

Die Harnblase



Zeitschrift des
Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.

Ausgabe 1 | 2010



R
E
G
H
THERAPIE
M
NACHSORGE
I
N
STÄRKER
A
M
FREUNDE
V
O
S
FORSCHUNG
R
G
F
R
Ü
H
E
R
K
E
N
U
N
G

So viel ist sicher.

Die umfassendste Blasenkrebs-Diagnose

zusammen mit der Zystoskopie²

Der am häufigsten angewandte

und meist dokumentierte Proteomics Tumormarker³

Qualitäts-Massstab

der Blasenkrebs-Früherkennung:
Hohe Sensitivität und Spezifität,
keine Beeinflussung durch Hämaturie



International bekannt –

der **einzig** FDA-zugelassene¹
Schnelltest für die Diagnose
und Verlaufskontrolle
des Harnblasenkarzinoms

Neue Technologie

der Proteomics Tumormarker:
Einfach durchzuführen,
zuverlässige Ergebnisse

Erwiesener klinischer Nutzen

durch Studien⁴

NMP22® BladderChek® Test

Zur Vorsorge. Zur Nachsorge. Zur Sicherheit.

Blasenkrebs kann 10 bis 20 Jahre vorhanden sein, ohne Symptome und Beschwerden zu verursachen, und plötzlich ausbrechen. Eine spezifische Vorsorgeuntersuchung und Früherkennung von Risikopatienten beim behandelnden Arzt ist von entscheidender Bedeutung für eine sofortige Therapie.



Matritech

Matritech GmbH · Jechtinger Straße 13 · D-79111 Freiburg · Telefon 0761/478 33-0 · Fax 0761/478 33-33 · info@matritech.de · www.matritech.de

¹Eine FDA Zulassung ist ein Qualitätsmerkmal, aber bekanntermaßen keine Zulassungs- oder Vertriebsvoraussetzung in Deutschland. ²Grossman et al. JAMA. 2006 Jan 18;295(3):299-305. ³Pubmed, www.pubmed.com ⁴Soloway; J Urol. 1996 Aug;156(2 Pt 1):363-7 Landman; Urology. 1998 Sep;52(3):398-402.Poulakis; BJU Int. 2001 Nov;88(7):692-701.Saad; BJU Int. 2002 Mar;89(4):369-73.Kumar; Urology. 2009 Mar;73(3):592-6

INHALT

	Seite
Inhalt / Impressum	3
Editorial.....	4
Delegiertenversammlung des ShB 2010	5
Strahlentherapie bei Blasenkrebs: die Alternative zur Radikaloperation	6
Blasenkrebs Online–Selbsthilfegruppe.....	8
Urologen erwarten mehr Tumorerkrankungen und sinkende Mortalitätsraten, betonen Stellenwert ihres Faches	
Komplementärmedizin in der Urologie	10
Hilfe für die Blase	11
Ernährung und Krebs	11
Selbsthilfegruppen: Neugründung, Aufbau und Förderung	12
Vereinsangaben Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V.	14
Gemeinsam sind wir stärker – darum: Mitglied werden im ShB und Mitglieder werben für den ShB	15
Selbsthilfegruppen Harnblasenkrebs, bundesweite AnsprechpartnerInnen	16
29. Deutscher Krebskongress vom 24. – 28. 02. 2010 in Berlin	17
Resolution Psychosoziale Unterstützung für Menschen mit Krebs	18
Adressen hilfreicher Organisationen	19

Die Harnblase ist Ihre Zeitschrift. Sie lebt davon, dass auch Sie sie mit Inhalt füllen. Haben Sie einen Hinweis für unse-

re Leserinnen und Leser? Was verbindet Sie besonders mit dem Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.? Oder möchten Sie Lob

oder Kritik äußern? Es gibt vieles, das uns und die Leserinnen und Leser interessiert. Also teilen Sie es uns mit!

IMPRESSUM

Die Harnblase

Herausgeber
Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V.

Ansprechpartner in dieser Angelegenheit:

Karl-Heinz Bockelbrink
Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V.
Telefon: 0231 403676
E-Mail: bockelbrink@selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de

Redaktion
Karl-Heinz Bockelbrink
Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V.

Redaktionsmitarbeit
Bernd W. Balsler,
Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V.
Gisela Lemke, SHG Hamburg
Alfred Marenbach,
Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V.
Dr. Manfred Petrik,
Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V.

Gestaltung, Layout, Anzeigenverwaltung
Karl-Heinz Bockelbrink
Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V.

Druck

druckwerk gmbh, schwanenstraße 30,
44135 dortmund, telefon: 0231 5860915
www.druckwerk.info

Erscheinungsweise

Die Harnblase erscheint im Mai und November eines Jahres.

Bezugsbedingungen

Die Zeitschrift wird bundesweit kostenlos verteilt und verschickt. Sie kann außerdem angefordert werden und steht auch im Internet unter www.selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de zum Download bereit. Namentlich gekennzeichnete Beiträge stimmen nicht zwangsläufig mit der Meinung des Herausgebers überein. Die Autoren erklären sich mit der redaktionellen Bearbeitung ihrer Beiträge einverstanden. Diese Zeitschrift kann u. a. werbliche Informationen über verschreibungspflichtige und frei verkäufliche Arzneimittel erhalten. Ihre Anwendung ersetzt aber keinesfalls die Inanspruchnahme eines Arztes. Eine Haftung für die Richtigkeit der Veröffentlichungen kann trotz sorgfältiger Prüfung durch die Redaktion vom Herausgeber nicht übernommen werden.

Wir danken

recht herzlich allen Förderern, Spendern und Partnern, die die Herstellung unserer Zeitschrift finanziell unterstützen:

Firmen / Wirtschaftspartner

Matritech GmbH, Freiburg
Das Kaminhaus Ahrens e.K., Gladbeck
Henken Schornsteintechnik GmbH,
Bochum

Deutsche Krebshilfe e. V.



Deutsche Krebshilfe
HELFFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.



Karl-Heinz Bockelbrink
Redakteur

Liebe Leserin, lieber Leser,

unsere Zeitschrift „Die Harnblase“ ist wieder da.
Schön, dass Sie hineinschauen!

In gewohnter Weise, aber in einem veränderten Layout, wollen wir über die Aktivitäten des Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V. berichten sowie Neuigkeiten aus dem Gesundheitsbereich, vor allem zum Thema Blasenkrebs, weitergeben.

Bei all unseren Informationen wollen wir ein altes chinesisches Sprichwort nicht vergessen. Es lautet: „Der Kluge fragt nach dem Weg“. In diesem Sinne freuen wir uns auf Ihre Fragen, aber auch auf Ihre Hinweise und Anregungen.

Wir Vorstandsmitglieder fragen uns immer wieder, was erwarten unsere Mitglieder vom Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V. ? Einige Hinweise und Anregungen für das Jahr 2010 haben wir Anfang März von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Delegiertenversammlung des ShB für das Jahr 2010 erhalten.

Die Berichterstattung des Vorstandes auf dieser Delegiertenversammlung über das Jahr 2009 und über die Vorhaben 2010 haben wir unter die Überschrift „Viel geschafft – viel zu tun“ gestellt. Es wurden dem ShB in 2009 positive Ergebnisse beschert, die den ShB in der Anerkennung als Bundesverband ein Stück weiter nach vorn gebracht haben. Nennen möchten wir an dieser Stelle die Aufnahme und Mitarbeit im Haus der Krebs-Selbsthilfe.

Bei unserer Vorstandsarbeit ist uns aber auch klar geworden, dass die Prozesse, die wir in Gang gesetzt haben und in

Gang setzen, Zeit und Geduld benötigen.

In dieser Ausgabe möchten wir auf einen wichtigen Teil unserer Arbeit hinweisen: auf die Mitgliedergewinnung und das Gründen neuer Selbsthilfegruppen. Auf den Seiten 12, 13 und 15 berichten wir darüber und bitten um Ihre Mitarbeit. Werden Sie bitte Mitglied im ShB und werben Sie bitte Mitglieder für den ShB!

Wir berichten über die Blasenkrebs Online – Selbsthilfegruppe.

In dieser Ausgabe lautet ein Thema aus dem Gesundheitsbereich „Strahlentherapie bei Blasenkrebs“. In der nächsten Ausgabe berichten wir dann über Pro und Contra der Strahlentherapie bei Blasenkrebs bzw. Pro und Contra bei der radikalen Zystektomie der Blase.

Ich wünsche allen Leserinnen und Lesern viele neue Informationen aus unserer Zeitschrift und gute Gesundheit.

Ihr

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Bockelbrink'.

Karl-Heinz Bockelbrink
Redakteur

Viel geschafft – viel zu tun!

Delegiertenversammlung 2010 in Mülheim

Der Sitz unseres ShB ist Mülheim an der Ruhr und dorthin hatte der Vorstand die Delegierten und Ersatzdelegierten sowie die Mitglieder eingeladen, um die Delegiertenversammlung 2010 durchzuführen. Peter Schröder, der Vorsitzende des ShB, begrüßte am 4. und 5. März 2010 die Delegierten und auch weitere Mitglieder in der Katholischen Akademie „Die Wolfsburg“.

Von den 15 Delegierten waren 12 anwesend, von den 9 Ersatzdelegierten waren es 7 und alle 5 Vorstandsmitglieder waren anwesend. Die nicht anwesenden Delegierten und Ersatzdelegierten hatten sich entschuldigt.

Bei dieser Delegiertenversammlung war kein medizinischer Fachteil eingeplant. Dies ist geschehen, um ausreichend Zeit für ausführliche Gespräche über die anstehenden Aufgaben beim ShB und über die weiteren Vorgehensweisen des ShB zu haben.

Entsprechend der durch die Delegierten genehmigten Tagesordnung wurde diese Delegiertenversammlung durchgeführt.

■ Der Vorstand berichtete über das vergangene Geschäftsjahr. Den Geschäftsbericht über das Jahr 2009 haben die Vorstandsmitglieder unter das Motto **„Viel geschafft – viel zu tun!“** gestellt. Es war ein ereignisreiches und zukunftsweisendes Jahr für den ShB. Hier alle Erfolge, Enttäuschungen und Ereignisse aufzuzeigen, über die berichtet wurde, ist nicht möglich. Hier also nur die wesentlichen Punkte des Geschäftsberichts:

- Die Vorstandsarbeit wurde dezentral an fünf Standorten (=Wohnorte der Vorstandsmitglieder) und mit differenzierter Aufgabenübernahme (gemäß Geschäftsordnung) durchgeführt.
- Die Satzung des ShB wurde verwaltungstechnisch abgeschlossen und ins Vereinsregister Duisburg aufgenommen.
- Die Öffentlichkeitsarbeit beinhaltete u. a. die Teilnahme und Mitwirkung an 4 Patientenkongressen, an Krebskonferenzen in Hamburg, Dresden, Berlin und an weiteren Veranstaltungen mit den Schwerpunkten Selbsthilfe und Blasenkrebs.
- Es wurde eine neue Image-Broschüre des ShB „Wir über uns“ veröffentlicht.

