

02.2026

transplantation aktuell

Südafrika

Bericht über
eine Rundreise
als Transplantierter

München

Einladung zur
Mitgliederversammlung
und Jubiläumsfeier

Leipzig

Vorschau auf
den diesjährigen
Tag der Organspende

ZEIT, ZEICHEN
ZU SETZEN

tag
der
organ
spende
.de



TAG DER ORGAN- SPENDE

6.–7. Juni 2026
 Stadtfest Leipzig

Informationsstände und Aktionen
Grimmaische Straße

Ökumenischer Dank-Gottesdienst
Thomaskirche | 6. Juni | 10 Uhr

Im Rahmen des
Stadtfests Leipzig

MEIN LEIPZIG
Stadtfest

Liebes Mitglied,



Foto: privat

Sandra Zumpfe,
BDO-Vorsitzende

heute möchte ich die Gelegenheit nutzen, Dir mehr über den Tag der Organspende zu erzählen – einen Tag, der mir persönlich sehr am Herzen liegt.

Jedes Jahr erinnert uns dieser Tag daran, wie kostbar geschenkte Lebenszeit ist. Für viele von uns ist Organspende kein abstraktes Thema, sondern Teil der eigenen Geschichte, der Familiengeschichte oder des Lebens von Menschen, die uns nahestehen. Deshalb ist es so wichtig, dass wir darüber sprechen: offen, ehrlich und mitten in der Gesellschaft.

Der Tag der Organspende schafft genau dafür einen besonderen Rahmen. Er ist ein Ort des Dankes, der Begegnung und der Aufklärung. Er macht sichtbar, was Organspende bedeuten kann – Hoffnung, neue Lebensperspektiven und die Chance auf weitergelebtes Leben. Gleichzeitig gibt er Raum für Erinnerung, persönliche Gespräche und für das gemeinsame Zeichen: Wir stehen für Organspende, für Entscheidung und für Solidarität.

In diesem Jahr findet der Tag der Organspende am 6. und 7. Juni 2026 in Leipzig statt. Ich freue mich sehr, dass auch der BDO wieder vor Ort sein wird. Vielleicht ist es ja auch für Dich eine schöne Gelegenheit, nach Leipzig zu kommen, bekannte Gesichter wiederzusehen, neue Menschen kennenzulernen und gemeinsam sichtbar zu sein.

Mehr zum Tag der Organspende, zum Programm und zur Beteiligung des BDO liest Du auf Seite 23.

Deine Sandra Zumpfe

PS: Was die Organspende für den einzelnen Menschen bedeutet, dafür haben wir auch in dieser Ausgabe wieder viele Beispiele. Ich empfehle die Berichte über unsere BDO-Mitglieder Udo Warnke und Wilmar Amesreiter, die auf den Seiten 6 und 7 über Krankheit, Wartezeit, den erlösenden Anruf aus dem Transplantationszentrum und schließlich über ihr Leben mit einer neuen Niere beziehungsweise einem neuen Herz erzählen. Und besonders freue ich mich über die Reisereportage von Jörg Schiemann, unserem Fachbereichsleiter Digitalisierung, über Südafrika; er hat das Land als Nierentransplantierte und inzwischen wieder dialysepflichtiger Wartepatient bereist – und teilt seine Erfahrungen in dieser Ausgabe.



transplantation aktuell

Zeitschrift des Bundesverbands der
Organtransplantierten e.V. (BDO)
ISSN: 1612-7587, Auflage: 900

Herausgeber und Vertrieb:

Bundesverband der Organ-
transplantierten e.V.
Hans-Pinsel-Straße 4, 85540 Haar
Telefon: (089) 3835 6010
E-Mail: post@bdo-ev.de
Internet: www.bdo-ev.de

Redaktion und Gestaltung:

Sandra Zumpfe (verantwortlich,
sandra.zumpfe@bdo-ev.de, An-
schrift wie oben), Alexander Kales
(Creative Direction), Anna Kreidler,
Roswitha Jerusel

Druck und Versandlogistik:

Druckpoint-Seesen,
www.druckpoint.de

Alle Rechte bleiben bei den Autoren
nach Maßgabe der gesetzlichen Be-
stimmungen. Gezeichnete Beiträge
geben nicht unbedingt die Meinung
der Redaktion wieder.

Die Zeitschrift und alle in ihr enthal-
tenen Beiträge sind urheberrechtlich
geschützt.

Der BDO und die Druckerei über-
nehmen keine Haftung für Satz-,
Abbildungs-, Druckfehler oder den
Inhalt der abgedruckten Anzeigen.
Für unaufgefordert eingesandte
Artikel, sonstige Schriftstücke oder
Fotos wird keinerlei Haftung über-
nommen.

Auf die bestehenden Persön-
lichkeitsrechte der abgebildeten
Person/en in dieser Ausgabe wird
hingewiesen. Jegliche Nutzung der
Fotos außerhalb des jeweils aufge-
führten Zusammenhangs ist nur mit
vorheriger schriftlicher Zustimmung
zulässig.

Titelmotiv:

pexels.com / M. van Schonderwaalt

INHALTSVERZEICHNIS

TRANSPLANTATION UND LEBEN

„Mehr als nur Überleben“: 20 Jahre mit einer neuen Niere.	6
Erfahrungsbericht: Das geschenkte Herz – mein zweites Leben	7
Südafrika: Die ganze Welt in einem Land.	8
Arbeiten mit Krankheitsgefühl: Entscheiden statt durchhalten	11

MEDIZIN UND FORSCHUNG

Interview: „Wir wollen Spenderlebern eine zweite Chance geben“	12
Die Leber: Großes Organ mit gewichtigen Aufgaben.	13
Zahnärztliche Behandlungen: Infos aus der Leitlinie	14

AUS DEM VERBAND

„Dr. Google vs. Prof. ChatGPT“: KI als Denkpартner für Patient:innen ...	18
Erinnerung: Mitgliederversammlung und BDO-Geburtstag.	19
Reform der Lebendorganspende: Das sagt der BDO zum Beschluss	20
Wenn jede Minute zählt: Besonderer Vortrag im Jungen BDO.	22
Tag der Organspende 2026: Zu Gast in Leipzig	23
Chronisch gut beraten: Auf Augenhöhe bei Organtransplantation.	24
Fachbereich Angehörige: Vorstellung und Einladung	25

AUS DEN REGIONALGRUPPEN

München, Nürnberg und Würzburg.	26
Schleswig-Holstein	27
München und Augsburg	27
Ruhr.	28
Nürnberg/Erlangen	28
Niedersachsen	29
Editorial	3
Termine	4
Kurz notiert	5
Rätsel.	16
Kontakt zum BDO	30
Beitrittserklärung.	33



Foto: privat

Reisebericht aus
Südafrika

45 Jahre
Bundesverband der
Organtransplantierten

Grafik: BDO

Zwei BDO-Treffen
in München



Foto: privat

Am 6. und 7. Juni ist
Tag der Organspende

BDO-Terminkalender

Immer up-to-date: Termine unserer Fachbereiche und Regionalgruppen findest Du tagesaktuell auf der BDO-Internetseite. Scanne dazu einfach den QR-Code rechts mit Deinem Smartphone ein und Du siehst Online-Seminare, Präsenz-Veranstaltungen Deiner Regionalgruppe sowie viele weitere Termine aus dem Themenfeld von Organspende und Transplantation im Überblick. Aber natürlich kannst Du auch den folgenden Direktlink zu unserem Online-Terminkalender nutzen: www.bdo-ev.de/termine





Lungentransplantierte aus fünf Ländern bestiegen höchsten Berg Amerikas

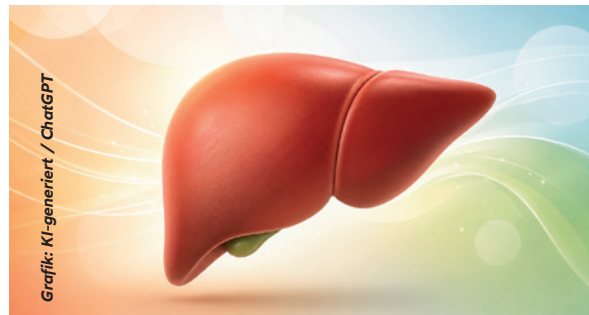
Im Januar bestiegen acht Lungentransplantierte aus fünf Nationen und ihre Begleitpersonen gemeinsam mit einem Ärzt:innen-Team der MedUni Wien den Aconcagua in Argentinien – mit 6.961 Metern der höchste Gipfel Südamerikas. Während der Expedition wurden sie medizinisch betreut und untersucht, die dabei gesammelten Daten werden nun an der MedUni Wien wissenschaftlich ausgewertet. Nach dem Kilimandscharo 2017 und dem Jebel Toubkal 2019 war der Aconcagua 2026 bereits das dritte Ziel von Hochgebirgsexpeditionen für Lungentransplantations-Patient:innen, die vom Lungenfacharzt Dr. Peter Jaksch aus der Universitätsklinik für Thoraxchirurgie an der MedUni Wien maßgeblich initiiert, organisiert und begleitet wurden. Zentrales Anliegen dieser Touren ist es, die Leistungsfähigkeit von Menschen nach Organtransplantationen sichtbar zu machen. (Quelle: Pressemitteilung der MedUni Wien)



Schlüssel für Langzeitüberleben bei Nierentransplantationen entdeckt

Ein Forschungsteam um Prof. Dr. Christian Hinze, Oberarzt in der Klinik für Nieren- und Hochdruck-erkrankungen der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH), hat neue Erkenntnisse für die Behandlung von Nierentransplantierten gewonnen. Das Team hat Eigenschaften von Nierenzellen entdeckt, die nach Abstoßung Hinweise geben, wie gut sich ein Transplantat

langfristig erhält. „Das Transplantat selbst entwickelt eine Art molekulares Gedächtnis an die Abstoßung“, sagt Professor Hinze. „Die von uns identifizierten spezifischen Zellzustände können uns verraten, wie gut sich die Niere tatsächlich erholt. Das macht sie zu vielversprechenden Kandidaten für zukünftige diagnostische Werkzeuge“, sagt der Mediziner, der unter anderem die Nachsorge der Nierentransplantierten an der MHH verantwortet. Sein Team untersuchte gemeinsam mit Forschenden aus der Charité Berlin und dem Alberta Transplant Applied Genomics Centre in Kanada, wie sich das Gewebe einer transplantierten Niere während und nach einer T-Zell-vermittelten Abstoßung verändert. Dabei zeigten sie, dass nicht nur die Immunzellen eine Rolle spielen, sondern vor allem die Reaktion der Zellen des Nierentubulus. „Für Ärztinnen und Ärzte eröffnet das eine neue Möglichkeit, Risiken nach einer Abstoßung genauer einzuschätzen und die Nachsorge individueller zu planen“, sagt Prof. Dr. Kai Schmidt-Ott, Direktor der MHH-Klinik für Nephrologie und Mitautor der Studie. (Quelle: Pressemitteilung der Medizinischen Hochschule Hannover)



Immun-Priming ermöglicht Entwöhnung von Immunsuppressiva bei Lebertransplantationen

Mediziner:innen der University of Pittsburgh, USA, haben im Rahmen einer ersten klinischen Studie am Menschen mit einer neuartigen „Immun-Priming“-Therapie mehrere Lebend-Lebertransplantierte erfolgreich von allen Immunsuppressiva entwöhnt und sie über mehr als drei Jahre ohne diese Medikamente stabil gehalten. Die Ergebnisse der kleinen, frühen Studie wurden am 17. April veröffentlicht. Sie bestätigen, dass es machbar, sicher und vorläufig wirksam ist, Empfängern von Lebertransplantaten von lebenden Spendern eine Woche vor der Transplantation eine Infusion von Immunzellen des Spenders zu verabreichen und dann – bei geeigneten Patienten – ein Jahr später schrittweise die immunsuppressiven Medikamente abzusetzen, die eine Organabstoßung verhindern. Nun soll eine vertiefte Erforschung folgen. (Quelle: Pressemitteilung der Medizinischen Klinik der University of Pittsburgh)

„Mehr als nur Überleben“: 20 Jahre mit einer neuen Niere



Nach zwei Jahrzehnten ist das fremde Organ für ihn längst ein fester Teil des eigenen Körpers geworden. Und darum spricht Udo Warnke nicht mehr über die kurze „Krise“ von damals, sondern über Beständigkeit und tiefe Dankbarkeit. So ist es ihm gelungen, über so lange Zeit im Einklang mit dem Transplantat zu leben – auch wenn das Älterwerden neue Herausforderungen mit sich bringt. Thorsten Huwe hat das BDO-Mitglied zu seinem „Lebensmotor“ und den Mut zum Alltag interviewt.

20 Jahre mit einem Spendeorgan sind eine beeindruckende Zeitspanne. Das ist ja nicht bloß das „Überstehen“ der OP, sondern eine echte Lebensleistung. Wie blickst du heute auf dieses fremde Organ in deinem Körper?

Nach zwei Jahrzehnten ist die Niere längst ein fester Teil von mir geworden. Ich sehe sie als meinen „Lebensmotor“. Wir sprechen heute nicht mehr über die kurzen Krisen von damals, sondern über Beständigkeit und tiefe Dankbarkeit. Mein Motto war immer: Ich lebe mit meinen Krankheiten, aber nicht für sie. Das Organ wurde mir geschenkt, damit ich meine Lebensfreiheit zurückgewinne – und genau das setze ich um.

Gehen wir noch einmal zurück zum Anfang. Dein Weg zur neuen Niere begann sehr dramatisch. Erinnerst du dich an den Moment des erlösenden Anrufs?

Oh ja, das war im Februar 2006. Ich stand erst ein halbes Jahr auf der Warteliste, als völlig unerwartet der Anruf aus der Medizinischen Hochschule Hannover, der MHH, kam. Es war ein Winterabend, kurz nach 20 Uhr, und draußen herrschte dichtes Schneetreiben. Eigentlich suchte die Klinik nur die Nummer meines Nephrologen, doch dann hieß es plötzlich: „Kommen Sie zur Transplantation!“

Das klingt nach einem Wettlauf gegen die Zeit – und gegen das Wetter.

Absolut. Gegen 21:30 Uhr saß ich im Taxi Richtung Hannover. Die Fahrt war ein Kampf gegen die Elemente. Am Horster Dreieck rief die Klinik erneut an: Ich sollte bis Mitternacht da sein. Ich fragte mich nur noch, wann endlich jemand dieses Schneegestöber „abschaltet“, damit ich es rechtzeitig schaffe. Punkt 24

Uhr erreichte ich die Notaufnahme. Die OP war dann erst am nächsten Nachmittag, weil Notfälle Vorrang hatten. Ich verbrachte den Tag wartend auf dem Flur – eine Ewigkeit! Aber am 26. Februar begann schließlich mein neues Leben.

