dass Verhaltensänderungen auch ohne Impfstoff die Krankheitsübertragung verlangsamen können, fügt er hinzu.

Jorge Velasco-Hernández von der National Autonomous University of Mexico in Juriquilla und seine Kollegen untersuchten zudem das Zusammenspiel von offiziellen Lockdowns und persönlichen Schutzmaßnahmen. Sie stellten fest, dass die Infektionszahlen zurückgehen würden, wenn 70 Prozent der mexikanischen Bevölkerung nach freiwilligen Lockdowns, die Ende März begannen, persönliche Maßnahmen wie Händewaschen und das Tragen von Masken ergreifen würden. Doch als die Regierung die Maßnahmen am 1. Juni aufhob, ging die Zahl der wöchentlichen Covid-19-Todesfälle nicht zurück, sondern der Anstieg flachte lediglich ab. Das Team um Velasco-Hernández glaubt, dass zwei Feiertage als so genannte Superspreading-Events fungierten, die hohe Infektionsraten verursachten, kurz bevor die Regierung die Beschränkungen aufhob.

In Regionen, in denen Infektionen mit Sars-CoV-2 offenbar rückläufig sind, sei es der beste Ansatz, sorgfältig zu testen, neue Fälle zu isolieren und ihre Kontakte nachzuverfolgen, sagen Forscher. So ist es zum Beispiel in Hongkong. »Wir experimentieren, machen Beobachtungen und passen uns langsam an«, sagt Wu. Er erwartet, dass die Strategie ein enormes Wiederaufflammen der Pandemie

verhindern wird – es sei denn, der zunehmende Flugverkehr bringt eine beträchtliche Zahl importierter Fälle mit sich.

Das könnte Sie auch interessieren: Spektrum Kompakt: Medikamentenentwicklung – Suche nach neuen Wirkstoffen

Doch wie viel Kontaktverfolgung und Isolierung ist genau erforderlich, um einen Ausbruch wirksam einzudämmen? Im Rahmen einer Analyse am LSHTM simulierten Forscher neue Ausbrüche mit unterschiedlicher Ansteckungsgefahr, ausgehend von 5, 20 oder 40 neu hinzugekommenen Fällen. Das Team kam zu dem Schluss, dass die Ermittlung von Kontakten schnell und umfassend erfolgen muss: 80 Prozent der Kontakte müssen innerhalb weniger Tage ermittelt werden, um einen Ausbruch unter Kontrolle zu bringen. Gerade widmet sich die Gruppe der Frage, wie wirksam digitale Kontaktverfolgung ist und wie lange es praktikabel ist, Personen, die einer Infektionsquelle ausgesetzt waren, in Quarantäne zu halten, sagt Koautorin Eggo. »Es ist wichtig, ein Gleichgewicht zwischen dem zu finden, was Menschen bereit sind zu tolerieren, und dem, was einen Ausbruch in Schach hält.« 80 Prozent der Kontakte zurückzuverfolgen, könnte in Regionen, die noch immer mit Tausenden von Neuinfektionen pro Woche zu kämpfen haben, fast unmöglich sein. Und schlimmer noch: Selbst die höchsten Fallzahlen werden wahrscheinlich immer noch unterschätzt. Eine vorab veröffentlichte Studie, für die ein Team des Massachusetts Institute of Technology (MIT) in Cambridge Covid-19-Testdaten aus 84 Ländern analysierte, legt nahe, dass die tatsächlichen weltweiten Infektionszahlen zwölfmal höher liegen könnten als die offiziell gemeldeten. Bei den Todesfällen könnten rund 50 Prozent mehr hinzukommen. »Es gibt viel mehr Fälle, als die Daten zeigen. Entsprech-

end besteht ein höheres Infektionsrisiko, als die Menschen vielleicht glauben«, sagt John Sterman, Mitverfasser der Studie und Direktor der MIT System Dynamics Group.

Vorerst müssten Maßnahmen zur Eindämmung wie etwa »social distancing« so lange wie möglich fortgesetzt werden, um einen zweiten großen Ausbruch zu verhindern, sagt Bhatt. »Zumindest, bis die Wintermonate beginnen. Dann wird das Ganze wieder etwas gefährlicher.«

Was passiert, wenn es kalt wird?

Inzwischen ist klar, dass der Sommer das Virus nicht einheitlich hat stoppen können. Aber warmes Wetter könnte es einfacher gemacht haben, Sars-CoV-2 in den gemäßigten Regionen einzudämmen. In Gebieten, in denen es in der zweiten Hälfte Jahres 2020 kälter wird, ist nach Ansicht von Experten mit einer Zunahme der Übertragung zu rechnen.

Viele menschliche Atemwegsviren wie etwa Influenza und andere Coronaviren folgen saisonalen Schwankungen, die zu Ausbrüchen im Winter führen, so dass es sich wahrscheinlich auch bei Sars-CoV-2 so verhält. »Ich erwarte, dass die Infektionsrate von Sars-CoV-2 und möglicherweise auch der Krankheitsverlauf im Winter schlimmer sein wird«, sagt Akiko Iwasaki, Immunbiologin an der Yale School of Medicine in New Haven, Connecticut. Es gibt Hinweise darauf, dass trockene Winterluft die Stabilität und die Übertragung von Atemwegsviren verbessert. Und die Immunabwehr der Atemwege könnte durch das Einatmen trockener Luft beeinträchtigt werden. Gleichzeitig halten sich Menschen bei kälterem Wetter eher in geschlossenen Räumen auf, wo die Virusübertragung durch Tröpfchen ein größeres Risiko darstellt, sagt Richard Neher von der

Universität Basel in der Schweiz. Simulationen von Neher's Arbeitsgruppe zeigen, dass saisonale Schwankungen wahrscheinlich die Ausbreitung des Virus beeinflussen und die Eindämmung in der nördlichen Hemisphäre in diesem Winter erschweren könnten.

Künftig könnten Sars-CoV-2-Ausbrüche jeden Winter in Wellen auftreten. Das Risiko für Erwachsene, die bereits einmal an Covid-19 erkrankt sind, könnte wie bei der Grippe verringert sein, doch das hänge davon ab, wie schnell die Immunität gegen das Coronavirus abklinge, sagt Neher. Darüber hinaus könnte die Kombination von Covid-19, Grippe und RSV (dem Humanen Respiratorischen Synzytial-Virus) im Herbst und Winter eine Herausforderung darstellen, sagt Velasco-Hernández, der ein Modell dafür erstellt, wie solche Viren miteinander interagieren könnten.

Ob eine Infektion mit anderen menschlichen Coronaviren einen Schutz gegen Sars-CoV-2 bietet, ist noch unbekannt. In einem Zellkultur-Experiment mit Sars-CoV-2 und dem eng verwandten Sars-CoV konnten Antikörper gegen das eine Coronavirus zwar auch an das andere Virus binden, waren aber nicht dazu in der Lage, es zu deaktivieren oder zu neutralisieren.

Um die Pandemie zu beenden, muss das Virus entweder weltweit ausgerottet werden – was nach Ansicht der meisten Wissenschaftler auf Grund seiner Verbreitung nahezu unmöglich ist – oder die Menschen bauen entweder durch Infektionen oder einen Impfstoff eine ausreichende Immunität auf. Schätzungsweise müssen je nach Land 55 bis 80 Prozent der Bevölkerung immun sein, damit es dazu kommt.

Leider deuten Untersuchungen darauf hin, dass noch ein langer Weg vor uns liegt. Schätzungen auf Basis von Antikörpertests, die zeigen, ob jemand dem Virus ausgesetzt war und Antikörper dagegen gebildet hat, deuten darauf hin, dass sich bislang nur ein kleiner Teil der Menschen infiziert hat. Krankheitsmodelle stützen diese Annahme. Eine Studie in elf europäischen Ländern errechnete bis zum 4. Mai eine Infektionsrate von drei bis vier Prozent, die aus Daten über das Verhältnis von Infektionen zu Todesfällen und die Anzahl der Todesfälle abgeleitet wurde. In den Vereinigten Staaten, wo mehr als 170 000 Covid-19-Todesfälle zu verzeichnen sind, ergab eine Untersuchung von Tausenden von Serumproben, die von den amerikanischen Centers for Disease Control and Prevention koordiniert wurde, dass die Antikörperprävalenz je nach Ort im Mai zwischen 1 und 6,9 Prozent lag.

Was passiert 2021 und danach?

Wie die Pandemie im Jahr 2021 verläuft, wird stark davon abhängen, wann ein Impfstoff zur Verfügung steht und wie lange das Immunsystem nach Impfung oder Infektion mit dem Virus fertig wird. Viele Impfstoffe bieten jahrzehntelangen Schutz – etwa jene gegen Masern oder Polio –, während andere, darunter solche gegen Keuchhusten und Grippe, mit der Zeit nachlassen. Ebenso bewirken einige Virusinfektionen eine dauerhafte Immunität, andere hingegen eher eine vorübergehende Reaktion. »Die Gesamtinzidenz von Sars-CoV-2 bis 2025 wird entscheidend von dieser Dauer der Immunität abhängen«, schreiben Grad, der Harvard-Epidemiologe Marc Lipsitch und ihre Kollegen in einem Papier im Mai 2020, in dem sie mögliche Szenarien untersuchen.