- 50 telefonische und 26 schriftliche Anfragen an den ShB wurden inhaltlich bearbeitet und beantwortet.

- Seit April 2009 ist der ShB als 8. Verbandsmitglied im Haus der Krebs-Selbsthilfe aufgenommen.

- Mit der Deutschen Krebshilfe und einigen Landesverbänden der Deutschen Krebsgesellschaft arbeitet der ShB zusammen.

- Am 28.02.2010 hatte der ShB 351 Mitglieder. Die Mitgliederwerbung soll verstärkt werden.

- Die 2. Fachtagung der GruppenleiterInnen fand am 08. und 09.10.2009 in Schwerte statt.

- Durch den ShB wurde der Aufbau der Fachbibliotheken mit 250 Euro pro Selbsthilfegruppe unterstützt.

- Es gibt zzt. 24 Selbsthilfegruppen im ShB.

- Die Website der Blasenkrebs Online-Selbsthilfegruppe wurde neu gestaltet und ist als zusätzliche Informationsplattform sehr zu empfehlen.

- Aufgrund der sehr umfangreichen Vorstandsarbeiten konnten noch keine Schritte zur Einrichtung eines Medizinischen Beirates unterommen werden.

- Der Schatzmeister gab den Bericht zu Einnahmen und Ausgaben sowie zum Vereinsvermögen.

- Nach der Aussprache und dem Bericht des Revisors wurde der Vorstand für das Geschäftsjahr 2009 von den Delegierten entlastet.

- Die Aufgaben und Vorhaben 2010 und der Haushaltsplanentwurf 2010 wurden vorgestellt:

1. Verpflichtungen erfüllen: Durchführung von Delegiertenversammlungen, Vorstandssitzungen, Telefonkonferenzen

2. In der Öffentlichkeit präsent sein: Teilnahme an Kongressen, Tagungen und Veranstaltungen / Aktualisierung des Internetauftritts / Herausgabe der Zeitschrift „Die

Harnblase“ / Erstellung eines kleinen Wörterbuches Blasenkrebs und einer Info-Broschüre

3. Der ShB muss wachsen – quantitativ und qualitativ: Mitgliedergewinnung und Förderung der Gründung neuer Selbsthilfegruppen / Beförderung des Themas „Blasenkrebs“ aus dem Schattendasein ins Bewusstsein der Bevölkerung und der Forschung und in die Anerkennung im nationalen Krebsplan / Aufbereitung medizinischer Informationen für Mitglieder / Bearbeitung der Anfragen von Betroffenen und Angehörigen / Bestellung eines Medizinischen Beirats

4. Sich weiter in der Krebs-Selbsthilfe (Haus der Krebs-Selbsthilfe, Bonn) und in der Gesundheitspolitik engagieren / Bitte um Unterstützung der Vorstandsarbeit durch die ShB-Mitglieder

- Nach der Aussprache über diese Tagesordnungspunkte stimmten die Delegierten den Vorhaben und dem Haushaltsplanentwurf 2010 zu.

- Ein weiterer wichtiger Punkt waren die Anregungen der Delegierten für die Arbeit des ShB: Durchführung von Fortbildungen und Schulungen / Gründung von ShB-Landesverbänden / Einrichtung von Patenschaften zur Betreuung von Selbsthilfegruppen

- Die Delegiertenversammlung 2011 ist wieder mit einer medizinischen Fachtagung verbunden. Diese Fachtagung findet von Freitag, 25. März 2011 bis Sonntag, 27. März 2011 in Oberhausen statt.

Nach dem vollen und erfolgreichen Arbeitsprogramm über den Tag war der Abend ausgefüllt mit persönlichen Gesprächen und persönlichem Kennenlernen.

Strahlentherapie bei Blasenkrebs: die Alternative zur Radikaloperation

Allgemeine Grundlagen

Krebs muss meistens radikal behandelt werden, um ihn dauerhaft zu beherrschen. Dabei muss man berücksichtigen, dass sich Krebs oft unsichtbar in die Umgebung ausbreitet. Wenn man eine Krebsgeschwulst heraus operiert, muss man also nicht nur den sichtbaren Tumor entfernen, sondern auch einen Sicherheitssaum von gesundem Gewebe: Krebs wird „weit im Gesunden“ operiert. Früher hat man deshalb fast immer gleich das ganze Organ entfernt, z.B. bei Brustkrebs. Heutzutage werden viele Krebserkrankungen organerhaltend behandelt. Der Arzt versucht also, nur eine kleine Operation durchzuführen und das vom Krebs befallene Organ zu erhalten. Bei Brustkrebs gelingt dies heute sehr oft (in etwa 80% der Erkrankungsfälle). Auch bei vielen anderen Erkrankungen, z.B. Muskeltumoren, Kehlkopfkrebs oder Prostatakrebs, wird zunehmend auf eine Radikaloperation verzichtet. Bei diesen organerhaltenden Behandlungen spielt die Strahlentherapie eine wichtige Rolle. Mikroskopische Tumorreste, die nach kleinen Operationen in der Tumorumgebung zurück geblieben sind, können nämlich mit vergleichsweise niedrigen Strahlendosen gut beherrscht werden. Bei Brustkrebs gilt zum Beispiel: kleine Operation (Entfernung nur des Tumors ohne großen Sicherheitsabstand) plus Nachbestrahlung ist ebenso erfolgreich wie oder sogar besser als eine Radikaloperation mit Brustamputation. Blasenkrebs gehört zu den strahlenempfindlichen Tumoren. Auch

bei Blasenkrebs ist ein Verzicht auf die Radikaloperation möglich. Unter allen Experten gilt dies als wissenschaftlich bewiesen. Bisher hat sich diese Therapie aber noch nicht durchgesetzt; möglicherweise haben Ärzte und Patienten unbegründete Ängste gegenüber der Strahlentherapie.



Prof. Dr. med. Jürgen Dunst
Klinik für
Strahlentherapie
Lübeck
Universitätsklinikum
Schleswig-Holstein

Im Folgenden möchte ich die 10 wichtigsten Fragen zum Thema Strahlentherapie kurz beantworten.

1. Für welche Krankheitsstadien kommt eine Strahlentherapie in Frage?

Die meisten Blasenkarzinome sind Frühfälle mit sehr guter Heilungsaussicht; diese Tumoren können durch Operation über die Harnröhre (transurethrale Resektion) gut behandelt werden. Eine Strahlenbehandlung ist dann nicht nötig. Strahlentherapie kommt nur in Frage bei Tumoren, die so groß sind, dass als Operation eine Zystektomie (Blasenentfernung) erforderlich wäre. Dann ist die Strahlentherapie fast immer eine gute oder die bessere Alternative.

2. Ist die Strahlentherapie wirklich genauso gut wie eine Zystektomie?

Ja. Es gibt zwar keine randomisierten Studien (die als klarer wissenschaftlicher Beweis gelten), aber es gibt überhaupt keinen Hinweis darauf, dass die Radikaloperation besser sein könnte.

3. Gibt es Fälle, die nicht bestrahlt werden können?

Eine Strahlentherapie ist fast immer möglich. Auch alte Patienten oder Patienten mit hohem Operationsrisiko können ohne Probleme

bestrahlt werden. Nur sehr selten kommt eine Bestrahlung nicht in Betracht, zum Beispiel bei Patienten, die schon einmal in der Gegend der Blase bestrahlt wurden.

4. Welche Vorteile bietet die Strahlentherapie?

Die Strahlentherapie hat sehr wenig Risiken. Bei drei von vier Patienten kann die Blase erhalten werden; bei einem Viertel der Patienten ist aber dennoch eine Radikaloperation nötig. Die Strahlentherapie bietet also eine Chance, aber keine Garantie auf Blasenerhalt.

5. Wie wird eine Strahlentherapie durchgeführt?

Die Strahlentherapie wird heute nur noch mit modernen Geräten (sog. Linearbeschleunigern, Abb.1) mit computergestützter dreidimensionaler Bestrahlungsplanung durchgeführt (Abb. 2). Diese moderne Strahlentherapie ist sehr schonend und effektiv. Die gesamte Behandlung dauert etwa sechs Wochen. Es wird jeden Tag an allen Werktagen bestrahlt. Pro Tag dauert eine Bestrahlungssitzung etwa 10 Minuten.

6. Wann ist eine Chemotherapie (sog. Radiochemotherapie) nötig?

Bei großen Tumoren kann die Strahlenwirkung durch gleichzeitige Chemotherapie verbessert werden; ich empfehle den meisten Patienten diese Kombinationsbehandlung. Die Chemotherapie ist aber schwach. Sie dient lediglich der Strahlenverstärkung. Meistens wird dazu am Beginn und am Ende der Bestrahlung für einige Tage ein Medikament per Infusion verabreicht.

7. Kann die Behandlung ambulant erfolgen?

Ja, größtenteils. Die Fahrtkosten zur Strahlentherapie werden von den Krankenkassen im Regelfall übernommen. Nur bei sehr alten Patienten oder Patienten in schlechtem Zustand ist eine ambulante Behandlung zu risikoreich und deshalb eine stationäre Behandlung nötig. Eine begleitende Chemotherapie erfordert ebenfalls meistens eine kurze stationäre Behandlung für die Dauer der Chemotherapie.

8. Mit welchen Nebenwirkungen muss man rechnen?

Gegen Ende der etwa sechswöchigen Therapie treten meistens eine leichte Blasen- und Darmentzündung auf; viele Patienten haben vermehrten Harn- und Stuhldrang. Diese Beschwerden gehen meistens nach 3-4 Wochen von allein zurück. Schwerwiegende Komplikationen sind selten. Deshalb ist die Strahlentherapie gerade auch bei älteren Patienten mit hohem Operationsrisiko die beste Therapie.

9. Gibt es Spätfolgen?

Keine Therapie ist frei von Risiken, auch nicht die Strahlentherapie. Schwere Nebenwirkungen waren früher häufig, kommen heute aber nur noch selten vor. Wenn die Blase erhalten werden kann, ist die Blasenfunktion meistens normal.

10. Wo kann ich eine Strahlentherapie durchführen lassen?

Die Strahlentherapie von Blasenkrebs wird von fast allen Strahlentherapeuten in Deutschland nach definierten Standards mit sehr hoher Qualität durchgeführt. Sicher-

lich gibt es auch in Ihrer Nähe eine modern ausgerüstete Strahlenabteilung. Unser Sekretariat und die Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO, www.degro.org) beraten Sie gern.