Viele Transplantierte sind gerade anfangs sehr vorsichtig. Haben sich deine Einstellung zum Leben oder dein Alltag stark verändert?

Erstaunlicherweise nicht grundlegend. Ich bin direkt wieder voll eingestiegen, habe sogar wieder in einer Diskothek gearbeitet. Später bin ich in den Sanitär-Großhandel gewechselt. Dort arbeite ich jetzt seit 15 Jahren im Lager – eine körperlich anstrengende Arbeit, aber sie gehört für mich dazu.

Ein so langes Leben mit dem Transplantat erfordert Disziplin, besonders bei der Medikation. Wie gehst du damit um?

Das ist mir sofort in Fleisch und Blut übergegangen. In der MHH wurde uns das unmissverständlich beigebracht: *Wenn du sie nicht nimmst, stirbst du!* Man lernt dort sehr genau, wie man die Medikamente stellt. Es gehört einfach zum Alltag, wie das Zähneputzen.

Gab es in den 20 Jahren auch Momente, in denen die Gesundheit Sorgen bereitet hat?

Die größte Herausforderung war tatsächlich nicht die Niere selbst. Es wurde leider zu spät erkannt, dass ich ein Bakterium in der Lunge hatte. Dadurch habe ich heute nur noch 75 Prozent Lungenfunktion. Trotzdem vertraue ich meinem Körper heute sehr. Ich weiß inzwischen genau, was ich ihm zumuten kann und wo meine Grenzen liegen.

Das klingt nach einer sehr positiven Lebenseinstellung. Was rätst du anderen Betroffenen, die vielleicht noch am Anfang ihres Weges stehen?

Man darf sich nicht einschränken lassen. Sogar Reisen ist möglich! Man kann sich weltweit Dialysezentren suchen und Termine planen. Es ist alles machbar, man muss es nur etwas länger im Voraus organisieren. Ich genieße mein Leben, bin froh, im BDO aktiv mitzuwirken, und blicke dankbar auf diese 20 Jahre zurück.

Thorsten Huwe gehört zum Leitungsteam der BDO-Regionalgruppe Niedersachsen.

Erfahrungsbericht: Das geschenkte Herz – mein zweites Leben

Ich habe viele Jahre geglaubt, dass mich nichts so schnell aus der Bahn werfen kann. Ich war selbstständig, habe hart gearbeitet, oft von morgens bis abends. Arbeit war mein Leben – bis mein Herz begann, mir Grenzen zu setzen.

Die ersten starken Schmerzen in der Brust traten auf, als ich etwa vierzig Jahre alt war. Zunächst hielt ich sie für harmlose Beschwerden, vielleicht eine Bronchitis. Erst später wurde mir klar, dass es bereits Anzeichen einer schweren Herzerkrankung waren. Der erste Herzinfarkt kam plötzlich, ohne Vorwarnung. Von da an war nichts mehr wie zuvor.

In den folgenden Jahren bestimmte die Krankheit mein Leben. Es folgten weitere Infarkte, Bypass-Operationen, Reha-Aufenthalte. Immer wieder versuchte ich, in meinen Alltag zurückzukehren, weiterzuarbeiten, nicht aufzugeben. Doch mein Herz wurde immer schwächer. Herzrhythmusstörungen kamen hinzu, schließlich ein implantierter Defibrillator, der mir mehrfach das Leben rettete – manchmal auf brutale Weise, mit Stromschlägen, die ich nie vergessen werde.

Trotz aller medizinischen Maßnahmen verschlechterte sich mein Zustand weiter. Irgendwann kam der Moment, an dem mir mein Arzt sagte, dass eine Herztransplantation unumgänglich sei. Diese Worte treffen einen wie ein Schlag. Man weiß, dass es um Leben und Tod geht – und gleichzeitig ist da die Angst vor dem, was kommt.

Es folgten unzählige Untersuchungen, Zweifel, Rückschläge. Einmal hieß es sogar, eine Transplantation sei zu gefährlich für mich. Ich fragte mich: Wenn mein Herz versagt – was bleibt mir dann noch? Doch es gab Ärzt:innen, die an mich glaubten, und schließlich kam die erlösende Nachricht: Ich konnte auf die Transplantationsliste gesetzt werden.

Dann begann das Warten. Tage, die sich endlos anfühlten. Nächte voller Gedanken. Und dann – nur kurze Zeit später – klingelte das Telefon: „Herr Amesreiter, wir haben ein Herz für Sie.“ Dieser Satz hat sich unauslöschlich in mein Gedächtnis eingebrannt. Mir war sofort bewusst, dass mein Weiterleben nur möglich war, weil ein anderer Mensch gestorben war. Mit diesem Wissen stieg ich in den Rettungswagen, später in den Hubschrauber, der mich nach Bad Oeynhausen brachte. Ich verabschiedete mich von meiner Familie, nicht wissend, was mich erwartete.

Die Transplantation verlief erfolgreich. Als ich aus der Narkose erwachte, begann mein zweites Leben. In

den ersten Tagen nach der Operation war ich voller Dankbarkeit – und vorsichtigem Staunen darüber, dass mein Herz wieder schlug, kräftiger als zuvor.

Nach zwei Wochen durfte ich die Klinik verlassen. Auf der Fahrt nach Hause waren wir erleichtert, glücklich, beinahe ausgelassen. Und dann traf uns die Erkenntnis wie ein Donnerschlag: Die lebenswichtigen Medikamente fehlten. Uns war erst kurz vor Zuhause aufgefallen, dass wir keine Immunsuppressiva mitbekommen hatten.

Wir versuchten verzweifelt, die Medikamente in Apotheken zu bekommen – erfolglos. Wenige Tage später geriet mein Körper aus dem Gleichgewicht. Mein Puls raste, mir war übel, ich fühlte mich sehr schlecht. Der Notarzt brachte mich ins Krankenhaus, wenig später wurde ich erneut nach Bad Oeynhausen geflogen. Dort stabilisierte sich mein Zustand nach einer Infusion schnell. Diese Erfahrung hat mir eindrücklich gezeigt, wie abhängig mein Leben von einer exakten medizinischen Begleitung ist.

Die Zeit nach der Transplantation war kein Spaziergang. Selbstkontrollen, strenge Regeln, regelmäßige Biopsien, Nebenwirkungen der Medikamente – mein Alltag war neu und anspruchsvoll. Dennoch spürte ich: Ich lebe. Und ich lebe dank eines geschenkten Herzens.

Heute weiß ich, dass eine Transplantation kein Ende der Krankheit ist, sondern ein neuer Anfang – mit Verantwortung, Dankbarkeit und Demut. Mein neues Herz hat mir nicht nur Lebenszeit geschenkt, sondern auch einen anderen Blick auf das Leben.

Ich erzähle meine Geschichte, weil ich Mut machen möchte. Weil ich zeigen möchte, dass auch schwere Wege weitergehen können. Und weil ich dem unbekannten Menschen, der mir dieses Herz geschenkt hat, niemals genug danken kann. Dieses Herz ist mein zweites Leben.

WILMAR AMESREITER



*Wilmar Amesreiter
ist herztransplantiert*

Foto: privat

Wilmar Amesreiter ist BDO-Mitglied.

Die vollständige Geschichte „Das geschenkte Herz – oder mein zweites Leben“ ist als Broschüre beim Bundesverband der Organtransplantierten (BDO) erhältlich.

Südafrika: Die ganze Welt in einem Land

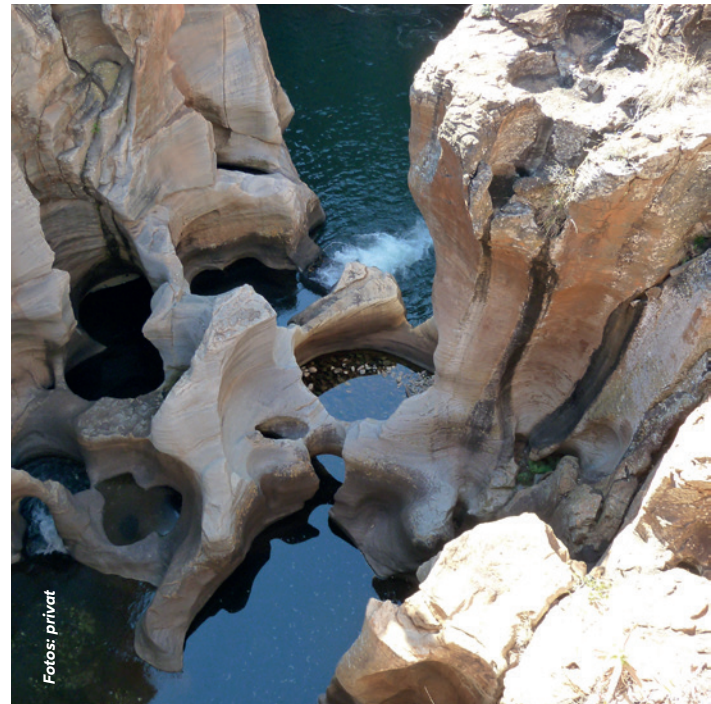
Das erste Mal afrikanischen Boden betrat ich 1994 bei der Zwischenlandung in Tansania auf dem Weg zu entfernten Verwandten in Südafrika. Im angehenden Winter (November) das Flugzeug in die flirrend heiße Luft zu verlassen, auf dem heißen Asphalt des Flugplatzes zu Fuß ins Flughafengebäude mit dem Blick auf den schneebedeckten Kilimandscharo zu gehen – seit diesem Moment fasziniert mich der afrikanische Kontinent und insbesondere das Land Südafrika.

Das war drei Jahre bevor meine chronische Nierenerkrankung diagnostiziert wurde und ich im Jahr 2000 an die Dialyse kam. Meiner späteren Frau sagte ich damals: „Wenn ich erst transplantiert bin, dann müssen wir (wieder) nach Südafrika fliegen!“

Das Land

Südafrika – die ganze Welt in einem Land: Kaum ein Slogan beschreibt die Faszination dieses Landes treffender. Nur wenige Regionen der Erde vereinen eine derartige Vielfalt an Landschaften, Klimazonen, Kulturen und Tierwelten auf so engem Raum. Innerhalb weniger Stunden wandelt sich die Szenerie eindrucksvoll. Das zeigt sich besonders, wenn man das Land – von Johannesburg nach Kapstadt – einmal fast durchquert. Eine Reise, die wir alle vier, fünf Jahre machen, weil sie so faszinierend ist.

Johannesburg gilt als wirtschaftliches Herz des Landes und als eine der bedeutendsten Metropolen Afrikas. In Witwatersrand bei Jo'burg – so die Kurzform – gibt es tiefe Untertageminen, in denen nach Gold gegraben wird. Weiter in Richtung Süden befindet sich das Big Hole in Kimberley, eine der größten von Men-



schen gegrabenen Gruben der Welt und Zentrum des historischen Diamantenbooms in Südafrika.

Dann führt die Reise durch die Great Karoo, eine riesige Landschaft zwischen Steppe und Wüste. Stundenlang auf Schotter- und Sandstraßen, ohne ein anderes Auto, ohne einen Menschen weit und breit. Von Zeit zu Zeit unterbricht plötzlich ein Windrad die Weite. Es fördert Wasser aus der Tiefe und ein paar Meter rings um das Windrad leuchtet die Landschaft in überaschend Grün. Nähert man sich einen Tag später der Garden Route – und mit ihr dem südlichsten Punkt des Kontinents in Cape Agulhas. Dort blüht es auf einmal in allen Formen und Farben. Hier gibt es Dörfer mit Kanälen wie in den Niederlande, reetgedeckte weiße Häuser wie in Nordfriesland und schroffe Küsten, an denen Pinguine, Wale und Delfine zu beobachten sind.

Zwischen der Garden Route und Kapstadt schließlich finden sich mediterran anmutende Obst- und Weinregionen; Südafrika ist heute einer der bedeutenden Weinexporteure weltweit. Und schließlich Kapstadt: schon 1994 die Stadt, von der ich sagte, wenn ich einmal auswandere, dann dahin. Mit ihrem Klima und ihrer Architektur wirkt sie fast europäisch. Hier locken Festivals, Museen, Flohmärkte und die Alfred & Victoria Waterfront, ein restauriertes Werft- und Hafenviertel. Von dort aus kann man auch nach Robben Island fahren, der Gefängnisinsel, auf welcher der Freiheitskämpfer und spätere südafrikanische Präsident und Friedensnobelpreisträger Nelson Mandela fast 20 Jahre inhaftiert war. Bei einer Führung vor etlichen Jahren konnten wir tatsächlich den Erläuterungen von einem seiner Mitinsassen lauschen.



Zahlreiche Nationalparks, allen voran der berühmte Kruger-Nationalpark, ermöglichen eindrucksvolle Safari-Erlebnisse mit den Big Five: Löwe, Leopard, Nashorn, Elefant und Kaffernbüffel. Hinzu kommen elf offizielle Sprachen, vielfältige kulturelle Einflüsse und eine bewegte Geschichte.

Inzwischen hat das Land auch meine Frau so sehr in seinen Bann gezogen, dass sie heute die treibende Kraft hinter unseren Reisen ans andere Ende der Welt ist. Die letzten drei Jahre sind wir jeweils mehrere Wochen dem Winter entflohen und haben sogar Workation in Südafrika gemacht, ein wenig gearbeitet und ein wenig Urlaub gemacht. Dank des fehlenden oder geringen Zeitunterschiedes (maximal eine Stunde) ist das kein Problem. WLAN gibt es fast überall und so ist nicht mit Einschränkungen zu rechnen. Zumindest so lange man nicht telefonieren muss: Südafrika gehört zu den teuersten Regionen bei der Handy-Auslandsnutzung.

