

aspekte

02/2026

Das KfH-Magazin für Patientinnen und Patienten



Auf dem Weg zur grünen Dialyse

Auch Patientinnen und Patienten
können dazu beitragen

KfH-STIFTUNG
NOTHILFE FÜR NIERENKRANKE

Hilfe in Not

Inhalt

THEMA

4 | Auf dem Weg zur grünen Dialyse

Auch Patientinnen und Patienten können dazu beitragen

GESUNDHEIT

10 | Serie: Entspannter Nacken

Teil 2: Mobilisation und Kräftigung

12 | Heimdialyse

Trends und Erkenntnisse vom KfH-Kongress

14 | Serie „Lecker & gesund“

Rezepte mit Gemüse und Vitaminen

16 | Shunt-Praxis

Was Patientinnen und Patienten wissen sollten

22 | Wissenschaft

Neue Dialyse-Studie zu Omega-3-Fettsäuren

MENSCHEN

18 | KfH-Stiftung „Nothilfe für Nierenkranke“

Hilfe, wenn sie gebraucht wird

INTERVIEW

20 | Martina Bogdahn

Autorin im Gespräch

23 | Aktuelles, Impressum



12

Impulse für mehr Heimdialyse:
Zum 15. Kölner Heimdialysekongress des KfH kamen rund 600 Teilnehmende aus Klinik, Forschung, Pflege, Technik, Politik und Patientenorganisationen

18

Die KfH-Stiftung „Nothilfe für Nierenkranke“ unterstützt Patientinnen und Patienten in unvorhergesehenen wirtschaftlichen Notlagen



14

In unserer Ernährungsserie stellen wir gesunde Rezepte mit viel Gemüse und Vitaminen vor



Dialyse ist energieintensiv. Die Möglichkeiten für einen besseren ökologischen Fußabdruck sind vielfältig. Zum Thema führt das KfH eine Patientenbefragung durch



„Den Menschen eine gute Zeit bescheren“

Bestsellerautorin
Martina Bogdahn über
ihre Landleben-Romane

Ina Peters Photographie, Parradee + Mofajjo/AdobeStock, Jonas Ratemann



Liebe Leserin, lieber Leser,

ein neues Gesicht auf Seite 3. Im April habe ich den Vorstandsvorsitz von Herrn Professor Bach übernommen und freue mich sehr, mich an dieser Stelle erstmals persönlich an Sie wenden zu können. Als Jurist, Gesundheitsökonom und Gestalter moderner Versorgung möchte ich neue Impulse setzen und Themen voranbringen, die für Sie als Patientin oder Patient relevant sind.

Etwa Nachhaltigkeit: Noch ist Dialyse eine „Energieschleuder“, verbraucht in den Zentren ein Übermaß an Wasser und Strom und produziert zu viel Abfall. Doch Lösungen werden entwickelt und liegen zum Teil schon auf dem Tisch. Das zeigte unser Kölner Heimdialysekongress im April – übrigens der größte Fachkongress zur Heimdialyse in Europa. Der mobilen Dialyse mit kleinen, wasser- und energiesparenden Geräten gehört die Zukunft. Das KfH will dabei der Treiber in Deutschland sein. Heimdialyse ist unsere DNA – dafür steht das H im Namen. Wir sind der größte nephrologische Versorger mit einer Top-Struktur bei Logistik, Einkauf und Technik, höchster Qualität in der Pflege sowie einem Netzwerk aus mehr als 600 Ärztinnen und Ärzten mit exzellenten Verbindungen in die universitäre Welt der Nephrologie.

Das KfH ist Heimdialyse aus Überzeugung. Dabei nehmen wir die mündigen Patientinnen und Patienten mit. Wir wollen für sie nahbar sein, noch besser aufklären, unsere Sprechstunden weiter ausbauen und viel mehr Dialyse zu Hause möglich machen, ohne unsere Patientinnen und Patienten in den Nierenzentren oder die nephrologische Versorgung von Kindern zu vernachlässigen. Ein neuer, offener Dialog hilft dabei. Fangen wir gleich an: Gibt es Fragen zur aktuellen Ausgabe oder anderen Themen? Melden Sie sich so, wie es Ihnen am nächsten ist: telefonisch, per Brief, E-Mail oder in den sozialen Netzwerken. Betrifft Ihr Thema viele andere, ist vielleicht bald davon zu lesen.

Es grüßt Sie herzlich

Prof. Dr. iur. Christian Höftberger, Vorstandsvorsitzender

„AUF DEM WEG ZUR GRÜNEN DIALYSE KÖNNEN ALLE MITHELFEN“

Als energieintensive Behandlung hinterlässt Dialyse einen beträchtlichen ökologischen Fußabdruck. Doch die Möglichkeiten gegenzusteuern sind groß. Auch Patientinnen und Patienten können einen Beitrag leisten.



Mit Umfrage zum Thema

Die Folgen des Klimawandels sind offensichtlich: Extremwetterereignisse wie Hitzewellen und Wassermangel oder Dauerregen mit Überschwemmungen gefährden die menschliche Gesundheit und ebenso den Zugang zu gesundheitlicher Versorgung. Anteil am Klimawandel hat auch das Gesundheitswesen selbst, etwa durch seinen hohen Energieverbrauch. „Geschätzt trägt der medizinische Sektor in den entwickelten Ländern etwa zehn Prozent zu den klimaschädlichen Emissionen bei“, weiß Prof. Dr. med. Joachim Beige, Geschäftsleiter Medizin und Pflege im KfH und leitender Arzt des Nierenzentrums in Leipzig. Durch Treibhausgasemissionen pro Patientin beziehungsweise Patient seien Dialyseeinrichtungen – unverzichtbare Helfer für die Betroffenen – im Bereich der medizinischen Einrichtungen größte Verursacher.

Fachleute wie Beige möchten deshalb das große Einsparungspotenzial an Treibhausgasen, insbesondere CO₂ (Kohlendioxid), erschließen. Die mittlerweile verdoppelten CO₂-Konzentrationen in der Atmosphäre sind durch die seit rund 200 Jahren massiv ansteigende Verbrennung fossiler Brennstoffe wie Kohle, Öl und Gas entstanden. Nicht nur für Heizung, Stromerzeugung und Mobilität, sondern zum Beispiel auch für die Produktion von Medizinprodukten. Treibhausgase wirken wie das Glas in einem Gewächshaus: Sie absorbieren die von der Erdoberfläche abgestrahlte Sonnenwärme und halten sie in der Atmosphäre fest. Dieser Treibhauseffekt sorgt dafür, dass es auf der Erde wärmer wird.

Hämodialyse in Deutschland verursacht durchschnittlich rund 3,7 Tonnen CO₂-Äquivalente (CO₂e) pro behandelter Person und Jahr. CO₂-Äquivalente sind eine Maßeinheit, die verschiedene Treibhausgase, etwa auch Methan und Lachgas, hinsichtlich ihrer Klimaschädlichkeit vergleichbar macht. Den Wert von 3,7 Tonnen CO₂e ermittelte eine kürzlich publizierte, von der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) unterstützte Studie unter Beiges Leitung. Dabei wurde erstmals der CO₂-Fußabdruck deutscher Dialysezentren systematisch erfasst. Deren Emissionen resultieren vor allem aus Materialproduktion, Abfall, Energie- und Wasserverbrauch sowie Transportwegen. Wer eine Zentrums-Hämodialyse benötigt, dessen CO₂-Fußabdruck steigt um etwa 40 Prozent. →

Gleichzeitig ermittelte die in fünf Nierenzentren (davon vier aus dem KfH) mit rund 500 Patientinnen und Patienten in den Jahren 2015 bis 2023 durchgeführte Untersuchung, wo am wirksamsten Emissionen gesenkt werden können: durch einen geringeren Wasserverbrauch bei der Behandlung, die Nutzung erneuerbarer Energiequellen, den Transport der dialysepflichtigen Menschen zu den Zentren in Gruppen sowie eine gesunde, fleischvermeidende Ernährung während der Dialyse. „Bei einigen Punkten können auch Patientinnen und Patienten einen Beitrag leisten“, sagt Beige, der eine Patientenbefragung zum Thema nachhaltige Dialyse initiiert hat. Machen Sie mit! Informationen dazu finden Sie auf der rechten Seite.



4

Stunden
typische
Hämodialyse
verbrauchen
etwa 250 bis 500
Liter Wasser.
Größtes Einspar-
potenzial bietet
ein optimierter
Dialysatfluss.