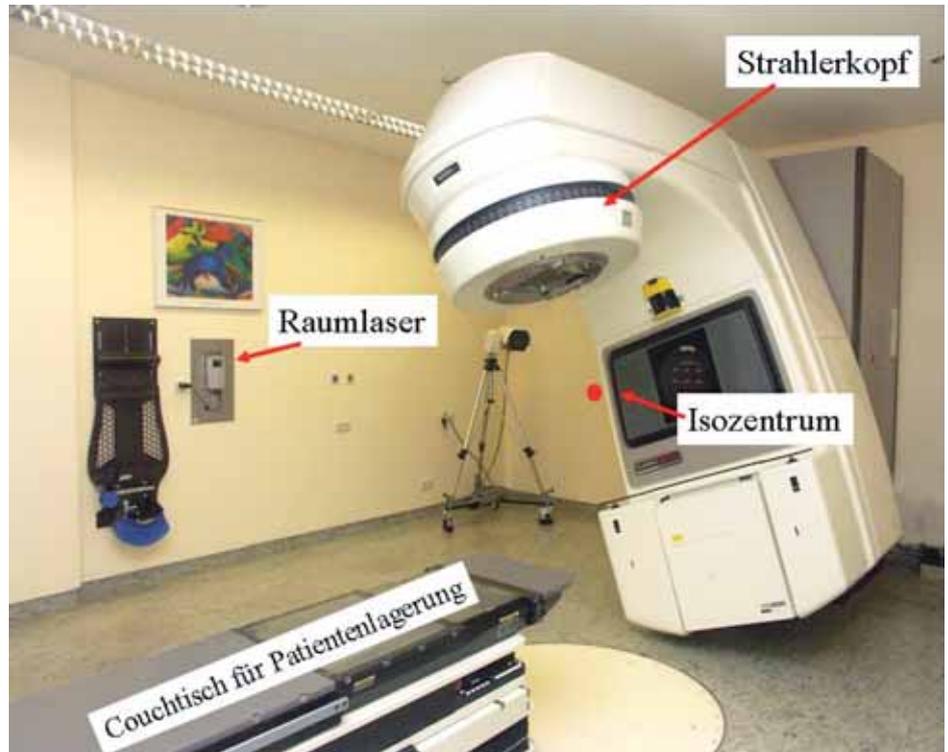
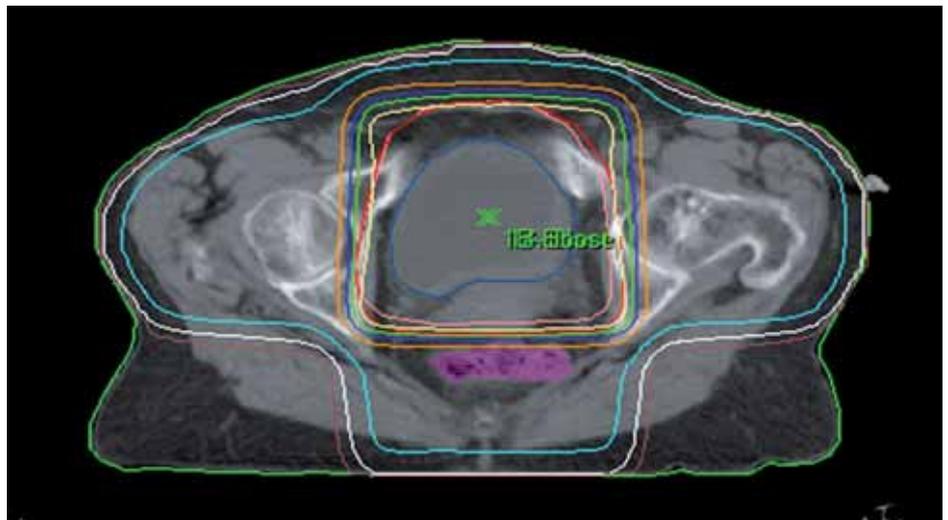


Abb.1: Linearbeschleuniger für die Strahlentherapie. Das Gerät ist so positioniert, dass es sich im Raum um einen Punkt (das Isozentrum) dreht, der 1000mm vom Fokus im Strahlerkopf, wo die Röntgenstrahlung erzeugt wird, entfernt ist. Der Patient wird mit Hilfe von Lasermarkierungen auf dem Bestrahlungs-Couchtisch so gelagert, dass der geometrische Mittelpunkt des Zielgebietes im Körper (der vorher durch CT-Planung ermittelt wurde) mit dem Isozentrum übereinstimmt.

Abb.2: Dreidimensionale Bestrahlungsplanung. Dargestellt ist die Verteilung der Strahlendosis im Körper in einem Körperquerschnitt im Computertomogramm. Die Linien (Isodosen= Linien mit gleicher Dosis) zeigen an, wie gut das Zielgebiet erfasst wird und ob Strahlung an Nachbarorganen ankommt. Durch die Analyse solcher 3D-Dosisverteilungen ist eine schonende Bestrahlung möglich, weil das Risiko für langfristige Komplikationen ziemlich genau bestimmt werden kann.



Blasenkrebs Online - Selbsthilfegruppe

www.forum-blasenkrebs.de

Als Detlef Höwing im Jahr 2002 die Diagnose "Blasenkrebs" und die Therapie "Neoblase" erfuhr, war er sich sicher, im Internet mehr über diese Erkrankung und den Umgang mit dieser zu erfahren.

Umso erstaunter war er, als er feststellen musste, dass kaum Informationen über den Blasenkrebs zu finden waren.

Ja, die Erkrankung an sich, deren Folgen und Behandlungen waren - wenn auch nur recht dürftig - aufgeführt, aber Beiträge von Betroffenen, wie diese mit dem Krebs, der Operation sowie postoperativ umgegangen waren, konnte Detlef Höwing, außer einiger Beiträge im "Krebs-Kompass", nicht finden.

Um diesen Missstand zu beenden und anderen Betroffenen mit Tipps und Beistand zu helfen, richtete Detlef Höwing im Jahr 2003 dieses Forum Blasenkrebs ein und gründete gleichzeitig eine Selbsthilfegruppe Blasenkrebs in Berlin.

Anfangs kamen nur sehr spärlich Berichte ein, erst als Rainer, der heutige Admin, ebenfalls erkrankte, das Forum fand und intensiv bewarb, fanden sich immer mehr Betroffene ein.

Der Moderator Eckhard 11 kam Mitte 2004 ins Forum.

Ab Juni 2004 steigerten sich die Zugriffe, welche bis dahin doch sehr marginal waren, erheblich. Dies war nicht zuletzt den interessanten Beiträgen geschuldet, welche das Forum immer interessanter machten.

Ende 2004 gründete sich aus der Selbsthilfegruppe Berlin der "Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs



Eckhard Petersmann
Telefon:
02331 463547

e.V.", welchem dieses Forum angegliedert war.

Nachdem es vor der Mitgliederversammlung des ShB im März 2007 zu erheblichen Meinungsverschiedenheiten über die Ausrichtung und Führung im ShB gekommen war, wurde auf der von den Mitgliedern geforderten außerordentlichen Mitgliederversammlung am 1. Mai 2007 ein neuer Vorstand gewählt.

Die Moderatoren Thomas, Rainer

Portal - Blasenkrebs Online-Selbsthilfegruppe - Microsoft Internet Explorer bereitgestellt von T-Online International AG

http://www.forum-blasenkrebs.net/index.php?page=Portal&ts=494307c70f8e338f4d11

Suchbegriffe eingeben

Blasenkrebs Online-Selbsthilfegruppe

Forum Portal Spenden Wörterbuch Infos Partner Bedienung

Blasenkrebs Online-Selbsthilfegruppe

Portal

Thema	Antworten	Zugriffe	Letzte Antwort
Hallo ein neues Mitglied Von cornelia 6. Dezember 2009, 13:04 Forum: Austausch zwischen Betroffenen	10	168	Von cornelia (Neu: 18:12)
Kirschleimgroßes Monster III Von hochwasser 10. Dezember 2009, 12:36 Forum: Harnblasenkrebs Alliance	7	174	Von eckhard11 (Neu: 17:59)
Wer kennt die Kurnark-Klinik Bad Nauheim? Von jossad 13. August 2009, 10:42 Forum: Bad Nauheim	4	342	Von gerhard11 (Neu: 17:57)

aktive Benutzer
baba, Blasen Müller, Bemos22, Walter

beliebte Schwärzer
Blasenkrebs
Schmerzenkop
TUR-B
Blasenpiegel
Problem



Die beliebtesten Stichwörter

Aprikosenkerne BCG Beitrag Bilder **Blasenentfernung** Blasenkrebs Blasenpiegelung
 Blähungen Carcinoma in situ Chemp CIS Cystektomie bei T1/G3 Darmersatzblase Diagnose Durchfall Durchfälle Ernährungstipps Fotogalerie
 Fotos Gesund Google-Map Ileum -Conduit Installationstherapie Instillation ISK Larte Krebs Marienhospital Duisburg **Mitomycin**
 Nebenwirkung neoblase OP Probleme PT1G3 Schleim in der Blase **Schmerzen** Software Stooma Studie **TUR TUR-B**
 TUR-B TUR Blase Uni Lübeck Urinstau Urostoma Vitamin B17 Weisslicht **Zystektomie** ZTystoskopie Überschriften

und Eckhard beschlossen, das Forum unabhängig weiterzuführen. Dies teilten sie dem neuen Vorstand mit und sprachen die weitere Zusammenarbeit mit dem ShB ab.

Seither betrieben Thomas, Rainer und Eckhard das Forum unabhängig und ehrenamtlich.

Zum Moderatorenteam stieß im Jahr 2007 Hexe, unsere medizinische Fachfrau.

Thomas zog sich - berufsbedingt - im Jahr 2008 zurück.

Das Forum erfuhr in den Folgejahren einen unerwartet eminenten, sehr erfreulichen Auftrieb und ist heute das größte deutsche Blasenkrebsforum.

Nicht nur aus Deutschland, sondern auch aus dem europäischen Raum sowie aus anderen Kontinenten rekrutieren sich unsere Besucher.

Sowohl aus dem fernen Osten über Nord - und Südamerika, die osteuropäischen Staaten, selbst aus Australien finden Betroffene und Angehörige den Weg in unser Forum, um sich Rat und Hilfe zu holen.

Wir zählen heute, Stichtag 25.02.2010, insgesamt 1.161 Mitglieder, welche 20.365 Beiträge in 1.985 Themen einbrachten.

Die Zugriffe auf das Forum bewegen sich täglich zwischen 4.500 und 6.000, gesamt dürfte die 5 - Millionengrenze mittlerweile überschritten sein.

Zukunftsaussichten

Die ständige Weiterentwicklung der Forumssoftware, die Erneuerung der Software auf heutige Standards sowie der große, immer mehr steigende Bekanntheitsgrad in den führenden Suchmaschinen lässt die Mitgliederzahl kontinuierlich wachsen.

