

Die Harnblase



*Selbsthilfe-Bund
Blasenkrebs e.V.*

Ausgabe November 2014



*10 Jahre
Selbsthilfearbeit*

SHB ALLGEMEIN

Inhalt/ Impressum	2
Editorial	3

SHB INTERN

Ein kurzer Rückblick auf 10 Jahre Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.	4
40 Jahre Deutsche Krebshilfe - Der Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs gratuliert!	5-6
Früherkennung des Harnblasenkarzinoms und S3-Leitlinie	6
Patientenkompetenz zur Therapietreue – Teilnahme an Treffen der Selbsthilfe-Gruppe stärkt	7
ShB informierte über Selbsthilfe beim IQUO-Kongress in Berlin	7
Harnblasenkrebs – die vergessene Krebsart! Ein Statement aus Sicht der Betroffenen	8
Delegiertenversammlung und Medizinische Fachtagung 2015	9
DGU Kongress 2014 – Urologie unter demografischem Wandel	10

MEDIZIN

Aus der Arbeit der Pathologie zur Tumorklassifikation u. Stadieneinteilung des Harnblasenkarzinoms	11-13
--	-------

LEBENSQUALITÄT

10 Jahre Selbsthilfegruppe Blasenkrebskrankungen Dortmund	14-15
Erster Velberter Blasenkrebstag im Klinikum Velbert Niederberg	16-17
Selbsthilfe im ländlichen Bereich. Ein Interview mit Margot Sammet	18-19
Schock überwunden, das Abenteuer mit dem Fahrrad geht weiter	20

VERSCHIEDENES

Literaturvorstellung:	
Zurück ins Leben (Eine Buchempfehlung von Alfred Marenbach)	21

IMPRESSUM

Die Harnblase ist Ihre Zeitschrift. Sie lebt davon, dass auch Sie diese mit Inhalt füllen. Haben Sie einen Hinweis für unsere 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!**

Die Harnblase

November 2014 – ISSN 2190-474X

Herausgeber:

Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.

Thomas Mann-Straße 40

53111 Bonn

Kontakt:

☎ (0228) 338 891 50

✉ info@blasenkrebs-shb.de

www.blasenkrebs-shb.de

Ansprechpartner für die Harnblase:

Joachim Weier

Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.

☎ (02302) 32196

✉ weier@blasenkrebs-shb.de

Gisela und Rainer Lemke

SHG Blasenkrebs Hamburg

☎ (040) 278 080 02

✉ lemke@blasenkrebs-shb.de

Redaktionsmitarbeit:

Prof. Dr. Ruth Knüchel-Clarke (RWTH Aachen)

Alfred Marenbach (Vorstand ShB)

Dr. Manfred Petrik (Vorstand ShB)

Margot Sammet (SHG Allgäu)

Gerhard Webers (SHG Kiel)

Joachim Weier (Vorstand ShB)

Fotos:

Deutsche Krebshilfe (S.5)

RWTH Aachen (S. 12, 13)

Rainer Lemke (S.10)

Dr. Manfred Petrik (S. 6, 15)

Margot Sammet (S. 18)

© Ronald Sawatzki (Titel, S.3)

Wolfgang Schmäing (S.16,17)

Joachim Weier (S.7)

Gestaltung:

Kolton Design, Dortmund

Druck:

Druckwerk GmbH, Dortmund

Erscheinungsweise:

Die Harnblase erscheint im Mai und November eines Jahres.

Bezugsbedingungen:

Die Zeitschrift wird an alle Mitglieder bundesweit kostenlos verschickt. Sie kann außerdem angefordert werden und steht auch im Internet unter www.blasenkrebs-shb.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.

Der ShB wird gefördert von



Deutsche Krebshilfe
HELLEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Liebe Leserinnen und Leser der Harnblase.

In dieser Ausgabe berichten wir in einem kurzen Rückblick über 10 Jahre *Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.* (ShB) und aktuelle Aktivitäten zur Interessenvertretung unserer Mitglieder. Außerdem möchten wir Sie bereits heute über die Delegiertenversammlung und die Medizinische Fachtagung 2015 informieren.

Bereits seit 40 Jahren ist die Deutsche Krebshilfe als Anwalt der Krebspatienten erfolgreich aktiv. Schwerpunkt im Jubiläumsjahr war eine Deutschlandtour unter dem Leitmotiv „Vorhang auf fürs Leben“ und eine Benefizgala im ZDF.

Das medizinische Schwerpunktthema kommt diesmal von Prof. Dr. Ruth Knüchel-Clarke. Sie ist Direktorin am Institut für Pathologie der Medizinischen Fakultät RWTH Aachen, Mitglied des Euregionalen Interdisziplinären Harnblasenkarzinomzentrums, Beiratsmitglied des ShB und berichtet sehr verständlich über

die Arbeit der Pathologie zur Tumorklassifikation und Stadieneinteilung des Harnblasenarzinoms.

Wie in der letzten Ausgabe angekündigt, wollen wir Sie weiterhin über Aktivitäten unserer Selbsthilfegruppen informieren: Die SHG Blasenkrebskrankungen Dortmund blickt zurück auf 10 Jahre Selbsthilfearbeit, die SHG Blasenkrebs Velbert engagierte sich beim Blasenkrebstag in Velbert. Vorstellen möchten wir Ihnen die Gruppensprecherin der SHG Allgäu für Blasenkrebskrankte, Margot Sammet, und ihre Selbsthilfearbeit im ländlichen Bereich. Außerdem freuen wir uns über einen Erfahrungsbericht eines Mitglieds.

Das Redaktionsteam bedankt sich bei allen Autoren. Wir freuen uns, dass die neue Gestaltung unserer Mitgliederzeitschrift bei Ihnen gut angekommen ist. Anregungen, Leserbriefe und Informationen aus den Selbsthilfegruppen sind jederzeit willkommen.

Viel Spaß beim Lesen
wünscht der ShB Vorstand



© Ronald Sawatzki

Ein kurzer Rückblick auf 10 Jahre Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V. (ShB)



Am 14. Dezember 2004 wurde der Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs in Berlin mit dem Ziel gegründet, an Blasenkrebs erkrankten Frauen und Männern eine bundesweite Plattform für Erfahrungsaustausch und Information über die Krankheit und deren Therapie zu schaffen. Der ShB ist ein Zusammenschluss von Selbsthilfegruppen und Einzelpersonen, die sich ehrenamtlich engagieren.