Auch über die Gefahren sollte und muss geredet werden, denn hierzu gibt es viele Gerüchte. Es gibt Gegenden, da sollte man – insbesondere nach Einbruch der Dunkelheit – nicht alleine unterwegs sein. Aber das gilt ja bekanntermaßen auch etwa für das Bahnhofsviertel in Frankfurt. Wir haben jedenfalls während bald zehn Besuchen keine einzige gefährliche Situation gehabt; das ist eigentlich auch der Regelfall, wenn man sich an Vorsichtsregeln hält, die man in jedem Reiseführer findet, und gewisse Gegenden meidet,

Gesundheit

Sowohl als Transplantierte als auch als Dialysepatient reis(t)e ich regelmäßig nach Südafrika. Als ich – kurz

nach meinem Transplantatversagen und somit wieder an der Dialyse – meinem Transplantationsarzt erzählte, dass ich plane nach Südafrika zu fliegen, warnte er mich mit den folgenden Worten: „Planen Sie die Dialyse sorgfältig und schauen Sie, wie die Maschine aufgebaut wird. Dort werden Filter oft wiederverwendet und Sie bekommen vielleicht nur einen gereinigten, ausgespülten Dialysefilter!“

Tatsächlich habe ich solche Probleme in Südafrika nie gehabt, aber vielleicht verbindet man mit einer solchen Reiseankündigung ein südliches Afrika, das man ja als deutlich größeres Gebiet als das Land Südafrika verstehen kann. Südafrika ist die drittgrößte Wirtschaftsnation auf dem Kontinent und hoch entwickelt. Und welcher Transplantierte weiß nicht, dass 1967 Christiaan Barnard die erste Herztransplantation in Kapstadt durchführte. Also: Medizinische Versorgung und die dazugehörige Hygiene sind kein Problem!

Ich hatte anfangs Dialysen direkt bei Zentren von Fresenius Medical Care (FMC). Das sind privatwirtschaftliche Dialysestationen in der ganzen Welt mit denselben Fresenius-Maschinen, wie ich sie bei meiner Heimhämodialyse zu Hause verwende. Ich fühlte mich also sofort „heimisch“.

Mittlerweile reserviere ich meine Dialyseplätze bei National Renal Care (NRC), einem privaten Dialyseversorger, der mit den Krankenhäusern in Südafrika zusammenarbeitet. So konnte ich die letzten beiden Jahre auch im Christiaan Barnard Hospital in Kapstadt Dialyse machen. Reisende, insbesondere aus Europa, habe ich aber noch nie bei der Dialyse getroffen. Da bin ich genauso eine Besonderheit wie aufgrund der Tat-



Foto: privat

Jörg Schiemann,
unser Reisereporter

sache, dass ich mich selbst punktiere. Das war überall, wo ich hinkam, ungewöhnlich und die Pflegekräfte riefen oft in den großen Raum der Dialysepatient:innen: „Schaut her! Habt ihr so etwas schon mal gesehen?“

Die Zentren sind sehr sauber, topmodern – teils moderner als bei uns – und ich habe mich immer sehr gut aufgehoben gefühlt. In der Regel ist zwar kein:e Ärzt:in bei den Dialyseschichten anwesend, aber das Pflegepersonal ist sehr gut ausgebildet und kompetent. Und für Notfälle gibt es immer eine ärztliche Rufbereitschaft (meist im Krankenhaus nebenan). Was mich bis heute wundert: Die Vorlaufzeiten sind recht kurz (weniger als drei Monate), aber es klappte immer mit einem Platz, auch wenn ich manchmal erst eine oder zwei Wochen vorher die Bestätigung bekam. Die (korrekte) Rechnungsstellung für die Krankenkasse dauert etwas, aber das tut der medizinischen Versorgung keinen Abbruch

Für Südafrika wird meist eine Malaria-Impfung empfohlen. Schaut man aber auf die Seiten des Auswärtigen Amtes, findet man einen wichtigen Hinweis: Das Malaria-Risiko ist regional und saisonal unterschiedlich. Der Krugerpark im Nordosten des Landes ist rund um den südafrikanischen Sommer (September bis Mai) feucht und hat ein Klima, das Mücken klasse finden. Deshalb haben wir seit meiner Transplantation leider nur einmal, als wir im Winter in Südafrika waren (2010 zum Endspiel der WM im Juli), den Park besucht. Die einzige Zeit im Jahr, in der es nämlich ohne Impfung möglich war. Der Süden des Lan-



des rund um Kapstadt und die Garden Route, wo wir mittlerweile nahezu die gesamte Zeit verbringen, ist dagegen malariafrei.

Ernährung

In Südafrika gibt es potenziell eine große kulinarische Vielfalt. Allerdings muss ich gestehen, dass die Steaks dermaßen gut sind, dass sie dort unsere Hauptnahrung sind. Es gibt natürlich auch Fisch und andere Meeresspezialitäten, aber leider werden in vielen „normalen“ Restaurants die Speisen traditionell eher deftig zubereitet, häufig frittiert, paniert oder vergleichsweise fettreich gekocht. Braai (Grillen) ist die Lieblingsbeschäftigung der Südafrikaner und Biltong (eine Art Trockenfleisch) eine bekannte Spezialität. Für Menschen mit besonderen Ernährungsanforderungen bedeutet das jedoch eine gewisse Herausforderung. Nicht zuletzt aufgrund des günstigen Preisniveaus findet sich aber immer etwas passendes.

Fazit

Ich könnte noch viel mehr Information aus unseren bald zehn Reisen nach Südafrika weitergeben, noch hunderte weitere Fotos heraussuchen, die (zumindest für uns) die Schönheit Südafrikas beschreiben. Aber ich glaube das beste Fazit dieses Artikels ist meine immer noch geltende Aussage: „Wenn ich einmal auswandere, dann nach Kapstadt“ **JÖRG SCHIEMANN**

Jörg Schiemann ist BDO-Mitglied und leitet den Fachbereich Digitalisierung im Gesundheitswesen.

Arbeiten mit Krankheitsgefühl: Entscheiden statt durchhalten

Viele chronisch kranke und transplantierte Menschen kennen die Situation: Man ist nicht eindeutig arbeitsunfähig, fühlt sich aber krank, erschöpft oder angeschlagen. Gerade bei unsichtbaren Symptomen wie Fatigue, Infektanfälligkeit oder Nebenwirkungen von Medikamenten entsteht ein innerer Konflikt zwischen Verantwortung für die eigene Gesundheit und den Job.

Eine neue digitale Handlungshilfe der Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Selbsthilfe, entwickelt in Zusammenarbeit mit der Universität zu Köln, setzt genau an diesem Punkt an. Unter dem Titel „Arbeiten mit Krankheitsgefühl – Ja oder Nein?“ bietet sie Betroffenen Orientierung bei dieser oft schwierigen Abwägung. Die Website verfolgt daher bewusst keinen „Entweder-oder“-Ansatz. Stattdessen werden unterschiedliche Perspektiven beleuchtet:

- grundlegende Informationen zu chronischer Erkrankung und (Schwer-)Behinderung im Arbeitskontext
- Erfahrungsberichte aus der Praxis
- Leitfragen, die helfen, die eigene Situation realistisch einzuschätzen

Ziel ist es, Rahmenbedingungen zu schaffen, die sowohl die Gesundheit der Beschäftigten als auch betriebliche

Anforderungen berücksichtigen – ohne Schuldzuweisungen oder Durchhalteparolen.

Für transplantierte Menschen hat das Thema eine zusätzliche Dimension. Ein „leichter Infekt“ oder anhaltende Erschöpfung können unter Immunsuppression andere Konsequenzen haben als bei gesunden Kolleg:innen. Die Handlungshilfe unterstützt dabei,

- Warnsignale ernst zu nehmen,
- die eigene Belastbarkeit realistisch einzuschätzen,
- Entscheidungen bewusst und informiert zu treffen – auch gegenüber Arbeitgeber:innen.

Sie ersetzt keine medizinische Beratung, kann aber helfen, Gespräche besser vorzubereiten und die eigene Position zu klären. Die Frage „Arbeiten oder nicht?“ ist keine Frage von Leistungswillen, sondern von Verantwortung – gegenüber sich selbst und der eigenen Gesundheit. Die vorgestellte Handlungshilfe bietet dafür eine strukturierte, verständliche und praxisnahe Unterstützung.

SANDRA ZUMPF

Die Handlungshilfe ist online abrufbar unter:
<https://www.arbeiten-jaodernein.de>

Kommentar: Ein wichtiger Perspektivwechsel

Als selbst betroffener Mensch kenne ich die Frage nur zu gut: Gehe ich arbeiten – oder höre ich auf meinen Körper? Gerade mit einer chronischen Erkrankung – und erst recht nach einer Transplantation – ist das selten eine einfache Entscheidung. Die gesundheitliche Lage kann schwanken, viele Symptome sind unsichtbar, und trotzdem entsteht schnell das Gefühl, funktionieren zu müssen. Aus meiner Sicht ist das zentrale Problem nicht mangelnde Leistungsbereitschaft, sondern Unsicherheit: Wie belastbar bin ich heute wirklich? Welche Konsequenzen hat es, wenn ich Warnsignale ignoriere? Und wie kann ich mit Arbeitgeber:innen so sprechen, dass meine Gesundheit ernst genommen wird, ohne dass ich mich erklären oder rechtfertigen muss? Genau deshalb halte ich die Handlungshilfe „Arbeiten mit Krankheitsgefühl – Ja oder Nein?“ für einen sinnvollen Service für unsere Mitglieder. Sie liefert keine pauschalen Lösungen, sondern hilft, die richtigen Fragen zu stellen, Optionen abzuwägen und Entscheidungen bewusst zu treffen. Das ist ein wichtiger Perspektivwechsel: weg vom „Durchhalten um jeden Preis“ – hin zu Verantwortung für die eigene Gesundheit und langfristige Teilhabe am Berufsleben. Als BDO ist es unser Anspruch, nicht nur medizinische Themen zu begleiten, sondern auch die Lebensrealität unserer Mitglieder ernst zu nehmen. Arbeit, Leistungsdruck, finanzielle Sicherheit und Gesundheit stehen oft in einem Spannungsfeld. Orientierungshilfen, die Betroffene stärken und gleichzeitig praktikabel bleiben, sind deshalb ein echter Mehrwert.

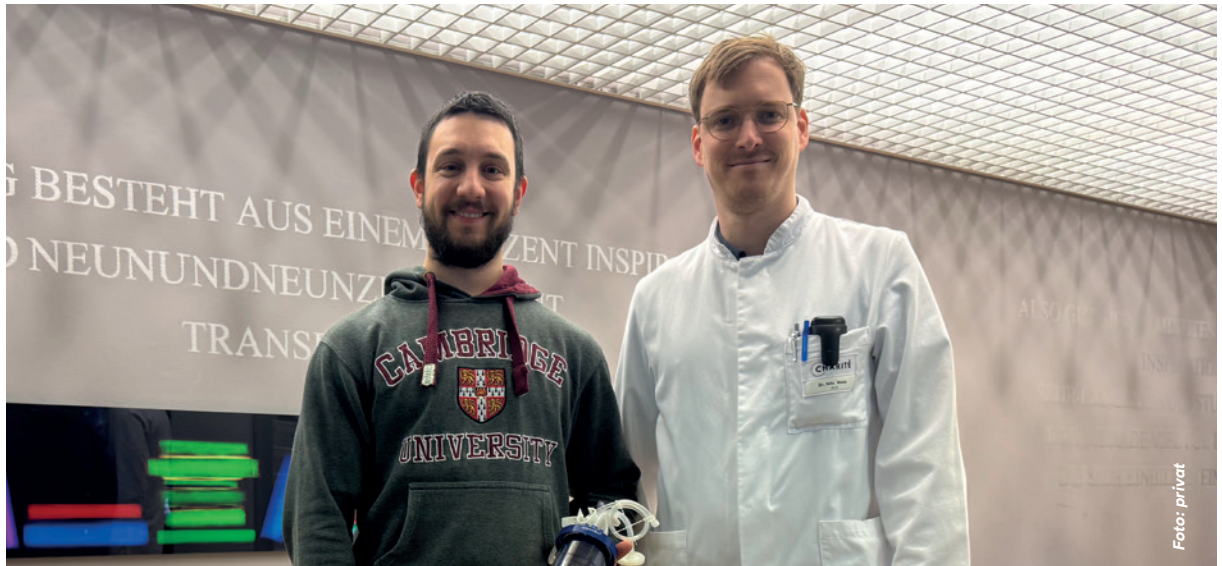
Sandra Zumpfe



Sandra Zumpfe,
BDO-Vorsitzende

Foto: privat

Interview: „Wir wollen Spenderlebern eine zweite Chance geben“



Jährlich sterben in Deutschland rund 300 Menschen, bevor für sie eine passende Leber gefunden wird. Viele Spenderorgane können nicht transplantiert werden, weil die Leberzellen – die Hepatozyten – nicht mehr ausreichend funktionieren. Ein neues, vom Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt (BMFTR) gefördertes Forschungsprojekt möchte das ändern: Durch eine Kombination aus Stammzelltechnologie, Zelltherapie und Maschinenperfusion sollen künftig mehr Lebern gerettet und transplantierbar gemacht werden. Sandra Zumpfe hat mit dem verantwortlichen Tandem des nTTP-GCT-Programms gesprochen: Dr. Nils Haep, Chirurg an der Charité in Berlin, und Fabian Bachinger, Stammzellforscher am Berlin Institute of Health.

Sie arbeiten täglich mit Patienten auf der Warteliste. Wie ernst ist die Situation?

Nils Haep: Sehr ernst. Jedes Jahr sterben in Deutschland etwa 300 Menschen, die dringend eine neue Leber gebraucht hätten. Und gleichzeitig müssen wir viele potenzielle Organe verwerfen. Das ist frustrierend für uns Ärzte und tragisch für die Betroffenen. Die Maschinenperfusion kann uns bei Spenderorganen mit grenzwertiger Organqualität sehr genau zeigen welche Lebern funktionieren – und welche nicht.

Viele Leser:innen kennen Maschinenperfusion bereits aus früheren Artikeln. Können Sie kurz

erklären, warum sie so wichtig geworden ist?

Nils Haep: Die normotherme Maschinenperfusion (NMP) ist ein Durchbruch. Wir schließen die Spenderleber an ein Gerät an, das warmes, sauerstoffreiches Blut durch das Organ pumpt. So können wir die Leber unter realistischen Bedingungen testen. Wir sehen dabei sehr genau, wenn die Leberzellen – die Hepatozyten – nicht gut funktionieren. Und dann können wir das Organ nicht transplantieren.

Herr Bachinger, hier kommt Ihre Forschung ins Spiel. Was ist Ihre Idee?

Fabian Bachinger: Wir möchten Spenderlebern helfen, sich zu erholen – indem wir funktionstüchtige Hepatozyten in das Organ transplantieren. Unsere Zelltherapie soll helfen die Funktionstüchtigkeit des Organes soweit zu verbessern, dass eine Transplantation doch noch möglich ist.

Hepatozytentransplantationen gab es schon früher. Was ist jetzt anders?