Weniger Wasser

Bei der Hämodialyse nimmt das aus Wasser und Konzentrat gemischte Dialysat die Giftstoffe, Elektrolyte und überschüssiges Körperwasser im Blut auf. Das für das Dialysat, aber auch zur Spülung und Desinfektion der Dialysemaschinen benötigte ultrareine Wasser wird mit Trinkwasser in einer Osmoseanlage gewonnen. Dafür ist Energie notwendig. Die Dialysataufbereitung verbraucht bei der Hämodialyse den größten Teil der elektrischen Energie. Wesentliche Stellschrauben sind daher die Menge und die Temperatur des Dialysats. Beige rechnet vor: „Eine Reduktion des Dialysatflusses von beispielsweise 700 ml/min auf 350 ml/min reduziert bei einer typischen Dialyse von 270 Minuten die Menge des Dialysats um 124,5 Liter.“

Ökologischer Fußabdruck pro Kopf im Jahr

Wohnen
2,2 t CO₂e

22%



Strom
0,5 t CO₂e

5%



Mobilität
2,0 t CO₂e

19%



Ernährung
1,6 t CO₂e

15%



Sonstiger Konsum
2,9 t CO₂e

28%

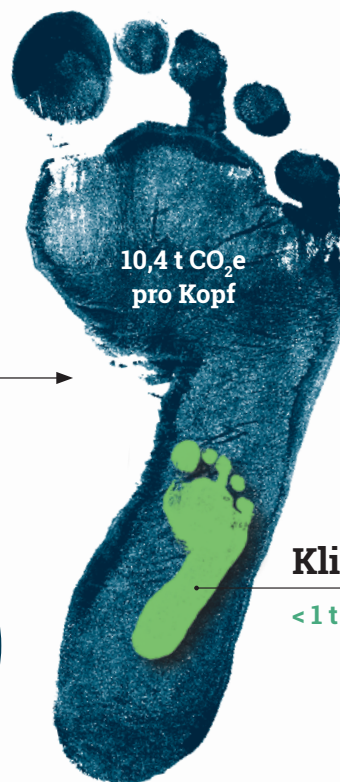


Öffentliche Infrastruktur
1,2 t CO₂e

11%



ZUM VERGLEICH:
Hämodialyse
3,7 t CO₂e



Durchschnittlicher CO₂e-Fußabdruck pro Kopf in Deutschland. CO₂e: Die Effekte von unterschiedlichen Treibhausgasen werden zu CO₂-Äquivalenten umgerechnet und in die Berechnung einbezogen. Quelle: Umweltbundesamt, Stand 2025 © Kompetenzzentrum Nachhaltiger Konsum, Lizenz CC 4.0, grafisch angepasst und ergänzt.

Auch die Energie zur Aufwärmung dieser Menge an Flüssigkeit werde eingespart. Die klinische Erfahrung und erste Daten zeigten, dass für die meisten Patientinnen und Patienten ein Dialysatfluss von 350 ml/min ausreichend ist. Das Optimum des Wasserverbrauchs muss zwar noch erforscht werden, doch naheliegend ist die Reduktion zum Beispiel bei langen Dialysezeiten, bei kleinen Patientinnen und Patienten und bei niedrigen Blutflüssen.

Manche Studien weisen darauf hin, dass eine Absenkung der Dialysattemperatur von 37,0 Grad auf 36,5 Grad nicht nur den Energieverbrauch substanziell mindert, sondern auch die Stabilität des Blutkreislaufs verbessern kann. „In diesem Bereich gilt nicht: viel hilft viel. Es ergibt Sinn, die Dialyseparameter anhand der monatlichen Laborkontrollen und des Wohlbefindens gemeinsam mit der Patientin oder dem Patienten an die individuellen Bedingungen anzupassen. Frieren an der Dialyse soll niemand.“

Große Hoffnungen setzen Fachleute auch in neue, wasser- und energiesparende Dialysemaschinen sowie Dialysat-Recyclingsysteme. Deren flächendeckende Einführung ist aber derzeit noch Zukunftsmusik.

Alternative Energiequellen und Dialysefahrten

Ein wesentlicher Faktor zur CO₂-Reduktion der Dialyse ist die Nutzung regenerativer Energien. Beispielsweise in Form von Photovoltaikanlagen auf den Dachflächen der Zentren. PV-Strom gilt als umfangreichster, sofort mit erheblichen Einsparungen verbundener Beitrag zum Klimaschutz in der Nephrologie. Fachleute rechnen dadurch mit einer Senkung des ökologischen Fußabdrucks in der Größenordnung 10 bis 20 Prozent.

Großes CO₂-Einsparpotenzial bieten ebenso die Fahrten der Patientinnen und Patienten von zu Hause ins Zentrum und wieder zurück. Schätzungen zufolge machen sie 20 bis 30 Prozent des ökologischen Fußabdrucks der Dialyse aus.



0,5

Grad –

schon eine Absenkung der Dialysattemperatur um diesen Wert mindert den Energieverbrauch der Hämodialyse substanziell.



PATIENTENBEFRAGUNG:

Jetzt teilnehmen!

Zum Thema nachhaltige Dialyse führt das KfH unter seinen Patientinnen und Patienten eine Onlineumfrage durch. Mit dem QR-Code gelangen Sie direkt zur Teilnahme; sie ist auch über das KfH-WLAN unter start.kfh.de erreichbar.



Sammelfahrten verringern diesen Ressourcenverbrauch effektiv. Gleichwohl müssen hier individuelle Bedürfnisse berücksichtigt werden. Für viele Menschen ist der gewohnte persönliche Zeitplan sehr wichtig. Professor Beige sagt: „Wenn solche Gruppenfahrten sinnvoll organisiert werden sollen, müssen dazu alle vor Ort beteiligten Dialyseanbieter einbezogen werden, um eine für alle Patientinnen und Patienten günstige Tourenplanung zu erreichen.“

Weniger Fleisch

Ein weiterer Ansatzpunkt ist die Ernährung: Tierische Lebensmittel wie Fleisch, Käse oder Butter verursachen erheblich mehr Emissionen als pflanzliche Lebensmittel. Laut Umweltbundesamt lassen sich 66 Prozent der ernährungsbedingten Treibhausgasemissionen auf tierische Lebensmittel zurückführen – größtenteils zum Zwecke des Futtermittelanbaus. So fallen die Ökobilanzen von pflanzlichen Lebensmitteln fast immer deutlich besser aus. Hinzu kommen gesundheitliche Aspekte: Zu viel Fleisch erhöht das Risiko →



für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs und Diabetes. 2019 hat eine internationale Fachkommission mit der „Planetary Health Diet“ eine Ernährungsweise definiert, die gesund und weltweit realisierbar ist. Dabei sollten, verglichen mit unserer durchschnittlichen Ernährung in Deutschland, rund 40 Prozent mehr Gemüse, fünfmal so viele Nüsse und fast zehnmal so viele Hülsenfrüchte gegessen werden. Im Gegenzug sollten Fleisch um circa 70 Prozent, Milch- und Milchprodukte um ein Viertel und der Eierkonsum um die Hälfte reduziert werden. So sei eine Verringerung der ernährungsbedingten Treibhausgasemissionen um etwa die Hälfte möglich. Der Nephrologe Beige greift das auf: Ziel ärztlichen Handelns sollte sein, die Patientinnen und Patienten zu einer gesunden Ernährung zu motivieren, gerade während der Dialyse. Das bedeute zum Beispiel den Verzicht auf Wurstwaren bei der Verpflegung im Nierenzentrum.

Ein Schritt hin zur grünen Dialyse: Dr. med. Bernd Zangerl, leitender Arzt des KfH-Nierenzentrums Münster, freut sich über den Beitrag zum Klimaschutz durch die neue Photovoltaikanlage.

Schon kleine Anpassungen wirken: In der erwähnten Studie in fünf Dialysezentren reduzierten erste Maßnahmen zum Dialysatfluss, zum Einsatz von Photovoltaik und zu angepasster Ernährung die Emissionen um rund neun Prozent.

„Dialyse muss im Hinblick auf ihre Nachhaltigkeit effektiver gedacht werden.“

Vorteil Heimdialyse

Die über das Bauchfell durchgeführte Peritonealdialyse im häuslichen Umfeld ist klimafreundlicher als die Hämodialyse im Zentrum. Sie verursacht nur 1,4 bis 2,2 Tonnen CO₂ pro behandelter Person und Jahr. Verantwortlich für die bessere Ökobilanz sind geringere Flüssigkeitsmengen (circa 100 Liter pro Woche gegenüber 600 bis 1.000 Liter bei Hämodialyse), der weitgehende Wegfall der Aufheizenergie dafür sowie keine Transportemissionen. Das KfH fördert die Heimdialyse traditionell (siehe auch Seiten 12/13). Prof. Dr. med. Sylvia Stracke, Sprecherin der DGfN und Ärztliche Leiterin des KfH-Nierenzentrums Greifswald, bestätigt das: „Ein Ausbau dieser Therapie würde nicht nur Patientinnen und Patienten entlasten, sondern auch das Klima.“ Aber auch hier sind Umstellungen erforderlich, zum Beispiel das Vermeiden von PVC in den Dialyseflüssigkeitsverpackungen und consequente Kreislaufprozesse. „Die regulatorische Pflicht zur Verbrennung von klinischen Kunststoffverpackungen gehört längst abgeschafft“, sagt Beige.