Meilensteine unserer Entwicklung:

- Herausgabe der eigenen ShB-Zeitschrift „Die Harnblase“ mit jeweils 2 Ausgaben je Jahr (**seit 2005**)
- Jährliche Schulungen der Selbsthilfe-Gruppensprecher/-innen und medizinische Fachtagungen alle 2 Jahre (**seit 2008**)
- Umfangreiches Informationsangebot im Internet auf www.blasenkrebs-shb.de mit Link zum eigenständigen Blasenkrebs-Forum
- Förderung durch die Deutsche Krebshilfe, Aufnahme in das „Haus der Krebs-Selbsthilfe“ in Bonn (**2009**) mit dortigem Büro, der heutigen Geschäftsstelle (**2010**) und Ernennung erster Landesbeauftragter
- Herausgabe eigener Informationsbroschüren für Betroffene
 - Kleines Wörterbuch Blasenkrebs (**2011**)
 - Blasenkrebs – Was nun? (**2012**)
 - Leben mit Blasenkrebs – Erfahrungen von Betroffenen und Angehörigen (**2014**)
- Berufung des Medizinischen Beirats (**2013**)
- Beteiligung an urologischen und krebsbezogenen Fachkongressen mit Informationsständen, Patientenkongressen und Aktionen zur besseren Wahrnehmung der Interessen an Blasenkrebs Erkrankter und deren Angehörigen in der Öffentlichkeit, im politischen Raum und bei der Entwicklung der neuen S3-Leitlinie Harnblasenkrebs

Heute hat der ShB bundesweit ca. 1.000 Mitglieder und betreut 43 aktive Selbsthilfegruppen.

Im Rückblick waren diese zehn Jahre eine sehr bewegte Zeit, geprägt von großem Engagement der Beteiligten. Der Vorstand des ShB möchte sich dafür recht herzlich bedanken und freut sich auf eine erfolgreiche Weiterentwicklung unseres Verbandes.

Joachim Weier (Vorsitzender)
Dr. Manfred Petrik (Stv. Vorsitzender)
Alfred Marenbach (Schriftführer)
Vinzenn Mewis (Schatzmeister)



40 Jahre

Deutsche Krebshilfe

HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

— Der Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs gratuliert!

Unter dem Leitmotiv „*Vorhang auf fürs Leben*“ begeht die Deutsche Krebshilfe in diesem Jahr ihr 40-jähriges Bestehen. Eine Deutschlandtour quer durch alle Bundesländer informierte in fünfzehn Städten über die laufenden Projekte und Aktionen der Organisation.



Vorhang auf fürs Leben
Heilung braucht Hilfe: Betroffene sagen Danke!

Präsident Dr.h.c. Fritz Pleitgen und Carmen Nebel, Botschafterin der Deutschen Krebshilfe, im Hintergrund die Vertreter der Krebs-Selbsthilfeverbände, u. a. auch Alfred Marenbach vom Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V. (ShB).

Seit 40 Jahren am Ball

1974 wurden sie Weltmeister: Wolfgang Overath, Sepp Maier und Berti Vogts. Im gleichen Jahr gründete Dr. Mildred Scheel die Deutsche Krebshilfe, die größte deutsche Bürgerbewegung im Kampf gegen den Krebs. Mit einer Plakataktion gratulieren die Fußballweltmeister von damals gemeinsam mit Benedikt Höwedes, dem frisch gebackenen Weltmeister von 2014 zum Jubiläum.



ZDF Benefizgala: Stars sammelten Spenden für die Deutsche Krebshilfe

Am 13. September begrüßte die beliebte TV Moderatorin Carmen Nebel zahlreiche Kollegen und Stars bei der Samstagabend-Show „Willkommen bei Carmen Nebel“, um das Jubiläum der Deutschen Krebshilfe zu feiern und dabei die Zuschauer auch um Spenden zu bitten. „Die Diagnose Krebs verändert das Leben eines Menschen von einer Sekunde auf die andere dramatisch“, so die Moderatorin, die seit 2010 auch Botschafterin der Deutschen Krebshilfe ist. Das Ergebnis kann sich sehen lassen: Am Ende kamen 3,54 Millionen Euro für die Arbeit der Deutschen Krebshilfe zusammen!



Wofür steht die Deutsche Krebshilfe?

Wichtigstes Anliegen der Deutschen Krebshilfe ist es, den Betroffenen und ihren Angehörigen zu helfen. Die Organisation fördert deshalb Projekte zur Verbesserung der Prävention, Früherkennung, Diagnose, Therapie, medizinischen Nachsorge und psychosozialen Versorgung einschließlich der Krebs-Selbsthilfe. Ein weiterer Schwerpunkt sind die Information der Bevölkerung über das Thema Krebs und die Möglichkeiten, Krebs zu vermeiden (Prävention) und früh zu erkennen.

Die Deutsche Krebshilfe organisiert und fördert Aus- und Fortbildungsmaßnahmen sowie Informationsveranstaltungen zur Verbesserung der Krebsbekämpfung. Zusammen mit ihrer Tochterorganisation, der Dr. Mildred Scheel Stiftung für Krebsforschung, fördert sie zahlreiche innovative Forschungsprojekte mit dem Ziel, neue Therapien und Diagnoseverfahren gegen Krebs zu entwickeln. Finanziert werden die Aktivitäten ausschließlich aus freiwilligen Zuwendungen der Bevölkerung. Die Deutsche Krebshilfe erhält keine öffentlichen Mittel. (Quelle: www.krebshilfe.de/deutsche-krebshilfe/aufgaben.html)

Deutsche Krebshilfe 2015 – aus dem Verein wird eine Stiftung

Mit Blick auf die Zukunft hat die Mitgliederversammlung der Organisation am 4. Juli 2014 die Umwandlung der Deutschen Krebshilfe vom Verein in eine Stiftung beschlossen. *„Im Sinne unserer Spender und stets darauf bedacht, unsere Organisationsform sowie organisatorischen Prozesse zu hinterfragen, werden wir diese Umstrukturierung zum 1. Januar 2015 vornehmen“*, so der Vorstandsvorsitzende der Deutschen Krebshilfe, Hans-Peter Krämer, auf einer Presseveranstaltung am 8. Juli in Berlin.