Fabian Bachinger: Früher hatte man zwei große Probleme: 1. Es gab nicht genug Zellen. 2. Ihre Qualität war schwer kontrollierbar. Wir arbeiten am BIH mit induzierten pluripotenten Stammzellen. Daraus können wir mit einem Verfahren namens *forward reprogramming* in nur 20 Tagen hochfunktionelle Hepatozyten herstellen – und das in großen Mengen, sogar in einem Bioreaktor, also in industrieller Skalierung. Diese Zellen

haben in Laborversuchen eine Stoffwechselfunktion, die fast so gut ist wie die von menschlichen Hepatozyten – und sie lassen sich beliebig vermehren.

Wie muss man sich die Behandlung vorstellen?

Nils Haep: Während die Leber in der Maschinenperfusion läuft, injizieren wir die von Fabian hergestellten Hepatozyten über das Gefäßsystem in das Organ. Dann beobachten wir in Echtzeit: Verbessert sich der Laktatabbau? Stabilisiert sich der Zuckermetabolismus? Bildet die Leber wieder ausreichend Galle? Wenn das funktioniert, könnten wir aus einem „nicht transplantierbaren“ Organ ein „geeignetes“ Organ machen.

Was wäre der Nutzen für die Warteliste?

Nils Haep: Ganz klar: mehr transplantierbare Lebern. Wir wissen, dass jedes zusätzliche Organ Leben rettet. Wenn wir auch nur einen Teil der heute verworfenen Spenderlebern funktionsfähig machen können, wäre das ein riesiger Fortschritt.

Wie innovativ ist Ihr Projekt im internationalen Vergleich?

Fabian Bachinger: Sehr innovativ – weltweit. Es gibt bisher keine Studie, die Hepatozyten in eine ex vivo perfundierte menschliche Lebertransplantiert hat. Es

gab erfolgreiche Versuche mit Gallengangsorganoiden, aber noch keine mit Hepatozyten. Wir betreten also wissenschaftliches Neuland.

Was wäre der nächste Schritt nach dem aktuellen Projekt?

Nils Haep: Dann würden wir eine erste klinische Studie vorbereiten. Das Ziel wäre klar: Patienten sollen von mehr nutzbaren Spenderorganen profitieren.

Eine persönliche Frage zum Schluss: Was treibt Sie an?

Fabian Bachinger: Ich möchte, dass unsere Stammzellforschung nicht nur im Labor bleibt, sondern echten Menschen hilft.

Nils Haep: Ich sehe die Patienten auf der Warteliste jeden Tag. Wenn wir auch nur wenigen von ihnen ein zusätzliches Organ ermöglichen können, hat sich die Arbeit gelohnt.

Der BDO unterstützt das Forschungsprojekt als Patientenvertretung und ist im regelmäßigen Austausch.

Wir danken Nils Haep und Fabian Bachinger für das freundliche und interessante Gespräch.

Die Leber: Großes Organ mit gewichtigen Aufgaben

Mit einer Masse von 1,5 Kilogramm ist die Leber das größte Innere Organ des Menschen – und auch ihre Aufgaben sind gewichtig. Dazu zählen unter anderem

- der Abbau von körpereigenen überschüssigen Hormonen, um Ungleichgewichte zu vermeiden,
- die Verarbeitung von Fetten, Kohlenhydraten und Eiweißen, um Energie für den Körper zu gewinnen,
- die Produktion von Galle, wichtigen Proteinen und Stoffen für die Blutgerinnung und
- der Abbau von körperfremden Stoffen wie Medikamenten, Alkohol oder Umweltgiften.

Eine dauerhafte Belastung mit Schadstoffen beeinträchtigt die Funktion der Leber, auch wenn sie Schäden bis zu einem gewissen Grad selbst ausgleichen und Gewebe regenerieren kann. Wenn das Organ – sei es durch Giftstoffe oder chronische Erkrankungen – stark vernarbt oder dauerhaft geschädigt ist, bleibt die Lebertransplantation als letzte Behandlungsoption. Zwar gibt

es Unterstützungsverfahren, die aber in Leistungsfähigkeit und Nutzungsdauer begrenzt sind.

In rund 90 Prozent der Fälle wird bei einer Lebertransplantation das vollständige Organ transplantiert. Die sogenannte Split-Transplantation eines Organs auf zwei Empfänger:innen stellt eine Ausnahme dar. Sie ist nur bei bestimmten anatomischen Gegebenheiten möglich. Auch eine Teilspende als Lebendspende ist möglich und kommt zwischen Eltern und Kindern zum Einsatz. Sowohl bei Split-Transplantation als auch Lebendspenden passt sich das Transplantat funktionell an und kann innerhalb von Wochen bis Monaten deutlich nachwachsen.

Im Jahr 2025 wurden hierzulande 801 postmortal gespendete Lebern und 22 als Lebendspende entnommen. Zum Jahresende standen 938 Menschen auf der Warteliste für das Organ; etwa einer von drei Patient:innen überlebt die Wartezeit nicht.

Zahnärztliche Behandlungen bei Transplantierten: Infos aus der Leitlinie



Foto: pexels.com / Karolina Grabowska

Organtransplantierte Menschen benötigen aufgrund der dauerhaft notwendigen immunsuppressiven Therapie besondere medizinische Vorsichtsmaßnahmen. Dies gilt auch für zahnärztliche Behandlungen. Selbst Routineeingriffe wie beispielsweise eine professionelle Zahnreinigung oder die Behandlung eines kariösen Zahnes können mit einem erhöhten Risiko für bakterielle Infektionen verbunden sein.

Eine sorgfältige Planung und eine enge Abstimmung zwischen Patient:innen, Zahnärzt:innen und Transplantationszentrum sind daher entscheidend.

Immunsuppression als Risikofaktor

Nach einer Organtransplantation erhalten Patient:innen dauerhaft immunsuppressive Medikamente, um eine Abstoßung des transplantierten Organs zu verhindern. Typische Wirkstoffe sind beispielsweise Calcineurin-Inhibitoren (zum Beispiel Tacrolimus oder Ciclosporin), Antimetabolite (zum Beispiel Mycophenolat-Mofetil) sowie Kortikosteroide. Diese Medikamente führen zu einer verminderten Immunabwehr, erhöhter Infektionsanfälligkeit und teilweise zu verzögerter Wundheilung.

Bei zahnärztlichen Eingriffen können Bakterien aus der Mundhöhle vorübergehend in die Blutbahn gelangen (Bakteriämie). Für immunsupprimierte Patient:innen besteht dadurch ein erhöhtes Risiko für systemische Infektionen, also eine lebensbedrohliche Ausbreitung von Krankheitserregern, die den gesamten Organismus oder mehrere Organsysteme betrifft.

Allgemeine Vorbereitung

Vor geplanten zahnärztlichen Eingriffen sollten transplantierte Patient:innen ihre behandelnde Zahnärztin oder ihren behandelnden Zahnarzt über die Transplantation informieren. Bei größeren oder chirurgischen Eingriffen kann zudem eine Rücksprache mit dem Transplantationszentrum sinnvoll sein. Besondere Vorsicht gilt insbesondere in den ersten sechs Monaten nach der Transplantation, da in dieser Phase die Immunsuppression häufig stärker eingestellt ist.

Hygienische Maßnahmen beim Zahnarzt

Zahnärztliche Praxen arbeiten grundsätzlich nach hohen hygienischen Standards. Dazu gehören unter anderem die Verwendung sterilisierter Instrumente, Ein-

malmaterialien, Handschuhe sowie eine konsequente Flächendesinfektion.

Bei transplantierten Patient:innen achten Zahnärzt:innen zusätzlich darauf, mögliche Infektionsrisiken möglichst gering zu halten. Dazu gehören beispielsweise kurze Wartezeiten, eine möglichst stressarme Behandlung sowie eine sorgfältige und möglichst gewebeschonende Durchführung der Eingriffe.

Antiseptische Mundspüllösungen, beispielsweise mit Chlorhexidin, können helfen, die bakterielle Belastung in der Mundhöhle zu reduzieren. Ob und wann eine solche Maßnahme sinnvoll ist, entscheiden in der Regel die behandelnden Zahnärzt:innen.

Professionelle Zahnreinigung

Die professionelle Zahnreinigung stellt in der Regel keinen chirurgischen Eingriff dar, kann jedoch Zahnfleischbluten verursachen und eine vorübergehende Bakteriämie auslösen. Empfohlen werden vor allem:

- eine antiseptische Mundspülung vor der Behandlung (zum Beispiel mit Chlorhexidin)
- ein möglichst schonender Einsatz der zahnärztlichen Werkzeuge (Instrumentation)
- gegebenenfalls kürzere Behandlungssitzungen bei empfindlichem Zahnfleisch

Eine routinemäßige Antibiotikaphylaxe bei einer professionellen Zahnreinigung wird nicht für alle transplantierten Personen empfohlen und sollte individuell entschieden werden. Die Entscheidung erfolgt durch die/den Zahnärzt:in und das Transplantationszentrum.

Behandlung eines kariösen Zahnes

Die Behandlung einer Karies kann je nach Ausmaß unterschiedlich invasiv sein, beispielsweise durch eine Füllungstherapie, eine Wurzelbehandlung oder eine Zahnextraktion. Je invasiver der Eingriff ist, desto höher kann das Infektionsrisiko sein.

Bei zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen kann eine antibiotische Prophylaxe sinnvoll sein. Diese erfolgt üblicherweise als einmalige Antibiotikagabe etwa eine Stunde vor dem Eingriff, häufig mit Amoxicillin.

Bei einer Penicillinallergie können alternative Antibiotika eingesetzt werden. Die genaue Auswahl hängt von individuellen Faktoren ab, etwa bestehenden Allergien, der Organfunktion oder möglichen Wechselwirkungen mit immunsuppressiven Medikamenten.

Nachsorge nach dem Zahnarztbesuch

Nach zahnärztlichen Eingriffen sollten transplantierte Patient:innen besonders aufmerksam auf mögliche Anzeichen einer Infektion achten. Warnzeichen können beispielsweise sein: Fieber, zunehmende Schmerzen, starke Schwellung, Bildung von Eiter (eitrige Sekretion) und ein allgemeines Krankheitsgefühl. Bei

Auftreten solcher Symptome sollte umgehend die behandelnde zahnärztliche Praxis oder das Transplantationszentrum kontaktiert werden.

Mundhygiene als wichtiger Schutz

Eine gute Mundhygiene ist für transplantierte Menschen besonders wichtig, um invasive Eingriffe möglichst zu vermeiden. Empfohlen werden:

- Zähneputzen mindestens zweimal täglich
- Verwendung von Zahnseide oder Interdentalbürsten
- regelmäßige Kontrolluntersuchungen (in der Regel etwa alle sechs Monate)
- professionelle Zahnreinigung nach individueller Empfehlung

Sonderfälle

Zahnärztlich-chirurgische Eingriffe sollten in den ersten sechs Monaten nach der Organtransplantation nur bei dringlicher Indikation, nach Absprache mit dem Transplantationszentrum und gegebenenfalls mit anschließender stationärer Überwachung durchgeführt werden. Genauso verhält es sich bei Patient:innen, die sich in Therapie aufgrund einer Abstoßung befinden.

Fazit

Zahnärztliche Behandlungen sind auch für transplantierte Patient:innen grundsätzlich sicher durchführbar, erfordern jedoch besondere Vorsichtsmaßnahmen. Eine enge Zusammenarbeit zwischen Transplantationszentrum, Zahnärzt:innen und Patient:innen hilft dabei, Infektionsrisiken möglichst gering zu halten. Langfristig ist eine gute Mundhygiene ein wichtiger Beitrag, um invasive zahnärztliche Eingriffe wie eine Behandlung von Karies zu vermeiden und die Gesundheit zu schützen.

ROSWITHA JERUSEL

Roswitha Jerusel gehört zum Leitungsteam der BDO-Regionalgruppe Mittelhessen.

Die in diesem Beitrag genannten Empfehlungen orientieren sich an der aktuellen S2k-Leitlinie „Zahnärztliche Behandlungsempfehlungen von Kindern und Erwachsenen vor und nach einer Organtransplantation“ (AWMF-Registernummer 083-035; https://register.awmf.org/assets/guidelines/083-035L_S2k_ZAE_Behandlungsempfehlungen_Organtransplantation_2022-08.pdf). Sie hat den Stand Oktober 2021, wurde im August 2022 veröffentlicht und ist derzeit bis Oktober 2026 gültig. An ihrer Erstellung waren zahlreiche zahnmedizinische Fachgesellschaften sowie weitere Organisationen beteiligt. Auch der Bundesverband der Organtransplantierten (BDO) war durch einen Patientenvertreter in der Leitliniengruppe vertreten.

Sudoku

Sudoku ist japanisch und bedeutet so viel wie: „Ziffern dürfen nur einmal vorkommen“. Dieser einfache Satz beschreibt das gesamte Prinzip dieses Zahlenrätsels, das aus einem großen Quadrat besteht, das sich wiederum aus neun kleinen Quadraten aus jeweils neun Kästchen zusammensetzt. Die leeren Kästchen müssen

so mit Zahlen von 1 bis 9 befüllt werden, dass jede Zahl sowohl in dem kleinen Quadrat selbst als auch in jeder waagrechten Zeile und senkrechten Spalte nur ein einziges Mal vorkommt. Das klingt einfach, kann aber zum Haareraufen knifflig werden. Unsere Sudokus gibt es in drei Schwierigkeitsgraden von leicht bis schwer.