Bislang wissen Forscher wenig darüber, wie lange die Immunität gegen Sars-CoV-2 anhält. Eine Studie an genesenen Patienten ergab, dass neutralisierende Antikörper bis zu 40 Tage nach Infektionsbeginn im Körper zu finden sind; laut mehreren anderen Studien sinkt der Antikörperspiegel nach Wochen oder Monaten. Wenn Covid-19 einem ähnlichen Muster wie Sars folgt, könnten die Antikörper fünf Monate lang auf einem hohen Niveau bleiben und dann im Verlauf von zwei bis drei Jahren langsam abnehmen. Doch Antikörpern sind nicht das Einzige, was unser Immunsystem gegen eine Infektion aufzubieten hat: Auch B- und T-Gedächtniszellen schützen uns vor zukünftigen Begegnungen mit dem Virus, und über ihre Rolle bei der Sars-CoV-2-Infektion ist derzeit nur wenig bekannt. Um eine klare Antwort zur Immunität zu erhalten, müssen die Forscher eine große Zahl von Menschen über einen langen Zeitraum beobachten, sagt Michael Osterholm, Direktor des Center for Infectious Disease Research and Policy (CIDRAP) an der University of Minnesota in Minneapolis. »Wir werden einfach abwarten müssen.«

Wenn die Zahl der Infektionen ohne einen Impfstoff oder eine dauerhafte Immunität weiterhin rapide ansteigt, »werden wir eine regelmäßige, ausgedehnte Zirkulation des Virus erleben«, sagt Grad. In diesem Fall würde das Virus endemisch werden, sagt Pulliam. »Das wäre sehr schmerzhaft.« Und nicht völlig unvorstellbar: Malaria, eine vermeidbare und behandelbare Krankheit, tötet jedes Jahr mehr als 400 000 Menschen.

Das könnte Sie auch interessieren: **Spektrum Kompakt: Moderne Seuchen – Infektionskrankheiten auf dem Vormarsch**

Wenn das Virus die Betroffenen vorübergehend immun macht – ähnlich wie zwei andere menschliche Coronaviren, OC43 und HKU1, gegen welche die Immunität etwa 40 Wochen lang anhält –, dann können sich Menschen immer wieder neu infizieren, und es könnte zu jährlichen Ausbrüchen kommen, sagt das Team der Harvard University. Eine Untersuchung, die auf den Trends von acht globalen Influenzapandemien basiert, weist auf eine signifikante Covid-19-Aktivität für mindestens die nächsten 18 bis 24 Monate hin, entweder in einer Reihe von allmählich abnehmenden Peaks oder als eine Art schwelender Brand mit anhaltender Übertragung, aber ohne klares Wellenmuster. Diese Szenarien bleiben jedoch nur Vermutungen, da die aktuelle Pandemie bisher nicht dem Muster der pandemischen Grippe gefolgt ist, sagt Osterholm. »Wir befinden uns in einer Coronavirus-Pandemie, für die es keine Präzedenzfälle gibt.«

Eine andere Möglichkeit ist, dass die Immunität gegen Sars-CoV-2 tatsächlich von Dauer ist. In diesem Fall ist es auch ohne Impfstoff möglich, dass sich das Virus nach einem weltweiten Ausbruch bis 2021 selbst ausbrennt und verschwindet. Sollte die Immunität jedoch moderat ausfallen und etwa zwei Jahre anhalten, dann könnte es zunächst so aussehen, als sei das Virus verschwunden, bevor es dann um 2024 herum auf einmal wieder auftaucht.

Diese Prognose berücksichtigt jedoch nicht die Herstellung wirksamer Impfstoffe. Es ist unwahrscheinlich, dass es nie einen Impfstoff geben wird, angesichts der schieren Menge an Aufwand und Geld, die derzeit in die Entwicklung gesteckt werden, und der Tatsache, dass einige Kandidaten bereits an Menschen getestet werden, sagt Velasco-Hernández. Die Weltgesundheitsorganisation listet 26 Covid-19-Impfstoffe auf, die derzeit am Menschen erprobt

werden, davon zwölf in Phase II und sechs in Phase III. Selbst ein Impfstoff mit unvollständigem Schutz würde helfen, indem er den Schweregrad der Krankheit verringert und Krankenhausaufenthalte verhindert, erklärt Wu. Dennoch wird es Monate dauern, einen erfolgreichen Impfstoff herzustellen und zu verteilen.

»Es gibt so viel, was wir über dieses Virus noch nicht wissen«
(Juliet Pulliam)

Die Welt wird von Covid-19 nicht gleichmäßig betroffen sein. In Regionen mit älterer Bevölkerung könnten in späteren Stadien der Pandemie unverhältnismäßig mehr Fälle auftreten, sagt Eggo. Ein mathematisches Modell ihres Teams, das im Juni 2020 veröffentlicht wurde und auf Daten aus sechs Ländern basiert, legt nahe, dass Kinder und Menschen unter 20 Jahren nur etwa halb so anfällig für eine Infektion sind wie ältere Erwachsene.

Eines haben jedoch alle Länder, Städte und Gemeinden, die von der Pandemie betroffen sind, gemeinsam. »Es gibt so viel, was wir über dieses Virus noch nicht wissen«, sagt Pulliam. »Solange wir keine besseren Daten haben, werden wir einfach mit einer Menge Unsicherheiten leben müssen.«

Quelle. www.spektrum.de, Meinhart Rick

Forum: Allgemeines

PFLEGEKASSE

Pflegeversicherung:

Diese Leistungen stehen Ihnen zu

Stand: 21. Juli 2020, 16:43 Uh

Die Deutschen werden immer älter, der Bedarf an Pflege wächst. Damit wächst auch die Sorge, ob die gesetzliche Pflegeversicherung ausreicht. Experte Hermann-Josef Tenhagen weiß, was die Pflegekasse wirklich zahlt. Das ist oft mehr, als viele denken.



BILDRECHTE: IMAGO

Pflegen ist teuer

Die Hälfte aller Menschen wird statistisch gesehen irgendwann einmal im Leben pflegebedürftig, vor allem im Alter. Das bringt große finanzielle Probleme mit sich, denn Pflege ist aufwendig und teuer. Und es bringt große persönliche Herausforderungen für den Pflegebedürftigen und seine Angehörigen.

Vor mehr als 20 Jahren hat der Staat deshalb eine gesetzliche Pflegeversicherung eingerichtet, die finanziell und bei den persönlichen Herausforderungen helfen soll. Das ist ein Teilkasko-Schutz, der einen Teil der Lasten trägt, aber die Pflegeversicherung sorgt nicht für das Rundum-Paket

In den vergangenen Jahren hat die Regierung an mehreren Stellen versucht, den Schutz zu verbessern und erst eine neue Einteilung für die Pflegebedürftigkeit eingerichtet. Statt drei Pflegestufen gibt es jetzt fünf Pflegegrade. An der konkreten Einteilung hängt es, wie viel Geld es aus der gesetzlichen Pflegeversicherung gibt. Dann hat sie für Arbeitnehmer mehr Spielräume geschaffen, kurzzeitig oder langfristig Zeit für die Pflege aus dem gewerblichen Arbeitsleben herauszunehmen.



Pflege: Beratung, Pflegegrade und Pflegegeld – alle Informationen im Überblick

Beitragsatz für Pflegeversicherung gestiegen

Anfang des Jahres hat die Regierung den Beitrag für die Pflegeversicherung noch einmal deutlich erhöht. Arbeitgeber und Arbeitnehmer zahlen bei 3.000 Euro Bruttolohn je nach Familien-

stand inzwischen fast 100 Euro monatlich in die Pflegekasse. Neben der gesetzlichen Pflegeversicherung gibt es auch private Versicherungsangebote, die nach ähnlichen Kriterien finanzielle Unterstützung im Pflegefall sicherstellen. Sie sind aber nicht preiswert und verlangen zudem in der Regel, dass bis zum Eintritt des Pflegefalls Beiträge gezahlt werden. Das fällt insbesondere Rentnern bei schmaleren Budgets nach Eintritt in den Ruhestand nicht immer leicht.

Einstufung in die Pflegeversicherung



BILDRECHTE: IMAGO/RALPH PETERS

Egal ob gesetzliche oder private Pflegeversicherung, egal ob Pflege zu Haus oder in speziellen Einrichtungen, gezahlt wird erst, wenn der Pflegebedürftige den Pflegefall angezeigt hat und Krankenkassen sowie Versicherer den Pflegefall feststellen und eine Einstufung vornehmen – dann aber rückwirkend. Wichtig hier, dass der Pflegebedürftige bei der Überprüfung des eigenen Gesund-

heitszustands durch den medizinischen Dienst die Hilfsbedürftigkeit nicht aus falsch verstandenem Stolz in einem rosigeren Licht erscheinen lässt, als er wirklich ist. Das würde zu einer schlechteren Einstufung und zu weniger Geld aus der Pflegekasse führen. Die Einstufung des medizinischen Dienstes kann man zwar anfechten, aber das ist natürlich unnötiger Aufwand in einer ohnehin schwierigen Situation.

Die Einstufung erfolgt anhand von über 60 Kriterien in fünf unterschiedlichen Pflegegraden. Je höher der Grad, desto höher der festgestellte Pflegeaufwand, desto mehr Geld gibt es. Einschränkungen beispielsweise durch Demenz werden dabei genauso berücksichtigt wie körperliche Behinderungen. Für die stationäre Pflege durch einen Dienstleister zahlt die Kasse dabei deutlich mehr Geld aus als für die heimische Pflege. Maximal knapp 2.000 Euro im Monat.