Der Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V. sagt „Danke“!

Der ShB bedankt sich bei der Deutschen Krebshilfe für die langjährige und vertrauensvolle Zusammenarbeit und die großzügige Förderung unserer Aktivitäten. Wir wünschen der Deutschen Krebshilfe viel Erfolg bei der Umwandlung vom Verein zur Stiftung und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Kraft und Ausdauer bei ihrer Arbeit als Anwalt der Krebspatienten.

*Der Vorstand des
Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.*

Früherkennung des Harnblasenkarzinoms und S3-Leitlinie



Die Früherkennung ist noch immer ein Schwachpunkt. Es gilt als gesichert, dass das Frühstadium dieser Krebserkrankung in aller Regel oberflächlich, d.h. auf die Schleimhaut in der Blase beschränkt ist.

Aber in fast 30.% der Erstdiagnosen wird ein bereits fortgeschrittenes, invasives Stadium des Harnblasenkarzinoms festgestellt. Das ist eine für die Betroffenen äußerst unglückliche Situation, denn sie hat in nicht wenigen Fällen auch den frühzeitigen Verlust der Blase zur Folge.

Die mit dem Thema „Früherkennung“ befassten Mediziner in der AG1 des Leitlinienteams kamen zu dem Ergebnis, dass es bisher keine ausreichend zuverlässigen Urin-Marker für die frühzeitige Diagnose des Blasenkrebses gibt, die für Einzel- oder Reihenuntersuchungen empfohlen werden könnten. Das bedeutet: Auch mit der Erstellung einer neuen S3-Leitlinie Harnblasenkarzinom würde sich an der schlechten Situation wenig ändern, es sei denn, es gäbe einen Durchbruch mit neuen zuverlässigen und preiswerten Markern.

Wir sind jedoch überzeugt, dass bereits vorher etwas getan werden könnte, wenn die Gründe für die späten

Erstdiagnosen besser bekannt wären. Wir wissen aus Berichten unserer Mitglieder, wie unterschiedlich der Weg bis zur Diagnose Blasenkrebs sein kann, aber es gibt dazu bisher keine gesicherten Daten. Er kann direkt – Symptom, – Urinuntersuchung, – Blasenspiegelung, – TURB - zur Diagnose führen oder aber über mehr oder weniger lange Umwege bzw. Verzögerungen. Es ist auch bekannt, dass Risikofaktoren wie starkes Rauchen oder berufliche Belastung mit bestimmten chemischen Stoffen die Entstehung von Blasenkrebs begünstigen.

Weil wir vom Nutzen überzeugt sind, wollen wir eine Untersuchung/Studie anregen, in der die Gründe für die Spätdiagnosen mit wissenschaftlichen Methoden ermittelt und ausgewertet werden. Das soll in einer fundierten Befragung von Betroffenen und Urologen geschehen. Aus den Ergebnissen lassen sich mit großer Wahrscheinlichkeit Ansätze für Maßnahmen zur Verbesserung der Früherkennung gewinnen.

Wir möchten Sie schon heute einladen, sich daran zu beteiligen, sobald es so weit ist. Wir werden weiter dazu berichten.

Dr. Manfred Petrik

Patientenkompetenz zur Therapietreue

– Teilnahme an Treffen der Selbsthilfe-Gruppe stärkt

Therapietreue – oder auch Patienten-Compliance – meint das kooperative Verhalten von Patienten/-innen in Therapie und Nachsorge durch Befolgen der – bestenfalls gemeinsam mit dem Erkrankten entwickelten – Vereinbarungen. Besonders wichtig ist dies bei Langzeittherapien chronisch Erkrankter im Hinblick auf die Einnahme der Medikamente, das Befolgen des Nachsorgeplans oder gar hinsichtlich der Veränderung der Lebensgewohnheiten.

Bei der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein fand hierzu eine Gruppendiskussion mit Betroffenen statt, an der auch der ShB beteiligt war. Hier ging es einerseits um Gründe, weshalb Medikamente anders oder gar nicht genommen werden, und andererseits um Möglichkeiten, wie dazu motiviert werden kann, doch die Absprachen einzuhalten und „therapietreu“ zu bleiben. Im Folgenden eine kurze Zusammenfassung.

Bei den Gründen, dass doch vielen Verordnungen nicht, nicht vollständig oder nicht ausreichend lange nachgekommen wird, wurden vorrangig befürchtete Neben- und negative Wechselwirkungen genannt, die durchaus schon nach Lesen der Beipackzettel entstehen, Unsicherheiten über den eigentlichen Nutzen hervorrufen und sogar zum Verdrängen der Krankheit führen können. Ganz besonders stark ist diese Reaktion bei fehlender, nicht ausreichender oder falsch verstandener Information durch den verordnenden Mediziner. Ein weiterer Grund wird einer möglichen Störung in der Arzt-Patient-Beziehung zugeschrieben, die sowohl durch fehlende

Zeit und „Nichtverstehen“ als auch mangelndes Vertrauen begründet sein kann. Zeit, um zuzuhören sowie um ausführlich und die individuelle Situation des Erkrankten berücksichtigend zu informieren, fehlt eben häufig.

Für den einzelnen Betroffenen kann es sehr hilfreich sein, sich in einer Selbsthilfe-Gruppe mit ebenfalls Betroffenen „auszutauschen“, um die eigene Erkrankung besser zu verstehen und zu lernen, sie zu akzeptieren und mit ihr umzugehen. In der Gruppe wird dazu ermuntert, mit dem Arzt offen und selbstbewusst zu sprechen, nichts zu beschönigen und auch nachzufragen, wenn etwas nicht verstanden worden ist. Eine daraus wachsende positive Grundhaltung auf Seiten des Betroffenen, verbunden mit mehr Wissen um die Krankheit, fördert die Patientenkompetenz sowie das Selbstvertrauen und erleichtert zielorientierte Gespräche mit den Ärzten. Ebenso erwarten aber auch die Betroffenen, dass Ärzte bereits in ihrer Ausbildung in ihrer kommunikativen Kompetenz gefördert werden.

Als Ergebnis kann festgehalten werden: Zeit und empathisch geführte Gespräche schaffen ein vertrauensvolles Arzt-Patient-Klima, in dem durch Beteiligung des Betroffenen „auf Augenhöhe“ bei der Entscheidung zur Therapie und Nachsorge die Grundlage für die Therapietreue geschaffen wird.

