



Zwölf Stunden verbringt Rahel Hoppenstock-Fankhauser jede Woche an der Dialyse. Die röhrenförmige künstliche Niere neben ihr reinigt das Blut von Giftstoffen und überschüssigem Wasser.

Fotos: Michael Steinert

Das Leben ist ein Schlauch

Medizin Rund 70 000 Menschen in Deutschland müssen regelmäßig zur Blutwäsche. Zu ihnen gehört Rahel Hoppenstock-Fankhauser aus Rutesheim. Sie hängt bereits seit dreißig Jahren an der Maschine. Ein Porträt zum heutigen Weltnerentag. Von Katharina Schönwitz

Ein Kaffee muss heiß sein und ein Sprudel eiskalt. Rahel Hoppenstock-Fankhauser umschließt ihren Becher mit beiden Händen, pustet ein wenig und nimmt genussvoll einen Schluck. „Lecker“, sagt sie strahlend. Für die 44-Jährige ist die Portion Filterkaffee das Highlight des Tages und absoluter Luxus. Nicht, weil sie es sich nicht leisten kann, sondern weil sie nicht viel trinken darf. „Die wenigen Getränke, die ich mir gönne, müssen einfach perfekt sein“, sagt sie.

Es ist kurz nach zwölf mittags im Dialysezentrum Leonberg. Im Erdgeschoss eines schlichten weißen Gebäudes, das sich zwischen einem Baumarkt und einem Supermarkt versteckt, sind alle 40 Betten belegt. Dreimal die Woche, jeweils mindesten vier Stunden, verbringt Rahel Hoppenstock-Fankhauser hier. Egal, ob es Weihnachten ist, sie Geburtstag hat, ob eine Grippe sie schwächt oder die Straßen eisglatt sind. Hier ist ihr Fixpunkt. Denn ihre Nieren arbeiten nicht mehr. Ohne regelmäßige Blutwäsche würde sie nur wenige Tage überleben.

Die Nieren sind so etwas wie die Kläranlagen des Menschen. Sie sind für den Salz- und Wasserhaushalt zuständig, filtern die Giftstoffe aus dem Blut, produzieren den Urin, mit dem bei gesunden Menschen die Giftstoffe ausgeschieden werden, und regeln den Blutdruck. Funktionieren sie nicht mehr, sammeln sich im Körper unter anderem Kalium und Phosphat. Man würde langsam an einer Vergiftung sterben.

Davon ist Rahel Hoppenstock-Fankhauser weit entfernt. Lachend plaudert sie mit ihrer Bettnachbarin über die Ereignisse des gestrigen Tages. Man kennt sich gut, schließlich verbringt man viel Zeit miteinander. Über ihr läuft stumm der Fernseher, den sie sich mit ihrem Bettnachbarn zur Linken teilt. „Ich schaue immer gerne Filme, er lieber die Kochsendungen mit Johann Lafer.“ In ihrem Arm stecken zwei dicke Nadeln, die nicht nur Spritzenphobikern den Angstschweiß auf die Stirn treiben.

Für die gebürtige Schweizerin gehören sie schon lange zum Alltag. Sie punktiert sich selbst. „Ich kenne meinen Körper einfach am besten, und es tut weniger weh, wenn ich mir die Nadeln selber setze.“ Aus der Dialyse-Vene strömt ihr verdünntes Blut über Schläuche in die künstliche Niere, die neben ihrem Bett hängt und etwa so groß wie eine Wasserflasche ist. 400 Milliliter Blut rauschen pro Minute durch den Filter. Über feinste Leitungen wird es an einer individuell zusammengesetzten Dialyse-Flüssigkeit vorbeigeleitet – nur getrennt durch eine hauchdünne Membran. Diese Flüssigkeit nimmt die Giftstoffe und das überschüssige Wasser aus dem Blut auf. Hämodialyse heißt die Methode.

Eine Uhr zeigt an, wie lange es noch dauert. 3 Stunden, 54 Minuten. Eine Dialyse-Schwester

kommt vorbei, schaut, ob die Werte in Ordnung sind, misst den Blutdruck. Rahel Hoppenstock-Fankhauser holt ein dickes Buch aus ihrem Rucksack, knabbert an einem Cracker und macht es sich unter einer Decke so gemütlich, wie es eben geht. Sie hat Routine. Seit dreißig Jahren ist sie jetzt schon Dialyse-Patientin.

Es war im Sommer 1983. Die Schulferien hatten angefangen, sie freute sich auf die Schweizreise mit den Eltern und Geschwistern. Auf der Fahrt bekam die damals 14-Jährige eine Magen-Darm-Grippe. Der Virus verdarb ihr den kompletten Urlaub. Nach zwei Wochen noch immer keine Besserung. Die Blutwerte katastrophal.



Die Dialyse-Vene dehnt sich bei der Behandlung stark aus.

Woran das lag, dafür hatte zunächst keiner der Ärzte eine Erklärung. Doch es war ernst, sie verbrachte Wochen auf der Intensivstation.