Auch die demografische Veränderung der Bevölkerung wird sich im Forum bemerkbar machen.

Die Menschen werden älter, also wächst die Zahl der Betroffenen, solange kein wirksames Mittel zur Verhinderung des Karzinoms gefunden wird.

Ziele

Gestützt auf das ehrenamtliche Engagement von momentan 6 aktiven Betroffenen, (2 Admins: Rainer und Detlef, 2 Moderatoren: Hexe und Eckhardt 11, 2 Fachmoderatoren: Blasius und Winfried), haben wir uns die Aufgabe gestellt, Blasenkrebskranken durch Information, Beratung und Auskunft bei der Bewältigung ihrer Krankheit zu helfen.

In Ergänzung zur medizinischen Versorgung der Betroffenen durch Kliniken, Ärzte, Psychotherapeuten und soziale Dienste ist die "Blasenkrebs Online - Selbsthilfegruppe" in jenen Bereichen tätig, welche von den etablierten Einrichtungen inhaltlich nicht abgedeckt werden.

Ein besonderes Anliegen ist es, Betroffene sowie Angehörige nach der "Diagnose Blasenkrebs" in ihrer Angst und Verzweiflung aufzufangen, ihnen umgehend mögliche Wege aus der bedrohlichen

Situation aufzuzeigen und sie zu ermutigen, sich mit der Krankheit auseinanderzusetzen.

Es werden alternative und ergänzende Behandlungsmöglichkeiten aufgezeigt, es wird geistige und seelische Unterstützung in schriftlicher Form gegeben, es wird auf Hilfen hingewiesen, die den täglichen Umgang mit der Krankheit vereinfachen und erleichtern.

Es werden ganz einfach alle Fragen beantwortet, welche in irgendeinem Zusammenhang mit der Erkrankung Blasenkrebs stehen. Das Ganze verpackt in einem Forum, in welchem nicht nur über Krankheiten geschrieben und beraten, sondern auch Wert auf die interaktive Kommunikation im zwischenmenschlichen Bereich gelegt wird.

Die "Blasenkrebs Online-Selbsthilfegruppe" als Forum für an Blasenkrebs Erkrankte und deren Angehörige agiert völlig unabhängig von anderen bestehenden Selbsthilfe-Organisationen und Vereinen, wird weder von Sponsoren noch von der Industrie noch von staatlichen Organen unterstützt und finanziert sich ausschließlich durch die Spenden dankbarer Betroffener.

Wir, die Betreiber dieses Forums, legen sehr großen Wert auf unsere Unabhängigkeit.

Daher wird von uns auch keinerlei Werbung, egal, welcher Couleur, zugelassen.

Wir sind kein Verein, die Mitglieder unserer Selbsthilfegruppe zahlen keinerlei Mitgliedsbeiträge.

Und so soll es auch bleiben.....

Urologen erwarten mehr Tumorerkrankungen und sinkende Mortalitätsraten

In diesem Jahr werden Urologen bei mehr als 116.000 Menschen in Deutschland die Diagnose Krebs stellen. Diese Prognose geht aus Zahlen des Robert Koch-Instituts (RKI) in Berlin hervor. In seiner neuen „Krebs in Deutschland“-Broschüre hat das Institut Krebsregisterdaten von 1980 bis 2006 ausgewertet und hochgerechnet. Danach wird in diesem Jahr zwar bei gut sechs Prozent mehr Menschen als noch 2006 ein bösartiger urologischer Tumor entdeckt werden. Gleichzeitig sinken die Mortalitätsraten von Prostata-, Hoden-, Nieren-, Harnleiter- und Blasenkrebs weiterhin leicht.

Mindestens jede vierte aller Krebsneuerkrankungen wird als urologischer Tumor lokalisiert. 2006 waren es nach Berechnung des RKI rund 109.000 der insgesamt 426.000 Neuerkrankungen. „Die Entwicklung beim Prostatakrebs ist, bei rückläufigen Anstieg der alterstandardisierten Erkrankungsrate gekennzeichnet“, so das RKI zur häufigsten Krebsart beim Mann. Trotz steigender Erkrankungsrate sank die Mortalitätsrate bei Tumoren der Prostata auf 10 Prozent aller Krebssterbefälle. Die alterstandardisierte Sterberate ist laut RKI gegenüber 1980 um 20 Prozent gefallen.

Zu den häufigsten weiteren urologischen Tumoren zählt der Blasenkrebs mit 27.450 Neuerkrankungen im Jahr 2006. Mehrheitlich Männer erkranken an dieser Krebsart, für die das durchschnittliche Erkrankungsalter mit deutlich über 70 Jahren relativ hoch liegt. Solange ein Blasenkarzinom noch nicht auf Lymphknoten abgesiedelt ist, hat das RKI bei Männern eine 5-Jahres-Überlebensrate von 75 Prozent ermittelt. Die Sterbehäufigkeit bei Männern ist seit etwa zehn Jahren rückläufig, bei Frauen stagnierend.

betonen Stellenwert ihres Faches

Vor dem Hintergrund dieser aktuellen Krebsdaten fordert der Berufsverband der Deutschen Urologen e.V. eine adäquate Wahrnehmung seines Faches in der Gesundheitspolitik. Die neue bundesweite Onkologie-Vereinbarung, die zwischen Kassenärztlicher Bundesvereinigung und den Krankenkassen ausgehandelt worden ist, tut dies nach Ansicht von BDU-Präsident Dr. Martin Bloch nicht, sondern „sie zerstört durch ihre wenig realitätsnahen Anforderungen die gewachsenen Strukturen zu Lasten unserer Patienten“. „Die Zahlen des Robert-Koch-Instituts

unterstreichen, dass Urologen unter allen Organfächern die größte Gruppe onkologischer Patienten versorgen. Jeder sechste Patient in einer urologischen Praxis hat ein Tumorleiden“, so Bloch. Onkologie gehöre zum täglichen Geschäft der Urologen. Um jedoch nach der neuen Onkologie-Vereinbarung nicht aus der onkologischen Versorgung herausgedrängt zu werden, müssten Urologen pro Quartal mindestens 20 Patienten nachweisen, die eine intravasale/intravesikale (Chemo-)Therapie erhielten. Diese Zahl sei für Urologen realitätsfremd und werde selbst

von mancher onkologischen Schwerpunktpraxis kaum erreicht. Die Regelung führe zu einer Zentralisierung der onkologischen Versorgung, die sicher nicht im Sinne krebserkrankter Patienten sei. „Die in der Vereinbarung postulierte wohnortnahe Versorgung von Krebspatienten wird so ad absurdum geführt“, stellt BDU-Präsident Bloch fest. Er fordert, die Vereinbarung von Überregulierung, unrealistischen Anforderungen sowie bürokratischem und strukturellem Ballast zu befreien.

Komplementärmedizin in der Urologie

Wie viele andere Krebskranke wollen auch die Urologie-Patienten ihre Therapien gern positiv unterstützen. Dabei wird bevorzugt an Verfahren aus der Naturheilkunde gedacht, die vermeintlich sanft und arm an Nebenwirkungen sind. Um der Bedeutung der Komplementärmedizin in der Urologie Rechnung zu tragen, hatte die Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU) bereits vor Jahren einen entsprechenden Arbeitskreis gegründet. Dort wird die unüberschaubare Flut an naturheilkundlichen Angeboten und Empfehlungen durchaus kritisch gesehen, denn oft mangelt es an der notwendigen Seriosität.

Komplementärmedizin versteht sich, dem Wortsinn entsprechend, als Ergänzung konventioneller medizinischer Therapien, nicht als deren Ersatz. Professor Dr. Claus Fischer, der Vorsitzende des DGU-Arbeitskreises Prävention, Umwelt- und Komplementärmedizin, zieht die Grenze zwischen Komplementärmedizin und der Grauzone diverser alternativer Heilpraktiken besonders in der Darlegung ihrer Verfahren: „Wer seine Methoden oder Präparate nicht der wissenschaftlichen Diskussion stellt, nicht die Gelegenheit gibt, sie nachzuvollziehen, zu überprüfen und eigene Schlüsse daraus zu ermöglichen, der hat Gründe dafür.“ Wer so vorgehe und sich konventionellen medi-

zischen Anforderungen versperre, disqualifiziere sich als Gesundheitsanbieter selbst. Seriöse Komplementärmedizin sei ein Bereich der wissenschaftlichen Medizin.

Der Blick ins Internet vermittelt einen Eindruck von dem gigantischen Markt dubioser Gesundheitsangebote. Fischer: „Je mehr vermeintliche Tabus einer Erkrankung anhaften und je verzweifelter ein Patient ist, desto mehr Heilsbringer bieten ihre Dienste an.“ In der Urologie betreffe dies in besonderem Maße die Impotenz. Tausende Männer hätten für viel Geld leidvoll erfahren, dass diese Angebote – Nahrungsergänzungsprodukte und sonstige Substanzen – unter dem Strich nicht funktionierten. In Zeiten von Viagra und Co. brauche niemand dubiose Präparate aus dem Internet. Auch bei der Inkontinenz gibt es laut Fischer einen gewissen Markt fragwürdiger Hilfsmittel und unwirksamer Medikamente. Er führe dazu, dass die Betroffenen, oft ältere Frauen, meistens erst dann zum Urologen gingen, nachdem sie eine Palette alternativer Methoden durchprobiert und deren fehlende Wirksamkeit erfahren hätten.

„Man darf nicht glauben, dass Komplementärmedizin von sich aus gut und harmlos ist“, sagt Fischer. Er verweist auf die USA, wo es eine unüberschaubare Zahl frei erhältlicher Präparate gibt, die in Eu-

ropa kaum eine Zulassung erhielten. Weil dort sehr viel gekauft und unkontrolliert geschluckt werde, komme es entsprechend häufig zu ernsthaften Nebenwirkungen und Komplikationen, die teilweise sogar zu Todesfällen führten. Manche pflanzlichen Substanzen seien so giftig, dass sie erst in chemisch abgewandelter Form genutzt werden könnten, etwa für Chemotherapien. Und wenn selbst Vitaminen in höherer Dosierung erhebliche Risiken attestiert werden, erklärt sich, warum auch von naturheilkundlicher Selbstmedikation abgeraten wird. Auf der sicheren Seite vor unerwarteten Wechselwirkungen sei man nur, wenn der behandelnde Arzt über jede komplementäre Therapieunterstützung informiert ist, besser noch, sie selbst empfohlen hat. Denn sogar der Placebo-Effekt, der bei allen, auch definitiv wirkungslosen therapeutischen Aktionen wirkt, funktioniert laut Prof. Fischer gleichermaßen für Nebenwirkungen.