Joachim Weier

ShB informierte über Selbsthilfe

beim IQUO-Kongress in Berlin



Zum vierten Mal lud der Interessenverband zur Qualitätssicherung der Arbeit niedergelassener Uro-Onkologen in Deutschland e.V. zum Kongress nach Berlin ein. Am Kongress, der unter dem Motto „Praxisbezogen und nah bei den Kollegen – Wir bieten mehr“ stand, nahmen Mitglieder und medizinisches Fachpersonal teil.

Joachim Weier und Peter Schröder am Stand des ShB beim IQUO-Kongress in Berlin 2014

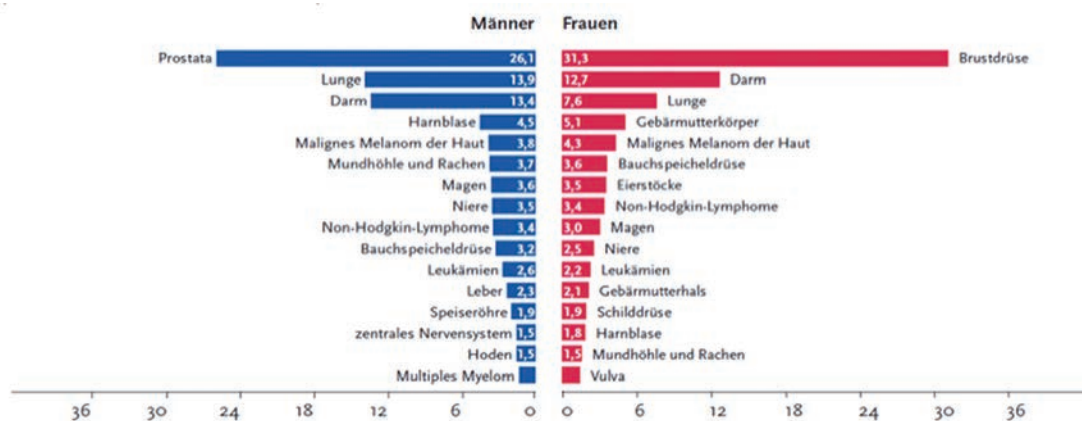
Harnblasenkrebs

– die vergessene Krebsart!

Ein Statement aus Sicht der Betroffenen

Eine wesentliche Aufgabe des *Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.* ist es, seine Mitglieder zu vertreten und auf die Situation der Betroffenen hinzuweisen. Joachim Weier, Vorsitzender des ShB, nahm deshalb gern die Einladung zur parlamentarischen Frührunde am 3. Juli in Berlin wahr, um den ShB vorzustellen und über die Probleme der Betroffenen zu referieren. Ein Hauptproblem ist es, dass die Symptome bei einem Harnblasenkrebs oft verwechselt werden und die Diagnose deshalb häufig viel zu spät gestellt wird. Außerdem fehlen wirksame Früherkennungsmaßnahmen. Ein Grund ist die viel zu geringe Bekanntheit dieser Krankheit in der Öffentlichkeit. Wer weiß schon, dass das Rauchen oder das unbedachte Grillen als Krebsrisiko bei der Harnblase genauso groß ist wie für Lungenkrebs? Dass das Arbeiten mit Farben, Lösungsmitteln, Teer und vielen Chemikalien hohe Risikofaktoren für eine Harnblasenkrebs-Erkrankung sind?

Prozentualer Anteil der häufigsten Tumorlokalisationen an allen Krebsneuerkrankungen in Deutschland 2010 (ohne nicht melanotischen Hautkrebs)



Dazu kamen noch insgesamt mehr als 13.000 Erkrankte an nicht-invasiven papillären Karzinomen und In-situ-Tumoren der Blase. Vor allem letztere weisen eine hohe Progression und Rezidivtendenz auf und besitzen somit besondere klinische Relevanz, obwohl sie nach ICD-10 derzeit nicht zu den bösartigen Tumoren gezählt werden. (Quelle: Krebs in Deutschland 2009/2010, Robert-Koch-Institut)

Die Forderung des ShB lautet deshalb:

mehr wissenschaftliche Studien, die die Gründe für ein Fehlen geeigneter Früherkennungsmaßnahmen beim Harnblasenkrebs aufdecken
mehr geeignete öffentlichkeitswirksame Maßnahmen, um ein Bewusstsein für die Risiken, an Harnblasenkrebs zu erkranken, bei gesunden Menschen zu fördern
mehr finanziell geförderte Forschungsaufträge zur Entwicklung schonender Methoden und Verfahren zur Früherkennung des Harnblasenkrebses

Joachim Weier

Delegiertenversammlung und Medizinische Fachtagung 2015

Wichtige Mitteilung für alle Mitglieder: Diese Information ersetzt das bisherige Einladungs-Schreiben an alle Mitglieder. Bitte merken Sie den Termin vor, falls Sie teilnehmen und/oder einen Antrag stellen wollen. Delegierte erhalten wie bisher termingerecht die Einladung mit den erforderlichen Unterlagen.

Delegiertenversammlung 2015 des ShB

am Freitag, den 19.06.2015 um 14 Uhr
in der Medizinischen Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover

Die Delegiertenversammlung (DV) ist offen für alle Mitglieder. Mitglieder können bis 2 Wochen vor dem Termin Anträge an die DV einreichen und sich auch an der Aussprache zu den Tagesordnungspunkten beteiligen. Das Stimmrecht bei Abstimmung und Wahlen kann jedoch nur von den anwesenden Delegierten ausgeübt werden.