Für die Pflege zu Hause gibt es maximal gut 900 Euro Pflegegeld. Dafür können die Pflegenden zu Hause mit ihrem Aufwand das Anrecht auf eine deutlich höhere Rente erarbeitet, abhängig von der Zahl der Pflegestunden. Die Aufstockung der Rente gelingt mit einem Trick sogar noch, wenn man schon Altersrentner ist.

Pflege im Ausland?

Man kann auch Pflegesachleistungen durch professionelle Anbieter und das Pflegegeld für zu Hause kombinieren. Ob zu Hause oder in einer Einrichtung, die Pflegeversicherung zahlt dabei aber nur für den pflegerischen Aufwand. Wer in einem Seniorenwohnheim lebt, muss für Kost und Logis zusätzlich aufkommen. Insgesamt kommen in Pflegeheimen dabei oftmals Kosten von über 3.000 Euro im Monat zusammen. Pflegebedürftige können auch entscheiden, zur Pflege

ins möglicherweise preiswertere Ausland zu gehen. Dann zahlt die Pflegekasse das Pflegegeld als wenn man sich in den eigenen vier Wänden pflegen lassen würde. Wenn das Geld nicht da ist, springt zur Not das Sozialamt ein. Das heißt "Hilfe zur Pflege". Zuvor müssen Pflegebedürftige aber ihr Vermögen aufbrauchen. Sozialämter strecken vor, ziehen dann aber auch gutverdienende Angerhörige (Kinder) heran. Dabei werden allerdings hohe Freibeträge berücksichtigt.



Elternunterhalt: Wenn Kinder für ihre Eltern aufkommen müssen

Sinnvoll ist es, Pflegeeinrichtung noch zu gesundheitlich guten Zeiten vorab in Augenschein zu nehmen. Inzwischen wird die Qualität der Pflegeeinrichtungen regelmäßig überprüft. Dafür gibt es einen sogenannten Pflege-TÜV. Der sollte genutzt werden, bevor die Entscheidung gefallen ist, eine bestimmte Pflegeeinrichtung zu nutzen oder Angehörige einer bestimmten Pflegeeinrichtung anzuvertrauen.

Quelle: www.vdk.de, (als)

Erstes Medikament gegen Hepatitis D zugelassen

Mittwoch, 5. August 2020



/bluebay2014, stock.adobe.com

Heidelberg – Die Europäische Kommission hat erstmals ein Medikament zur Behandlung der Hepatitis D zugelassen. Der „Entry Inhibitor“ Bulevirtide, der Hepatitis D- und auch B-Viren (HDV und HBV) am Eindringen in die Zellen hindert, hatte sich in Phase-2-Studien als sicher und effektiv erwiesen.

Weltweit sollen 65 Millionen Menschen mit dem Hepatitis D-Virus infiziert sein. In Deutschland ist die Erkrankung relativ selten, da das Hepatitis D-Virus nur zusammen mit dem Hepatitis B-Virus in die Zelle gelangt.

Gegen Hepatitis B wird in Deutschland jedoch seit 1982 (Risikogruppen) und 1995 (alle Säuglinge) geimpft. Von den

schätzungsweise 240.000 chronisch mit Hepatitis B infizierten Menschen könnten etwa 6.000 mit Hepatitis D infiziert sein.

Die chronische Hepatitis D ist die schwerste Form einer Virushepatitis. Die Patienten entwickeln häufig innerhalb von 5 bis 10 Jahren einen Leberumbau bis hin zur Leberzirrhose. Eine Heilung wie bei der Hepatitis C gibt es nicht.

Die derzeitige Standardbehandlung mit pegyliertem Interferon alpha über 12 Monate ist nur selten erfolgreich. Bei den meisten Patienten ist eine Lebertransplantation die einzige Therapieoption.

Der von Prof. Dr. Stephan Urban vom Universitätsklinikum Heidelberg zusammen mit Forschern des französischen Forschungsinstituts INSERM entwickelte Wirkstoff Bulevirtide könnte deshalb eine therapeutische Lücke füllen.

Der Wirkstoff blockiert den NTCP-Rezeptor („Sodium Taurocholate Co-Transporting Polypeptide“), über den normalerweise Gallensäure im Rahmen des enterohepatischen Kreislaufs von den Leberzellen aufgenommen wird.

Der NTCP-Rezeptor ist allerdings auch die Eintrittspforte für das Hepatitis D-Virus (und auch des Hepatitis B-Virus, in dessen Hülle sich das Hepatitis D-Virus kleidet, weshalb es auf eine Co-Infektion angewiesen ist).

zum Thema

- [Pressemitteilung des Universitätsklinikums Heidelberg und des Deutschen Zentrums für Infektionsforschung](#)
- [Pressemitteilung des Herstellers](#)
- [Hinweise der EMA](#)
- [Registrierung der Phase-3-Studie](#)

aerzteblatt.de

- [Welt-Hepatitis-Tag: Sinkende Kosten trotz moderner Therapien](#)
- [Studie: ASS könnte Hepatitis-Infizierte vor Leberkrebs schützen](#)
- [Leberzirrhose: Empfehlungen zur sicheren Anwendung von Arzneimitteln](#)

Bulevirtide blockiert den Rezeptor und versperrt als „Entry-Inhibitor“ den Viren den Eingang in die Zelle. Der Infektionszyklus in der Leber wird durchbrochen. Die noch infizierten Zellen sterben allmählich ab oder werden vom Immunsystem zerstört. Solange die Leber noch nicht zu weit geschädigt ist, kann sie sich nach der Bildung neuer Leberzellen vollständig erholen.

Die Wirksamkeit von Bulevirtide wurde in mehreren Phase-1- und Phase-2-Studien untersucht, deren Ergebnisse erst teilweise publiziert sind. In einer Studie gelang es – bei einer Kombination mit pegyliertem Interferon alpha nach 48 Wochen, die Viren aus dem Blut zu eliminieren und die Leberwerte (ALT) zu normalisieren.

Der Europäischen Arzneimittel-Agentur ([EMA](#)), die dem Hersteller zuvor mit einem „PRIME“-Siegel („Priority Medicines“) eine beschleunigte Bearbeitung des Zulassungsantrags zugesichert hatte, war mit den bisherigen Ergebnissen zufrieden. Nachdem der Ausschuss für Humanarzneimittel bereits Ende Mai grünes Licht gegeben hat, wurde Bulevirtide jetzt als Hepcludex zugelassen.

Die Markteinführung ist an die Durchführung einer Phase-3-Studie gebunden, deren Ergebnisse Anfang 2025 vorliegen sollen. Dann wird eine endgültige Einschätzung der Wirkungen und Nebenwirkungen von Bulevirtide möglich sein.

Quelle: www.rme/aerzteblatt.de, (als)

Forum: Niere

Niereninsuffizienz

Übersicht

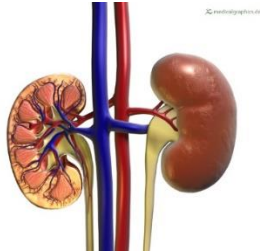
1. [Definition: Was ist eine Niereninsuffizienz?](#)
2. [Formen der Niereninsuffizienz](#)
3. [Häufigkeit der Niereninsuffizienz](#)
4. [Ursachen für eine Nierenversagen](#)
5. [Symptome einer Niereninsuffizienz](#)
6. [Diagnose einer Niereninsuffizienz](#)
7. [Therapie von akutem Nierenversagen](#)
8. [Therapie einer chronischen Niereninsuffizienz](#)

Bei einer Niereninsuffizienz – auch **Nierenversagen** oder **Nierenfunktionsstörung** genannt – handelt es sich um ein **Unterfunktion einer oder beider Nieren**. Unterschieden wird dabei zwischen einer plötzlich auftretenden, **akuten Niereninsuffizienz** und einer sich über einen längeren Zeitraum verschlimmernde **chronischen Niereninsuffizienz**. Während sich [akutes Nierenversagen](#) in der Regel durch eine fehlende Harnproduktion äußert, verläuft [chronisches Nierenversagen](#) im Anfangsstadium meist ohne Symptome.

Definition: Was ist eine Niereninsuffizienz?

Als Niereninsuffizienz oder auch Nierenversagen bzw. Nierenfunktionsstörung wird eine **Unterfunktion einer oder beider Nieren** bezeichnet. Die [Nieren](#) sind dann nicht mehr bzw. nur noch eingeschränkt in der Lage, durch die Bildung von Urin Stoffwechselprodukte und Giftstoffe über die [Harnwege](#) aus dem Körper

auszuscheiden. In der Folge sammeln sich diese Stoffe im Organismus und führen zu einer **Vergiftung und Überwässerung des Körpers**.