Die Broschüre „Krebs in Deutschland“

ist zu finden im Internet unter

http://www.rki.de/nr_227180/DE/Content/GBE/gbe_node.html

Hilfe für die Blase

Petra Koruhn, Heilpraktikerin

Kalte Füße, einmal im Regen nass geworden – und schon brennt es im Unterleib. Nicht immer führt eine Verkühlung zu Husten oder Schnupfen. Sehr häufig kommt es zu Blasen-Entzündungen – vor allem bei Frauen, weil sie im Vergleich zu den Männern über eine kürzere Harnröhre verfügen. Keime haben also einen kürzeren Weg.

Die Blasenentzündung wird klassisch von Bakterien ausgelöst. Meistens sind es Coli-Bakterien, die zur normalen Besiedlung des Darms und der Darm-Umgebung gehören und eigentlich keinen Schaden anrichten. Allerdings: Ist das Immunsystem geschwächt, können diese Bakterien Entzündungen auslösen. Schwache Abwehr ist eine Ursache für Blasenentzündungen, aber auch das unterdrückte Harnverhalten. Wer

immer wieder einhält, trainiert nicht seine Blasenmuskulatur, sondern schwächt die Blase.

Die Naturmedizin hält eine Reihe von Pflanzen bereit, die gegen Blasenentzündungen hilfreich sind. Diese Wirkstoffe legen sich wie ein Schleimfilm über die Bakterien, die können sich nicht mehr ansiedeln und werden ausgeschwemmt. Vor allem die Cranberry (der Heidelbeere ähnliche Beere, aber rot, herb und sauer) zeigt viele Vorteile.

Im Jahre 1923 haben amerikanische Ärzte erstmals die Cranberry-Anwendungen der Indianer unter die Lupe genommen und haben nachgewiesen: In der Beere stecken natürliche antibiotische Kräfte. Und erst 1994 hat man an der Rutgers State Universität in New Jersey die Substanzen gefunden, die sich ideal als Naturmedizin ge-

gen Harnwegs-Infektionen eignen. Aus diesem Wissen heraus wurde ein spezielles Cranberry-Heilmittel entwickelt. Damit können Sie der lästigen und schmerzhaften Entzündung schon im Vorfeld begegnen. Denn in den Kapseln dieser Naturmedizin erhalten Sie eine Kombination von naturbelassenen Hilfsmitteln aus fünf Pflanzen. Diese Kombination ist hochwirksam und wurde sehr sorgsam zusammengestellt. In einer solchen Kapsel befinden sich:

- Cranberrypulver
- Preiselbeerpulver
- Acerolafruchtpulver
- Kürbissamenpulver
- Traubenkernpulver

Die pflanzlichen Pulver erhalten antioxidative Vitamine. Die Kapseln haben gegenüber dem Cranberry-Saft den Vorteil, dass sie nicht zu Steinbildungen führen.

Ernährung und Krebs

Petra Koruhn, Heilpraktikerin

Auch wenn die Therapiemöglichkeiten immer besser werden – Krebs gilt als lebensgefährliche Erkrankung. Jeder fragt sich: Kann man selber etwas tun, um nicht an Krebs zu erkranken?

Eine gesunde Lebenseinstellung ist nicht alles – schließlich spielen auch Gene eine Rolle. Es gibt nicht nur eine Ursache für die Entstehung bösartiger Tumore. Krebs ist ein multi-faktorielles Geschehen. Das heißt: Eine Reihe von Faktoren sind dafür verantwortlich, dass sich Zellen verändern, dass aus gutartigem Wachstum bösartiges wird. Dennoch sollte daran gedacht werden, dass man mit ausgewogener Ernährung Einfluss nehmen kann.

Studien konnten belegen, dass häufiger Verzehr von Zitrusfrüchten

beispielsweise dazu führte, dass Menschen weniger oft an Krebs des Magen-Darmtrakts erkranken. Auch Krebs des Rachens, der Speiseröhre, der Brust, des Gebärmutterkörpers, der Eierstöcke, der Prostata und der Nieren sei durch den Verzehr von Zitrusfrüchten positiv zu beeinflussen.

Die Kraft der Flavonoide

Ein weiterer Pluspunkt aus dem Bereich der Lebensmittel kommt von den Flavonoiden. Flavonoide sind Pflanzeninhaltsstoffe, die im Dienst der Abwehr von Schädlingen stehen. In der Natur gibt es über 400 verschiedene Flavonoide. Sie können in großen Mengen mit der Nahrung (Gemüse) oder in konzentrierter Form (Tabletten) aufgenommen werden. Sie sind in der Lage, ag-

gressive Radikale, die zum Beispiel durch Stress oder Umwelteinflüsse entstehen, abzuwehren.

Die Gabe von Flavonoiden hat sich auch als Baustein in der Nachsorge von Darmkrebs-Patienten als sinnvoll erwiesen. In Studien konnte gezeigt werden, dass sie sich auch als Dauertherapie eignen. Patienten mit Reizdarm und häufigem Durchfall können gleichfalls von der Gabe profitieren.

Um sich mit Flavonoiden einzudecken, sollte jeder Mensch pro Tag mindestens fünf Portionen Obst oder Gemüse zu sich nehmen. So bekommt der Körper eben nicht nur Vitamine, Mineralien und Spurenelemente, die er zum Funktionieren braucht, sondern auch automatisch viele der sekundären Pflanzenstoffe.

**Für Sie gelesen zum Thema
Gesundheit in der WAZ**
Westdeutsche Allgemeine

Selbsthilfegruppen

Neugründung, Aufbau und Förderung

Michael Wiontzek, Pfullendorf

Unser Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V. ist ein junger Bundesverband und muss wachsen! Dieses muss – wie alles im Leben – von der Basis zur Spitze geschehen. Nehmen wir als Beispiel den Bau eines Hauses: Zuerst wird das Fundament erstellt, damit das, was dann darauf errichtet wird auf sicherem Untergrund steht. Das Haus wächst vom Fundament über Keller und die einzelnen Etagen bis zum Dach, das das Ganze beschützt. So sollte es auch mit einem Selbsthilfe-Bundes-Verband geschehen. In den zurückliegenden Jahren ist die Organisation entstanden, sozusagen das Skelett und jetzt muss das ‚Fleisch auf die Knochen‘. Es müssen mehr Selbsthilfegruppen für Blasenkrebs entstehen und bestehende müssen wachsen.

Wenn die Diagnose Krebs dem Patienten übermittelt wird, fällt dieser in einen bodenlosen Abgrund. Noch immer ist das – früher reale - Schreckgespenst Krebs = Tod in den Köpfen der Menschen. Der Betroffene ist vor Schreck gelähmt, der Verstand ist in dem Moment nicht in der Lage mit Logik und Vernunft die Situation zu analysieren und zu beurteilen, um die dann notwendigen Schritte zu entwickeln. Nicht jeder Mensch ist aufgrund seiner Konstitution in der Lage jetzt die richtigen Schritte zu tun und die richtigen Entscheidungen zu treffen. Hilfreich wäre in dieser Situation eine Person, die gleiches oder ähnliches durchgemacht und hinter sich hat – und hier setzt die Arbeit der Selbsthilfegruppen (SHG) ein.

Um diese zu finden, sollten zumindest die zuständigen Ärzte wissen, dass es eine solche SHG gibt und seinem Patienten die entsprechende Information geben. Auch mit Hilfe der Medien (Zeitungen, Internet etc.) sollte es möglich sein an entsprechende Adressen und Kontaktdaten zu gelangen. Dieses setzt allerdings voraus, dass es ein möglichst engmaschiges Netz zuständiger SHG gibt.

Unser Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs (ShB) muss aufgrund der übernommenen Aufgabe, Menschen mit der Diagnose Blasenkrebs zu helfen, bemüht sein, eine hierfür geeignete Organisation (sprich möglichst vie-

le SHG als möglichst engmaschiges Netz) zur Verfügung zu stellen. Wir, die bereits (Mit-)Glieder im ShB sind, müssen bemüht sein, dass die SHG wachsen – an Zahl und an Stärke. Anders ausgedrückt: Es müssen mehr SHG entstehen und die bestehenden müssen wachsen. Im Folgenden soll versucht werden aus der eigenen Erfahrung einige Hinweise zu geben, wie wirkungsvoll vorgegangen werden kann. Das Thema „Wachsen und Erweitern von SHG“ kann nur gestreift werden, sollte aber wegen seiner Wichtigkeit für den ShB innerhalb des ShB thematisiert werden.

Neugründung

Ist keine SHG in unmittelbarer Nähe vorhanden und ist man bereit sich einzubringen und eine zu gründen, sollte man sich generell mit dem Thema Selbsthilfegruppen vertraut machen. Dazu gibt es inzwischen gute Literatur, auch zu Gründungen von diesen. Die DAG SHG (Adressen im Anhang) hat eine ausgezeichnete Sammlung von Merkblättern ‚*Starthilfe zum Aufbau von Selbsthilfegruppen*‘, die man kostenlos abrufen kann. Gleichzeitig sollte man ebenfalls von dieser Adresse die Merkblatt-Sammlung ‚*Gruppen im Gespräch – Gespräche in Gruppen*‘ mit anfordern.

Der Vorstand unseres ShB hat ein Merkblatt zum Aufbau und zur Neu-

gründung von SHG erstellt, das als Checkliste gute Unterstützung bietet.

Die Deutsche Krebshilfe e.V. ist ein wichtiger Partner von Selbsthilfegruppen, die dem Thema Krebs verpflichtet sind. Für die Mitglieder der Gruppe – wie auch später bei Öffentlichkeitsarbeit der Gruppe, wie z.B. Tag der offenen Tür von Krankenhäusern, Patiententage oder bei öffentlichem Auftreten der SHG – können hier (über die Internetseite www.krebshilfe.de) Informationsunterlagen abgerufen werden.

Ärzte einbinden

Im Vorfeld sollte man bereits mit seinem zuständigen Arzt (in unserem Fall der Urologe) sprechen und versuchen ihn zur Mitarbeit zu gewinnen. Im besten Fall kann dieser bereits mit der Diagnose dem Patienten den Hinweis auf die Existenz einer SHG geben. Das nächste Krankenhaus mit einer Fachabteilung Urologie, das entsprechende Operationen durchführt, ist mit seinem zuständigen Chefarzt ebenfalls einzubinden. Die Erfahrung zeigt, dass hier eine große Bereitschaft zur Zusammenarbeit vorhanden ist. Man sollte bei Bestehen einer SHG nicht vergessen die zuständige Pflege im Krankenhaus zu berücksichtigen und versuchen hier einen engen Kontakt herzustellen.