Mehr Prävention und Transplantation

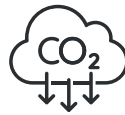
Am wirksamsten für das Klima sind das Vermeiden oder ein Herauszögern der Dialysepflichtigkeit. Gelingen kann das durch einen gesunden Lebensstil, regelmäßige Untersuchungen und neuartige Medikamente. Wird der Beginn einer Dialysetherapie um acht Jahre hinausgezögert, entspricht das einer Einsparung von 30 Tonnen CO₂ – so viel wie drei Menschen im Jahr in Deutschland durchschnittlich freisetzen. Jedes vermiedene Dialysejahr spart rund 3,7 Tonnen CO₂. Die gleiche Menge könnte durch jede zusätzliche Nierentransplantation eingespart werden, welche die Dialyse nicht mehr notwendig macht. Eine um zehn Prozent höhere Transplantationsrate würde deutschlandweit jährlich rund 800 Tonnen weniger CO₂ bedeuten.

„Dialyse muss im Hinblick auf ihre Nachhaltigkeit effektiver gedacht werden“, fordert Beige. Er weist auch auf die Initiativen der European Kidney Health Alliance (EKHA) hin. Die Vereinigung von Patientenorganisationen, Ärzteschaft und Forschung, in der auch das KfH Mitglied ist, fordert innovative Lösungen, die ökologische Vorteile bieten und bei Neuentwicklungen ökologische Aspekte berücksichtigen.

In speziellen Fällen kann auch über eine Reduktion der Dialysefrequenz nachgedacht werden: „Es gibt medizinische Erkenntnisse, nach denen bei vorhandener Nierenrestfunktion mit Urinausscheidung und Restentgiftung die Dialyseintensität ohne schädliche Folgen verringert werden kann.“ Insbesondere hochbetagte und gesundheitlich vulnerable Menschen könnten statt dem häufigen Transport ins Zentrum bisweilen von einem unterstützenden Vorgehen mit weniger Dialysen profitieren.

Bewusstsein für Nachhaltigkeit

Soll das 1,5-Grad-Ziel aus dem Pariser Klimaabkommen auch nur annähernd eingehalten werden, sind schnelle Maßnahmen



38

Prozent
weniger

Emissionen sind
mit mehr
Peritoneal- und
individuell
angepasster
Hämodialyse
möglich.

notwendig. In der Folge des Abkommens von 2015 hat die Europäische Union 2019 den European Green Deal für Klimaneutralität bis 2050 beschlossen. Damit sind regulatorische Anforderungen für Unternehmen verbunden. Als energieintensive Behandlungsform steht die Dialysetherapie in der Pflicht, sich zu bewegen. Ob bei Wassermenge und -temperatur, Essen oder Transport – ohne die Patientinnen und Patienten geht das nicht. „Wir wollen als KfH ein Bewusstsein schaffen, dass neben dem obersten Gebot der bestmöglichen gesundheitlichen Versorgung Aspekte der Nachhaltigkeit bei der Behandlung berücksichtigt werden“, sagt Beige. „Auf dem Weg zur grünen Dialyse können alle mithelfen. Schon mit einfachen Maßnahmen, die heute in jedem Dialysezentrum umgesetzt werden können, lässt sich der ökologische Fußabdruck deutlich reduzieren.“ Dazu erfolgt im nächsten Schritt eine Umfrage unter Patientinnen und Patienten. □

i

PROJEKT „DIALYCYCLE“:

Kreislaufwirtschaft im Blick

Das KfH ist Projektpartner in einem im Juni gestarteten Forschungs- und Entwicklungsprojekt für das Recycling von Kunststoff-Einwegprodukten bei der Dialyse. Hintergrund des Projekts „Dialycycle“ ist die hohe Menge kunststoffbasierten Abfalls, die bei der Hämodialyse entsteht: pro Behandlung etwa 1,5 Kilogramm. In Deutschland summiert sich dies auf rund 21.000 Tonnen pro Jahr. Studien zufolge lassen sich durch den Einsatz von Recyclingkunststoffen bis zu 50 Prozent CO₂-Emissionen einsparen. Ziel von „Dialycycle“ ist es, eine Prozesskette für das Recycling von kunststoffbasierten Einwegprodukten aus der Dialyse zu entwickeln und zu erproben. „Das KfH leistet damit einen wichtigen Beitrag zur Stärkung der Kreislaufwirtschaft im Gesundheitswesen und zur Reduktion des ökologischen Fußabdrucks der Dialyseversorgung“, betont Professor Dr. med. Joachim Beige, Geschäftsbereichsleiter Medizin und Pflege im KfH. Koordiniert wird das Verbundprojekt vom Circular MTC e.V. aus Chemnitz.

Entspannter Nacken

Teil 2: Mobilisation und Kräftigung



1. VW-Übung und Armzug

Mobilisation und Durchblutung

Heben Sie im Sitzen die Arme seitlich in die U-Haltung und drehen Sie die kleinen Finger nach hinten bzw. die Handflächen nach außen. Sie spüren, wie die Muskeln zwischen den Schulterblättern arbeiten. Strecken Sie die Arme nun so gut wie möglich zu einem V nach oben und halten die Position kurz. Dann die Arme nach unten in eine W-Position führen (Ellenbogen so tief wie möglich).

Drei- bis fünfmal wiederholen.

Anschließend greifen Sie mit einer Hand den anderen Arm, ziehen ihn diagonal nach unten „aus der Schulter“ und atmen tief in Ihr Schulterblatt (Pfeil).

Danach Übung wiederholen und den anderen Arm ziehen.

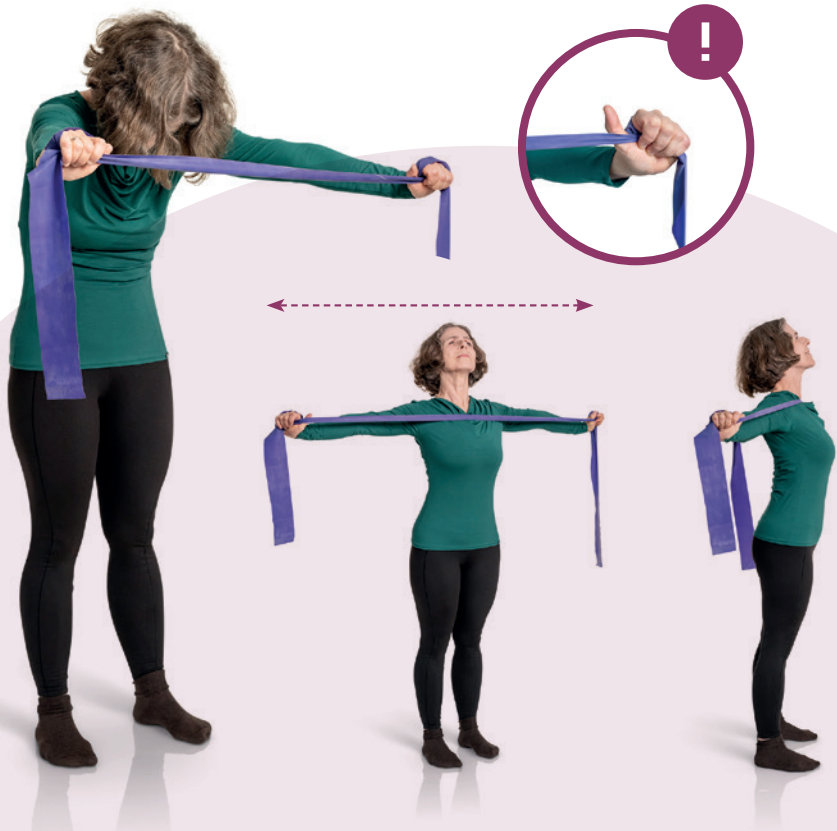


2. Band-Ziehen

Kräftigung oberer Rücken

Greifen Sie das Theraband mit beiden Händen, etwas mehr als schulterbreit. Wickeln Sie die Enden um die Handfläche und führen Sie das Band über den Daumen (Detailaufnahme), nicht zwischen Daumen und Zeigefinger. Schieben Sie Ihre Arme nach vorn, neigen Sie das Kinn aufs Brustbein, und krümmen Sie dabei den Rücken leicht. Dann ziehen Sie das Band über dem Brustbein maximal auseinander – stellen Sie sich vor, mit den Schulterblättern eine Postkarte einzuklemmen.