Einfach

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

Mittel

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

Mittel

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

Schwer

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

Kreuzworträtsel

Boden- turnerin	→	Verteidi- gungsbau	Edel- metall	med. Anhangs- gebilde	Kennz. von Nor- wegen	Abkz. Saarländ. Rundfunk	Lustige Imitati- onen	Unterhal- ter, Show- master	→	Stadt in der Türkei	Versuch	Expertin für den Aufbau des Hirns
Spende von Orga- nen	→	→	7	→	→	→	→	→			→	→
Langf. für Deo	→									Chem. Zeichen von Xenon	→	
Bibl. Paradies	→				Kredit- institut eines Landes	Abkz. Radiolog. Techn. Assistent	→			Kinder- buch-Figur (... der Bär)	4	
Hölzern. Küchen- untensil (Mz.)	→				→					5		
Abkz. für All-Inclu- sive	→	6	ISO-Code des Atlantiks	→		Engl. für trocken	→			Kennz. von Ro- senheim	→	
→					4	Italien in der Lan- desspra- che	3					
Wert- papiere	→	Teilnah- memarke einer Lotterie	Kelten- stamm	Abkz. für Verkehrs- unfall		Kennz. von Eise- nach	→		Leseka- bine	Chem. Zeichen von Mangan	→	
Frucht des Öl- baums	→	1	→	→		Antiker Name von Iznik	→					
franz. Koch (Paul ...)	→						Länder- code von Namibia	→		Abkz. Neues Testament	→	
German. Gottheit	→		2	Schwur		umgangs. Reanima- tion	Muse der Liebes- dichtung	→				
Chin. Präsident (... Jinping)	→	Engl. für nah	→	→			Abkz. für Rolls- Royce	→		Abkz. Leitender Ingenieur	Franz. Artikel	
→		unbest. Artikel	→				© BDO 2026	Kurzf. von Elvira	→			
Region in Finn- land	→											

Lösungswort:

Hättest Du's gewusst: Das Lösungswort aus der vorigen Ausgabe lautete *Leben*. Auch wenn wir nicht immer einen Preis verlosen können, lohnt sich das Kreuzwort-

rätseln. Es hält geistig fit, macht Spaß und verkürzt – wissenschaftlich bewiesen! – die subjektiv empfundene Wartezeit in der TX-Ambulanz ...



„Dr. Google vs. Prof. ChatGPT“: KI als Denkpartner für Patient:innen

Mit dem Online-Seminar „Dr. Google vs. Professor ChatGPT: KI richtig nutzen statt planlos googeln“ hat der Bundesverband der Organtransplantierten e.V. (BDO) ein hochaktuelles Thema aufgegriffen: Wie können Patient:innen digitale Informationen sinnvoll nutzen – ohne sich in Trefferlisten, Halbwissen und Worst-Case-Szenarien zu verlieren?

Im Seminar wurde klar herausgearbeitet, wo klassische Suchmaschinen an Grenzen stoßen: Gesundheitsrecherchen führen häufig zu unsortierten Ergebnissen, widersprüchlichen Aussagen oder veralteten Quellen. Das kann verunsichern, statt Orientierung zu geben. Dialogfähige KI-Systeme bieten hier einen anderen Ansatz: Sie können Inhalte verständlich erklären, Kernaussagen zusammenfassen, Informationen strukturieren und dabei helfen, eine Fragestellung zielgerichtet aufzubereiten.

Klare Leitplanken: KI ersetzt keine Ärzt:innen

Ein zentraler Bestandteil des Seminars war die klare Abgrenzung: KI ist keine medizinische Beratung, kein Diagnoseinstrument und kein Notfallwerkzeug. Sie kann beim Verstehen und Vorbereiten unterstützen – die medizinische Bewertung und Entscheidung bleibt

bei Ärzt:innen. Ebenso wurde betont, dass Medikamente niemals eigenmächtig verändert werden dürfen und bei Warnzeichen – insbesondere im Kontext einer Transplantation – unverzüglich medizinischer Kontakt aufgenommen werden muss.

Sicherheit und Datenschutz als Standard

Der BDO setzte bewusst auf einen verantwortungsvollen Rahmen: Keine sensiblen personenbezogenen Daten, keine Klarnamen, keine Adressen und keine vertraulichen Dokumente wie Arztbriefe oder Befunde in KI-Systeme kopieren. Stattdessen ging es um eine sichere Arbeitsweise: abstrahieren, neutral formulieren, Ergebnisse kritisch prüfen und für das Arztgespräch nutzbar machen.

Praxisfokus: Use-Cases aus dem Alltag

Statt Theorie stand die Anwendung im Mittelpunkt. Gezeigt wurde unter anderem, wie KI helfen kann:

- medizinische Fachbegriffe verständlich zu erklären,
- Inhalte aus Befunden oder Diagnosen in Alltagssprache zu übersetzen,
- Fragenkataloge und Checklisten für Arztgespräche zu erstellen,

- Informationen zu einer Fragestellung strukturiert zusammenzustellen, ohne direkt in Selbstdiagnosen zu rutschen.

Dabei wurde auch verdeutlicht, dass unterschiedliche KI-Anbieter existieren. Entscheidend ist jedoch weniger das Tool als die Methodik: präzise Fragen stellen, Kontext liefern, Plausibilität prüfen – und immer mit der eigenen gesundheitlichen Situation verantwortungsvoll umgehen.

So gelingt gutes Prompting: P.R.O.M.P.T. als Merkhilfe (Nachtrag)

Im Seminar wurde grundsätzlich erläutert, wie ein guter Prompt aufgebaut sein sollte: klare Zielsetzung, relevanter Kontext, gewünschtes Ergebnis und ein passendes Ausgabeformat. Im Nachgang stellte eine Teilnehmerin dem BDO ergänzend eine kompakte Struktur zur Verfügung, die sich als Merkhilfe sehr gut eignet: P.R.O.M.P.T.

1. Prompt-Ziel – Was soll erreicht werden? (z. B. „Erstelle eine Zusammenfassung“)
2. Rolle – In welcher Rolle soll die KI antworten? (z. B. „als Expert:in für ...“)
3. Output – Was genau soll das Ergebnis inhaltlich liefern?
4. Mensch – Für welche Zielgruppe ist die Antwort gedacht? (z. B. Einsteiger:innen)
5. Präsentation – In welchem Format soll es kommen? (z. B. Stichpunkte, nummeriert)
6. Ton – In welchem Stil soll die KI schreiben? (z. B. sachlich, informativ)

Damit wird aus einer vagen Anfrage eine steuerbare Aufgabenstellung – und die KI liefert deutlich konsistentere, besser verwertbare Antworten.

Fazit

Das Seminar positionierte KI nicht als Ersatz für Medizin, sondern als pragmatischen „Denkpartner“: für mehr Verständnis, bessere Struktur und eine souveränere Vorbereitung auf Gespräche mit Behandelnden. Gerade für chronisch kranke und transplantierte Menschen kann das ein echter Mehrwert sein – wenn klare Grenzen eingehalten werden. **SANDRA ZUMPF**

Hinweis: Die Aufzeichnung des Seminars kann im Mitgliederbereich abgerufen werden.

Mitgliedern, die sich für den Nutzen von KI in Medizin und Forschung interessieren, empfehlen wir das Interview mit Prof. Dr. Frank Ückert, Leiter des Instituts für Angewandte Medizininformatik am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) in *transplantation aktuell* 04-2024, kostenlos abrufbar im Mitgliederbereich.



Erinnerung #1: Mitglieder-versammlung

Liebes Mitglied,

wir erinnern an unsere ordentliche Mitgliederversammlung am Donnerstag, 9. Juli 2026, um 18:00 Uhr im Gasthaus & Hotel zum Erdinger Weißbräu München, Heiglhofstraße 13, 81377 München.

Bitte melde Dich bis spätestens 25. Juni 2026 an.

Anträge und Vorschläge können noch bis 24. Juni 2026 schriftlich bei der Geschäftsstelle eingereicht werden.

Wir freuen uns auf Deine Teilnahme.

Erinnerung #2: 40-Jahr-Feier des BDO

Liebes Mitglied,

der BDO wird 40 Jahre alt – und das wollen wir mit Dir feiern: und zwar am Donnerstag, 11. Juli 2026, in München.

Die offizielle Einladung dazu hast Du bereits im April erhalten – und dich auch hoffentlich innerhalb der Frist angemeldet.

Wenn Du Ideen zum Programm hast oder Dich einbringen möchtest, melde Dich gern bei Sandra Zumpfe. Geplant sind Austauschmöglichkeiten zu zentralen Themen der Selbsthilfe, unserer Vereinsarbeit sowie fachliche Impulse rund um Organspende und Transplantationsnachsorge.

Reform der Lebendorganspende: Das sagt der BDO zum Beschluss

Der Deutsche Bundestag hat am 26. März 2026 die Reform der Lebendorganspende beschlossen. Kernpunkte sind die künftige Überkreuzlebendnierenspende, die nicht gerichtete anonyme Nierenspende und ein Ausbau des Spenderschutzes. Die amtlichen Originalunterlagen dazu sind die Bundestagsdrucksachen 21/3619 und 21/4991.

Aus Sicht des Bundesverbands der Organtransplantierten e. V. (BDO) ist die Reform in zwei Richtungen zu bewerten: Wir begrüßen ausdrücklich die stärkere psychosoziale Beratung und Evaluation, die Einführung einer unabhängigen Lebendspendebegleitperson, erweiterte Aufklärungspflichten und eine stärkere Dokumentation. Zugleich halten wir daran fest, dass die Lebendorganspende eine eng begrenzte Ausnahme bleiben muss. Sie darf nicht zum Ersatz für wirksame Maßnahmen zur Stärkung der postmortalen Organspende werden.

Der BDO begrüßt, dass der Schutz lebender Spender:innen endlich verbindlicher gefasst wird. Dazu zählen insbesondere die verpflichtende psychosoziale Beratung und Evaluation, die Einführung einer unabhängigen Lebendspendebegleitperson, die erweiterten Aufklärungspflichten sowie die stärkere Dokumentation bis hin zur Spenderakte.

Diese Elemente sind geeignet, die Entscheidungsfreiheit spendender Personen besser abzusichern und Risiken sichtbarer zu machen.

Gleichzeitig bleibt unsere zentrale Haltung unverändert: Die Lebendorganspende muss eine eng begrenzte Ausnahme bleiben. Sie darf kein Ausweichmodell für den fortbestehenden Mangel an postmortal gespendeten Organen werden. Gerade deshalb bewerten wir die Aufhebung des Subsidiaritätsgrundsatzes besonders kritisch. Wo bislang eine klare Schutzwelle bestand, droht nun eine Verschiebung hin zu einer erwartbaren Versorgungsoption. Aus Sicht des BDO ist das die problematischste Änderung der Reform.

Dass künftig Überkreuzlebendnierenspenden möglich sein sollen, kann für medizinisch nicht direkt kompatible Paare eine reale Chance bedeuten. Hinzu kommt, dass der Zugang im parlamentarischen Verfahren noch erweitert wurde: Nicht nur immunologische, sondern allgemein medizinische Inkompatibilitäten sollen berücksichtigt werden können. Das vergrößert den Kreis möglicher Paare. Gerade deshalb braucht es aber klare Richtlinien, eindeutige Auswahlregeln und eine lückenlose Kontrolle, damit das neue Programm dem Spenderschutz dient und nicht umgekehrt.

Besonders sensibel ist aus unserer Sicht die nicht gerichtete anonyme Nierenspende. Die Zuordnung soll ausschließlich nach medizinischen Kriterien erfolgen, ohne Einfluss der spendenden Person auf die Empfängerseite. Solche Verfahren greifen in hochsensible ethische und psychosoziale Konstellationen ein. Anonyme Spenden dürfen deshalb nur unter besonders strenger

Aufklärung, sorgfältiger psychosozialer Evaluation und verlässlicher Nachsorge durchgeführt werden.

Für den BDO bleibt deshalb entscheidend: Spenderschutz vor Versorgungsinteresse. Die beschlossene Reform darf nicht dazu führen, dass der Druck auf Angehörige, Partner:innen oder andere nahestehende Personen wächst. Ebenso darf sie nicht den politischen und gesellschaftlichen Auftrag überlagern, die postmortale Organspende endlich wirksam zu stärken.

Die eigentliche Bewährungsprobe liegt ohnehin erst noch vor uns. Die neuen Regelungen zur Überkreuz- und anonymen Nierenspende sollen erst ab dem dritten Jahr nach Inkrafttreten praktisch angewandt werden. Bis dahin müssen Richtlinien, Struk-

turen und Verfahren geschaffen werden. Entscheidend wird sein, ob diese Umsetzung unabhängig, transparent und patient:innenorientiert ausgestaltet wird.

Der BDO wird die weitere Umsetzung der Reform kritisch und konstruktiv begleiten.

Die Drucksachen sind online einsehbar: <https://dserver.bundestag.de/btd/036/2103619.pdf> und <https://dserver.bundestag.de/btd/21/049/2104991.pdf>; der BDO hat 2024 zur Novelle Stellung genommen, siehe: <https://bdo-ev.de/wp-content/uploads/2026/02/BDO-Stellungnahme-zum-Entwurf-eines-Dritten-Gesetzes-zur-Aenderung-des-Transplantationsgesetzes.pdf>

Bisherige Rechtslage	Neue Regelung	Bewertung aus Sicht des BDO
Lebendnierenspenden waren grundsätzlich nur im engen persönlichen Näheverhältnis zulässig.	Künftig wird zusätzlich die Überkreuzlebendnierenspende ermöglicht; in der Ausschussfassung wurde der Zugang von „immunologisch“ auf „medizinisch“ inkompatible Paare erweitert.	Mehr Paare können in ein Vermittlungsprogramm einbezogen werden. Zugleich müssen die Schutzgrenzen klar bleiben.
Eine Lebendspende war nur zulässig, wenn kein geeignetes postmortales Organ zur Verfügung stand.	Der Subsidiaritätsgrundsatz wird aufgehoben.	Hier sieht der BDO den kritischsten Punkt: Aus unserer Sicht droht eine schleichende Normalisierung der Lebendspende. Präemptive Transplantationen hätten durch eine gesonderte Regelung unter strengen ethischen Kriterien und mit verpflichtender Kommissionszustimmung umgesetzt werden können.
Es gab keine anonyme nicht gerichtete Nierenspende und kein eigenes nationales Vermittlungsprogramm.	Die nicht gerichtete anonyme Nierenspende und ein zentrales Vermittlungsprogramm werden eingeführt; die Zuordnung erfolgt ausschließlich nach medizinischen Kriterien, ohne Einfluss der spendenden Person.	Diese Verfahren brauchen besonders strenge Aufklärung, Evaluation, Kontrolle und Nachsorge.
Der Spenderschutz war weniger detailliert gesetzlich ausformuliert.	Verpflichtend werden psychosoziale Beratung und Evaluation, Lebendspendebegleitperson, erweiterte Aufklärung und stärkere Dokumentation einschließlich Spenderakte.	Diesen Ausbau des Spenderschutzes begrüßt der BDO ausdrücklich.
Die neuen Instrumente waren noch nicht organisatorisch vorbereitet.	Die zentralen Regeln zur Überkreuz- und anonymen Nierenspende sollen erst ab dem dritten Jahr nach Inkrafttreten anwendbar sein; bis dahin müssen Richtlinien und Strukturen geschaffen werden.	Jetzt kommt es darauf an, die Umsetzung so auszugestalten, dass Spenderschutz praktisch trägt und nicht nur auf dem Papier steht.