© Michael Hoffmann

Formen der Niereninsuffizienz

Beim Nierenversagen wird zwischen **zwei Formen** unterschieden:

- Die **akute Niereninsuffizienz** tritt sehr plötzlich im Laufe von Stunden bis Tagen auf und ist durch eine rasche Abnahme der Nierenfunktion gekennzeichnet. Die Nieren können ihre Aufgaben nur noch eingeschränkt oder gar nicht mehr wahrnehmen, was sich in der Regel durch eine verminderte oder fehlende Harnproduktion äußert. Ein akutes Nierenversagen ist in der Regel nach einer
- ausreichenden Behandlung **reversibel**, also rückgängig zu machen.
- Bei einer **chronischen Niereninsuffizienz** lässt die Nierenfunktion allmählich über einen längeren Zeitraum von Monaten bis Jahren immer mehr nach, bis die Nieren ihre Funktion komplett einstellen. Ein solches chronisches Nierenversagen verläuft im Anfangsstadium meist ohne

Symptome und ist in der Regel **irreversibel**, also nicht rückgängig zu machen.

Häufigkeit der Niereninsuffizienz

Etwa **16.000 Menschen** erleiden in Deutschland **jedes Jahr** eine terminale Niereninsuffizienz, also ein dauerhaftes Versagen der Nierenfunktion. Insgesamt gab es im Jahr 2003 in Deutschland etwa 78.000 Patienten mit einer behandlungsbedürftigen Nierenfunktionsstörung. **Männer** sind dabei etwa **1,3 mal häufiger** betroffen als Frauen. Die Betroffenen sind durchschnittlich **64 bis 69 Jahre** alt.

Ursachen für eine Nierenversagen

Die Ursachen sind vielfältig und unterscheiden sich bei den beiden Formen einer Nierenfunktionsstörung. So wird eine **akute Niereninsuffizienz** meist durch eine **plötzliche Mangeldurchblutung der Nieren**, bedingt durch einen plötzlichen Blutverlust, einen jähen Blutdruckabfall oder einen Kreislaufschock, etwa bei einem schweren Unfall oder einer Operation, verursacht. Auch **Vergiftungen oder Schädigungen des Nierengewebes**, etwa durch Medikamente, Pilze oder Röntgenkontrastmittel, können eine akute Niereninsuffizienz zur Folge haben. Weitere mögliche Ursachen sind eine Abflussstörung im Harntrakt, bedingt durch [Nierensteine](#), [Blasensteine](#) oder [Harnsteine](#), Tumore oder eine vergrößerte Prostata.

Die **chronische Niereninsuffizienz** ist in etwa 28 Prozent der Fälle auf eine **diabetische Nephropathie**, also eine Schädigung der Nieren durch Diabetes mellitus, und in etwa 31 Prozent der Fälle auf **Entzündungen in den Nieren** zurückzuführen. Außerdem kann eine chronische Nierenfunktionsstörung auch durch Erkrankungen

der Blutgefäße der Nieren, Zystennieren, Bluthochdruck oder die regelmäßige Einnahme von bestimmten Schmerzmitteln hervorgerufen werden.

Symptome einer Niereninsuffizienz

Eine Niereninsuffizienz geht mit einer **Vielzahl charakteristischer Symptome und Folgeerkrankungen** einher, da Stoffwechselprodukte und Giftstoffe aufgrund der eingeschränkten Nierenfunktion nicht mehr aus dem Körper ausgeschieden werden und es deshalb zu einer Vergiftung des Körpers kommt. Das **Leitsymptom** einer akuten Nierenfunktionsstörung ist dabei eine **fehlende bzw. eingeschränkte Harnproduktion**, während ein chronisches Nierenversagen im Anfangsstadium meist ohne Symptome verläuft. Schreitet eine Niereninsuffizienz voran, führt dies unter anderem zu den folgenden Symptomen:

- erhöhte Konzentration von Stoffwechselprodukten wie Kreatinin, Harnstoff und Harnsäure im Blut
- Überwässerung des Körpers mit Wassereinlagerungen (Ödemen) in der Lunge oder den Beinen
- unspezifische Symptome wie Konzentrationsschwäche, verminderte Leistungsfähigkeit, Müdigkeit, Kopfschmerzen, Appetitlosigkeit, Übelkeit und Erbrechen
- Herzerkrankungen wie Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz und Herzbeutelentzündung
- Knochenschmerzen und Knochenbrüche
- Bluthochdruck
- Blutarmut
- Luftnot und Hyperventilation
- Krampfanfälle wie Wadenkrämpfe

Diagnose einer Niereninsuffizienz

Zur Diagnose einer Nierenfunktionsstörung wird neben einem **Anamnesegespräch** zunächst eine **körperliche Untersuchung** durchgeführt, bei der der Arzt unter anderem den Blutdruck und den Puls misst, das Herz und die Lunge mit dem Stethoskop abhört und den Körper nach Flüssigkeitseinlagerungen (Ödemen) untersucht. Im Rahmen einer **Blutuntersuchung** werden anschließend die Nierenwerte im Blut bestimmt. Hierzu gehört insbesondere die Bestimmung der Retentionswerte Kreatinin und Harnstoff.

Zur weiteren Absicherung der Diagnose und zur Abklärung der Ursachen bietet sich eine **Urinuntersuchung** an. Außerdem können die Nieren im Rahmen einer **Ultraschalluntersuchung** sichtbar gemacht und beurteilt werden. Auch eine **Nierenbiopsie**, bei der unter örtlicher Betäubung eine Gewebeprobe aus der Niere entnommen wird, kann zur Diagnose und Abklärung durchgeführt werden.

Therapie von akutem Nierenversagen

Die Behandlung einer akuten Nierenfunktionsstörung besteht zum einen darin, die **ursächliche Grunderkrankung zu therapieren**. Zum anderen erfolgt eine symptomatische Therapie zur **Linderung der Beschwerden**, bestehend aus einer proteinarmen und kochsalzarmen Diät, einer bilanzierten Flüssigkeitszufuhr und einer der Nierenfunktion angepassten Medikamentengabe. Im fortgeschrittenen Stadium eines akuten Nierenversagens kann auch eine **Dialyse** (künstliche Blutwäsche) notwendig werden.



Dialyseplatz für die Hämodialyse

Therapie einer chronischen Niereninsuffizienz

Beim chronischen Nierenversagen steht die **Behandlung der Grunderkrankung im Vordergrund**. Hierzu gehören unter anderem die medikamentöse Behandlung von Bluthochdruck, die richtige Einstellung der Blutzuckerwerte und ggf. die Behandlung von Harnwegsinfekten. Zudem gilt es, ein Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern, etwa mit entsprechenden Medikamenten oder einer Änderung der Lebensweise. Im Endstadium der Niereninsuffizienz, wenn die Niere nicht mehr funktionsfähig ist, muss sich der Patient regelmäßig einer **Dialyse (künstlichen Blutwäsche)** unterziehen. Im schlimmsten Fall kann sogar eine Nierentransplantation notwendig werden.

Quelle: www.urologogy.guide.com, (als)

Zystennieren- von der Genmutation zum Nierenversagen



Foto: Romariolen/Shutterstock

ADPKD ist die häufigste vererbte Nierenerkrankung und eine der häufigsten lebensbeeinträchtigenden Erbkrankheiten überhaupt.

In Deutschland sind rund 100.000 Menschen betroffen, Experten gehen davon aus, dass die Dunkelziffer deutlich höher ist. Dennoch ist die ADPKD, die sogenannten Zystennieren, in der Öffentlichkeit weitgehend unbekannt. Bisher können nur Symptome und eventuell auftretende Begleiterkrankungen behandelt werden. Daher besteht dringender Bedarf an krankheitsgerichteten, nierenspezifischen Therapiemöglichkeiten, um den Verlust der Nierenfunktion zu bremsen und den Patienten eine neue Lebensperspektive geben zu können.

ADPKD ist erblich, betrifft Männer und Frauen gleich oft und wird autosomal-dominant vererbt. Das bedeutet, dass eine Frau oder ein Mann mit Zystennieren die Erkrankung an Nachkommen mit einer

50:50-Wahrscheinlichkeit weitervererbt. Mittlerweile weiß man, dass bei etwa 85 Prozent Veränderungen auf dem Chromosom 16 vorliegen. Dieses veränderte Gen führt dazu, dass sich in den Nieren Zysten, also flüssigkeitsgefüllte kugelförmige Hohlräume, bilden, die an Menge und Größe zunehmen. Zur Zystenbildung kann es auch in anderen Organen kommen. In erster Linie ist hiervon die Leber betroffen. Bei der Mehrheit der Patienten tritt noch vor dem 60. Lebensjahr Nierenversagen ein und der Patient benötigt eine Transplantation oder die Dialyse.

Die Symptome können sein:

- Bluthochdruck
- Blut und/oder Eiweiß im Urin
- Schmerzen in der Nierengegend
- gelegentliche Zysteninfektionen und -einblutungen
- Gefäßveränderungen im Gehirn (sogenannte Aneurysmen)
- Erkrankungen der Herzklappen
- Darmbeschwerden

Erhebliche Verschlechterung der Nierenleistung

Der ADPKD liegt eine Genmutation zugrunde. Der dadurch verursachte Defekt in den Nierenzellen führt unter anderem zu einer Konzentrationserhöhung des zyklischen Adenosinmonophosphats (cAMP) in der Zelle, eines Botenstoffs, der an der Signalübertragung der Zellen beteiligt ist. In der Folge werden vermehrt Signalwege angeregt, die letztlich die Bildung von Zysten stimulieren. Das stetige Zystenwachstum führt zum fortschreitenden Verlust von intakten Nephronen, den kleinsten Funktionseinheiten der Niere. Kann dies

nicht mehr kompensiert werden – meist im dritten bis vierten Lebensjahrzehnt –, verschlechtert sich die Nierenleistung erheblich.