Zehnmal oder eine Minute lang wiederholen.



3. Raupe und Schmetterling

Mobilisation und Kräftigung

Sie sitzen gerade auf einem Hocker oder Stuhl. Legen Sie die Hände an den Hinterkopf, Daumen nach unten, und führen Sie die Ellenbogen nach vorn. Legen Sie das Kinn auf die Brust, und rollen Sie sich wie in einen Kokon ein. Ziehen Sie leicht mit den Händen am Hinterkopf, und halten Sie diese Position zwei Atemzüge lang, je nach Wohlbefinden auch länger. In dieser Position nach Belieben drehen oder biegen.

Anschließend folgt der Schmetterling:

Öffnen Sie Ihre „Flügel“ – die Ellenbogen – weit, drücken mit dem Kopf fest gegen die hinten verschränkten Hände, und strecken Sie Ihre Brust nach vorn und oben. Zwei Atemzüge lang halten, dann wieder einrollen.

Einige Male durchführen.



Allgemeine Hinweise: Führen Sie die Übungen genau und nie ruckartig aus. Mit einem Shunt-Arm sollten Sie die Belastung gegebenenfalls reduzieren oder die Übungen ausschließlich mit dem anderen Arm durchführen. Sprechen Sie Ihre behandelnde Ärztin oder Ihren Arzt an. Sämtliche Angaben und Anleitungen sind ohne Gewähr; eine Haftung ist ausgeschlossen. Zusammenstellung und Beschreibung: Uli Hintsche, Physiotherapeut, Hannover.

Beim 15. Kölner Heimdialysekongress des KfH diskutierten Patientinnen und Patienten über die Anlage von Bauchkatheter beziehungsweise Shunt für die Heimdialyse



Impulse für mehr Heimdialyse

Trends und Erkenntnisse vom 15. Kölner Heimdialysekongress des KfH

Dialyse zu Hause, in den eigenen vier Wänden? Für knapp zehn Prozent der Dialysepatientinnen und -patienten im KfH ist das eine ganz normale Sache. Zur Auswahl stehen ihnen dafür zwei verschiedene Behandlungen: die Peritonealdialyse über das Bauchfell oder die Heimhämodialyse als Blutreinigung. Beide Verfahren versprechen chronisch nierenkranken Patientinnen und Patienten mehr Selbstbestimmung und die bestmögliche Lebensqualität, da sie bei gleichwertiger medizinischer Qualität selbstständig zu Hause durchgeführt werden. Die Alternative dazu ist die Hämodialyse in einem Nierenzentrum in der Regel dreimal die Woche.

Trotz ihrer Vorteile sind Heimverfahren in Deutschland im internationalen Vergleich unterrepräsentiert. Weniger als sieben Prozent der dialysepflichtigen Menschen bei uns behandeln sich selbst zu Hause. Schätzungen zufolge könnte es aber mindestens ein Drittel aller Personen mit Nierenversagen sein. Was für mehr Behandlungen daheim getan werden kann, ist alle zwei Jahre auch Thema beim Kölner Heimdialysekongress des KfH. Ende April tauschten sich dabei rund 600 deutsche und internationale Fachleute aus Medizin und Pflege sowie von Patientenvertretungen und Industriepartnern aus, noch nie war die Resonanz größer.

Souveränität ist wichtig

Die Nephrologin Heike Martin aus Zwickau stellte in ihrem Eröffnungsvortrag „Respekt als Ressource“ fest, dass die Entscheidung für Heimdialyse keine Frage des verfügbaren Wissens, sondern der Unsicherheit sei. Eine gute, wertschätzende Kommunikation beinhalte die ärztliche Begleitung bis zur Entscheidung für ein Behandlungsverfahren: „Patientinnen und Patienten wollen gesehen, gehört und verstanden werden.“ Heimdialyse sei eine Vertrauensentscheidung. Kommunikation auf Augenhöhe schaffe dieses Vertrauen. So zeigte der Heimdialysekongress neben neuen technischen Entwicklungen, Zukunftsvisionen und medizinischen Spezialthemen auch, wie wichtig die Souveränität der Patientinnen und Patienten ist.

Der Zugang als Achillesferse

Aufschlussreich war die Grundfrage der Podiumsdiskussion: Ist der Zugang die Achillesferse für die Wahl des Heimverfahrens? Denn vor Behandlungs-

S. 12–13: N. Krütt-Hünig

beginn müssen kleine Eingriffe erfolgen: Für die Peritonealdialyse wird ein dauerhafter Katheter in den Bauchraum gelegt, über den die Dialyseflüssigkeit einfließen kann. Für die Hämodialyse wird ein Shunt am Arm angelegt, eine Verbindung zwischen Arterie und Vene für einen leistungsfähigen Gefäßzugang (siehe auch Seiten 16/17). Diese Operationen können der schwache Punkt sein. Dr. med. Dominik Bös, im KfH Geschäftsleiter Förderung und Weiterentwicklung Heimdialyse, wies darauf hin, dass nicht alle Kliniken anbieten, einen Katheterzugang für die Peritonealdialyse zu legen. Auch gute Shunt-Chirurgie ist oft nicht wohnortnah zu finden. Hinzu kommt, wie Shunt-Experte Prof. Dr. med. Markus Hollenbeck, ärztlicher Leiter des KfH-Nierenzentrums Bottrop, erläuterte, dass ein Dialyse-Shunt bei Heimdialyse wegen der Frage der Selbstpunktion besonders gut punktierbar sein müsse.

Über Selbstpunktion reden

Sich selbst für die Behandlung mit einer Dialylenadel in den Shunt am Arm zu stechen, erfordert Überwindung und Übung, gilt aber als erster Schritt zur Heimhämodialyse. Stefanie Neuhäuser, Vorstandsmitglied vom Bundesverband Niere e. V., ist inzwischen nierentransplantiert und hält als frühere Heimpatientin Vorträge über die Selbstpunktion. Sie findet, es sollte frühzeitig darüber geredet und bedacht werden, dass Patientinnen und

Patienten sich zu Beginn in einer Extremsituation befinden. Man brauche Zeit, um die bald beginnende Dialyse zu verdauen, sei im Arztgespräch nicht immer optimal aufnahmefähig, brauche mehrere Anläufe, um alle Informationen verarbeiten zu können. „Diese Zeit ist wichtig.“ Der Austausch mit anderen Menschen in der Selbsthilfe habe ihr enorm geholfen. Wie wichtig gute Beratung sein kann, schilderte Patientin Anita Hoffmann. Sie entschied sich für die Peritonealdialyse, nachdem eine darauf spezialisierte Pflegefachkraft sie zu Hause besucht und ihr alles erklärt hatte. Auch Hoffmann stellte fest: „Man braucht einen Moment, um die Diagnose sacken zu lassen.“



Heimdialyse aus Überzeugung

Fachleute wie Dr. Bös erwarten, dass die Heimdialyse als Behandlungsform der Nierenersatztherapie künftig deutlich an Bedeutung gewinnen wird. Auch der KfH-Vorstandsvorsitzende Prof. Dr. iur. Christian Höftberger zeigte sich in Köln überzeugt: „Heimdialyse ist kein Nischen-, sondern ein Zukunftsthema. Das KfH steht für Heimdialyse aus Überzeugung und ist in Deutschland der Impulsgeber.“ □

Mit dem Heimdialysepreis ausgezeichnet

Erstmals verlieh das KfH bei seinem Kongress einen „Heimdialysepreis“ an ein Zentrum, speziell für dessen Teamleistung. Preisträger ist der KfH-Standort Neuwied bei Koblenz. Das Team um Dr. med. Karin Mathieu-Koch und Dr. med. Kristina Streeck begann im Jahr 2020 ohne bestehende Heimdialysestrukturen. Heute ist in Neuwied eine kontinuierlich wachsende Heimversorgung etabliert, mit aktuell zehn Patientinnen und Patienten, die sich für die Peritonealdialyse entschieden haben. Das Bild der Preisübergabe zeigt von links den KfH-Vorstandsvorsitzenden Prof. Dr. iur. Christian Höftberger, Dr. Beatrice Palasch, Geschäftsleiterin der KfH Region Mitte/West, Dr. med. Dominik Bös, KfH Geschäftsleiter zur Förderung und Weiterentwicklung Heimdialyse, Dr. med. Kristina Streeck, ärztliche Leiterin im KfH Neuwied, Dr. med. Stefan Fondel, Nephrologe KfH Neuwied, sowie die beiden KfH-Vorstandsmitglieder Thorsten Ahrend und Prof. Dr. med. Michael Masanneck.