Gegenüberstellung von bisheriger und neuer Rechtslage

Wenn jede Minute zählt: Besonderer Vortrag im Jungen BDO



Foto: MHH / Karin Kaiser

Katharina Flöthmann,
die Referentin

Beim Online-Treffen des Fachbereichs „Junges BDO“ am 26. Februar 2026 erhielten die Teilnehmenden einen außergewöhnlich offenen und authentischen Einblick in einen Bereich der Organspende, der sonst meist im Verborgenen bleibt.

Die Ärztin Katharina Flöthmann berichtete von ihrer fast siebenjährigen Tätigkeit als Perfusionsstudentin bei der Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO). Parallel zu ihrem Medizinstudium war sie an der Organentnahme von Herz und Lunge für die Medizinische Hochschule Hannover beteiligt.

Für viele junge Transplantierte und Wartende war es eine besondere Gelegenheit, die *andere Seite* kennenzulernen: die komplexen Abläufe zwischen Entnahmeklinik, DSO, Transplantationszentrum und Empfänger:in.

Wenn der Anruf nachts kommt

Organspende ist kein planbarer Prozess. „Wir fliegen zu jeder Tages- und Nachtzeit“, berichtete die Referentin. Meist beginnt ein Einsatz mit einem nächtlichen Anruf. Ist ein Organ für Hannover vorgesehen, macht sich das Team – bestehend aus Chirurg:in und Perfusionsstudent:in – auf den Weg.

Geflogen wird überwiegend mit kleinen Maschinen, oft zu regionalen Flughäfen oder Militärflugplätzen. Zeit ist der entscheidende Faktor. Gerade bei Herztransplantationen zählt jede Minute, denn mit dem Abklemmen der Aorta beginnt die sogenannte Ischämiezeit – die Phase, in der das Organ nicht mehr durchblutet wird.

Die Organisation ist dabei komplex: Abstimmungen mit OP-Teams, Rettungsdiensten, Pilot:innen, Koordinator:innen, Transplantationsbüro. „Viele, viele Faktoren müssen ineinandergreifen“, schilderte sie. Selbst ein geplatzter Autoreifen auf dem Rückweg oder eine kurzfristige Flughafensperrung können zur existenziellen Herausforderung werden.

Entscheidung am OP-Tisch

Ein besonders spannender Aspekt war die Frage, wann ein Organ endgültig akzeptiert wird. Zwar werden vorab zahlreiche Parameter übermittelt – Alter der Spenderperson, Sauerstoffwerte, Vorerkrankungen oder Rauchverhalten – doch eine endgültige Entscheidung

fällt erst im OP-Saal. Erst wenn das Organ bronchoskopiert, makroskopisch begutachtet und funktionell beurteilt wurde, entscheidet das Chirurgenteam, ob es transplantabel ist oder nicht.

„Es gibt nie eine endgültige Akzeptanz, bevor nicht ein:e Chirurg:in am Tisch steht“, erklärte sie. Gerade bei Lungen kommt es vor, dass sich erst vor Ort zeigt, ob ein Organ geeignet ist. Manchmal bedeutet das auch, ohne Organ zurückzufliegen.

Interessant war auch ihre Forschungsperspektive: In ihrer Doktorarbeit untersuchte sie den Zusammenhang zwischen Spendeorganqualität und Langzeitergebnis der Empfänger:innen. Einzelne Risikofaktoren – etwa Rauchen – seien oft weniger entscheidend als eine Kombination mehrerer ungünstiger Faktoren.

Wer sind die Spender:innen?

Ein eindrücklicher Moment im Gespräch war die Frage nach typischen Spender:innen. Das verbreitete Bild von jungen Motorradfahrer:innen treffe nur bedingt zu. Häufige Ursachen seien rupturierte Hirnaneurysmen, Reanimationen mit hypoxischem Hirnschaden oder schwere Hirnblutungen. Viele Spender:innen seien älter, als man gemeinhin vermute.

Besonders bewegend seien jedoch Organspenden von Kindern. Die Medizinische Hochschule Hannover ist eines der wenigen Zentren, das Lungentransplantationen bei Kindern durchführt – entsprechend häufig ist das Team bei solchen Spenden im Einsatz. „Das wird für niemanden Routine“, so Katharina Flöthmann. Gerade hier finde häufig eine Gedenkminute im OP statt.

Verantwortung in jungen Händen

Die Rolle der Perfusionsstudent:innen ist verantwortungsvoll: Organisation, Vorbereitung der Perfusionslösungen, Mitnahme aller notwendigen Materialien, Transport des Organs und der Proben. Fehler dürfen nicht passieren – und doch sind es Studierende, die diese Aufgabe übernehmen.

„Man braucht eine gewisse Persönlichkeitsstruktur“, sagte sie rückblickend. Verantwortung zu tragen gehöre jedoch grundsätzlich zum ärztlichen Beruf. Gleichzeitig betonte sie, wie wichtig Teamzusammenhalt und Erreichbarkeit erfahrener Kolleg:innen seien.

Die Arbeitsbelastung war enorm: bis zu 17 Rufbereitschaften im Monat, Einsätze über 24 Stunden hinaus, Schlafmangel als Dauerzustand. Dennoch beschrieb sie die Tätigkeit als prägend und sinnstiftend.

Zwischen Spender:in und Empfänger:in

Ein besonders bewegender Teil ihres Berichts galt dem Moment des Rückflugs. Mit dem Organ an Bord kehre nach dem Adrenalin des Einsatzes Ruhe ein. „Das war oft der Moment, in dem ich an den Spender gedacht habe“, erzählte sie.

Gleichzeitig erlebte sie auch die Seite der Empfänger:innen – durch ihre Tätigkeit an der Klinik. Ein besonderer Moment war die Begegnung mit einem transplantierten Kind, dessen Organ sie selbst geholt hatte. Das Kind war gesund, spielte unbeschwert – ein sichtbares Zeichen dafür, dass hinter aller Logistik am Ende ein gerettetes Leben steht.

Eine wichtige Botschaft für viele Anwesende war ihre klare Aussage zur Organvergabe: Die Zuteilung erfolge streng geregelt über Eurotransplant, kontrolliert über zahlreiche Instanzen. „Ich habe nie irgendetwas erlebt, das nicht korrekt ablief“, betonte sie. Gerade für junge Transplantierte und Wartende war dieser Ein-

blick in Transparenz und Professionalität von großer Bedeutung.

Das Online-Treffen zeigte eindrücklich, wie viele Menschen, Prozesse und Entscheidungen notwendig sind, damit eine Organspende gelingt. Es machte deutlich, dass hinter jeder Transplantation nicht nur medizinische Expertise steht, sondern auch Engagement, Organisationstalent, Verantwortung – und Menschlichkeit. Für den Jungen BDO war dieser Abend mehr als ein Informationsangebot: Er ermöglichte einen Perspektivwechsel, der nachwirkt. **LUISA HUWE**

Luisa Huwe gehört zum Leitungsteam des Jungen BDO und der RG Niedersachsen.



Tag der Organspende 2026: Zu Gast in Leipzig

Am 6. und 7. Juni 2026 findet der Tag der Organspende (TDO) mitten in Leipzig statt. Eingebettet in das Leipziger Stadtfest rückt das Thema Organspende dort in die Mitte der Gesellschaft – sichtbar, offen und nah bei den Menschen. Zwischen Stadtleben, Begegnung und Kultur entstehen Räume für Information, Austausch und persönliche Gespräche.

Der Tag der Organspende steht seit vielen Jahren für Dank, Aufklärung und Entscheidung. Er erinnert an die Bedeutung der Organspende, würdigt Organspende:innen und ihre Familien und lädt dazu ein, sich mit einem Thema auseinanderzusetzen, das Leben retten kann. In diesem Jahr geschieht das in Leipzig unter dem Motto „Zeit, Zeichen zu setzen“.

Die Besucher:innen erwartet ein vielfältiges Programm mit Informationen, Begegnungen und besonderen Momenten des Innehaltens. Dazu gehört auch der Dankesgottesdienst, der an Organspende:innen erinnert und ihren Angehörigen einen besonderen Platz gibt. Ebenso wird die Aktion „Geschenkte Lebensjahre“ wieder vor Ort sein. Sie macht auf eindrucksvolle Weise sichtbar, was Organspende bewirken kann: geschenkte Zeit, neue Lebensperspektiven und weitergelebtes Leben.

Auch der BDO wird als Teil dieses besonderen Tages selbstverständlich vor Ort sein und freut sich über jedes Mitglied, das in Leipzig vorbeischaut. Der persönliche Austausch, die Begegnungen und die gemeinsamen Gespräche machen den Tag der Organspende jedes Jahr zu etwas Besonderem.

Damit Du keine der spannenden Aktionen verpasst, findest Du das Programm rechtzeitig auf unserer Homepage. So kannst Du Deinen Besuch gut planen und gezielt die Angebote auswählen, die Dich besonders interessieren. Merk Dir den Termin schon jetzt vor: 6. und 7. Juni 2026, Tag der Organspende in Leipzig. Bei Fragen wende Dich gern an Sandra Zumpfe unter sandra.zumpfe@bdo-ev.de.

Mehr Infos zum TDO in Leipzig gibt es auch online unter <https://www.tagderorganspende.de/>.





Chronisch gut beraten: Auf Augenhöhe bei Organtransplantation

Das Leben rund um eine Organtransplantation kann herausfordernd sein. Wohin mit all den Fragen, die sich stellen? Wohin mit den Gefühlen und Sorgen? Wohin mit den Erfahrungen aus dieser Zeit? Hier greift mein Coaching- und Beratungsangebot.

Ich selbst bin seit meiner Kindheit nierenkrank und habe Erfahrungen sowohl mit Bauchfelldialyse (PD) als auch mit Hämodialyse (HD) gemacht. Mittlerweile lebe ich mit meiner zweiten Spenderniere. Als systemischer Coach und Beraterin unterstütze ich andere Menschen darin, ihren Alltag mit der Erkrankung kompetent zu gestalten.

Meine persönliche Erfahrung lasse ich dabei mit einfließen: in eine unaufgeregte Sicht auf ein Leben mit chronischer Erkrankung, in den Respekt vor individuellen Lösungsansätzen und in die Zuversicht auf ein gutes Leben trotz schwieriger Umstände. Ich biete Beglei-

tung auf Basis meiner Qualifikationen als Sonderpädagogin, als Traumafachberaterin und als systemischer Coach. Mein Angebot ersetzt dabei keine therapeutische Behandlung, sondern setzt den Fokus auf den gelingenden Umgang mit den vielschichtigen Themen bei chronischer Erkrankung. Meine Tipps aus der Praxis für Dein Leben nach Organspende:

- Sei geduldig mit dir selbst: Die erste Zeit nach Transplantation gestaltet sich mental anstrengender als gedacht? So ergeht es den meisten. Während die eigentliche Transplantation nur einige Stunden dauert, benötigen Dein Verstand und deine Emotionen meist etwas länger. Du wechselst immerhin in enorm kurzer Zeit von einer Lebensphase in eine neue: Es ist normal, wenn sich die erste Zeit nicht nach Honeymoon anfühlt.
- Geh in den Austausch: Du wünschst dir Austausch mit Menschen, denen deine Situation vertraut ist? Frage nach, welches Angebot passende Patientenorganisationen wie der BDO dafür bieten. Oder schau auf meiner Webseite nach, wann mein nächstes Gruppenformat startet und schließe Dich direkt an.



Foto: privat

Nina Steinborn coacht andere Transplantierte

- Nimm Unterstützung aktiv an: Du hast gelernt Dich im Krankheitsverlauf auf Dich selbst zu verlassen? Das ist toll – und gleichzeitig kein Grund dafür, alles allein bewältigen zu müssen. Nimm Unterstützungsangebote deshalb selbstbewusst an: aus deinem Umfeld, von Patientenorganisationen, von therapeutischer Seite oder nutze weitere individuell für Dich passende Unterstützungsleistungen. Bei mir findest Du psychosoziale Begleitung in Form von Coaching und Beratung – mit dem Fokus auf All-

tagsbewältigung, Resilienz und sozialer Teilhabe. Informiere Dich gerne, wenn Dich mein Angebot interessiert: www.chronisch-gut-beraten.de. **NINA STEINBORN**

Nina Steinborn ist BDO-Mitglied. Sie ist qualifizierte Beraterin mit sonderpädagogischem und traumasensiblen Hintergrund und selbst Betroffene einer seltenen Nierenerkrankung, aufgrund derer sie zweifach nieren-transplantiert ist.

Fachbereich Angehörige: Vorstellung und Einladung zum Treffen in München

Der Fachbereich Angehörigenbetreuung des BDO wird im Oktober 2026 ein zweites Angehörigentreffen in diesem Jahr anbieten. Nachdem das erste Treffen im Mai in Wolfsburg stattfand, wollen wir uns dann im Raum München mit Euch treffen.

Wenn sich herausstellt, dass das Leben eines Menschen nur noch durch eine Organtransplantation gerettet werden kann, ist das ein Schock. Für die Betroffenen prallen Hoffnung, Angst und Unsicherheit aufeinander. Das gleiche gilt jedoch – und das wird meistens nicht wahrgenommen – auch für die Angehörigen. Je nach Gesundheitszustand und Wartezeit nimmt die Belastung für die Familie enorm zu. Sehr häufig trägt die größte Last die/die Partner:in. Aber auch die Kinder, Eltern, Großeltern oder enge Freund:innen sind einer großen Sorge ausgesetzt und wissen oft nicht, wie sie damit umgehen sollen. Wenn Kinder auf ein Spendeorgan warten, befinden sich die Eltern in einer extremen Ausnahmesituation. Der Austausch mit anderen Angehörigen hilft, die eigene Situation besser zu verstehen und zeigt, dass man nicht alleine ist.

Für wen sind die Angehörigentreffen?

Für alle Angehörigen: Partner, Eltern, Kinder, Geschwister, Großeltern, aber auch für Freund:innen und Interessierte, welche die Betroffenen begleiten. Auch wer schon einmal teilgenommen hat, ist herzlich willkommen; denn die Lebenssituation und somit auch die Erfahrungen ändern sich und sind für alle von unschätzbarem Wert.

Was wollen wir?

Wir wollen miteinander reden und Erfahrungen teilen. Im kleinen Kreis, in entspannter Atmosphäre und

ohne Zeitdruck können wir Gespräche führen, die im normalen Umkreis oft so nicht möglich sind. Wir folgen keinem strengen Plan, sondern gehen auf Sorgen, Ängste und Erfahrungen ein, welche abhängig von unterschiedlichen Situationen sind – also unter anderem: Ist die betroffene Person Wartepatient:in, erst vor kurzem oder schon länger transplantiert, gibt oder gab es ein Herunterstützungssystem, wurde eine Lebendspende durchgeführt oder steht sie noch an?