Einschränkung der Lebensqualität

Von Zystennieren betroffene Menschen leiden sehr unter den physischen und psychischen Folgen der Erkrankung, denn in der Regel müssen die Patienten mit immer größer werdenden Einschränkungen fertig werden, die ihren Arbeitsalltag sowie ihre körperliche Leistungsfähigkeit betreffen. Auch die seelischen Belastungen sind immens und sollten nicht unterschätzt werden, insbesondere bei bestehendem Kinderwunsch wegen der möglichen Vererbbarkeit der Erkrankung. Viele Betroffene haben Zukunfts- und Verlustängste, da sie nie wissen, wann die Nieren aufhören werden zu arbeiten. Das Leben vieler Patienten wird zudem von der Angst vor Dialyse, Transplantation oder einer Gehirnblutung geprägt.

Behandlung der Zystennieren

Eine wirksame Behandlung, mit der die Zystenbildung verhindert werden kann, gibt es bisher nicht. In den letzten Jahren wurden viele neue Medikamente erforscht, aber keines davon konnte in allen Bereichen überzeugen. Das Präparat mit der stärksten Wirksamkeit ist derzeit das Tolvaptan. Damit konnte das jährliche Zystenwachstum im Vergleich zu Placebo innerhalb der Zulassungsstudie um 49 Prozent reduziert werden, die Verschlechterung der Nierenfunktion verlangsamt und die Lebensqualität der Betroffenen verbessert werden.

Zwei Formen an Zystennieren.

Autosomal-dominant ([ADPKD](#)) ist eine der häufigsten
Fortsetzung Seite 33

Happy Birthday

Klaus Koch 03.10.

Annemarie Guttentag 08.10.

Heinz Beitel 13.10.

Anni Kallinich 18.10.

Agnes Wilden 18.10.

Elke Dünchel 24.10.

Claudia Schneider 26.10.

Delia Maria Mischke 29.10.

Bärbel Bressel 01.11.

Hans Friedhofen 01.11.

Helmut Kolb 02.11.

Maria-Ulrike Mühlenbruch 05.11.

Günter Renz 08.11.

Peter-Martin Petersen 10.11.

Claudia Sander 12.11.

Elisabeth Marhofer 12.11.

Renate Nalbach 12.11.

Bernhard Knorr 14.11.

Karin Böhme 15.11.

Marlene Flesche 16.11.

Rainer Manhillen 16.11.

Johannes Menzen 17.11.

Brigitte Pörzgen 19.11.

Helga Radtke 20.11.

Heinz-Josef Cramer 21.11.

Eberhard von Houwald 25.11.

Ursula von Rauchhaupt 27.11.

Bernd Lück 30.11.

Volker Christoph 09.12.

Susanne Werz 13.12.

Anton Heck 13.12.

Meinhart Rick 13.12.

Thomas Schneider 19.12.

Irmhild Pauly 20.12.

Veit Schütz 22.12.

Christel Leupold 23.12.

Dr. Eva Platen 24.12.

Eleonore Kaltz 27.12.

Wünschen stete Lebensfreude

Zum runden Geburtstag

Volker Christoph

Hans Friedhofen

Christel Leupold

Elisabeth Marhofer

Brigitte Pörzgen

Gib jedem Tag die Chance,
der schönste Deines Lebens zu werden

Spenden

Kinderdialyse: **Familie Rodarius, Müllenbach**

Neues Mitglied

Ralf Prestel, Lahnstein

Wir gedenken unserem verstorbenen Mitglied

Johann Bäumler

Bettina Gieselmann

Dr. Dirk Peters

Bernd Rodarius

Nur wenige Menschen sind wirklich lebendig und die, die es sind, sterben nie. Es zählt nicht, dass sie nicht mehr da sind. Niemand, den man wirklich liebt, ist jemals tot.

Große Umfrage für Dialysepatienten und Transplantierte

P. Klaus Schäfer SAC, Klinikseelsorger und Betreiber der Internetseite www.organspende-wiki.de, lädt alle Dialysepatienten und Transplantierte vom 1. bis 15. Dezember 2020 zu einer breit an-

gelegten Online-Umfrage ein, eben- so auch deren Angehörige (Verwandte, Freunde, Nachbarn, Arbeitskollegen) und die Hinterbliebenen der verstorbenen Organpatienten. Jede Personengruppe hat ihren eigenen Fragebogen. Die Umfrage ist absolut anonym. Aus den abgefragten Daten kann nicht die Identität der Befragten festgestellt werden.

Bei Kindern als Dialysepatienten oder Transplantierte soll ein Eltern- teil stellvertretend für das Kind den entsprechenden Fragebogen ausfüllen. Dies ist ausdrücklich gewünscht, wie alle aus der Familie den Fragebogen als Angehörige ausfüllt. Alle Ergebnisse werden zunächst in einer Buchreihe veröffentlicht. Da- nach werden auf der Grundlage der gewonnenen Daten auch verschiedene Artikel zu bestimmten Themen publiziert, unter anderem auch hier in DIATRA. Um der Umfrage ein möglichst großes Gewicht zu geben, benötigt es einer großer Beteiligung. P. Klaus Schäfer SAC hofft daher auf mehre- re 10000 Teilnehmer bei jeder Gruppe. Technisch gibt es hierfür keine Obergrenze.

Unter diesen Link kann man sich ab sofort über die Online-Umfrage informieren. Alle wichtigen Informationen sind darauf enthalten. Besonders zu nennen sind die Zusammenfassungen der Krankheiten der Organe, die in den Fragebögen abgefragt wer- den, da nicht alle medizinische Bezeichnungen allgemein verständlich sind. Es gibt dort auch einen Link zu einem erklär- enden Fragebogen, bei dem der Umgang mit den verschiedenen Eingabemöglichkeiten geübt werden kann. Möge diese Umfrage eine sehr große Beteiligung erfahren. Quelle: www.organspende-wiki.de/umfrage , (als)

Kreis Ahrweiler fördert Selbsthilfeprojekt



v. li. Bürgermeister Udo Heuser, Marianne von Haltern und Alfons Steffens., Foto: Toni Heck

Kreis Ahrweiler fördert IGN Selbsthilfeprojekt

Bad Breisig; Der Kreis Ahrweiler förderte mit dem Projekt „Coronavirus, Unterstützung für stille Helden“ das ehrenamtliche Engagement vieler Helfer, die mit ihren zahlreichen sozialen Netzwerken Hilfsprojekte für ältere und immungeschwächte Menschen im Alltag gestaltet und direkt vor Ort umgesetzt haben. Die finanzielle Unterstützung stammt aus Mitteln des Landes.

Erfreulicherweise wurde auch die Maßnahme der IGN Bastelgruppe, hier die „Herstellung von Atemschutzmasken“ für ihre ca. 170 Selbsthilfemitglieder, von dem Förderprogramm mit einem Geldbetrag von 300 Euro berücksichtigt. Der Bürgermeister von Bad Breisig, Herr Udo Heuser überreichte dazu gerne am Rathausbrunnen symbolisch den überdimensionalen Scheck an den 1. Vorsitzenden Alfons Steffens. Stellvertretend für alle Helferinnen und Helfer war auch Marianne von Haltern mit anwesend, die die Maßnahme mitinitiierte und maßgeblich mitgestaltete. Ein besonderes Dankeschön gilt hier allen Akteuren, Helfern und Unterstützern, dem Kreis AW sowie dem Land RLP., die das Ehrenamt durch Ihr Engagement begleiten und fördern. Toni Heck

Besuch der Straussenfarm Gemarkenhof Remagen

TN. Alfons Steffens, Meinhard Rick. Joachim Moll, Gabriele Fritz, Gerti Grasteit, Brunhilde Schwind-Müllers, Heinz Beitel. Ernst Katein, Brigitte Pörzgen, Gerlinde Heck, Angelika Kerkau, Volker Christoph, Marianne von Haltern, Walter Hoß, Petra Feuser, Michael Feuser, Maria Steffens und Toni Heck,

14.08.2020 Remagen; Der Besuch der „Straussenfarm Gemarkenhof“ auf der Remagener Höhe wurde als außergewöhnlicher IGN

Programmpunkt von den 18 Teilnehmern mit Begeisterung wahrgenommen. Zumal sich die Freunde bei schönem Sommerwetter wiedertrafen und die anschließende Fahrt mit der Bimmelbahn auf dem 27 Hektar großen und teils naturbelassenen Gelände genossen. Ralph Schumacher führte mit großem Sachverstand verständlich und amüsant durch das 1,5 stündige Programm. Angegliedert an den landwirtschaftlichen Farmbetrieb sind noch der Hofladen, das Straußenmuseum und ein Restaurant.

Auf der Straußenfarm leben ca. 530 Tiere aller Altersstufen auf verschiedenen Koppeln, wobei auch eine Brutstation in den Zuchtbetrieb integriert ist. Strauße sind die weltweit größten Vögel. Sie können aber wegen ihres Gewichts nicht mehr fliegen.