Rezepte mit viel Gemüse und Vitaminen

Serie:
Lecker & gesund

Rote-Bete-Carpaccio

Zutaten für 4 Personen:

400 g Rote Bete | 100 g Rucola |
150 g Feta (alternativ 100 g Frischkäse) |
50 g Walnüsse

Dressing:

5 EL Olivenöl | 3 EL Balsamico |
2 TL Honig | Salz, Pfeffer

Zubereitung:

Die Rote Bete kochen und in feine Scheiben schneiden. Alternativ bereits gekochte, vakuumverpackte Rote Beete verarbeiten, Rucola waschen und trocken schleudern. Fetakäse zerbröseln. Walnüsse grob hacken. Die Zutaten für das Dressing verrühren. In einer Pfanne ohne Öl die Walnüsse bei mittlerer Hitze 3 Min. rösten, bis sie duften und leicht Farbe bekommen. Rote Bete fächerförmig auf 4 Tellern anrichten. Rucola locker darauf verteilen und mit dem Dressing beträufeln. Mit den gerösteten Walnüssen garnieren. Zerbröselten Feta oder Frischkäse darüber verteilen.



Putenschnitzel mit Gemüse vom Blech

Zutaten für 4 Personen:

400 g Putenschnitzel | 500 g Brokkoli |
300 g Fleischtomaten | 125 g Mozzarella | 1 Bio-Zitrone |
100 ml Olivenöl | 1 EL Kapern (optional) | Salz, Pfeffer

Zubereitung:

Putenschnitzel in 4 dünne Scheiben schneiden. Mit weißem Pfeffer einreiben. Zitrone heiß waschen, die Hälfte der Schale fein abreiben. Mit 5 EL Olivenöl verrühren und das Fleisch damit bestreichen. Abgedeckt im Kühlschrank mindestens 1 Stunde (ideal über Nacht) ziehen lassen. Brokkoli in Röschen teilen. In kochendem Salzwasser 2 bis 3 Min. blanchieren. Sofort kalt abschrecken und gut abtropfen lassen. Ofen auf 180 Grad Ober-/Unterhitze vorheizen. Backblech mit 2 bis 3 EL Olivenöl bestreichen. Schnitzel auf dem Blech verteilen, mit der restlichen Marinade beträufeln. Brokkoli dazwischen verteilen. Tomaten und Mozzarella in Scheiben schneiden. Jedes Schnitzel mit Tomate und Mozzarella belegen. Leicht salzen und pfeffern. Im Backofen ca. 5 Min. vorgaren. 3 bis 4 EL Zitronensaft mit 4 EL Öl kräftig verquirlen. Mit Salz und Pfeffer würzen und die Kapern unterrühren. Blech herausnehmen, alles mit der Zitronensauce beträufeln. Dann weitere 5 bis 8 Min. backen, bis das Fleisch gar und der Käse leicht geschmolzen ist.

Tipp: Dazu passen Reis, Pasta oder Baguette.

Mediterraner Couscous-Salat

Zutaten für 4 Personen:

300 g Couscous | 300 ml heiße Gemüsebrühe | 150 g Paprika (rot) |
300 g Salatgurke | 150 g Kirschtomaten |
3 Frühlingszwiebeln | 6 EL Olivenöl |
2 EL Zitronensaft | 2 TL Honig |
½ TL Paprikapulver, edelsüß | ½ TL Kreuzkümmel, gemahlen (optional) |
Salz und Pfeffer | frische Petersilie und Minze | 100 g Fetakäse (optional)

Zubereitung:

Couscous mit heißer Gemüsebrühe übergießen und etwa 5 Min. quellen lassen. Anschließend mit einer Gabel auflockern. 1 EL Olivenöl unterrühren. Paprika und Gurke in kleine Würfel schneiden. Kirschtomaten halbieren. Frühlingszwiebeln in feine Ringe schneiden. Petersilie und Minze kleinschneiden. Zitronensaft, 5 EL Olivenöl, Gewürze und Honig in einer kleinen Schüssel verrühren. Mit Salz und Pfeffer abschmecken. Dressing, Gemüse und Kräuter zum Couscous geben und gut miteinander vermengen. Den Salat vor dem Servieren 30 Min. ziehen lassen.

Inhaltsstoffe:	Portion	Energie	Eiweiß	Fett	Kohlenhydrate	Kochsalz	Kalium	Phosphat	Ballaststoffe
Rote-Bete-Carpaccio mit Schafskäse	185 Gramm	370 kcal	10 Gramm	31 Gramm	15 Gramm	1,2 Gramm	425 Milligramm	150 Milligramm	3,5 Gramm
Rote-Bete-Carpaccio mit Frischkäse	170 Gramm	330 kcal	6 Gramm	27 Gramm	20 Gramm	0,5 Gramm	330 Milligramm	90 Milligramm	3,5 Gramm
Putenschnitzel mit Gemüse	360 Gramm	465 kcal	34 Gramm	33 Gramm	2 Gramm	0,8 Gramm	755 Milligramm	390 Milligramm	4,2 Gramm
Mediterraner Couscous-Salat ohne Feta	355 Gramm	445 kcal	11 Gramm	17 Gramm	70 Gramm	0,75 Gramm	655 Milligramm	235 Milligramm	7,5 Gramm
Mediterraner Couscous-Salat mit Feta	380 Gramm	530 kcal	15 Gramm	24 Gramm	60 Gramm	1,3 Gramm	670 Milligramm	300 Milligramm	8 Gramm

Nährwertangaben: Ökotrophologin Sabine Echterhoff. Nährwerte sind ungefähre Angaben und variieren je nach verwendeten Produkten. Alle Rezepte sind für 4 Personen ausgelegt – so bleiben Portionen für Meal-Prep übrig.



Damit die Lebensader schwirrt

Shunt-Praxis: Was Patientinnen und Patienten wissen sollten

Für eine große Zahl der Dialysepatientinnen und -patienten ist der Shunt der Zugang, über den ihr Blutkreislauf an die Dialysemaschine angeschlossen wird (siehe Infobox). „Er ist ihre Lebensader“, sagt Experte Dr. med. Fieras Dahhan. „Ein Shunt muss einen ausreichend hohen Blutfluss für eine effektive Therapie ermöglichen und gepflegt werden.“ Dahhan ist Ärztlicher Leiter des KfH-Nierenzentrums in Neumarkt in der Oberpfalz und Chefarzt für Nephrologie und Allgemeine Innere Medizin am Klinikum in der Stadt. Zudem ist er dort stellvertretender Leiter des interdisziplinären und zertifizierten Shunt-Referenzentrums. In Neumarkt arbeiten eine auf die Shunt-Anlage spezialisierte Gefäßchirurgie, Radiologie und Nephrologie besonders eng zusammen.

Vor Operation schonen

Für die gute Funktion seines Shunts kann man einiges tun. Das beginnt schon in der Vorbereitungszeit auf die Gefäß-OP. Der vorgesehene Arm (meist der mit der weniger dominanten Hand) sollte geschont werden. „Zum Beispiel darf kein Blut aus diesem Arm entnommen werden“, erklärt Dahhan. Idealerweise wird die Anlage langfristig geplant, etwa ein halbes Jahr vorher. Erst vier bis sechs Wochen nach der OP kann über den Shunt dialysiert werden, er muss erst „reifen“.

Alternativ zum Shunt, etwa für Menschen, die ungeplant oder kurzfristig dialysepflichtig werden, besteht die Option des zentralvenösen Katheterzugangs: ein in eine große Vene, in der Regel die obere Hohlvene, geschobener Kunststoffschlauch, der bis in den rechten Herzvorhof reicht. Der Katheter ist einfacher

anzulegen, birgt allerdings ein höheres Risiko für Infektionen.

Immer beobachten

Seinen Shunt sollte man regelmäßig beobachten. Einfachste Kontrolle ist das Handauflegen. Es sollte ein „Schwirren“ zu spüren sein, eine rhythmische Vibration. Ob durch den Shunt ausreichend Blut fließt, lässt sich auch hören. Im Stethoskop ist ein typisches „Rauschen“ zu hören. Eine tägliche Selbstkontrolle ist empfehlenswert. Die Geräte gibt es für wenig Geld im Versandhandel, das Dialyseteam im Zentrum zeigt, wie das Abhören funktioniert. Ein Shunt kann sich auch verschließen. Rötungen oder ein Hautjucken können auf eine Infektion infolge der Punktion oder eine längere Nachblutung hinweisen. In diesem Fall sollte man sofort das Dialyseteam informieren.