Die positiven Rückmeldungen nach unseren früheren Treffen zeigen, wie wichtig es ist, als Angehörige:r gesehen, gehört und in gewisser Weise aufgefangen zu werden. Für BDO-Mitglieder ist die Veranstaltung kostenfrei (inklusive Unterkunft und Verpflegung), die Anreise erfolgt auf eigene Kosten. Nicht-Mitglieder zahlen eine Unkostenpauschale von 50 Euro.

Weitere Informationen erhältst Du durch den Fachbereich Angehörigenbetreuung. Unsere Kontaktdaten findest Du auf der Internetseite des BDO unter <https://bdo-ev.de/startseite/fachbereiche/fachbereich-angehoerigenbetreuung/>. **MARION STROBL**



Marion Strobl aus dem Leitungsteam

Marion Strobl gehört mit Petra Blau-Krischke und Erhard Nadler zum Leitungsteam des Fachbereichs Angehörigenbetreuung.

Laufen und sichtbar sein: BDO beim Organspendelauf



Stand in Leipzig (oben),
Laufteam in München



Der Organspendelauf 2026 war auch in diesem Jahr weit mehr als eine sportliche Veranstaltung. Er war ein sichtbares Zeichen für Aufklärung, Solidarität und Leben. Sowohl beim offiziellen Präsenzlaf als auch beim virtuellen Lauf zeigte der BDO: Organspende und Transplantation brauchen Öffentlichkeit, Begegnung und Menschen, die sichtbar dafür eintreten.

In Leipzig fand der Organspendelauf im Clara-Zetkin-Park statt. Vor Ort waren Regionalgruppenleiter:innen und Mitglieder des BDO vertreten. Sie betreuten gemeinsam einen Infostand, kamen mit Interessierten ins Gespräch und informierten über Organspende, Transplantation und die Arbeit unseres Verbandes.

Neben der Präsenz am Infostand hieß es für einige BDO-Mitglieder auch: Laufschuhe schnüren und mitmachen. Ob laufend oder walkend – die Teilnahme war ein starkes gemeinsames Signal. Denn der Organspendelauf verbindet sportliche Aktivität mit einer klaren Botschaft: Jede Entscheidung zur Organspende zählt, und jede Form der Sichtbarkeit hilft, das Thema in die Gesellschaft zu tragen.

Auch in München wurde der Organspendelauf gemeinsam begangen. Am Samstag, 25. April, trafen sich Mitglieder der BDO-Regionalgruppe München, Mitglieder des Vereins TransDia, Mitarbeiter:innen des

Klinikums rechts der Isar sowie Freund:innen und Verwandte im Englischen Garten. Rund 40 Teilnehmende kamen am Chinesischen Turm zusammen, um den Organspendelauf im Rahmen der virtuellen Teilnahme gemeinsam zu absolvieren.

Bei strahlendem Sonnenschein und bestem Laufwetter war die Stimmung von Anfang an fröhlich und motiviert. Nach dem gemeinsamen Start machte sich jede:r mit Spaß und Elan auf die selbst gewählte Strecke. Ob wenige Kilometer, Walkingrunde oder sportlicher Lauf – im Mittelpunkt standen nicht Leistung und Geschwindigkeit, sondern Gemeinschaft, Sichtbarkeit und die Freude daran, zusammen ein Zeichen zu setzen. Nach dem Lauf klang der Nachmittag in geselliger Runde bei gemeinsamem Essen und Trinken aus. Dabei blieb viel Zeit für Austausch, Begegnung und persönliche Gespräche – genau das, was den BDO ausmacht: füreinander da sein, Erfahrungen teilen und gemeinsam Mut machen.

Der Organspendelauf 2026 hat einmal mehr gezeigt, wie wichtig es ist, das Thema Organspende sichtbar und nahbar zu machen. Ob in Leipzig oder München: Alle Teilnehmenden haben dazu beigetragen, ein starkes Zeichen für Organspende, Organtransplantation und Solidarität zu setzen. Dafür sagen wir allen, die dabei waren, herzlich Danke.

SANDRA ZUMPF

**Regionalgruppen München,
Nürnberg und Würzburg**



Der BDO im Hohen Norden: Tradition trifft Neuanfang

Zum ersten Treffen in Sonja's Kuchenstübchen in Norrtorf kamen 15 Mitglieder der Regionalgruppe Schleswig-Holstein zusammen. Ich freute mich besonders über die große Beteiligung. In meiner Begrüßung betonte ich, dass dieses Treffen für mich eine besondere Situation sei, da es das erste in meiner neuen Rolle ist. Mit Spannung und Vorfreude blicke ich auf die kommenden Aufgaben im BDO.

Ein besonderer Dank galt Monika und Wolfgang Veit, welche die Gruppe über viele Jahre mit großem Engagement und persönlichem Einsatz geprägt haben. Beide bleiben der Gruppe weiterhin verbunden und stehen unterstützend zur Seite.

Wolfgang Veit bedankte sich für die Worte und zeigte sich erfreut, die Gruppe nach fünf Jahren schließlich in neue Hände übergeben zu können.

Helmut Taddiken nahm uns mit auf eine kurze Reise durch seine langjährige Zeit beim BDO. Er ist seit 30 Jahren Mitglied und bereits seit über 30 Jahren herztransplantiert. In einer Zeit, in der Transplantationen noch mit vielen Unsicherheiten und Vorbehalten

verbunden waren, engagierte er sich aktiv und gründete später mit Unterstützung des UKE die BDO-Regionalgruppe in Hamburg.

Auch Hauke Jessen gab einen kurzen Einblick in seine Anfrage bei einer Zeitung, wie sich daraus weitere Schritte entwickelten, und ließ seine Beiträge zur Einsicht herumgehen. <https://www.sueddeutsche.de/muenchen/muenchen-herz-op-kinderfreundschaft-die-bis-heute-haelt-li.3329457?reduced=true>

Im Anschluss an die Begrüßung und Vorstellungsrunde entwickelte sich ein reger Austausch mit vielen persönlichen Gesprächen. Am Ende machte sich eine kleine Gruppe noch auf den Weg zur geografischen Mitte Schleswig-Holsteins. **GUNDA HEESE**

Gunda Heese leitet die RG Schleswig-Holstein.

**Regionalgruppe
Schleswig-Holstein**



*Gute Stimmung und
Gespräche im Norden*

Foto: privat

Ein schönes Novum: Erstes Treffen in Augsburg

Ein schönes Novum für die Regionalgruppe München-Augsburg: Dank eines neuen aktiven Mitglieds in Augsburg konnte erstmals ein Gruppentreffen direkt vor Ort stattfinden. Ohne diese wertvolle Unterstützung in der Stadt wäre die Organisation eines Treffens in Augsburg nur schwer, wenn nicht gar unmöglich gewesen.

Treffpunkt war das italienische Restaurant Romagna Mia, das den passenden Rahmen für einen lebendigen und herzlichen Austausch bot. Neben den aktiven Regionalgruppenleiter:innen beziehungsweise Vertreter:innen waren auch einige altbekannte Gesichter sowie neue Teilnehmende dabei.

Was zunächst als kurze Vorstellungsrunde gedacht war, entwickelte sich schnell zu einem intensiven

und anregenden Gespräch. Aus den persönlichen Berichten und ersten Eindrücken ergaben sich unmittelbar zahlreiche Themen, über die sich die Gruppe austauschte. Der Gesprächsbedarf war so

groß, dass die Zeit wie im Flug verging: Statt wie geplant um 14 Uhr endete das Treffen erst gegen 14.45 Uhr.

Das erste Treffen in Augsburg hat deutlich gezeigt, wie wichtig und bereichernd der persönliche Austausch in der Region ist. Eines scheint schon jetzt sicher: Es wird nicht das letzte Treffen in Augsburg gewesen sein. **MATTHIAS MÄLTENI**

**Regionalgruppe
München und Augsburg**



*Treffen der Bayern
bei Pizza und Pasta*

Foto: privat

Duisburger Gesundheitsmesse: „Hömma, wat is deine Entscheidung?“



Anna und der BDO-Messestand

Am 14. März wurde die Mercator-Halle in der Duisburger Altstadt zum Treffpunkt für Gesundheit, Prävention und Wohlbefinden. Über 100 Unternehmen und Institutionen aus Medizin, Pflege, Ernährung und Sport präsentierten ihre Angebote, darunter auch zahlreiche Selbsthilfverbände. Der BDO war mit einem großen Stand vertreten

Regionalgruppe Ruhr



und zog mit dem Thema Organspende viele interessierte Besucher:innen an. Es entstanden intensive Gespräche, und auch mein

Vortrag am Nachmittag mit dem Titel „Organspende - Warum ist meine Entscheidung wichtig? Fra-

gen und Fakten.“ bot Raum für offene Fragen, ehrlichen Austausch und emotionale Momente.

Besonders bewegend war die Begegnung mit einer Frau, die berichtete, die Organe ihres Sohnes gespendet zu haben – ein Moment, der tief berührte und großen Respekt hinterließ. Die Veranstaltung bestätigte einmal mehr die Bedeutung der regionalen Arbeit des

Verbands. Dank engagierter Unterstützung wurde der Tag zu einem vollen Erfolg. Die herzliche, direkte Art des Ruhrgebiets prägte die

Atmosphäre – ehrlich, menschlich und verbindend. Glück auf – wir machen weiter!

ANNA KREIDLER

Anna Kreidler ist stellvertretende BDO-Vorsitzende und gehört zum Leitungsteam der RG Ruhr.

Öffentliches Gruppentreffen: Auch einen Skeptiker überzeugt!

Bei unserem Gruppentreffen im Gemeindesaal der Stephanusgemeinde in Oberasbach referierte Dr. Jutta Weiss, geschäftsführende Ärztin der Deutschen Stiftung Organspende (DSO) zum Thema „Organspende – Die aktuelle Situation in Deutschland und Europa“.

Die Medizinerin schilderte in eindringlichen Worten die Wichtigkeit, sich bezüglich Organspende zu entscheiden und diese Entscheidung auch zu dokumentieren: idealerweise mit einem

Organspendeausweis oder einem Eintrag im Organ-

Regionalgruppe Nürnberg/Erlangen



spende-Register. Auch wer seine nächsten Angehörigen mündlich informiert, ist bereits auf dem richtigen Weg. Fehlen nämlich Ausweis oder Eintrag, so werden die Hinterbliebenen nach dem mutmaßlichen Willen der verstorbenen Person gefragt. Anschließend präsentierte Dr. Jutta Weiss die aktuellen Zahlen

aus Deutschland und Europa, die – wie wir alle wissen – nach wie vor nicht wirklich erfreulich sind. Wobei wir für jede einzelne Spende natürlich sehr dankbar sind.

Dabei hatten wir die DSO-Geschäftsführerin nicht nur zu einem bloßen Gruppentreffen eingeladen, sondern die Veranstaltung öffentlich gemacht und dafür mit Aushängen in der Umgebung sowie in zwei Arztpraxen geworben. So fanden sich auch ein paar we-

nige *Außenstehende* ein – und wir hatten Gelegenheit, für die Organspende Werbung zu machen. Nach dem Vortrag hat mir ein Teilnehmer

anvertraut, dass er seine bisherige Entscheidung gegen die Organspende jetzt ändern will. Hoffen wir, dass er es auch getan hat. Alles in Allem also eine gelungene Veranstaltung.

ANDREAS LIECKEFETT

Andreas Lieckefett gehört zum Leitungsteam der RG Nürnberg/Erlangen.



Die RG-Mitglieder mit der Referentin

Bestzeiten und Superstimmung: Zu Besuch im Carrera-Renncenter



Foto: privat

Am 7. März 2026 war es soweit: Die Regionalgruppe Niedersachsen hatte ihr erstes Treffen in diesem Jahr. Teilnehmende machten sich bereit, an riesigen Carrera-Bahnen um den Sieg zu fahren. Wir waren im Renncenter in Laatzen – und zwar fürs Slotcar Racing. Dort waren wir für die größte Strecke angemeldet. Ihre Länge beträgt 40 Meter. Hierbei handelt es sich um eine Bahn aus Holz, die gummiert ist. Fünf Rennwagen können gleichzeitig fahren. Das Rennen war vom Computer gesteuert. Die Fahrer wurden automatisch aufgerufen. Die Rennzeit war jeweils zwei Minuten.

Jeder Fahrer musste alle fünf Fahrzeuge fahren, die auch sehr unterschiedlich im Handling waren. Der erste Durchgang dauerte somit 1,5 Stunden. Aber nicht nur die Fahrer:innen waren beschäftigt; jeweils einer von uns übernahm die Rennleitung und dann wa-

ren in den Kurven zusätzlich fünf Personen damit beschäftigt, die Rennwagen wieder in die Spur zu setzen, falls jemand einen Abflug gemacht hatte.

In der Rennpause gab es Pizza von einem Restaurant nebenan. Und dann ging es auch schon wieder los. Der zweite Durchgang wurde gestartet, wieder fuhren wir 1,5 Stunden. Danach stand die Siegerin fest: India Heilmann. Der goldene Pokal wurde ihr überreicht. Die Rennfahrer:innen waren übrigens zwischen 10 und 67 alt. Unser erstes Treffen war also für jeden etwas. **KNUT ZARBOCK**

Knut Zarbock gehört zum Leitungsteam der Regionalgruppe Niedersachsen

**Regionalgruppe
Niedersachsen**



India Heilmann holte
den goldenen Pokal

Foto: privat

Liebe RG-Leitenden, macht Eure Arbeit sichtbar!

Ehrenamt wirkt vor allem vor Ort. Das ist bei uns – dem Bundesverband der Organtransplantierten – nicht anders. Deswegen räumen wir in jeder Ausgabe unseren Regionalgruppen eine eigene Rubrik und viele Seiten für spannen-

de Geschichten ein. Wir möchten es Euch noch einfacher machen, diese zu füllen und Eure wichtige Arbeit sichtbar zu machen: indem wir Euch redaktionelle Unterstützung anbieten. Wenn Ihr ein Thema habt, aber nicht wisst, wie Ihr es

am besten aufbereiten oder niederschreiben könnt, wendet Euch gern an unseren Redakteur Alexander Kales. Ihr erreicht ihn am besten mit einer E-Mail an alexander.kales@bdo-ev.de. So oder so: Wir freuen uns auf Eure Artikel!

BDO – Bundesverband der Organtransplantierten e.V.