Öffentlichkeit suchen

Auch die öffentlichen Medien (Presse, regionaler Rundfunk und regionales TV) sind ein unverzichtbarer Partner bei der Neugründung und später bei der laufenden Arbeit. Ich habe hier gute Erfahrung gemacht, indem ich beim ersten Mal den jeweils zuständigen Redakteur aufsuchte und ihm ‚meine Geschichte‘ und mein Vorhaben erzählte. Als positiv erwies sich der Gedanke mit der Vorstellung der geplanten Neugründung (1/3 Zeitungsseite) – darunter platziert – ein Interview mit Bild (!) des zuständigen örtlichen Urologen (Werbung!). Man kann auch den regionalen Rundfunk oder das regionale Fernsehen ansprechen, wo dann als Interview eine entsprechende Sendung erfolgen kann.

In den kostenlos verteilten Info-Zeitungen gibt es wöchentlich oder monatlich eine Rubrik *Selbsthilfe*. Man sollte die zuständige Redaktion (telefonisch und schriftlich bestätigen) bitten, die SHG mit aufzunehmen. Ebenfalls sehr hilfreich sind Gespräche mit dem Bürgermeister, den Pfarrern der evangelischen und katholischen Kirche sowie anderen Religionsgemeinschaften. Dieses ist aus mehreren Gründen wichtig. Nicht nur, dass man diese Stellen über die Existenz der SHG informiert, sondern man braucht evtl. ihre Hilfe, z.B. für geeignete Räumlichkeiten für Treffen, Vorträge etc. Es gibt auf regionaler und Landesebene Stellen, die einem ebenfalls Hilfestellung geben können bzw. die informiert sein sollten, wenn eine Gründung erfolgt ist. Da ist (wichtig!) das Landratsamt (Dezernat für Soziales) – je nach Bundesland kann hier die KISS (Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen) angesiedelt sein - oder wenn es keine KISS gibt, die zuständige Krankenkasse, meistens ist es die AOK, manchmal die DAK. Dort sind auch die Förderanträge für die finanzielle Unterstützung der SHG zu stellen (bei Gründung die *Anschubfinanzierung*).

Die Selbsthilfe-Kontaktstellen haben oft verschiedene Namen. Sie heißen „Kontakt- und Informati-

onsstelle für Selbsthilfegruppen – KISS“, „Selbsthilfekontakt- und Informationsstelle – SEKIS“, „Kontakt, Information und Beratung im Selbsthilfebereich – KIBIS“, „Selbsthilfebüro“ oder ähnlich. Allgemein werden sie kurz „Selbsthilfekontaktstelle“ genannt. Ob es in der Stadt / dem Landkreis eine solche Selbsthilfekontaktstelle gibt, kann man vielleicht schon dem Telefonbuch oder den Adressrubriken örtlicher Zeitungen oder Anzeigenblätter entnehmen. Aktuelle Kontaktadressen erhält man auch bei der NAKOS, die jährlich ein Verzeichnis von Selbsthilfegruppen Unterstützungsstellen in Deutschland (ROTE ADRESSEN) herausgibt (oder im Internet unter www.nakos.de).

Der Deutsche Krebsgesellschaft e.V. hat auf Landesebene Unterorganisationen in Form von e.V. (auf der Internet-Seite www.krebsverband-bw.de/109.0.html finden Sie die Landesverbände). Es ist sehr empfehlenswert bei diesen Mitglied zu werden (in der Regel kostenfrei), da hier auch finanzielle Förderung gewährt wird. Auch sonst unterstützen diese die SHG, z.B. mit Supervision. Dieses sind Treffen mit geschulten Psychologen/Psychotherapeuten, wobei in der Regel Probleme und Konflikte der SHG besprochen werden können, die Teilnahme ist kostenfrei.

Es gibt SHG, die mit den jeweiligen Partnern Kooperationsverträge abschließen. Dieses kann schriftlich oder mündlich erfolgen. Denkbar ist eine Kooperation beispielsweise mit einem Krankenhaus, in dem Operationen der Blase ausgeführt werden. Bei Kooperationen werden Leistung und Gegenleistung geregelt. Dieses muss nicht unter finanziellen Gesichtspunkten zu sehen sein, ist es in der Regel auch nicht. Unsere SHG hat beispielsweise eine schriftlich nicht fixierte Kooperation mit dem VdK, in dem eine Rechtsberatung kostenfrei ist und wenn sich eine gerichtliche Auseinandersetzung ergeben sollte (die vom VdK unterstützt würde), müsste man Mitglied im VdK werden. Meistens gibt es auch regionale

Zusammenschlüsse von diversen SHG, die sich unter einem zutreffenden Namen gruppieren, z.B. *AK der SHG Landkreis Sigmaringen* (wobei AK für Arbeitskreis steht). Die Vernetzung mit anderen SHG ist wichtig, weil hierdurch Synergieeffekte entstehen und die Selbsthilfe insgesamt aufgewertet wird und zu einer mächtigeren Stimme erhoben wird (politisch wichtig!).

Es ist ebenfalls wichtig, alle Arztpraxen anzuschreiben und auf die Existenz der SHG hinzuweisen. Es wird selten eine Reaktion (aus Zeitgründen) kommen, aber die Info ist wichtig, damit Ärzte informiert sind, wenn bei ihnen ein Bedarf entsteht. Aus diesem Grunde - und sehr wichtig für die Öffentlichkeitsarbeit - ist die Erstellung eines Flyers unabdingbar. Hier hat sich das Format DIN A4 quer dreimal vertikal gefaltet bewährt. Wenn man einen PC und Drucker hat, kann man anfangs eine kleine Stückzahl selbst herstellen. Wenn man sicher ist, dass der entworfene Flyer gut ist, kann man größere Stückzahlen herstellen lassen, 1.000 Stück sind kostengünstig. Geringere Stückzahlen sind im Verhältnis teuer. Die Herren vom Vorstand des ShB kennen sich zu diesem Thema gut aus und können raten und helfen.

Die Führungsarbeit innerhalb der SHG kann sehr bereichernd und befriedigend sein, weil man anderen helfend zur Seite steht. Wenn keine Erwartungshaltung damit verbunden ist, kann ein dann eintretendes Gefühl der Erfüllung des persönlichen Einsatzes belohnend sein.

Adressen:

DAG SHG

Deutsche Arbeitsgemeinschaft
Selbsthilfegruppen e.V.
Friedrichstr. 28, D-35392 Gießen

NAKOS

Nationale Kontakt- und Informations-
stelle zur Anregung und Unterstützung
von Selbsthilfegruppen
Wilmsdorfer Str. 39, D-10627 Berlin

Deutsche Krebshilfe e.V.

Buschstr. 32, D-53113 Bonn

DKG

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Straße des 17. Juni, D-10623 Berlin

Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V.

Der Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V. ist eine bundesweit tätige Selbsthilfeorganisation für an Harnblasenkrebs erkrankte Personen und deren Angehörige sowie die Dachorganisation von lokalen Selbsthilfegruppen. Er wurde am 14.12.2004 in Berlin gegründet, um die Öffentlichkeit über die Erkennung sowie die Behandlung von Blasenkrebs und alle damit zusammenhängenden Probleme aufzuklären, den Selbsthilfegedanken bei Betroffenen und ihren Angehörigen zu fördern sowie deren Interessen zu bündeln und zu vertreten und sie in ihrer Lebenssituation zu unterstützen und zu beraten. Im ShB haben sich Einzelpersonen und Selbsthilfegruppen zusammengeschlossen.

Der ShB ist ein eingetragener Verein mit anerkannter Gemeinnützigkeit. Die rechtliche Grundlage ist die Satzung in der Fassung vom 24.04.2009. Sie enthält wichtige Bestimmungen und konkrete organisatorische Regelungen.

Der ShB verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und mildtätige Zwecke. Er ist selbstlos tätig und die Mittel dürfen nur für satzungsgemäße Zwecke verwendet werden.

Die Delegiertenversammlung ist das oberste Organ des ShB. Sie

besteht aus den von den ordentlichen Mitgliedern in den einzelnen Bundesländern gewählten Delegierten. Die Delegiertenversammlung tritt einmal pro Jahr zusammen. Der Vorstand besteht aus dem Vorsitzenden und mindestens zwei, höchstens vier weiteren Mitgliedern.

Finanzen

Durch Spenden, Fördermittel und Sponsorengelder finanziert sich der ShB. Mitgliedsbeiträge werden nicht erhoben.



Kontakt Daten des Vorstands

Peter Schröder, Vorsitzender

Telefon: 0208 62196041

E-Mail:

[schroeder@](mailto:schroeder@selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de)

selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de

Karl-Heinz Bockelbrink,

1. stv. Vorsitzender

Telefon: 0231 403676

E-Mail:

[bockelbrink@](mailto:bockelbrink@selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de)

selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de

Dr. Manfred Petrik,

2. stv. Vorsitzender

Telefon: 02304 239860

E-Mail:

[petrik@](mailto:petrik@selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de)

selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de

Alfred Marenbach, Schriftführer

Telefon: 02133 45365

E-Mail:

[marenbach@](mailto:marenbach@selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de)

selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de

Bernd W. Balsler, Schatzmeister

Telefon: 036428 49332

E-Mail:

[balsler@](mailto:balsler@selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de)

selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de

Seit April 2009 gehört der ShB

zum **HAUS DER KREBS-SELBSTHILFE** in Bonn.



HAUS DER KREBS-SELBSTHILFE

Kontakt

Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V.

Siepmanns Hof 9,
45479 Mülheim an der Ruhr

Telefon-Hotline: 0208 62 19 60 41

Fax: 0322 22 47 95 47

E-Mail:

schroeder@selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de

Internet:

www.selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de

eingetragen unter

VR 51704 Amtsgericht Duisburg

Steuer-Nr.: 120/5702/1288

Finanzamt Mülheim an der Ruhr

Bankverbindung:

Konto-Nr.: 15339995

Bankleitzahl: 660 908 00

Kreditinstitut: BBBank

Der ShB wird gefördert durch



Deutsche Krebshilfe
HELFFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Gemeinsam sind wir stärker – darum: Mitglied werden im ShB und Mitglieder werben für den ShB Jetzt handeln!

**Liebe Leserin, lieber Leser,
sehr geehrte Damen und Herren,**

viele von Ihnen wissen es:

Der Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V. ist eine bundesweit tätige Vereinigung von an Blasenkrebs erkrankten Menschen und deren Angehörige sowie von Selbsthilfegruppen Blasenkrebs.

Aktuell hat dieser Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V. 350 Mitglieder und das müssen mehr werden, damit der ShB die Interessen der Blasenkrebskranken und deren Angehörige noch stärker vertreten kann.

Nur gemeinsam können wir die Entscheidungen der Gesundheitsbehörden zugunsten von uns Patienten und unseren Angehörigen beeinflussen. Ferner ist das Harnblasenkarzinom ein bisschen das vernachlässigte Kind der Forschung. Dies bedeutet, dass in der Grundlagenforschung sowie in der klinischen Anwendungsforschung beim Harnblasenkarzinom nur wenig geforscht wird. Mit einer großen Mitgliederzahl können wir unseren Wunsch nach intensiverer Forschung nachdrücklicher aussprechen.