Knackpunkt Punktion

Die Punktion des Shunts mit zwei Nadeln für Blutentnahme und -rückgabe ist ein Knackpunkt der Hämodialyse. Neben dem guten Blutfluss gilt es, Ängste vor Nadeln und den Punktionsschmerz zu meistern. Dr. Dahhan verweist auf leicht hautbetäubende Cremes. Eine halbe Stunde vorher aufgetragen, spürt man die Punktion nicht mehr. Allerdings sei das keine Kassenleistung.

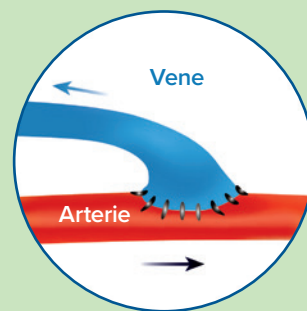
„An der Dialyse entwickelt man ein besonderes Körpergefühl und meist eine besondere Sensibilität für seinen Shunt“, sagt der Arzt. „Wer lange dabei ist, weiß im Prinzip, wo man gut punktiert, und kann die Pflegekräfte dabei unterstützen.“ Das macht auch Patientin Angelika Kunze so. Sie weist auf die geeigneten Punktionsstellen hin, „damit der Shunt über

die ganze Strecke genutzt wird“. Vor der Nadel hat sie keine Angst: „Das ist ein Einstich wie beim Blutabnehmen.“ Kunze ist seit sieben Jahren Patientin in Neumarkt, seit fünf Jahren läuft die Dialyse über ihren Shunt am linken Unterarm.

„Keine Scheu vorm Shunt“

Die 70-Jährige sagt: „Man sollte keine Scheu vorm Shunt haben. Ich selbst bin deswegen zu lange beim Katheter geblieben. Heute weiß ich: Am besten so schnell wie möglich einen Shunt anlegen.“ In Neumarkt nutzt das Personal zur Punktion auch mobile Point-of-Care-Ultraschallgeräte. „Gerade bei schwierigen Shunt-Verhältnissen oder frisch angelegten Shunts wird möglichst unter Ultraschall punktiert“, sagt Dahhan. Neben dem Sehen und Tasten zeigt der Ultraschall das

Der Shunt



Für die Hämodialyse ist ein Gefäßzugang erforderlich, über den Blut entzogen und nach Entfernung von Giftstoffen und Wasser wieder zurückgegeben werden kann. Goldstandard ist der Shunt (englisch Weiche, Nebenschluss): Chirurgisch wird eine oberflächliche Vene, meist am Unterarm, mit einer Arterie verbunden. So strömt das Blut mit höherem Druck durch die Vene. Sie weitet sich und entwickelt eine dicke Gefäßwand, die sich gut mit der Dialysenadel anstechen lässt.

i

Tipps für den Shunt-Arm

Beobachtung: Bei Abnahme des Schwirrens, Schmerz, Rötung, Schwellung oder Nachbluten am Shunt sofort das Dialyseteam informieren.

Hygiene: Jeden Tag und vor jeder Dialysebehandlung mit Wasser und milder Emulsion waschen; nicht kratzen; nicht in Richtung des Shunts niesen oder husten.

Hautpflege: Am Dialysetag creme-/fettfrei halten (für Pflasterhaftung nach Punktion). An dialysefreien Tagen können ph-hautneutrale Lotionen aufgetragen werden.

Untersuchungen: Keine Blutdruckmessungen, Blutabnahmen, Infusionen am Shunt-Arm.

Kleidung: Keine einschnürenden Kleidungsstücke, Uhren oder Schmuck tragen.

Belastung: Keine schweren Gegenstände wie Koffer oder Umzugskisten damit heben; kein Sport, der den Arm fordert, oder mit Stoßgefahr.

Haltung: Starke Beugung vermeiden; nicht auf dem Arm schlafen.

Temperatur: Übermäßige Hitze (z. B. Sauna) und Kälte vermeiden; auf adäquate Kleidung achten und vor Sonnenbrand schützen.

Gefäß zusätzlich von innen. „So lassen sich auch enge oder tief-liegende Shunts gut punktieren.“ Da ihr Shunt so gut funktioniert, kontrolliert Angelika Kunze ihn eher unbewusst. „Man fasst einige Male am Tag dorthin.“ Zur Pflege nutzt sie Ringelblumensalbe. Die halte die Haut geschmeidig und fördere die Wundheilung nach der Punktion. Sehr viel mehr Beachtung schenkt sie ihrer Lebensader im Alltag nicht. Sie achtet nur darauf, bei der Gartenarbeit mehr mit dem rechten Arm zu machen und beim Schlafen mit dem Shunt nicht zu nahe ans Ohr zu kommen. „Dann würde ich ihn die ganze Zeit vibrieren hören.“ □

Hilfe, wenn sie gebraucht wird

KfH-Stiftung „Nothilfe für Nierenkranke“ unterstützt Patientinnen und Patienten



Das gemeinnützige KfH will nicht nur die medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten bestmöglich sicherstellen, sondern sie auch bei Problemen und Herausforderungen unterstützen. Hier fängt die Arbeit der im Jahr 2001 gegründeten KfH-Stiftung „Nothilfe für Nierenkranke“ an: Sie hilft Patientinnen und Patienten in unvorhergesehenen wirtschaftlichen Notlagen.

Gegründet wurde die Stiftung auf Initiative von Dr. Klaus Ketzler. Das Anliegen des 2017 verstorbenen Mitgründers des KfH und früheren Vorstandsvorsitzenden: Neben der nephrologischen Behandlung im KfH sollte es auch eine Möglichkeit geben, KfH-Patientinnen und -Patienten

in Notlagen konkret helfen zu können. Vielen von ihnen hat die Stiftung seit ihrer Gründung Hilfestellung gegeben, zum Beispiel nach Naturkatastrophen. Die Mittel hierfür stammen aus Spenden und Zustiftungen und sind ausschließlich für den Stiftungszweck bestimmt.

Finanzielle Hilfe in Notlagen

Die Stiftung leistet finanzielle Hilfe etwa bei Katastrophenschäden durch Hochwasser oder Sturm. Genauso kann nach Unfällen, Arbeitslosigkeit ohne anderweitige Einnahmen und weiteren unvorhergesehenen Belastungen in sozialen Härtefällen geholfen werden. Zudem können junge KfH-Patientinnen und -Patienten

Unterstützung bei Ausbildung oder Studium erhalten.

Zwei Beispiele für Hilfe durch die Stiftung: Einem Patienten aus Berlin-Neukölln hatte man nachts die Räder seines bereits in die Jahre gekommenen Opel entwendet. Er fand sein Fahrzeug auf Holz aufgebockt auf dem Hinterhof vor. Neue Räder konnte der Patient sich nicht leisten. Die KfH-Stiftung „Nothilfe für Nierenkranke“ half ihm unverzüglich, die Freude und Dankbarkeit des Patienten waren enorm.

Gleich zu Beginn ihrer Tätigkeit war die Stiftung durch Hochwasserschäden gefordert. Als 2002 das Jahrhunderthochwasser auch Haus und Hof von KfH-Patientinnen und -Patienten zerstörte, reichten Versicherungen

oft nicht aus, um alle Schäden abzudecken. Auch die Mulde, ein kleiner Nebenfluss der Elbe, hatte sich im Sommer 2002 in einen reißenden Strom verwandelt und für Hochwasser gesorgt. In dem an der Mulde gelegenen Dessau und Umgebung wohnten zu diesem Zeitpunkt viele Heimdialysepatientinnen und -patienten. In dieser Zeit half ihnen die KfH-Stiftung „Nothilfe für Nierenkranke“, und zwar mit außerordentlichen Beträgen. Ein Segen und kleiner Geldregen für die betroffenen Patientinnen und Patienten.

Trotz der sozialen Netzwerke entstehen in Deutschland immer wieder und gerade für chronisch kranke Menschen Situationen, in denen sie nicht schnell oder umfassend genug gesetzliche Leistungen für krankheitsbedingte Nöte erhalten. Ein Teil der nierenkranken Patientinnen und Patienten ist durch die Dialyse früh aus dem Erwerbsleben ausgeschieden. Unvorhergesehene finanzielle Aufwendungen stellen gerade für solche Menschen schier unüberwindbare Hindernisse dar. In diesen Fällen kann die KfH-Stiftung „Nothilfe für Nierenkranke“ unterstützen.

Stiftungsbeirat prüft Hilfsanträge

Für eine Unterstützung wenden sich Patientinnen und Patienten an die ärztliche Leitung ihres Zentrums, um einen begründeten persönlichen Antrag zu stellen. Das in den Zentren vorhandene Formular ist auszufüllen und seitens der ärztlichen Leitung zu unterzeichnen. Der Antrag wird zeitnah der KfH-Stiftung „Nothilfe für Nierenkranke“ zugestellt.