Dann die Diagnose: akutes Nierenversagen aufgrund von HUS. Dem hämolytisch-urämisches Syndrom, das vor allem Säuglinge und Kinder trifft. Ein Schock für die ganze Familie. Da Rahels Mutter Krankenschwester ist, entschied sich die Familie für eine spezielle Form der Dialyse, die man zu Hause durchführen kann. Aber es war nicht einfach. In der Schule konnte Rahel nur noch an den Hauptfächern teilnehmen. Wenn ihre Freunde abends loszogen, war sie meist zu erschöpft. Auf die total angesagten Röhrenjeans musste sie verzichten, stattdessen kaschierte sie den Zugang für die „Bauchfelldialyse“ unter weiten Hosen. Für einen Teenager ein Drama.

Noch 2 Stunden und 17 Minuten. Björn Friedrich macht Visite. Er guckt kurz auf den Monitor und in seinen Laptop. Der Nierenfacharzt ist un-

gefähr gleich alt wie Rahel Hoppenstock-Fankhauser, beide zählen zu den jüngeren Anwesenden im Raum. Die älteren Patienten leiden meist nicht an einem akuten, sondern an einem chronischen Nierenversagen. „Schuld sind in erster Linie die Volkskrankheiten Bluthochdruck und Diabetes“, erklärt Björn Friedrich. „Noch vor 15 bis 20 Jahren sind viele Patienten an einem Herzinfarkt oder Schlaganfall gestorben. Dank des medizinischen Fortschritts leben sie jetzt länger, bekommen im fortgeschrittenen Alter ihr Nierenversagen noch mit und landen dann bei uns.“

Fast 70 000 Dialyse-Patienten gibt es in Deutschland – Tendenz steigend. Vor allem Blut-

Als Rahel 18 Jahre alt war, hatten die Ärzte es mit einer Transplantation versucht. Zehn Tage hielt die neue Niere, dann war sie ruiniert. „Damals bin ich fast daran gestorben“, sagt sie mit Tränen in den Augen. „Meine Eltern hatten sich schon von mir verabschiedet, so etwas möchte ich nicht noch einmal erleben.“

Doch es keimt Hoffnung. An der Universitätsklinik in Tübingen, an der Björn Friedrich nebenbei forscht und lehrt, haben die Ärzte inzwischen bei sechs HUS-Patienten erfolgreich transplantiert – dank des Wirkstoffs Eculizumab. Dieser Antikörper scheint zusammen mit anderen Medikamenten die Abstoßung zu verhindern. Aber die Behandlung ist teuer. 20 000 Euro kostet allein das neue Medikament jeden Monat. Die Nebenwirkungen sind noch nicht restlich geklärt. Für Rahel Hoppenstock-Fankhauser steht das in keinem Kosten-Nutzen-Verhältnis. „Außerdem möchte nicht das Versuchskaninchen sein“, sagt sie. „Mir geht es ja gut mit der Dialyse. Also warum?“

Auch sie hat Phasen, in denen die Dialyse Körper und Seele sehr mitnimmt, der Glaube hat ihr schon über manch dunkle Stunde hinweggeholfen. Doch abgesehen von strenger Selbstdisziplin, dem Zeitaufwand und der speziellen Diät führt sie ein erfülltes Leben. Jeden Montag besucht sie einen Kurs für orientalischen Tanz, donnerstags singt sie im Kirchenchor, am Wochenende unternimmt sie mit ihrem Mann Radtouren und Wanderungen. Sie engagiert sich in ihrer Gemeinde Leonberg, kümmert sich um behinderte Menschen, unterstützt eine kurdische Familie im Alltag. Sie reist gerne, war schon in Kanada, Frankreich, Spanien und Tunesien. Dialyse ist heute fast überall möglich. Man muss sie nur organisieren.

Aus der Schweiz erhält sie eine Invalidenrente. Bis zu ihrem dreißigsten Lebensjahr hatte sie außerdem noch eine halbe Stelle als kaufmännische Angestellte, heute ist ihr das zu viel. „Dialyse ist sehr anstrengend, ich sehe das als meine Arbeit an“, sagt sie.

Noch 45 Minuten. Bei den ersten Bettnachbarn läuten bereits die Dialyse-Geräte. Unruhe kehrt ein. Die Patienten recken die Köpfe nach den Schwestern. Sobald der Ton erklingt, möchte hier jeder so schnell wie möglich raus. Rahel Hoppenstock-Fankhauser hängt meist freiwillig noch eine halbe Stunde dran. „Dialyse-Zeit ist Lebenszeit“, sagt sie. „Umso länger ich mein Blut wäsche, umso besser bleibt meine Lebensqualität in der Zukunft.“ Der Monitor neben ihrem Bett zeigt an, dass etwa 2,5 Liter Flüssigkeit aus ihrem Blut herausgefiltert wurden.

16.46 Uhr. Ein letztes Mal kontrolliert eine Pflegerin den Blutdruck. Der Puls ist mit 109 Schlägen pro Minute etwas zu hoch. „Ich bin zu trocken“, erklärt sie. Das heißt, dass sie heute zu Hause erst mal was trinken muss. Oder besser gesagt darf. Am liebsten ein Glas Sprudel. Eiskalt.