Tagesordnung

• Bericht des Vorstandes über das Geschäftsjahr 2014 und Aussprache
• Bericht des Schatzmeisters über das Geschäftsjahr 2014 und Aussprache
• Bericht der Revisoren und Aussprache
• Genehmigung der Berichte und Entlastung des Vorstandes für das Geschäftsjahr 2014
• Anträge: Aussprache und Beschlussfassung
• Vorstellung der Vorhaben 2015/2016
• Vorstellung des Haushaltsplanentwurfs 2015/2016
• Aussprache über Vorhaben und Haushaltsplanentwurf 2015/2016
• Genehmigung der Vorhaben und des Haushaltsplans 2015/2016

Die Delegiertenversammlung findet statt im Rahmen der:

Medizinische Fachtagung 2015 des ShB
von Donnerstag, den 18.06. bis Samstag, den 20.06.2015,
in der Medizinischen Hochschule Hannover

Hier können Sie sich in Vorträgen und Diskussionen über aktuelle und neue Erkenntnisse zu Harnblasenkrebs informieren. Diese Fachtagung mit Fachaussstellung und Rahmenprogramm bietet außerdem die Möglichkeit zum Kennenlernen, zu Gesprächen und zum Erfahrungsaustausch. Bitte merken Sie sich diese Termine vor. Sofern Sie an einer Teilnahme interessiert sind oder weitere Informationen wünschen, können Sie sich gerne an unsere Geschäftsstelle in Bonn wenden.

Herzliche Grüße
Der ShB-Vorstand

DGU Kongress 2014

Urologie unter demografischem Wandel

66. DGU-Kongress

Düsseldorf

01.- 04. Oktober 2014

Der Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU) ist mit mehr als 7.000 Fachbesuchern die weltweit drittgrößte urologische Fachtagung. Mit dem Motto „Demografischen Wandel gestalten“ stand diesmal ein zentrales gesellschaftliches Thema im Mittelpunkt, das die medizinische Versorgung in Deutschland vor größte Herausforderungen stellt. Mit steigendem Lebensalter der Bevölkerung wächst der medizinische Versorgungsbedarf und das gilt insbesondere für Disziplinen wie die Urologie, die zu einem großen Teil altersassoziierte Erkrankungen behandelt. *„Steigende Zahlen von Tumorerkrankungen, Harninkontinenz, erektiler Dysfunktion, Steinbildungen und gutartiger Prostatavergrößerung (BPH) werden nicht nur zu mehr Patienten in der Urologie führen, sondern auch zu einem Bedarf an intelligenten Strategien, wie wir unseren Patienten, auch unter Aspekten begrenzter ökonomischer und personeller Ressourcen, medizinisch und ethisch angemessen gerecht werden können“*, so DGU- und Kongresspräsident Prof. Dr. Jan Fichtner. Die Urologie erwartet bis 2025 rund 20 Prozent mehr Patienten. Da gleichzeitig die Zahl der insgesamt vorhandenen Arztstunden weiter sinkt, bekommen Prävention und Eigenverantwortung vor diesem Hintergrund eine wachsende Bedeutung, denn unser Lebensstil hat auch Folgen für Blase und Nieren, für die Prostata und die Potenz.

„Unser Leben im Alter wird in den mittleren Jahren entschieden“

Diesen Satz des Neurobiologen Prof. Dr. Martin Korte aus Braunschweig sollten sich insbesondere die Babyboomer zu Herzen nehmen. Denn während 60-Jährige, die mit regelmäßigem Sport anfangen, vergangene Versäumnisse kaum mehr ausgleichen könnten, seien 50-Jährige nach einiger Zeit statis-

tisch so gut gegen Beschwerden des Alters gewappnet, als hätten sie ihr Leben lang Sport getrieben. Prostatakarzinom, Blasenkarzinom und Nierenzellkarzinom gelten als Tumore des Alters und die erwartete Zunahme der Neuerkrankungen wird zu stark steigenden Kosten für Diagnostik und Therapie führen. Dabei darf der Erfahrungsaustausch, die Beratung und Begleitung der Patienten und Angehörigen nicht zu kurz kommen.

Der **Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.** war mit einem Informationsstand beim Urologen-Kongress in Düsseldorf vertreten. Zahlreiche Gespräche konnten sowohl dort als auch anlässlich einzelner Veranstaltungen geführt werden. Wir werden als „Anwalt der Patienten“ zukünftig weiterhin gefordert sein. Ganz besonders gehören Maßnahmen dazu, die die bislang eher zu geringe Beachtung der Problematik des Harnblasenkrebses in angemessene öffentliche Wahrnehmung verändern, die geeignete Forschung fördern und unterstützen und die schonende Früherkennung ermöglichen, um sie risiko-adaptiert anzuwenden.

Babyboomer kommen in die Jahre

1.357.304 Neugeborene aus dem Geburtenrekordjahr 1964 feiern in diesem Jahr ihren 50. Geburtstag und werden im Laufe der nächsten Dekade wesentlich zu einem erhöhten Versorgungsbedarf, vor allem in der Urologie, beitragen.



Der ShB auf dem DGU-Kongress
Corinna Busch, Alfred Marenbach, Joachim Weier, Vinzenz Mewis

Aus der Arbeit der Pathologie

zur Tumorklassifikation und Stadieneinteilung des Harnblasenkarzinoms

Prof. Dr. Ruth Knüchel-Clarke
Direktorin Institut für Pathologie der
Medizinischen Fakultät RWTH Aachen
Mitglied des Euregionalen Interdisziplinären
Harnblasenkarzinomzentrums.

Allgemeines

Es ist die Aufgabe des Pathologen, vom Arzt entnommene Gewebeproben oder Zellproben zu untersuchen. Für Untersuchungen zur Diagnostik des Harnblasenkarzinoms reichen diese Proben von der Urinzytologie bis zur Untersuchung einer ganzen operativ entfernten Harnblase mit Lymphknoten. Hierzu erhält der Pathologe vom Urologen die klinischen Angaben zum Patienten zusammen mit dem Gewebe und erstellt einen Befund, der sich nach der Tumorklassifikation der derzeit gültigen Einteilung der Tumoren der Weltgesundheitsorganisation (WHO) richtet. Diese Klassifikationen sind Grundlage für einheitliche Therapieentscheidungen. Klinische Studien und auch Basisforschung zum Tumor tragen dazu bei, dass sich diese Klassifikationen weiterentwickeln und möglichst effektive und auf den Patienten abgestimmte Entscheidungen zulassen. Eine neue WHO-Klassifikation für das Harnblasenkarzinom ist gerade wieder in Bearbeitung und sollte im kommenden Jahr erscheinen.

Für jeden Patienten wird vom Pathologen für den Arzt ein Gutachten mit einer Diagnose erstellt. Der folgende Text gibt einen Einblick in die Grundlagen für dieses Gutachten.