Die abschließende Prüfung und Stellungnahme erfolgt durch den Stiftungsbeirat.

Von 2001 bis Ende 2025 bildeten Dr. med. Rolf Pilgrim (Vorsitzender), Rudolf Nardei (stellvertretender Vorsitzender) und Jutta Ketzler den ehrenamtlichen Stiftungsbeirat. Der neue Stiftungsbeirat ist seit 2026 im Amt und besteht aus drei erfahrenen Persönlichkeiten: Vorsitzender des Stiftungsbeirats ist nun Dr. med. Hans-Peter Raab, von 1998 bis 2024 Leitender Arzt im KfH-Nierenzentrum Frankfurt am Main, Schleusenweg. Er kennt die oftmals schwierigen

Situationen der Patientinnen und Patienten „Insofern ist es mir ein besonderes Anliegen, sie in Notfällen dank der Stiftung unterstützen zu können“, sagt Raab. Angelika Hinz koordiniert die Tätigkeit der Stiftung und ist direkte Ansprechpartnerin. Sie leitete viele Jahre lang KfH-Nierenzentren in Berlin, Brandenburg und Sachsen-Anhalt. Drittes Mitglied im Stiftungsbeirat ist Frank Zappe. Er ist seit 1999 Leiter des Rechnungswesens im KfH und begleitet die 2001 gegründete Stiftung nahezu von Beginn an.

Angelika Hinz ruft auf: „Damit Unterstützung geleistet werden kann, müssen Notlagen bekannt werden. Liebe Patientinnen und Patienten, wir ermutigen Sie, mit uns Kontakt aufzunehmen.“ Gleiches gelte für die Mitarbeitenden in den KfH-Zentren: „Wenn Sie in Ihrem Umfeld von KfH-Patientinnen oder -Patienten in einer schwierigen Situation erfahren, bestärken Sie Betroffene darin, mit der ärztlichen Leitung des Zentrums Kontakt aufzunehmen.“ □

**„Damit
Unterstützung
geleistet werden
kann, müssen
Notlagen bekannt
werden. Sprechen
Sie uns an!“**



KfH-Stiftung
Nothilfe für Nierenkranke
Gemeinnützige Stiftung

KONTAKT:

Tel.: 06102-359-499,
E-Mail: info@kfh-nothilfe.de

SPENDENKONTO:

Bank für Sozialwirtschaft,
IBAN: DE68 3702 0500 0020 0768 41,
BIC: BFSWDE33XXX



„Den Menschen eine gute Zeit bescheren“

Martina Bogdahn verarbeitet auch in ihrem neuen Roman **Erlebnisse des Landlebens**. Ein Gespräch über Kirche, Brotbacken, frisierte Mofas und den Erfolg

Ihr zweiter Roman „Mirabel-lentage“ spielt wieder im Dorf Blumfeld. Hauptperson ist diesmal die Pfarrhaushälterin Anna. Hat Sie die Kirche beim Aufwachsen auf dem Land geprägt?

Das hat sie auf jeden Fall. Aber das Buch handelt nicht von der Kirche, sie ist darin vielmehr ein Symbol für den Halt, den eine Gemeinde den Menschen bieten kann. Ich bin sehr katholisch groß geworden, ging jeden Sonntag mit der Familie in den Gottesdienst. Danach durfte ich in

die Bücherei und mir drei Bücher ausleihen. Am Dienstagnachmittag war Kindergottesdienst. Danach holten wir uns im Tante-Emma-Laden ein Tütchen mit Süßigkeiten. Die Kirche in meiner Kindheit hat also einen sehr süßen Nachgeschmack.

Ein Grundthema des Buchs ist Tod und Abschied. Sie gehen humorvoll heran.

Ich versuche, das pragmatisch zu betrachten: Könnten Sie mir jemanden nennen, der neben

der Geburt keinen Tod erleiden muss? Soweit ich weiß, wäre dies dann das erste Mal.

Hatten Sie als junges Mädchen auch ein frisiertes Mofa wie Anna?

Hier bin ich tatsächlich traumatisiert: Ich bekam das Mofa meiner Oma, eine „Solo“ aus dem Quelle-Katalog. Klar war es frisiert und schneller als erlaubt, aber bergauf musste ich zusätzlich in die Pedale treten. Ich hätte lieber ein flotteres Modell wie Anna gehabt.

Sind Sie abgelegt aufgewachsen?

Ja, auf der Mäusleinsmühle, einem Einödhof, drei Kilometer weg vom nächsten Ort. Den alten Backofen in der Hofmitte haben meine Eltern vor 40 Jahren reaktiviert und backen seitdem Brot. So wie früher, mit Feuer und Sauerteig. Ich bin lange Zeit jede Woche hingefahren und habe selbst gebacken. Das ist eine durchweg sinnvolle Arbeit: Innerhalb von vier Stunden ist so ein Brot fertig. Es riecht gut, man kann es essen, die Leute wollen es kaufen. Seit dem ersten Buch und den vielen Lesungen schaffe ich das nicht mehr. Aber wenn ich zur Mühle komme, merke ich, dass ich das vermisste.

Welche Bedeutung hat Heimat für Sie?

Es ist der Ort, an dem man einfach sein darf, mit allen Schwächen und Stärken, weil die Menschen einen kennen. Heimat muss nicht die Familie sein, muss nicht ein Ort sein, das können auch Freunde sein. Heimat kann man überall finden, aber es braucht Zeit dafür.

Sie wollten als Jugendliche unbedingt weg in die Stadt, warum?

Ich bin so abgeschieden groß geworden, dass es tatsächlich keine andere Möglichkeit gab. Ein wahnsinnig schöner Käfig – aber da rauszukommen, war mir das Allerwichtigste. Heute bin ich milde mit meinem jüngeren Ich: Wegzugehen war genau das Richtige, aber nun tut es gut zurückzukommen. Ich genieße die Abgeschiedenheit auf dem Land und auch beim Spaziergang in der Natur einfach mal niemandem zu begegnen.

Sind aus diesem Nachdenken Ihre Bücher entstanden?

Das erste Buch ist aus der Schnapsidee eines Freundes entstanden, der meinte: „Du kannst so gut erzählen, du musst ein Buch schreiben!“ Er hat mich fast dazu genötigt und die ersten Seiten direkt an den Verlag geschickt. Von dort hieß es: „Wir wissen nicht genau, was das ist, aber ermutigen Sie, damit weiterzumachen.“ Die Bücher haben mich keine Anstrengung gekostet. Die Geschichten waren in mir drin, und ich habe gemerkt, dass ich nicht nur gut erzählen, sondern mir auch gut Sachen ausdenken kann.

„Die Geschichten waren in mir drin.“

Einige Begebenheiten sind wunderbar skurril.

Es geht hier nicht um hohe Literatur. Ich möchte den Menschen eine gute Zeit beschern, für ein Weilchen einen Ort erschaffen, an dem die Welt in Ordnung ist, und das ist sie in „Mirabellentage“.

Hat es Sie überrascht, dass Sie damit so erfolgreich sind?

Total. Ich habe nicht damit gerechnet, jemals ein Buch zu schreiben, und dann hieß es: Spitzentitel im Verlag, Promo-

ZUR PERSON

Martina Bogdahn

Die Autorin (50) ist auf einem Einödhof in Mittelfranken aufgewachsen, hat nach dem Abitur eine Ausbildung zur Werbefotografin gemacht und in Nürnberg Kommunikationsdesign studiert. Sie lebt und arbeitet als **Fotografin** in München und hat drei Kinder. Ihr Debütroman **„Mühlensommer“** stand 2024 monatelang auf der Spiegel-Bestsellerliste. Im April ist der Nachfolger erschienen: **„Mirabellentage“** (Verlag Kiepenheuer & Witsch, 23 Euro, siehe Abbildung; auch als Hörbuch im Argon-Verlag mit Martina Bogdahn als Sprecherin erhältlich).

Tour und so weiter. Das Buch stand sofort auf der Spiegel-Bestsellerliste, war 18 Wochen unter den Top 20. Das Schicksal hat es gut mit mir gemeint, dafür bin ich dankbar.

Arbeiten Sie weiter in Ihrem Beruf als Fotografin?