Die faszinierenden Tiere mit den großen dunklen Augen am flauschigen Haupt, dem langen weißen Hals und dem ovalen Korpus beeindruckten doch sehr. Das prächtige Federkleid, in vorwiegend Grau - oder Schwarztönen, schimmert dazu stellenweise weiß. Zwei eben solange weiße Beine tragen den kräftigen Vogelstrauß auf Zwei-Zehen-Füßen mal gemächlich, mal schnell durch das Gelände. Wobei die bis zu 2,7 mtr. hohen Tiere auch mal 70 km/h. laufen können. Rennt einer los, dann folgen Ihr oder Ihm alle. Sie fressen vorwiegend Gras, Blätter, Körner und Insekten. Der Flüssigkeitsbedarf wird dabei fast ausschließlich über diese Nahrung gedeckt. Dazu fressen die Vogelstrauße kleine Steine, die bei der Zerkleinerung der schwerverdaulichen Nahrung im Magen helfen. Am Zaun sind die außergewöhnlichen Artgenossen zwar ängstlich, dazu aber auch neugierig. Hält man ihnen frisches Gras hin, dann können sie nicht widerstehen, werden zutraulich und schnappen mit

ihren fächerartigen Schnäbeln zu. Dabei fressen die Tiere einem regelrecht aus der Hand



Da die Strauße auch als Nutztiere auf der Farm gezüchtet und verwertet werden, haben das Fleisch der Bein Muskulatur, die Lederhaut sowie die Federn und Eier ihren eigenen Absatzmarkt. Das Fleisch wird leckeren Speisen beigefügt. Aus dem Leder können Taschen, Schuhe und Geldbörsen etc. gefertigt werden. Die Federn werden u.a. zu Staubwedel für die Automobil Industrie weiterverarbeitet. Aus den riesigen Eiern mit der porzellanähnlichen Schale können Lampen, Tee -oder Windlichter entstehen. Die Gruppe kehrte zum Ende der Vorführung in das hauseigene Restaurant ein. In geselliger Runde wurde das außergewöhnliche

Erlebnis noch einmal von den Freunden „revue passieren lassen“, wobei jeder seine interessante und spannende Perspektive äußerte. Hier gilt noch ein besonderes Dankeschön dem IGN Planungsteam für die gelungene Veranstaltung. Als nächstes Highlight ist der Besuch der Wacholderheiden Osteifel in Arft und dem Bendisberg Besucherbergwerk in St. Jost vorgesehen. T.H. (als)



Liebe Freunde

Wir alle haben schon mal die Erfahrung gemacht, wie gut Gespräche mit einem oder mehreren vertrauten Menschen tun können.

Mit einem seit vier Jahren bestehenden **Gesprächskreis** bieten wir Nierenpatienten und ihren Angehörigen regelmäßige Treffen an. Es handelt sich um eine offene Gruppe, in der nierenerkrankte Menschen, Angehörige sowie interessierte Teilnehmer herzlich willkommen sind. Das Ambiente ist bewusst familiär gestaltet. Damit wollen wir uns bemühen, dass Hilfesuchende in einem vertrauensvollen Klima gegenseitigen Verständnisses das aussprechen, was uns alle natürlich vor allem rund um die Nierenerkrankung bewegt. Interessierte können sich jederzeit als Gast einen Eindruck verschaffen.

Auskünfte erteilen Fr. Gerti Grasteit, Tel.: 02642 21944 und Hr. Joachim Moll, Tel.: 02642 5909

Wegen der Corona Pandemie finden die Gesprächskreise vorerst nur über Videokonferenz statt. Die Termine finden Sie auf unserer Internetseite.



Sonntags-Brunch mit Gabi und Gerti in Bonn

*Gerti, Gabi und Gäste treffen sich zum gemeinsamen Frühstück/Brunch im Casino des Bundesrechnungshofes in Bonn, Adenauerallee 81, Großer Parkplatz (kostenlos) direkt vorm Eingang, oder
Pauke Life Bistro, Endenicher Str. 43, 53115 Bonn*

Termine 2020: 04.10. und 06.12. (unter Vorbehalt)

Ab 10:00 Uhr

Info bei

Gabi Fritz, 02228 5389915

Gerti Grasteit, 02642 21944



Sonntags-Frühstück mit Marianne

Marianne lädt ein zum gemeinsamen Frühstück/Brunch, in der Region Bad Neuenahr-Ahrweiler und Mayen-Koblenz

Termine 2020: 08.11. (unter Vorbehalt)

Auskunft erteilt: Marianne van Haltern 02633 95374

Bei beiden Terminen können Sie in angenehmer und lockerer Atmosphäre ein liebevoll zubereitetes Buffet genießen. Dabei treffen Sie Menschen, die sich mit ihrer jeweiligen Erkrankung auskennen. Somit können Sie sich austauschen und sich informieren zu allen Aspekten von Nierenerkrankungen, sei es der Umgang mit der Erkrankung vor der Dialyse, ein Leben mit der Dialyse oder auch mit einer transplantierten Niere. Einige Teilnehmer weisen hierzu lange Erfahrungen auf, da Sie schon viele Jahre dialysieren oder auch transplantiert sind. Auch Angehörige und Freunde sind herzlich willkommen.

Den jeweiligen Veranstaltungsort entnehmen Sie bitte unserer Internetseite: www.ign-rhein-ahr-eifel.de, dort wird er zeitnah veröffentlicht

rb-voreifel.de

Gemeinsam für die Zukunft!

#raibagoesnachhaltig

**Morgen
kann kommen.**

Wir machen den Weg frei.



Wir sind der starke Partner
an Ihrer Seite.



02226 919-0



www.rb-voreifel.de



facebook.de/rb-voreifel



instagram.com/rbvoreifel

Für jedes neue Mitglied im Jahr 2020
pflanzen wir gemeinsam einen Baum
in der Region. Damit unterstützen
wir nachhaltig den Klimaschutz und
danken für Ihr Vertrauen in uns!
Mehr Infos unter rb-voreifel.de.

**Raiffeisenbank
Voreifel eG**



Gemeinsam. Einfach. Besser.

Das Projekt „**PatientenBegleiter** Wege gemeinsam gehen“
ist ein Teil der Initiative für die Selbsthilfearbeit vor Ort
Der Bundesverband Niere e.V. hat bundesweit über 100 Patienten-
begleiter in seinem

**zukunftsweisenden Selbsthilfeprojekt ausgebildet, um den
Patienten vor Ort mit ihren Fragen einen einfühlsamen und
qualifizierten Ansprechpartner zur Seite zu stellen.**

Mit der Diagnose einer schweren und chronischen Nierener-
krankung kommen viele Fragen auf:

Wie ändert sich das Leben durch die Krankheit?

Essen – Trinken – Arbeit – Sport – Reisen?

Was kommt mit der Dialyse auf
mich zu?

Und wie ist das mit der
Transplantation?

Patientenberatung durch unsere
Patientenbegleiter

Meinhart Rick



Wegen der Infektionsschutzregeln im Mehrgenerationenhaus Bad
Neuenahr bitte zur Beratung anmelden unter 0179 5955667 oder
E-Mail meinhart.rick@ign-rhein-ahr-eifel.de

Das Haus schreibt weiter vor:

1. Es sind nur Einzelberatungen möglich
2. Beratungen können nur nach vorheriger Terminabsprache stattfinden
3. Der Beratende muss den Klienten am Eingang abholen (bitte Tür wieder abschließen)
4. Nach der Beratung muss der Klient wieder zum Ausgang gebracht werden (bitte Tür wieder abschließen)
5. Bitte Mund-Nasen-Schutz anlegen.

Bonn: 28.10.2020, 23.12.2020 jeweils 18.00 bis 19.00 Uhr

Arbeiterwohlfahrt (AWO) Bonn, Neustraße 86, 53225

die Terminankündigung auf unserer Internetseite

www.ign-rhein-ahr-eifel.de

Wolfgang Dorp

Termin: jeden letzten Mittwoch im Monat von 15:00 - 17:00 Uhr
in der Dialyse Rheinbach, Dr. Burian und Dr. Henk, Himmeroder
Wall.

Herr Rick und Herr Dorp stehen Ihnen für alle Fragen rund um Ihre
Erkrankung zur Verfügung.

Sport

Die Kegelgruppe „Schräg vorbei“ trifft sich ungezwungen zum Kegeln. Schauen Sie doch mal vorbei!

Termine: 26.09., 31.10., und 28.11.

Jeweils von 17:30 bis 19:30 Uhr



Hotel & Restaurant Rhein-Ahr

Ouellenstraße 67-69

53424 Remagen- OT Kripp

Spaß

Wassergymnastik und Schwimmen

Wassergymnastik, Wasserspiele und Schwimmen zur Aufrechterhaltung der Gesundheit für Nierenkranke, Dialysepatienten, Nierentransplantierte und Angehörige (auch für Nichtschwimmer geeignet)

Termine 2020: Fallen bis auf weiteres aus



**Im Privat-Hotel Villa Aurora,
Georg-Kreuzberg-Str.8, Bad Neuenahr**

Tel.: 02641 9430

Jeweils ab 19:00 Uhr bis 20:30 Uhr

Auskunft erteilt: Alfons Steffens 02655 9618813

Hilfsfonds Dialyseferien e. V.

Nach den Richtlinien des Vereins können Zuschüsse für bedürftige Patienten, Heimdialysepartner und Transplantierte gewährt werden bis zu 3 Wochen à 25 € pro Tag.