Makroskopie, Zytologie und Histologie der Harnblase

Hinter diesen Ausdrücken liegt das Wesen der Diagnostik der Pathologie. Prof. Heidenreich aus Aachen hat mit seinem Artikel in Heft 19/2014 bereits darauf hingewiesen. Es wird das Aussehen einer vom Urologen entnommenen Zell- oder Gewebprobe

beschrieben (Makroskopie) und Gewebe zu feinen Schnitten verarbeitet, die dann unter dem Mikroskop angeschaut werden (Mikroskopie). Auch die für die Zytologie gewonnenen Proben (Urin oder Harnblasenspülung) werden so konzentriert, dass der zellhaltige Rest auf einem Glasobjektträger vom Pathologen beurteilt werden kann.

Die Harnblase ist ein Hohlorgan, das von einem Epithel, dem Urothel, ausgekleidet ist, von dem in den Urin ständig ein paar Zellen abgeschilfert werden. Da die Änderung einer Zelle von einer normalen in eine bösartige Zelle mit Veränderungen verbunden ist, die den DNA-Gehalt des Kernes (im Tumor in der Regel mehr und ungeordnet) und den Reifegrad der Zellen (viel oder wenig Zellleib) betreffen, kann der Pathologe Krebszellen schon an einem zytologischen Material entdecken.

Wenn die zytologische Probe verdächtig ist, muss im Rahmen der Zystoskopie (Endoskopie der Harnblase) eine Gewebeprobe entnommen werden, weil die genaue Beurteilung des Tumors nun von seinem Wachstum ins normale Gewebe hinein abhängt. Dafür ist es wichtig zu wissen, dass unter dem Urothel eine Verschiebeschicht aus Bindegewebe und Gefäßen liegt und darunter wiederum eine Muskelschicht. Die Kombination dieser beiden Schichten ermöglicht die faszinierende Dehnungsmöglichkeit der Harnblase als Flüssigkeits-Reservoir. Tumoren des Urothels wachsen sehr häufig erst wie Warzen als papilläre Strukturen in den Hohlraum hinein, ohne die Verschiebeschicht zu infiltrieren. Hier ist eine Früherkennung gut möglich, da es z. B. schon zum Symptom von Blut im Urin kommen kann. Das Zellbild sieht zumeist fast noch aus wie normales Urothel. Nur selten ist das Zellbild der papillären Tumoren primär schon schlimmer (weniger differenziert) und/oder der urotheliale Tumor schon invasiv. Invasion bedeutet das Eindringen der Tumorzellen, die aus dem Urothel entstanden sind, in die Verschiebeschicht.

Dieses Eindringen (die Invasion) ist die Voraussetzung für eine Streuung des Tumors im Körper. Weil die Wahrscheinlichkeit des Streuens von Tumoren mit der Eindringtiefe in die Wand der Harnblase korreliert, erfolgt hier aus den derzeit bekannten Daten und dem aktuellen Stand des Wissens die Tumorklassifikation.

Tumorklassifikation und Stadieneinteilung

Die derzeitige Tumorklassifikation des Harnblasenkarzinoms ist aus dem Gesagten leichter zu verstehen. Sie besteht aus der Beurteilung der zellulären Differenzierung (wie ähnlich ist die Tumorzelle dem normalen Ursprungsgewebe), die im Fachausdruck „*Grading*“ heißt. Wir teilen zur Zeit entweder in „*low grade*“ (gut differenziert) und „*high grade*“ (schlecht differenziert) ein (s. Abb. 1) oder vergeben drei Grade von gut differenziert (Grad 1, G1) bis schlecht differenziert (Grad 3, G3)*.

Der zweite Teil der Tumorklassifikation beurteilt die Eindringtiefe des Tumorgewebes in die Umgebung (Abb. 2). Das ist ein Ziel, welches die Bildgebung ebenfalls anstrebt (z. B. mit Ultraschall und mit Computertomographie), jedoch derzeit der Pathologe durch den Blick ins Mikroskop am Genauesten beurteilen kann. Der Goldstandard für die Therapieentscheidung ist das histologische Tumorstadium, das am Gewebe festgelegt wird, z. B. pT2 für einen muskelinvasiven Tumor des Urothels. Hier bedeutet das „*p*“, dass es eine Diagnose aus der Pathologie ist, „*T*“ Tumorstadium und „*2*“ die Kategorie für diesen Tumor (s. Abb. 2). Es handelt sich um standardisierte internationale Formulierungen, die durch weitere wichtige Informationen, wie z. B. die Beschreibung chirurgischer Resektionsränder (R-Status) ergänzt werden. Der Pathologe schaut am entnommenen Organ nach, ob die Ränder des Präparates tumorfrei sind, die Information ist mit einem „*R*“ Bestandteil der Tumorformel für einen Patienten. Eine Vervollständigung des Tumorstadiums erfolgt je nach Ausdehnung der Operation durch die Beschreibung des Lymphknotenbefalls, d. h. ja oder nein (pN-Status), und ggf. über Fernmetastasen (pM-Status).

Obwohl die Operationen durch vorangehende Gewebeentnahmen in der Harnblase und eine hochauf-

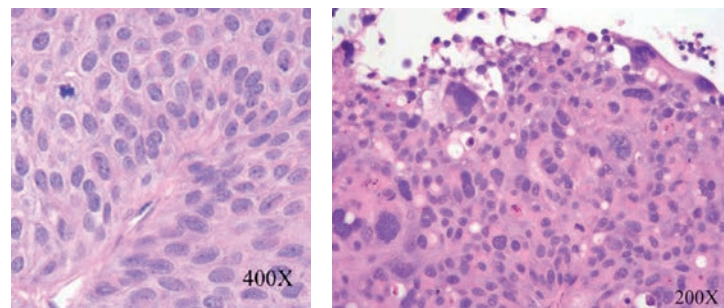
lösende Bildgebung der Radiologie gut vorbereitet sind, ergeben sich während der Operation häufig Fragen an den Pathologen, da der Operateur z.B. mit dem Auge manchmal nicht genau entscheiden kann, ob der Tumor ganz entfernt wurde. Hier unterstützt der Pathologe den Urologen durch einen sogenannten Schnellschnitt während der Operation, bei dem Gewebe aus dem OP schnell in die Pathologie gebracht wird und hier an einem gefärbten Gefrierschnitt innerhalb von 15 bis 30 Minuten eine histologische Diagnose für den Operateur erhoben wird.