Ja, am liebsten fotografiere ich Menschen und mache auch Werbeaufnahmen. Zuletzt habe ich übrigens in München-Unterhaching in einer nephrologischen Praxis fotografiert. Die Fachärzte Peter Weyrich und Martin Rampp leiten dort auch das KfH-Nierenzentrum. In der Praxis ist mir klar geworden, wie viele Stunden ihres Lebens die Menschen ohne funktionierende Niere an der Dialyse verbringen. Und ich fragte mich, wie man das Beste daraus macht und diese Zeit möglichst gut nutzt: mit einem Hörbuch, einem Podcast oder einem Buch? □

Fischöl senkt Risiko

Neue Dialyse-Studie: Omega-3-Fettsäuren schützen vor Herz-Kreislauf-Ereignissen



Die tägliche Einnahme von Omega-3-Fettsäuren kann bei Dialysepatientinnen und -patienten das Risiko für schwerwiegende Herz-Kreislauf-Erkrankungen deutlich verringern. Das legen Studienergebnisse aus Kanada und Australien nahe, die im renommierten New England Journal of Medicine publiziert worden sind. Die Studie umfasste 1.228 Dialysepatientinnen und -patienten, von denen ein Teil täglich vier Gramm Omega-3-Fettsäuren in Form von Fischöl-Kapseln einnahm. Damit war im Vergleich zur Placebo-Gruppe während einer dreieinhalbjährigen Nachbeobachtungszeit das Risiko für Herz-Kreislauf-Todesfälle um 45 Prozent, für Herzinfarkte um 44 Prozent und für periphere arterielle Erkrankungen, die zu Amputationen führten, um 43 Prozent verringert. Das Schlaganfallrisiko sank um 63 Prozent.

Verbesserungen dieser Größenordnung konnten bisher mit keinem Medikament erreicht werden. Die Ergebnisse sind für Dialysepatientinnen und -patienten wichtig, da sie ein höheres Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen haben.

Risiken bei hohen Dosen

Trotz der positiven Ergebnisse sollte an das Risiko von Vorhofflimmern gedacht werden, eine Erkrankung, die aber auch ohne die Fischölapplikation sehr häufig ist. Die in der jetzigen Studie angewandte vergleichsweise hohe Dosis erhöhte offenbar das Risiko nicht, denn eine erhöhte Rate an Vorhofflimmern wurde nicht berichtet. Prof. Dr. Joachim Beige, im KfH Leiter des Geschäftsbereichs Medizin und Pflege, empfiehlt: „Patientinnen und Patienten sollten sich mit ihrer Ärztin oder ihrem Arzt zu dieser Problematik beraten.“ Wer Symptome wie Benommenheit, Müdigkeit, Kraftlosigkeit, Herzklopfen oder Kurzatmigkeit bemerke, solle sofort eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen. □

i

Auf die Angaben achten!

Omega-3-Präparate, die größtenteils als frei verkäufliche Nahrungsergänzungsprodukte verfügbar sind, sollten stets entsprechend den Angaben auf der Packung eingenommen werden. In der Regel empfiehlt sich die Einnahme zu einer fettreichen Mahlzeit, da dies die Aufnahme der Omega-3-Fettsäuren verbessern und die Magen-Darm-Verträglichkeit erhöhen kann. Omega-3-Fettsäuren kommen zum Beispiel in Fisch vor. Regelmäßiger Fischverzehr hat gesundheitsfördernde Wirkungen, ohne die mit hohen Dosen von Omega-3-Fettsäuren eventuell verbundenen Risiken.



**Bei uns ist kein
Platz für Gewalt!**

Klares Zeichen

Ob Patientinnen und Patienten, Besucherinnen und Besucher, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – im KfH sollen sich alle sicher fühlen und darauf vertrauen, dass keine Form von Gewalt – ob physisch, psychisch, verbal oder sexualisiert – toleriert wird. Hierzu wurde unter anderem auch die Grundsatzerklärung „Null Toleranz für Gewalt und grenzverletzendes Verhalten“ veröffentlicht.

KfH-Jahresbericht 2025 erschienen

Diesmal steht der Jahresbericht des KfH unter dem Motto „Perspektiven“. Er geht detailliert auf das Geschäftsjahr 2025 ein und zeigt vor dem Hintergrund der komplexen politischen, ökonomischen und medizinischen Veränderungen die Entwicklungen und Perspektiven für eine qualitativ hochwertige und effiziente Gesundheitsversorgung nierenkranker Menschen auf. Für das Jahr 2025 enthält die 70-seitige Publikation unter anderem Berichte zur umfassenden Versorgung erwachsener Patientinnen und Patienten in den KfH-Zentren, zur kindernephrologischen Versorgung in den KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche, Wissenswertes aus der Forschung sowie viele Zahlen, Daten und Fakten zum KfH.



**Der Jahresbericht kann auf
www.kfh.de heruntergeladen
oder über info@kfh.de bestellt
werden.**

Impressum

Ausgabe: aspekte 02/2026

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

Redaktion: Stabsstelle Unternehmenskommunikation – Ilja Stracke (verantwortlich), Claudia Brandt; Birgit Schlegel, freie Redakteurin, Dreieich; Gabriele Kalt, Oliver Kauer-Berk (Fazit).

Anschrift der Redaktion:

KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V., Redaktion aspekte, Martin-Beheim-Straße 20, 63263 Neu-Isenburg, Telefon 06102-359464, E-Mail aspekte@kfh.de

Verlag: Fazit Communication GmbH Ein Unternehmen der F.A.Z.-Gruppe Pariser Straße 1, 60486 Frankfurt am Main

Projektleitung: Jan Philipp Rost

Art Direktion/Bildredaktion: Stefanie Schwary

Druck: L.N. Schaffrath GmbH & Co. KG Druck-Medien, Marktweg 42-50, 47608 Geldern

aspekte erscheint viermal pro Jahr



Ihr Draht zur Redaktion:
aspekte@kfh.de

Rätseln und gewinnen!

Wer das richtige Lösungswort zusammen mit seiner Adresse bis zum 31. Juli per E-Mail an **aspekte@kfh.de** oder mit einer Postkarte an **KfH, Redaktion aspekte, Martin-Behaim-Straße 20, 63263 Neu-Isenburg**, sendet, gewinnt mit ein bisschen Glück eines von drei Exemplaren des Buchs „Mirabellentage“, über das wir in dieser Ausgabe mit Autorin Martina Bogdahn gesprochen haben.



nicht einmal	▼	▼	Blütenstempel	Attraktion, Gag (ugs.)	▼	Bogenwaffe im MA.	▼	Hast, Hetze	chinesische Philosophie	Dachshund	▼	österr. Wallfahrtsort	große Meeresbuchten	▼	Antriebschlußregelung (Abk.)	alte Frau (derb)	landschaftl.: Rosinenbrot	▼
selbstgefällig	▶					Schiffsicherheitsausrüstung	▶								4			
▶				Zierstrauch		katholisches Hilfswerk	▶								englisch: leicht, einfach		ein Vorname Voltaires	
Stadt mit dem Schiefen Turm			Perspektive	▶				6				Stückzahlentlohnung			in best. Anzahl (zu ...)			
Lymphorgan	▶					100 qm in der Schweiz	▶		Fremdwortteil: halb		Liebelei	▶			1			8
Quellgebiet des Ob	▶					Luftkissen im Auto	▶	Talkessel	▶					Schutzpatron gegen Seuchen		deutsche Vorsilbe		
▶			dauernd			kleines flaches Krebstier	▶				völlig, „auf ... und Verderb“		US-Filmstar (Meg)	▶				Tonbandschnitt
das Universum		Haarwuchs an der Stirn	orient. Volk angehöriger	▶				Hinken bei Tieren		Vorname d. Historikers Mann	▶					Blindkopie bei Mails		10
rotes Wurzelgemüse	▶					histor. Königreich in Spanien		Scherzgedicht	▶								japan. Kampfsportarten	
Rabenvogel			Schauspieler			kirchlicher Titel der Ostkirche	▶			arabische Oase	▶		Autor von „Die Elenden“		elektr. Informationseinheit	▶		
▶											Punktzähler beim Billard		fruchtbare Erdschicht					unbescholten
			5												2			
Fischfanggerät				unbestimmt	▶			Feldstück		weniger, abzüglich	▶				Kraftstoffart (Kw.)		moderne Musikrichtung	
▶						ehemaliger Schah Persiens		Sultanat in Malaysia	▶				zähflüssige Kohleprodukte		Pflanzenstachel	▶		
Verletzungsfolge		Pökelflüssigkeit		Prosawerk	▶					Stadt im Piemont		Kurzform von Anton	▶				indische Göttin, Gattin d. Rama	
▶														stechender Hautflügler	▶			
				9				venezianischer Admiral, † 1792		Dokumentensammlung								
▶						Kfz-K. Rastatt		Fortsetzungsfolge	▶					Kfz-K. Offenburger		Kfz-K. Siegburger		französisch: dich
Nachtlokal			Zimmer	▶				griechische Unheilsgöttin	▶			Ornamentmotiv	▶					
7. Buchstabe d. griech. Alphabets	▶					Wunddesinfektionsmittel	▶			nicht zulässig	▶							

DP-1918-4

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