Anträge sind ca. 8 Wochen vor Urlaubsbeginn bei **Frau Annett Lück** zu stellen. Tel.: 0228 445122
Gilt nur für Mitglieder der IGN Rhein-Ahr-Eifel e. V.



mode · service · sympathie

Moses AG | Hauptstraße 83 | Bad Neuenahr-Ahrweiler | www.moses.ag

Fortsetzung von Seite 21

lebensbedrohlichen genetischen Erkrankungen, die bei einer von 2000 Personen auftritt. Es wird keine Generation übersprungen. Es ist in der Regel eine Vergangenheit von ADPKD in der Familie. Eltern mit ADPKD geben mit einer 50-prozentigen Wahrscheinlichkeit, die Erkrankung an jedes ihrer Kinder weiter.

Autosomal-rezessiv ([ARPKD](#)) ist eine relativ seltene genetische Erkrankung, die bei etwa einer von 20.000 Personen auftritt. Es betrifft sowohl Jungen als auch Mädchen gleichermaßen und führt oftmals zu einer Sterblichkeit in den ersten Lebensmonaten.

Sie haben Zystennieren?

Was sind Zystennieren? Verunsichert wenn der Nephrologe die Diagnose stellt? Was danach folgt, kennen Betroffene: Unsicherheit und Angst. Trotz der Empfehlung eines jeden Arztes, den Begriff nicht wahllos zu googeln, ist es doch häufig der nächste Schritt, der unternommen wird. Was danach folgt sind weitere Fragen, **Unsicherheit und Angst. Das muss nicht sein!**

Wir helfen, die Erkrankung besser zu verstehen, damit umzugehen und durch sinnvolle Optionen trotz der Einschränkungen ein gesundes und erfülltes Leben führen zu können.

Auswirkungen auf die Lebensqualität und Hilfen im Alltag

Für viele Betroffene bringt die Nierenerkrankung Zystennieren erhebliche Einschränkungen der Lebensqualität mit sich. Neben Beruf und Urlaub ergeben sich Auswirkungen auf Partnerschaft, Ehe und Familienplanung. Die Broschüre „Familie und Zystennieren“ klärt auf.

Quelle: www.pkdeure.de, (als)

Forum: Transplantation

Organspende im Faktencheck

Frankfurt am Main, 29. April 2020. Rund um die Organspende gibt es immer noch viele Fragen und Vorurteile: Was sind die Voraussetzungen für eine Organspende? Wer entscheidet über die Verteilung von Organen? Werden Organspender registriert?

Hier die wichtigsten Fakten:

- **Zwei Voraussetzungen** müssen für eine Organspende erfüllt sein: Der irreversible Hirnfunktionsausfall muss zweifelsfrei nach den Richtlinien der Bundesärztekammer festgestellt sein und es muss eine Einwilligung zur Organspende vorliegen. Dies kann eine schriftliche Einverständniserklärung des Spenders (z. B. Organspendeausweis / Patientenverfügung) sein oder sie kann durch eine Person erfolgen, der die Entscheidung übertragen wurde. Andernfalls werden die Angehörigen um eine Entscheidung nach dem mündlichen Willen oder im Sinne des Verstorbenen gebeten.
- Bereits ab 16 Jahren kann jeder seine Bereitschaft zur Organspende im **Organspendeausweis** erklären. Ab dem vollendeten 14. Lebensjahr kann man widersprechen. Den Organspendeausweis ausfüllen kann jeder. Eine ärztliche Untersuchung vorab ist nicht nötig. Gespendet werden können Herz, Lunge, Niere, Leber, Bauchspeicheldrüse und Darm.

- Der Organspendeausweis ist ein **offizielles und rechtlich gültiges Dokument**, das die Entscheidung für oder gegen eine Organ- und Gewebespende dokumentiert. Es ist auch möglich, bestimmte Organe von der Spende auszuschließen. Wer seine Entscheidung ändern will, kann dies jederzeit im Organspendeausweis vermerken. Zusätzlich ist es sinnvoll, seine Angehörigen über die Entscheidung zu informieren. Aktuell gibt es noch keine Registrierung. Ein entsprechendes Online-Register wird voraussichtlich ab **Anfang 2022** zur Verfügung stehen.

- Die **Befürchtung**, dass bei Vorliegen eines Organspendeausweises im Notfall nicht mehr alles medizinisch Mögliche getan wird, ist völlig unbegründet. Notärzte, Rettungsteams und Intensivmediziner, die sich um das Leben des Patienten bemühen, haben nichts mit der Organentnahme und Transplantation zu tun. Manchmal kann der Patient trotz aller Bemühungen nicht mehr gerettet werden, Krankheit oder Unfallfolgen sind zu weit fortgeschritten. Mitunter tritt der Tod dabei durch den unumkehrbaren Ausfall der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms ein; Kreislauf und Atmung können nur noch künstlich durch Beatmung und Medikamente aufrechterhalten werden. Nur bei dieser kleinen Gruppe von Verstorbenen stellt sich die Frage einer Organspende.

- Der **irreversible Hirnfunktionsausfall** („Hirntod“) muss durch mehrere Untersuchungen nach den Richtlinien der Bundesärztekammer von zwei dafür qualifizierten Ärzten unabhängig

voneinander festgestellt werden. Diese Ärzte dürfen weder an der Entnahme oder an der Übertragung der Organe des Organspenders beteiligt sein, noch der Weisung eines beteiligten Arztes unterstehen.

- Für die **Vermittlung von gespendeten Organen** ist die Stiftung Eurotransplant mit Sitz im niederländischen Leiden für alle Mitgliedsländer wie Deutschland, Belgien, die Niederlande, Luxemburg, Kroatien, Österreich, Slowenien und Ungarn zuständig. Durch diesen Zusammenschluss haben die Patienten größere Chancen, ein immunologisch passendes Organ zu bekommen oder – in besonders dringenden Fällen – möglichst schnell transplantiert zu werden. Die Spenderorgane werden nach festgelegten Kriterien an die Wartelistenpatienten vergeben. Die Bundesärztekammer hat für Deutschland gemäß dem Transplantationsgesetz Richtlinien für die Organvermittlung erlassen. Im Vordergrund stehen Erfolgsaussicht und Dringlichkeit.

- Es gibt **keine Altersbegrenzung** für eine Organspende. Was zählt, ist der jeweilige Zustand der Organe. Dieser hängt nur bedingt vom jeweiligen Lebensalter ab. Ob ein Organ transplantiert werden kann, entscheiden medizinische Voruntersuchungen und der Arzt zum Zeitpunkt der Entnahme.

- Eine Reihe von notwendigen Untersuchungen dienen dem **Empfängerschutz**. Damit sollen mögliche Erkrankungen des Spenders erkannt werden, die den Empfänger gefährden könnten.

Seit kurzem wurden aufgrund der **COVID-19**-Pandemie die Untersuchungen vor einer Organspende erweitert. Neben den üblichen Tests ist eine sorgfältige Erhebung der Krankengeschichte in Bezug auf COVID-19-Risiken und ein negativer SARS-CoV-2-PCR-Befund Voraussetzung für eine Organspende. Zudem gelten entsprechende Vorsichtsmaßnahmen und Risikoabwägungen für den Empfänger, wobei nun auch das Risiko einer möglichen COVID-19-Infektion nach der Transplantation berücksichtigt werden muss.

Pressekontakt:

c/o Deutsche Stiftung Organtransplantation
Birgit Blome, Bereichsleiterin Kommunikation
Nadine Körner, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit Deutschherrenufer
52, 60594 Frankfurt am Main
Tel.: +49 69 677 328 9401, Fax: +49 69 677 328 9409,



Beratung für Nierenkranke und Angehörige

Die Interessengemeinschaft hilft, berät und unterstützt Nierenkranke und ihre Angehörige sowie Kinder und Jugendliche. (Prädialytiker, Dialysepatienten (Hämo- und Bauchfelldialyse) sowie Transplantierte)

Zystennieren

Gabi Fritz	53129 Bonn	0228 5389915
Toni Heck	56659 Burgbrohl	02636 3599

Hämodialyse

Günther Renz	56637 Plaidt	02632-5797
Meinhart Rick	53225 Bonn	0179 5955667
Brunh. Schwind-Müllers	65549 Limburg	0163 4411911
Alfons Steffens	56729 Langenfeld	02655 9618813

Bauchfelldialyse

Toni Heck	56659 Burgbrohl	02636 3599
-----------	-----------------	------------

Postmortale Transplantation

Toni Heck	56659 Burgbrohl	02636 3599
Günther Renz	56637 Plaidt	02632 5797
Alfons Steffens	56729 Langenfeld	02655 9618813

Lebendnierenspende

Wilhelm Stückemann	53125 Bonn	0228 284953
--------------------	------------	-------------

Verband Deutsche Nierenzentren e. V. und Bundesverband Niere e. V.