Seltene Formen des Blasenkrebses

Über 90 % der Harnblasenkarzinome sind Urothelkarzinome, aber in diesem Organ können auch andere Gewebstypen als maligne Tumoren vorkommen. Es handelt sich insbesondere um Plattenepithelkarzinome und drüsige Karzinome, d. h. epitheliale Tumoren und ganz selten Tumoren, die vom Bindegewebe in der Blase ausgehen und die Sarkome genannt werden. Gerade bei seltenen Tumoren muss die Zusammenarbeit von Klinikern, Pathologen und Forschern dazu führen, dass Unterschiede im Therapieansprechen und der Prognose definiert und berücksichtigt werden.

Diagnostik quo vadis

Über die beschriebene Basisaufgabe der Diagnosestellung in der Pathologie hinaus gibt es weitere wichtige zeitgemäße Aufgaben für den Pathologen.



LOW GRADE

HIGH GRADE

Abbildung 1: Gewebsschnitte von Harnblasenkarzinomen in der Standardfärbung der Pathologie. Die Zellen des linken Bildes sind gut differenziert (LOW GRADE), die Zellen des rechten Bildes sind schlecht differenziert (HIGH GRADE).

*Anmerkung: gut differenziert G1= normalen Zellen noch sehr ähnlich.

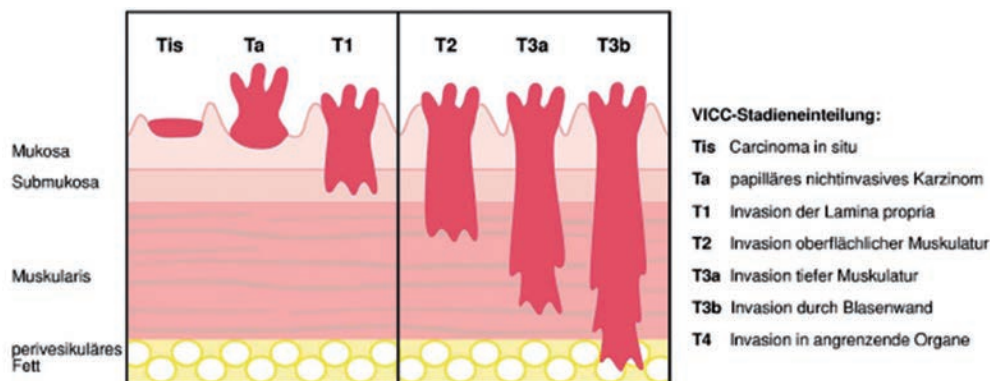


Abbildung 2: Schematische Darstellung Harnblasenwand mit den Tumorstadien des Urothelkarzinoms (modifiziertes Schema aus: Pathologie, Elsevier 2004, Autoren: R. Knüchel und F. Hofstädter)

Die linke Seite kennzeichnet die Schichten der Harnblasenwand:

Mukosa entspricht dem Urothel, die Submukosa ist die Verschiebeschicht, Muscularis ist die Muskulatur der Harnblase.

1. Wir tauschen die von uns erhobenen wesentlichen Befunde in wöchentlichen interdisziplinären Klinisch-Pathologischen Konferenzen aus, um die Qualität der Krankenversorgung zu optimieren (s. auch www.ECCAachen.de).
2. Eine moderne Pathologie und insbesondere die Universitätspathologie beteiligt sich an und initiiert auch Studien, die neue, aus der eigenen Forschung als vielversprechend definierte Moleküle als diagnostischen Marker oder therapeutische Zielgröße testen.
3. Um die Voraussetzung für die Arbeit in Punkt 2 zu schaffen, unterstützt die Pathologie die Organisation so genannter zentralisierter Biobanken (in Aachen RWTH cBMB; s. www.cbmb.rwth-aachen.de). Hier wird Gewebematerial von Patienten, das nicht zur Diagnostik gebraucht wird, eingefroren, qualitativ hochwertig verwahrt und steht für Forschung zur Verfügung (Abb.3). Natürlich nur, wenn der Patient schriftlich der Aufbewahrung in der Biobank zugestimmt hat. Dabei werden Patientendaten pseudonymisiert, d. h., keine Person ist erkennbar. Die Gewebeproben und klinischen Daten zusammen stehen damit für wichtige Forschungsfragen zur Verfügung und helfen dem Fortschritt der Therapie von Tumoren sowie der Untersuchung seltener Erkrankungen.



Abbildung 3: Eine Mitarbeiterin der RWTH cBMB Biobank friert Restgewebe eines Harnblasenkarzinoms für Forschungszwecke ein. Weitere Informationen zur RWTH cBMB: www.cbmb.rwth-aachen.de

Literaturverweise und weitere Informationen bei Prof. Dr. Ruth Knüchel-Clarke auf Anfrage

10 Jahre Selbsthilfegruppe Blasenkrebserkrankungen

Dortmund

**Den Kinderschuhen sind wir
entwachsen. – Mit sicherem Schritt
gehen wir in unser 2. Jahrzehnt.**

Im Januar 2014 blickten wir auf 10 Jahre Selbsthilfearbeit unserer SHG Blasenkrebserkrankungen Dortmund zurück. Wir taten und tun das voller Zufriedenheit und auch mit etwas Stolz. Haben wir doch in den 10 Jahren unseres Bestehens eine gute Gemeinschaft bilden können, in der wir Unterstützung und Ermutigung erfahren, die Krankheit Blasenkrebs mit all ihren Problemfeldern besser zu verstehen. Ausgestattet mit reicher Erfahrung in der Selbsthilfearbeit gehen wir mit Zuversicht und Engagement in unser 2. Jahrzehnt. Und natürlich haben wir das Jubiläum auch gefeiert... im Mai, als das Wetter etwas freundlicher war.

Wir blicken zurück.

Mit einer Gruppe von 12 Personen haben wir die SHG vor 10 Jahren gegründet. Als ich – Karl-Heinz Bockelbrink, Initiator und Ansprechpartner der SHG - vor 11 Jahren von meinem Urologen die Diagnose „Harnblasenkrebs“ erhielt, hatte ich viele Fragen und Ängste, die ich zunächst mit meinen Ärzten besprach. Ich hatte aber auch den dringenden Wunsch, Menschen, die auch von dieser Krankheit betroffen sind, kennen zu lernen und mit ihnen Erfahrungen auszutauschen. Mit Unterstützung der Kontaktstelle Dortmund (damals KISS) und nach einer Veröffentlichung in der Tageszeitung kam es dann zum ersten Treffen von 12 Personen, die ebenfalls Ängste und Fragen hatten und die zum Erfahrungsaustausch und zur Gründung einer SHG bereit waren. In den vergangenen Jahren haben viele an Blasenkrebs Erkrankte und deren Angehörige den Weg zu unserer Gruppe gefunden. 91 Mitglieder sind wir heute.