Werden Sie Mitglied im Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V. und werben Sie bitte weitere Mitglieder.

Mitgliedsbeiträge werden nicht erhoben. Ein Austritt ist jederzeit möglich.

Senden Sie bitte die ausgefüllte Beitrittserklärung an:

Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V.
Siepmanns Hof 9
45479 Mülheim an der Ruhr

Ja, ich werde Mitglied im ShB!

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich ab dem meine Mitgliedschaft im Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.

Name: Vorname: Geburtsdatum:

Straße, Hausnummer: PLZ, Ort:

Telefon-Nr.: Fax: E-Mail:

Ich bin Mitglied der Selbsthilfegruppe:

Ich möchte mich einer Selbsthilfegruppe anschließen und bitte um Informationen.

Ich möchte eine Selbsthilfegruppe gründen und bitte um Informationen.

Ich bin Blasenkrebspatient/in Angehörige/r bzw. Lebenspartner/in von
und möchte somit ordentliches Mitglied werden.

Ich möchte außerordentliches (förderndes) Mitglied werden.

Datum: Unterschrift:

Ich bin darüber informiert, dass der Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V. zur Erfüllung seiner satzungsgemäßen Aufgaben und unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorschriften personbezogene Daten mit Hilfe von Computern verarbeitet, Ihre Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.



Selbsthilfegruppen Harnblasenkrebs

Allgäu

SHG Allgäu für Blasenkrebs erkrankte
Ansprechpartnerin: Margot Sammet
Tel.: 08370 922620

Berlin

SHG Blasenkrebs Berlin
in der Selbsthilfe Harnblasenkrebs e.V.
Ansprechpartner: Detlef Höwing
Tel.: 030 7440073
Mobil: 0178 2777132
www.selbsthilfe-harnblasenkrebs.de

Bocholt

SHG für Träger einer Ersatzblase
Bocholt (STEBB) e.V.
Ansprechpartner: Peter Schröder
Tel.: 0208 421511
Fax: 0208 422517
www.stebb-blasenkrebs-bocholt.de/ms/

Bonn

SHG Blasenkrebs Bonn
Ansprechpartner: Alfred Marenbach
Tel.: 02133 45365
Fax: 032222 479549

Dortmund

SHG Blasenkrebs erkrankungen
Dortmund
Ansprechpartner:
Karl-Heinz Bockelbrink
Tel.: 0231 403676
Fax: 0231 403676
www.shg-blasenkrebs-do.de

Duisburg

SHG Blasenkrebs Duisburg
Ansprechpartner:
Heidi u. Wilfried Groß
Tel.: 0203 9349112

Friesland

SHG Blasenkrebs Friesland
Ansprechpartner: Uwe Pawlowski
Tel.: 04422 999237
Fax: 04422 999237

Halle (Saale)

SHG
Erektile Dysfunktion + Blasenkrebs
Ansprechpartner:
Fred-Johannes Twarde
Tel.: 0345 6858828
Fax: 0345 6858828

Hamburg

SHG Blasenkrebs Hamburg
Ansprechpartner:
Gisela Lemke, Tel.: 040 27808001
Horst Speetzen, Tel.: 04152 74399

Hessen

SHG Blasenkrebs Hessen
Ansprechpartner: Franz Hagenmaier
Tel.: 06039 931094
www.shgbh.de

Karlsruhe

SHG Mainz Pouch Gruppe Karlsruhe
Ansprechpartnerin:
Hildegard Verron-Beetz
Tel.: 0721 689118

Leipzig

SHG Mainz-Pouch I Leipzig
Ansprechpartnerin: Renate Dergel
Tel.: 0341 2321368

München

SHG Blasenkrebs München
Ansprechpartnerin: Barbara Rüter
Tel.: 089 762903

Niederrhein (Oberhausen)

SHG Blasenkrebs Niederrhein
(Oberhausen)
Ansprechpartner:
Wolfhard Brüggemann
Tel.: 02041 51085
Hans-Peter Jelissen
Tel.: 0203 730187

Nürnberg (1)

SHG Ersatzblase Nürnberg
Ansprechpartnerin: Helga Rottkamp
Tel.: 0911 6320540

Nürnberg (2)

SHG Blasenkrebs Nürnberg
Ansprechpartnerin: Monika Hollweck
Tel.: 09101 997708

Pfullendorf

SHG Harninkontinenz + Blasenkrebs
Pfullendorf
Ansprechpartner: Michael Wiontzek
Mobil: 0171 1030587

Recklinghausen

SHG Blasenkrebs / Cystektomie
Recklinghausen
Ansprechpartner: Franz Pölking
Tel.: 02361 45679

Rhein-Kreis Neuss

SHG Nieren- und Harnblasenkrebs
Rhein-Kreis Neuss
Ansprechpartner:
Manfred Papenheim
Tel.: 02131 541242
Fax: 02131 593744

Rhein-Main-Gebiet

SHG Männer aktiv gegen Krebs e.V.
Ansprechpartner: Thorsten Fittkau
Tel.: 06182 947676
www.maenner-aktiv-gegen-krebs.de

Südbaden

SHG Blasenkrebs Südbaden (Breisgau)
Ansprechpartnerin:
Gaby Maas-Vester
Tel.: 07631 73150
Fax: 07631 7929522

Thüringen

SHG Harnblasentumor Thüringen
Ansprechpartner: Claus Hofmann
Weimar
Tel.: 03643 500370
Fax: 03643 500370
www.harnblasentumor-thueringen.de

Zwickau

SHG Blase-Prosta-Krebs
Ansprechpartner: Jürgen Löffler
Zwickau
Tel.: 0375 296455
Fax: 0375 296456

Online-Forum

Online SHG Blasenkrebs
Ansprechpartner:
Eckhard Petersmann
Tel.: 02331 463547
www.forum-blasenkrebs.de

29. Deutscher Krebskongress vom 24. – 27.02.2010 in Berlin mit dem Motto „Strukturen verändern – Heilung verbessern“

Neue Versorgungsstrukturen • Zahl der Krebspatienten verdoppelt sich • Verbesserte Überlebenaussichten

Mit rund 12 000 Teilnehmern aus Medizin, Wirtschaft, Politik und Öffentlichkeit unterstreicht der Deutsche Krebskongress seine Bedeutung als das größte und wichtigste onkologische Forum im deutschsprachigen Raum. Auch der Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V. (ShB) war dort mit seinem Informationsstand vertreten.

An vier Tagen haben fast 9 000 Experten die aktuellsten Strategien bei der Tumorbehandlung diskutiert. Über 3 000 Besucher am Krebsaktionstag machten zudem deutlich, wie groß der Informationsbedarf zum Thema Krebs in der Bevölkerung ist.

Rund 450 000 Menschen erkranken derzeit jährlich in Deutschland an Krebs, knapp 1,5 Millionen Menschen leben mit einer Krebserkrankung, die in den vorangegangenen 5 Jahren entdeckt wurde. Dies teilt das Robert Koch-Institut in einer aktuellen Schätzung mit. Seit 1990 ist die Zahl der jährlichen Krebsneuerkrankungen um fast 30 % angestiegen. (Männer: + 45 %, Frauen: + 14 %). Der Grund für den Anstieg liegt vor allem in der demografischen Entwicklung, die eine immer höhere Zahl an älteren Menschen in der Bevölkerung aufweist.

Noch deutlicher angestiegen ist im gleichen Zeitraum aufgrund der verbesserten Überlebenaussichten bei vielen Krebserkrankungen die Zahl der Menschen, die mit einer Krebserkrankung leben. Hier hat sich die Zahl der betroffenen Männer seit 1990 etwa verdoppelt, bei den Frauen betrug der Anstieg etwa 40 %. Diese Zahlen sind von hoher gesundheitspolitischer Relevanz, da sie die Belastung der Gesellschaft und des Gesundheitssystems durch Krebserkrankungen verdeutlichen.

Personalisierte bzw. individualisierte Therapien

Die Zahl der an Krebs erkrankten Menschen wird sich bis zum Jahr 2030 weltweit mehr als verdoppelt haben. Experten gehen aber auch davon aus, dass 40% dieser Tumorerkrankungen vermeidbar wären:

durch gesündere Lebensweise und durch Früherkennung des Krebses. Der Grund für die verbesserten Überlebenaussichten bei vielen Krebserkrankungen liegt nicht nur in der verbesserten Diagnostik und Vorsorge-Medizin, sondern auch in besseren Therapien.

Fast in allen Bereichen der Krebstherapie hat die molekulare Medizin Einzug gehalten. Zum einen können durch die Analyse von Gewebe- und Blutmarkern Patientengruppen identifiziert werden, die besonders von einer bestimmten Tumorthherapie profitieren. Zum anderen können durch ein besseres Verständnis der Krebsentstehung immer gezieltere Tumortherapien entwickelt werden, die genau an den Schaltstellen im Tumorgewebe angreifen, die für die Krebsentstehung verantwortlich sind. Der Krebs kann heute also immer zielgenauer behandelt werden. Durch diese Erkenntnisse entwickelte sich in den letzten Jahren die „personalisierte bzw. individualisierte Therapie“.

Konzept für neue Versorgungsstrukturen in der Onkologie

Die Deutsche Krebsgesellschaft hat ein Konzept für neue Versorgungsstrukturen in der Onkologie erarbeitet, das besonders die interdisziplinäre Kooperation aller an der Behandlung maligner Tumoren zu beteiligenden Fachgruppen und Institutionen einfordert. Diese neue Struktur sieht drei Versorgungsstufen vor. Dieses dreistufige Konzept

sieht für die häufigsten Tumorerkrankungen, nämlich den Brust-, den Darm-, den Prostata-, den Lungen- und den Hautkrebs entsprechende **Onkologische Organzentren** vor, welche über das gesamte Land verteilt sind und nach qualitätsorientierten Vorgaben zertifiziert werden. Aktuell sind zum 31. Januar dieses Jahres 426 dieser Onkologischen Zentren zertifiziert.

Die zweite Stufe dieses Programmes beinhaltet die so genannten **Onkologischen Zentren**. In diesen Zentren sollen mittelfristig alle bösartigen Tumoren und damit auch die weniger häufigen Tumorerkrankungen behandelt werden. Bisher wurden drei dieser Onkologischen Zentren zertifiziert. Schätzungen gehen davon aus, dass zukünftig in Deutschland 80 bis 100 derartige Zentren benötigt werden. In diesen Zentren soll das gesamte Spektrum der Tumorbehandlung angesiedelt sein, z. B. auch palliativ medizinische Abteilungen, psychoonkologische Betreuung und genetische Beratung.