Gebührenfreies Nierentelefon:

0800 248 48 48

Jeden Mittwoch von 16.00 – 18.00 Uh

Ambulante Hilfszentren

Medizinische Links

www.lag-sb-rlp.de

Landesarbeitsgemeinschaft Rheinland-Pfalz Selbsthilfe
Behinderter e. V. (LAG SB RLP)
Die IG Niere Rhein-Ahr-Eifel ist in diesem Verband Mitglied

www.wekiss.de

Westerwälder Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe
(Wekiss)

www.sekis-bonn.de

Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle (Sekis)

www.dank-dem-organspender.de

dank-dem-organspender.de gibt Menschen die Möglichkeit, ihrem Spender und seinen Angehörigen zu danken, bzw. auch den Angehörigen von Spendern, ihre Gedanken an den Organempfänger zu formulieren.

www.adenau.de (Rubrik sos)

Sozialstation AHZ Adenau-Altenahr, Kirchstr.15, 53518 Adenau,
Tel.: 02691 30534, AHZAdenau-Altenahr@adenau.de

www.caritas-ahrweiler.de

Ambulantes Hilfszentrum Bad Neuenahr-Ahrweiler-Grafschaft,

Bahnhofstr. 51, 53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler,
Tel.: 02641 759830, Fax: 02641 759839,
caritas-ahrweiler@t-online.de, www.drk-rlp.de/kv-aw

Ambulantes Hilfszentrum Bad Breisig-Brohlthal, Marktplatz 1,
56651 Niederzissen, Tel.: 02636 97580, Fax: 02636 975820,
kv-aw@drk-rlp

Soziales Service Zentrum Remagen-Sinzig, Barbarossastr.36,
53489 Sinzig, Tel.: 02642 97060, Fax: 02642 5760,
sinzig@ka-aw-drk.de

www.caritas-ahrweiler.de

Caritasverband Rhein-Mosel-Ahr e.V., Sozialstation, Bad
Neuenahr-Ahrweiler-Grafschaft, Bahnhofstr.5, 53474 Bad
Neuenahr-Ahrweiler, Tel.: 02641 759830, Fax: 02461 759839,
sozialstion@caritas-ahrweiler.de

Palliativmedizin/Hospiz Vereine

Zentrum für Palliativmedizin Malteser-Krankenhaus Bonn/Rhein-
Sieg
Von Hompesch Str.1, 53123 Bonn, Tel.: 0228 6481-0, Fax: 0228
6481-9209

<https://www.malteser-krankenhaus-bonn.de/medizin-und-pflege/zentrum-fuer-palliativmedizin.html>
trau-dich-trauern@malteser.org

Hospiz Verein Rhein-Ahr e. V., Kreuzstr.48,
53474 Bad Neuenahr, Tel.: 02641 2077969, Fax 02641 9115017
info@hospiz-rhein-ahr.de

Hospiz Verein Bonn e. V., Waldstr. 73, 53117 Bonn, Tel.: 0228
2076876, Fax: 0228 2270330
kontakt@hospizverein-bonn.de

Hospiz-Andernach-Pellenz, Theodor-Heuss-Str. 8-12,
56626 Andernach, Tel.: 02632 254411, Fax 02632 254422
info@hospiz-andernach-pellenz.de

Neuwieder Hospiz e. V., Engenser Straße 55,
56564 Neuwied, Tel.: 02631 344214, Fax: 02631 344246
verein@neuwieder-hospiz.de

Koblenzer Hospiz Verein e. V., Hohenzollernstr. 18,
56068 Koblenz, Tel.: 0261 5793790, Fax: 0261 5793799
info@hospizinkoblenz.de

Hospiz e. V. Region Mayen, Siegfriedstr. 20,
56727 Mayen, Tel.: 02651 900045, Fax: 02651 900031
info@hospizverein-mayen.de

Wir danken folgenden Firmen für Ihre Unterstützung durch Inserate.

Sie ermöglichen das Erscheinen des IGN-Journals.

KSK – Ahrweiler

Raiffeisenbank Voreifel

Fa. Moses

Volksbank RheinAhrEifel eG

Hotel Krupp

Herzlichen Dank!

Wenn auch Sie helfen wollen!

Bitte an Alfons Steffens oder Gabi Fritz wenden.

Spendenkonto für Kinderdialyse

Kinder und Jugendliche leiden besonders an der Dialyse und ihren Folgen! Sie können helfen!

Kontodaten erfahren Sie bei: Alfons Steffens oder Gabi Fritz.

Kreissparkasse Ahrweiler

Spendenbescheinigungen werden ab 100 Euro ausgestellt, ansonsten reicht der Einzahlungsbeleg




Wir sind Heimat. **SELBST.
VERSTÄNDLICH.
DIGITAL.**

Michael Grimmiger, Marktleiter
Wolfgang Ahlborn, Privatkundenberater

 Unsere Genossenschaftliche Beratung: persönlich, auf Augenhöhe und mit maßgeschneiderten Lösungen für jede Lebenslage.

 Zugriff auf Ihre Bankgeschäfte – immer, überall und vor allem sicher: mit der VR-BankingApp.

 Wir handeln nach klar definierten genossenschaftlichen Werten wie Solidarität, Partnerschaftlichkeit und Transparenz.

 Vereinbaren Sie jetzt Ihre persönliche Genossenschaftliche Beratung auf voba-rheinahreifel.de/genoberatung.

 **Volksbank
RheinAhrEifel eG**

Partnerhilfe

Liebe Mitglieder der IGN und Angehörige

Viele unserer Mitglieder sind älter und gebrechlich, alleinstehend und in bestimmten Situationen auf Hilfe angewiesen. In folgenden Fällen können wir Ihnen unsere

Partnerhilfe anbieten:

- *Behörden, Krankenkassen*
- *Versicherungen*
- *Krankheits- und Pflegefall*
- *Haushaltsauflösungen nach Pflege- oder Todesfall*
- *Formalitäten nach Todesfall*

Alle Anliegen werden vertraulich behandelt.

Kontaktadressen:

Gabi Fritz	53129 Bonn	0228 5389915
Gerti Grasteit	53424 Remagen	02642 21944
Toni Heck	56659 Burgbrohl	02636 3599
Joachim, Moll	53489 Sinzig	02642 5909
Günther Renz	56637 Plaidt	02632 5797
Meinhart Rick	53225 Bonn	0179 5955667
Brunh. Schwind-Müllers	65549 Limburg	0163 4411911
Alfons Steffens	56729 Langenfeld	02655 9618813

Aufnahmeantrag

Name-----

Vorname-----

Straße -----

PLZ,Ort-----

Geb.-Datum-----

Telefon-----

E-Mail-----

Beruf-----

Trete dem Verein IG Niere Rhein-Ahr-Eifel e. V. bei.

Ort, Datum-----

Unterschrift -----

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnr:

Ich ermächtige den Verein IG Niere Rhein-Ahr-Eifel e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der IG Niere Rhein-Ahr-Eifel e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN

BIC _____

BANK _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Ich zahle einen Monatsbeitrag von.....€

Ich/Wir zahlen halbjährlich/jährlich im Voraus-----€

Ort, Datum.....

Unterschrift.....

Mitgliedsbeitrag 3,00 €, für den Partner/in 1,00 € monatlich

Ermäßigung auf Anfrage für sozial Schwache

Barüberweisung

Dauerauftrag

sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und der
Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der
Vereinsziele erforderlich sind.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Datenschutzerklärung

Mir ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten in dem

Verein erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit

Dialysezentren in unserem Einzugsgebiet

Dialysepraxis Adenau	02691/938040	Dialysezentrum Koblenz	0261/1339180
Dialyse Andernach	02632/493500	KfH Nierenzentrum Koblenz, Ferdi-Sauerbruch-Str.	0261/947550
Dialyse Bad Neuenahr-Ahrweiler	02641/202640	Gemeinschaftskliniken Koblenz-Mayen	0261/4992421
Dialyse Betzdorf	02741 30-14	PHV Dialyse Malteser KH Bonn	0228/283892
DialyseDialyse Bad Godesberg	0228/935530	Dialysezentrum Limburg	06431/96620
Dialyse Euskirchen	02251/770404	Dialyse Leverkusen	0214/830580
Dialyse Bad Honnef	2224/7721147	Dialyse Linz	02644/600412
CAPD Med.Uni.Klinik Bonn	0228/28715285	Dialyse Mayen/Andernach	02651/901881
KfH.Dialyse Med.Uni.Klinik Bonn KfH	0228/28716277	Dialyse Mechernich CAPD	02443/98890
TPN Med.Uni.Klinik Bonn Amb.	0228/28714993	Dialysepraxis Neuwied	02631/946275
Nephrologische Amb. Bonn	0228/28716334	KfH-Dialyse Neuwied	02631/39030
Dialyse Praxis Bonn	0228/624061	Dialysestation Neuwied Elisabeth- KKH	02631/821525
Dialyse Zentrum Daun	06592/9505-13	Nephrologische. Ambulanz, Neuwied	02631/82/525
Dialysezentrum Bad Ems	02603/506051	Dialyse Remagen	02642/906811
Dialyse Erftstadt	02235/692530	Dialyse Rheinbach	02226/13828
Dialysezentrum Gerolstein	06591/943701	Dialyse Schleiden	02445/911860
Dialysezentrum Hachenburg	0262/939684	Dialyse Wesseling	02236/43064
		Dialysezentrum Westerburg	02663/919320

Machen Sie mit!

Unterstützen Sie regionale Projekte auf unserem Spendenportal oder starten Sie selbst bald ein gemeinnütziges Spendenprojekt.



Einfach QR-Code
einscannen und
direkt informieren!

WIR spenden - **SIE** entscheiden wohin!



www.ksk-ahrweiler.de/spendenportal