Wer wir sind und was wir tun

Der Bundesverband der Organtransplantierten e.V. (BDO) besteht seit 1986 als gemeinnütziger Selbsthilfverband für Transplantationsbetroffene (Wartepatient:innen, Organtransplantierte und ihre Angehörigen). Durch unsere Mitglieder kennen wir die Sorgen, Nöte und Probleme der Betroffenen. Aus Erfahrung wissen wir, wo Hilfen medizinischer, sozialer und psychologischer Art zu erlangen sind und wie Familien die Ängste und Probleme in dieser Ausnahmesituation bewältigen können. Schirmherr des BDO ist Prof. Dr. med. Dr. h.c. Bruno Reichart.

So helfen wir Ihnen

Bundesweit betreuen 13 Regionalgruppen Patient:innen und ihre Angehörigen vor und nach Organtransplantation. Informationen, Erfahrungsaustausch und zwischenmenschliche Kontakte prägen die Treffen dieser Gruppen.

Die Geschäftsstelle nimmt gerne Ihre Anfragen entgegen und leitet diese an die Ansprechpartner:innen in den Regionalgruppen und Fachbereichen weiter.

BDO-Geschäfts- und Beratungsstelle (GS)

Postadresse: Hans-Pinsel-Straße 4, 85540 Haar
Telefon: 089 / 38356010

Erreichbarkeit: Montag bis Donnerstag jeweils in der Zeit von 9.00 Uhr bis 12:00 Uhr

Leitung der Geschäftsstelle:

Lydia König, lydia.koenig@bdo-ev.de

Spendenkonto

Bundesverband der Organtransplantierten BDO e.V.
IBAN: DE 08 2789 3760 2061 5795 02
BIC: GENODEF1SES (Volksbank Seesen)

BDO im Internet

Internetseite: <https://www.bdo-ev.de>

Facebook: <https://facebook.com/BDO.Transplantation>

Instagram: https://www.instagram.com/bdo_ev

BDO-Mitglied werden



Du möchtest Teil einer starken Gemeinschaft werden? Du willst Dich mit anderen Transplantationsbetroffenen vernetzen und austauschen? Dich interessieren fachliche Themen und Du suchst auch nette Kontakte zu Wartepatient:innen, Transplantierten und ihren Angehörigen in deiner Region? Dann werde BDO-Mitglied! Einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen und das digitale Beitrittsformular nutzen. Auf Seite 33 findest Du außerdem ein Beitrittsformular für den Postversand.

Vorstand

Vorsitzende**Sandra Zumpfe**

Tel.: (089) 38356010

sandra.zumpfe@bdo-ev.de

Stellv. Vorsitzende**Anna Kreidler**

Tel.: (0201) 53679862

anna.kreidler@bdo-ev.de

Schatzmeister**Matthias Mälteni**

Tel.: (089) 38356010

matthias.maelteni@bdo-ev.de

Schriftführer**Wilhelm Ulrich**

Mobil: (0171) 36 42 37 8

wilhelm.ulrich@bdo-ev.de

Beisitzerin**Milena Karlheim**

Mobil: (0173) 5 17 29 78

milena.karlheim@bdo-ev.de

Fachbereiche

Herz-Transplantation**Sandra Zumpfe**

Tel.: (089) 38356010

sandra.zumpfe@bdo-ev.de

Lungen-Transplantation und Herz-Lungen-Transplantation**Burkhard Tapp**

Tel.: (07642) 9 27 93 17

E-Mail: burkhard.tapp@bdo-ev.de

Kerstin Ronnenberg

kerstin.ronnenberg@bdo-ev.de

Leber-Transplantation (inkl. Lebend-Leber-Transplantation)**Bärbel Fangmann**

Tel.: (0421) 69 69 68 63

baerbel.fangmann@bdo-ev.de

Nieren-Transplantation (inkl. Nieren-Pankreas bzw. Pankreas-Transplantation)**Anna Kreidler**

Tel.: (0201) 53679862

anna.kreidler@bdo-ev.de

Dietmar Behrend

Tel.: (06142) 7394897

dietmar.behrend@bdo-ev.de

Lebend-Nieren-Transplantation**Matthias Mälteni**

Tel.: (089) 51 47 24 77

matthias.maelteni@bdo-ev.de

Sandra Zumpfe

sandra.zumpfe@bdo-ev.de

Darm-Transplantation**Rudolf Praas**

Tel.: (02152) 91 22 52

E-Mail: rudolf.praas@bdo-ev.de

Sport**Andreas Strobl**

Tel.: (0931) 4 04 10 49

andreas.strobl@bdo-ev.de

Wolfgang Kothe

Tel.: (06446) 28 11

wolfgang.kothe@bdo-ev.de

Junger BDO**Luisa Huwe**

Mobil: (0151) 41 21 67 71

luisa.huwe@bdo-ev.de

Angehörige von Wartepatienten und Organtransplantierten**Erhard Nadler**

Tel.: (036847) 3 18 22

erhard.nadler@bdo-ev.de

Marion Strobl

Tel.: (0931) 4 04 10 49

marion.strobl@bdo-ev.de

Petra Blau-Krischke

Tel.: (05364) 45 13

petra.blau-krischke@bdo-ev.de

Psychologische Beratung**Manja Elle**

Tel.: (0355) 49364603

manja.elle@bdo-ev.de

Digitalisierung im Gesundheitswesen**Jörg Schiemann**

Tel.: (0174) 21 47 51 4

joerg.schiemann@bdo-ev.de

Mitgliederzeitschrift transplantation aktuell**Sandra Zumpfe (VisdP)**

Tel.: (089) 38356010

sandra.zumpfe@bdo-ev.de

Alexander Kales (CD)

Tel.: (0156) 79 21 81 87

alexander.kales@bdo-ev.de

Pressesprecher**Alexander Kales**

Tel.: (0156) 79 21 81 87

alexander.kales@bdo-ev.de

Regionalgruppen

Berlin/Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern**Manja Elle**

Tel.: (0355) 49364603

manja.elle@bdo-ev.de

Gießen/Bad Nauheim/ Mittelhessen**Wolfgang Kothe**

Tel.: (06446) 28 11

Fax: (06446) 92 27 64

wolfgang.kothe@bdo-ev.de

Nicole Ried

Tel.: 0178 7210139

nicole.ried@bdo-ev.de

Roswitha Jerusel

Tel.: (0271) 9 39 91 01

roswitha.jerusel@bdo-ev.de

Beate Haub

beate.haub@bdo-ev.de

Hamburg**Gunda Heese**

gunda.heese@bdo-ev.de

Köln/Bonn und Aachen

z. Zt. ohne Leitung

Bei Fragen: post@bdo-ev.de

**München/München Umland
und Augsburg****Matthias Mälteni**

Tel.: (089) 51 47 24 77 (AB)

matthias.maelteni@bdo-ev.de

Christine Nappa

christine.nappa@bdo-ev.de

Stefanie Sigl

stefanie.sigl@bdo-ev.de

Martin Sigl

martin.sigl@bdo-ev.de

Münsterland

z. Zt. ohne Leitung

Bei Fragen: post@bdo-ev.de

Niedersachsen**Thorsten Huwe**

Tel.: (05144) 5 62 11

thorsten.huwe@bdo-ev.de

Luisa Huwe

Mobil: (0151) 41 21 67 71

luisa.huwe@bdo-ev.de

Knut Zarbock

knut.zarbock@bdo-ev.de

Nordbaden

z. Zt. ohne Leitung

Bei Fragen: post@bdo-ev.de

Nürnberg/Erlangen**Dr. Thomas Dittus**

Tel.: (0170) 5513 727

thomas.dittus@bdo-ev.de

Ute Lieckefett

Tel.: (0178) 8560226

ute.lieckefett@bdo-ev.de

Andreas Lieckefett

Tel.: (01577) 4027206

andreas.lieckefett@bdo-ev.de

Rhein/Main**Dietmar Behrend**

Tel.: (06142) 7394897

dietmar.behrend@bdo-ev.de

Ruhr**Anna Kreidler**

Tel.: (0201) 53679862

anna.kreidler@bdo-ev.de

Michael Kreidler

Tel.: (0201) 53679862

michael.kreidler@bdo-ev.de

Saarland/Pfalz

z. Zt. ohne Leitung

Bei Fragen: post@bdo-ev.de

Sachsen

z. Zt. ohne Leitung

Bei Fragen: post@bdo-ev.de

Sauerland

z. Zt. ohne Leitung

Bei Fragen: post@bdo-ev.de

Schleswig-Holstein**Gunda Heese**

gunda.heese@bdo-ev.de

Südbaden**Burkhard Tapp**

Tel.: (07642) 9 27 93 17

burkhard.tapp@bdo-ev.de

Sabine Schmieder

sabine.schmieder@bdo-ev.de

Thüringen

z. Zt. ohne Leitung

Bei Fragen: post@bdo-ev.de

Württemberg**Burkhard Tapp**

Tel.: (07642) 9 27 93 17

burkhard.tapp@bdo-ev.de

Würzburg und Umland**Dorothea Eirich**

Tel.: (09359) 12 41

dorothea.eirich@bdo-ev.de

Sabine Adam

Tel.: (01520) 2418884

sabine.adam@bdo-ev.de



Bundesverband der Organtransplantierten e.V.
Hans-Pinsel-Straße 4, 85540 Haar



BEITRITTSERKLÄRUNG

... oder einfach QR-Code scannen
und Online-Formular ausfüllen!

Ja, ich möchte den BDO durch meine Mitgliedschaft unterstützen. Als Mitglied (außer bei Mitgliedsart „B“) erhalte ich ohne weitere Kosten die vierteljährlich erscheinende Vereinszeitschrift *transplantation aktuell* als digitale Ausgabe per E-Mail.

Ich beantrage eine Mitgliedschaft als (bitte ankreuzen):

- ☐ A Transplantierte:r, Wartepatient:in – 47 € Jahresbeitrag
- ☐ B Angehörige:r, Partner:in (nur möglich, wenn Transplantierte:r/Wartepatient:in bereits Mitglied ist) – 17 € Jahresbeitrag
- ☐ C jugendliche:r Transplantierte:r bis 18 Jahre, Auszubildende:r, Student:in – 26 € Jahresbeitrag
- ☐ D Fördermitglied – Jahresbeitrag nach oben freibleibend, mind. jedoch 47 € (Ehepaar 55 €)
- ☐ E Elternteil eines wartenden oder transplantierten Kindes – 47 € Jahresbeitrag (Ehepaar 55 €)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Telefon

E-Mail

Beruf (optional)

- ☐ Für einen Aufpreis von 8 EUR auf meine jährliche Mitgliedschaft möchte ich die vierteljährlich erscheinende Vereinszeitschrift *transplantation aktuell* gedruckt per Post erhalten.

Ort, Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen von beiden gesetzlichen Vertreter:innen)



Nur für Transplantierte und Wartepatient:innen:

Warteorgan(e)

Transplantierte(s)/Organ(e)

Datum/Daten der Transplantation(en)

Transplantations-Zentrum

Bitte auch das SEPA-Mandat und
die Datenschutzerklärung
auf der Rückseite ausfüllen!



Empfänger

Bundesverband der
Organtransplantierten e.V.
Hans-Pinsel-Straße 4
85540 Haar

Adressfenster angepasst für den Versand im
DIN C4- oder DIN-Lang-Umschlag!

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT *Bitte unbedingt ausfüllen!*

Ich ermächtige den BDO e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BDO e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE40BDO00000798820 – Mandatsreferenz: wird gesondert mitgeteilt

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Der Lastschrifteinzug erfolgt zum nächsten 1. des Monats und dann im jährlichen Rhythmus. Eine Mitgliedschaft ist nur bei Teilnahme am Lastschriftverfahren möglich.

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Kontoinhaber:in

Ort, Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen von beiden gesetzlichen Vertreter:innen)

DATENSCHUTZERKLÄRUNG *Bitte unbedingt ausfüllen!*

Hiermit erkläre ich mich mit der Erhebung, Verarbeitung (Speicherung, Veränderung, Übermittlung) oder Nutzung meiner personenbezogenen Daten in dem folgenden Ausmaß einverstanden.

Wir weisen darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Namen, Adressen mit Land und Bundesland, Telefonnummern, Geburtsdatum, Auswahl der Mitgliederzeitschrift, Bank und SEPA-Lastschrift Daten, Datum sowie Art der Transplantation, betreuendes TX-Zentrum, Beruf und Auswahl, wie sie auf uns aufmerksam geworden sind.

Durch den Abschluss einer Mitgliedschaft bin ich darüber hinaus damit einverstanden, dass Daten und Informationen die sich aus Kontaktgesprächen ergebene zum Zwecke der Betreuung durch den Verein BDO e.V. gespeichert werden können.

Sie können eine bereits erteilte Einwilligung jederzeit per E-Mail an post@bdo-ev.de widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung bleibt vom Widerruf unberührt.

Unsere Datenschutzerklärung finden Sie unter: <https://bdo-ev.de/impressum-u-datenschutzerklaerung-2/#datenschutz>

Unsere Satzung finden Sie hier: <https://bdo-ev.de/wp-content/uploads/2023/10/BDO-SATZUNG-2023.pdf>

Ort, Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen von beiden gesetzlichen Vertreter:innen)

Fachklinik für Rehabilitation

Kardiologie

Herz-, Kreislauf- und Gefäßerkrankungen

Diabetes und Stoffwechselerkrankungen

Zustand nach Herztransplantation u.
Herzunterstützungssysteme

Reha nach COVID-19-Erkrankung

Vor- und Nachsorgeprogramme

Kostenloses Angehörigenseminar

Ambulante Heilmittel (Rezept/Selbstzahler)

Neben der Rehabilitation bieten wir auch ein umfangreiches therapeutisches Angebot mit Leistungen im klassischen Heilmittelbereich an (Leistungen auf Rezept).



NÄHERE INFOS FINDEN SIE AUF UNSERER HOMEPAGE:
www.klinik-fallingbostal.de

Kolkweg 1 · 29683 Bad Fallingbostal
Telefon: (05162) 44-0 · Fax: (05162) 44-400





Wir wissen um den Wert einer neuen Chance.

Damit sich Ihr neues Organ gut im Körper einlebt, brauchen Sie Medikamente, auf deren Wirkung Sie vertrauen können. Deshalb tun wir alles, um hochwertige Präparate anzubieten. In klinischen Studien wird die Sicherheit und Wirksamkeit unserer Präparate kontinuierlich überprüft.

Hexal

Ihr starker Partner in der Transplantation

www.hexal.de



A Sandoz Brand