Die dritte Stufe betrifft die so genannten **Onkologischen Spitzenzentren**, in denen vor allen Dingen die translationale Forschung und die regionale Krebsbekämpfung im besonderen Maße abgebildet sein müssen. Diese Zentren werden von der Deutschen Krebshilfe nach internationaler Begutachtung ausgewählt und gefördert. Derzeit sind elf derartige Onkologische Spitzenzentren in Deutschland benannt worden.

Translatationaler Forschung liegt folgende Idee zugrunde: Theoretische Forschung soll besser in praktische Medizin übersetzt werden, aus Wissen soll Heilung werden. Denn trotz des enormen Wissenszuwachses in der Grundlagenforschung haben Patienten bisher vergleichsweise wenig profitiert.

Resolution

Psychosoziale Unterstützung für Menschen mit Krebs

Was ist eigentlich Psychoonkologie?

Seelische Begleitung bei Krebserkrankung

Die Psychoonkologie (Onkologie: von griechisch „onkos“/Geschwulst und „logos“/Lehre) befasst sich mit der Wissenschaft, Prävention, Therapie und Nachsorge von Krebserkrankungen.

In der Psychoonkologie spielt neben dem Halten und Stützen auch das Aushalten der Krankheitssituation, die aktuell nicht verändert werden kann, eine wichtige Rolle: Auf körperlicher Ebene muss der erkrankte Mensch Untersuchungen, Operationen, Strahlen- und Chemotherapien durchleben, auf der seelischen Ebene Betroffenheit, Angst und Hilflosigkeit.

Depressionen sind die häufigste Begleiterkrankung bei Krebspatienten. Sie beeinträchtigen die Lebensqualität und auch den Krankheitsverlauf der Betroffenen oft enorm. Viele Krebspatienten wünschen sich oft kompetente Gesprächspartner, mit denen sie über ihre Erkrankung und die damit einhergehenden Ängste und Belastungen sprechen können.

Psychoonkologen und Psychoonkologinnen versuchen in diesen Situationen, die Ressourcen der Patientinnen und Patienten zu erkennen, zu fördern und deren Lebensqualität zu verbessern. Sie sind therapeutisch tätig. Sie beraten und begleiten krebserkrankte Menschen während der Akutbehandlung, der Rehabilitation und gegebenenfalls während des Sterbeprozesses. Im Vordergrund steht dabei, die Haltung zu sich selbst und zu der Krankheit in heilsamer Weise zu verändern und somit die psychischen und sozialen Folgen einer Krebserkrankung zu bewältigen. Die Patientinnen und Patienten lernen, sich mit Ihrer Erkrankung auseinanderzusetzen.

Idealerweise wird bei diesem Prozess das persönliche soziale Umfeld der Patientinnen und Patienten mit einbezogen.

Die Krebs-Selbsthilfe im Haus der Krebs-Selbsthilfe fordert eine Verbesserung der psychosozialen Unterstützung

Auszüge aus der Resolution

Die Betroffenen haben Anspruch auf eine individuelle und qualifizierte psychosoziale Unterstützung. Dafür müssen im gesamten Versorgungsprozess – von der stationären Behandlung über die medizinische Rehabilitation bis in den ambulanten Bereich – Angebote an psychosozialer Begleitung zur Verfügung stehen.

Im **klinischen Bereich** (Akut- und Reha-Klinik) müssen jedem Betroffenen durch professionelle psychosoziale Dienste (Abteilungen mit entsprechenden ausgebildeten Psychologen und Sozialarbeitern/Sozialpädagogen unter Einbeziehung anderer Unterstützer wie Seelsorger und Patientenfürsprecher) Hilfe im psychischen und sozialen Bereich angeboten werden. Art und Umfang der erforderlichen Maßnahmen sind zusammen mit dem Betroffenen abzuklären.

Die **Unterstützung der Krebs-Selbsthilfeorganisationen** sind ab dem Zeitpunkt der Diagnose in die Versorgung einzubeziehen. Hierbei handelt es sich vor allem um Gespräche mit geschulten, gleich betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Krebs-Selbsthilfeorganisationen oder auch um authentische und patientenorientierte Informationen in Wort und Schrift zum Leben mit der Erkrankung und gegebenenfalls Behinderung.

Im **ambulanten Bereich** kann die professionelle psychosoziale Unterstützung durch qualifizierte Ärzte und psychosoziale Dienste (wie Krebsberatungsstellen) erfolgen. Diese vermitteln zu weiteren qualifizierten regionalen Unterstützungsangeboten, insbesondere auch der Krebs-Selbsthilfe.

Für die erforderliche psychosoziale Unterstützung ist eine angemessene Finanzierung sowohl im klinischen wie im ambulanten Bereich bereit zu stellen.

Wussten Sie, dass . . .

. . . jeder vierte europäische Bürger in seinem Leben mindestens einmal an einer psychischen Störung erkrankt ist und sehr viel mehr Personen indirekt betroffen sind;

. . . mehr Frauen als Männer an psychischen Erkrankungen leiden und mehr Männer als Frauen Selbstmord begehen;

. . . es immer noch an Verständnis und Investitionen zur Förderung der psychischen Gesundheit und zur Prävention von psychischen

Störungen mangelt und die medizinische Forschung sowie Menschen mit psychischen Störungen nicht ausreichend unterstützt werden;

. . . die durch psychische Erkrankungen verursachten wirtschaftlichen Kosten für die Gesellschaft schätzungsweise zwischen 3 und 4% des Bruttoinlandsproduktes der EU-Mitgliedstaaten ausmachen und sich im Jahr 2006 in der EU auf 436 Milliarden Euro beliefen?

Zitiert aus der Entschließung des Europäischen Parlaments vom 19.02.2009. Nachzulesen auf www.europarl.europa.eu

Weitergehende Informationen bei

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Psychosoziale Onkologie e.V. (DAPO)
Kardinal-von-Galen-Ring 10,
48149 Münster
Telefon: 0700 2000 6666
(12,4 Cent pro Minute)
www.dapo-ev.de

Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (PSO)
www.pso-ag.de

Haus der Krebs-Selbsthilfe – ein Verbund der Krebs-Selbsthilfeorganisationen:

Thomas-Mann-Str. 40, 53111 Bonn,
Telefon: 0228 33889 0, Fax: 0228 33889 560
Internet: www.hksh-bonn.de

Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V.
Bundesverband der Kehlkopfoperierten e.V.
Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V.
Deutsche Hirntumorhilfe e. V.
Deutsche ILCO e. V.
Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe e.V.
Frauenselbsthilfe nach Krebs–
Bundesverband e. V.
Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V.

**Deutsche Krebshilfe e.V.**

Buschstraße 32, 53113 Bonn
 Telefon: 0228 729900
 Fax: 0228 7299011
 Informations- und Beratungsdienst 0800 4203040
www.krebshilfe.de

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.

Straße des 17. Juni 106 – 108, 10623 Berlin
 Telefon: 030 322932900
 Fax: 030 322932966
www.krebsgesellschaft.de

Deutsches Krebsforschungszentrum

Im Neuenheimer Feld 280, 69120 Heidelberg
 Telefon: 06221 420
 Fax: 06221 422995
 Service-Telefon Krebsinformationsdienst
 0800 4203040
www.dkfz.de

Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr e.V.

Voßstrasse 3, 69115 Heidelberg
 Telefon: 06221 138020
 Fax: 06221 1380220
www.biokrebs.de

Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V.

Alte Straße 4, 30989 Gehrden
 Telefon: 05108 926646
 Fax: 05108 926647
 Beratungs-Hotline: 0180 5287574
www.prostatakrebs-bps.de

Deutsche ILCO e.V.

(künstliche Harnableitung,
 künstlicher Darmausgang)
 Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn
 Telefon: 0228 33889450
 Fax: 0228 33889475
www.ilco.de

Deutsche Fatigue Gesellschaft e.V.

(tumorbedingte Erschöpfung)
 Maria-Hilf-Straße 15, 50667 Köln
 Telefon: 0221 9311596
 Fax: 0221 9311597
www.deutsche-fatigue-gesellschaft.de

Inkontinenz Selbsthilfe e.V.

(ungewollter Verlust von Harn)
 Berliner Straße 13 – 15, 35415 Pohlheim
 Telefon: 06403 9697933
 Fax: 06403 9697933
www.inkontinenz-selbsthilfe.de

Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.

Friedrich Ebert-Straße 124, 34119 Kassel
 Telefon: 0561 780604
 Fax: 0561 776770
www.kontinenz-gesellschaft.de

Selbsthilfegruppe Erektile Dysfunktion

(Impotenz)
 Weiherstraße 30A, 82194 Gröbenzell
 Telefon: 08142 597099
www.impotenz-selbsthilfe.de

ICA-Deutschland e.V.

Förderverein Interstitielle Cystitis
 (chronische Entzündung der Blasenwand)
 Untere Burg 21, 53881 Euskirchen
 Telefon: 0163 9084493
www.ica-ev.de, www.multinationalica.org

Bundesministerium für Gesundheit

Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
 Telefon: 030 206400
www.bmg.bund.de

Beauftragter der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten

Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
 Telefon: 030 184413420
 Fax: 030 184413422
www.patientenbeauftragte.de

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Ostmerheimer Straße 220, 51109 Köln
 Telefon: 0221 89920
www.bzga.de

Unabhängige Patientenberatung Deutschland

UPD gemeinnützige GmbH
 Bundesgeschäftsstelle
 Littenstraße 10, 10179 Berlin
 Telefon: 030 200892343
 Fax: 030 200892350
www.upd-online.de

INKA – Informationsnetz für Krebspatienten und Angehörige e.V.

Theodor Springmann Stiftung,
 Patientenberatungsstelle
 Reuchlinstraße 10 – 11, 10553 Berlin
 Telefon: 030 44024079
 Fax: 030 44024099
www.inkanet.de

Nakos

Nationale Kontakt- und Informationsstelle
 zur Anregung und Unterstützung
 von Selbsthilfegruppen
 Wilmersdorfer Straße 39, 10627 Berlin
 Telefon: 030 31018960
 Fax: 030 31018970
www.nakos.de



Werner Hellweg 507, 44894 Bochum
Telefon 0234 - 9233016 • Telefax 0234 - 923057
Telefon 02043 - 207206 • Telefax 02043 - 207212
www.Henken-Schornsteintechnik.de
E-Mail Bochum@Henken-Schornsteintechnik.de



Das Kaminhaus Ahrens e. K.
Ringeldorfer Straße 16a
45968 Gladbeck



Telefon 02043 - 207211 • Telefax 02043 - 3789049

Kaminöfen • Heizeinsätze • Pelletsfeuerstätten • Ofenrohre • Schornsteine

**Ihre Partner für
moderne Heizsysteme**