Was geschieht in unserer Gruppe?

Unsere Gruppentreffen finden **einmal pro Monat** statt – **jeweils am ersten Montag im Monat, 17:45 Uhr, im Kath. Centrum, Propsteihof 10, Dortmund-Stadtmitte.** Wir sind dann meistens 25 bis 30 Personen, von denen einige über ihre Erfahrungen und Probleme mit der Krankheit Blasenkrebs berichten, andere stellen Fragen und erbitten Rat und Aufklärung. Alle hören interessiert zu, sind aufrichtig und offen im Gespräch. Auch sehr persönliche und intime Themen werden besprochen, wobei eine angemessene Verschwiegenheit – außerhalb der Gruppe – der Öffentlichkeit gegenüber gilt. Wir berichten aus unserer persönlichen Sicht, geben unser persönliches Erfahrungswissen weiter.

Diese „Patientenkompetenz“ reicht natürlich nicht aus: So holen wir uns Rat und Sachwissen bei Fachleuten, die für unsere Gruppe Referate zu einem bestimmten Thema halten. Zweimal im Jahr kommt ein niedergelassener Urologe aus Dortmund zu unserem Gruppentreffen und steht uns für unsere Fragen und Sorgen zur Verfügung. Außerdem liegen für unsere Gruppe Bücher und Broschüren zur eigenen Recherche bereit.

10 Jahre SHG Blasenkrebserkrankungen Dortmund, das bedeutet auch 10 Jahre Öffentlichkeitsarbeit. Mit unserem Info-Stand nehmen wir an verschiedenen Informationsveranstaltungen, an Gesundheitsmessen und an Selbsthilfetagen teil und präsentieren uns so der Öffentlichkeit.

Außerdem liegen an verschiedensten Orten Faltblätter aus, die Informationen über unsere SHG enthalten. Und auf unserer Website (www.shg-blasenkrebs-do.de) erfahren Sie Vieles über unsere SHG.

Viele Rat suchende Patienten melden sich telefonisch bei uns, wollen aber nicht an den Gruppentreffen teilnehmen. Sie erhalten von uns Info-Material, Aufklärung und Rat. Wenn sie es wünschen, wird ein Kontakt zu einer Person mit ähnlichem Krankheitsbild vermittelt. Spezielle Beratungsgespräche im Sinne von Selbsthilfe gibt es so auch unter zwei Personen, die sich am Telefon oder an einem verabredeten Ort treffen. In diesen Zweiergesprächen werden passgenau auf ein Krankheitsbild hin Erfahrungen weitergegeben, damit der Rat suchende Patient sicherer wird in seiner Entscheidung bezüglich der vom Arzt empfohlenen Therapie, damit er mit Zuversicht in eine OP gehen oder eine Therapie beginnen kann, damit er getröstet und ermutigt wird in den manchmal leidvollen Krankheitserfahrungen.

Für einen guten Gesundungsprozess sollten auch Herz und Seele angesprochen werden. Das tun wir, indem wir auch das persönliche Miteinander in fröhlicher Runde pflegen: Wir machen jährlich zwei Erkundungsaktionen mit Einkehr zum Essen und Trinken und verabschieden uns vom zu Ende gehenden Jahr bei einem gemütlichen Zusammensein.



Der Zusammenhalt und die Stärke unserer SHG sind gegründet auf viele Menschen, die sich für unsere Gruppe engagieren und sich ihr verbunden fühlen:

- die SHG-Mitglieder, die – wie oben beschrieben – Persönliches geben und nehmen
- einige SHG-Mitglieder, die die Gruppentreffen vor- und nachbereiten
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kontaktstelle Dortmund, die die ehrenamtlich tätigen Leiter und Leiterinnen der Selbsthilfegruppen in Dortmund zu regelmäßigem Erfahrungsaustausch und zur Übermittlung von Informationen einladen
- Ärztinnen und Ärzte, die im Arzt-Patient-Gespräch den Hinweis auf unsere SHG geben
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Katholischen Bildungsstätte für Erwachsenen- und Familienbildung Dortmund, die uns in ihren Räumen gastfreundlich aufnehmen.
- Unsere SHG ist mit weiteren 39 Selbsthilfegruppen Blasenkrebs in Deutschland Mitglied im ShB (*Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.*), der uns Fachtagungen, Gesprächskontakte, Broschüren... zu unserer Wissenserweiterung anbietet.
- Finanzielle Förderung erhalten wir durch die regionalen gesetzlichen Krankenkassen, durch Spenden und durch freiwillige Beiträge der Mitglieder.

Ihnen allen sagen wir Dank für ihre Unterstützung und Förderung.

Für die Zukunft wünschen wir uns weiterhin die Unterstützung unserer Selbsthilfearbeit durch die oben genannten Personen.

Und wir sagen allen, die Beratungsbedarf zur Krankheit Harnblasenkrebs haben, ein herzliches Willkommen in unserer Gruppe.

Karl-Heinz Bockelbrink

Die Stadt Velbert hat 83.000 Einwohner und liegt im Niedbergischen Land zwischen Wuppertal und Essen. Das Klinikum Niedberg versorgt die Stadt und die umliegenden ländlichen Gebiete. Als Schwerpunkt-klinik gibt es 10 Fachabteilungen der Medizin. Die Klinik für Urologie und Nephrologie ist zertifiziert und bietet ein breites Leistungsspektrum in allen urologischen Bereichen an. Dabei spielt die Behandlung der Blasenkrebs-erkrankung eine große Rolle.

Erster Velberter Blasenkrebstag im Klinikum Velbert-Niedberg

**Ein Bericht von Alfred Marenbach, Fachgruppe Beratung
und medizinische Information und Mitglied im ShB-Vorstand**

Am Samstag, den 24.05.2014 besuchte ich den ersten Velberter Blasenkrebstag. Die Veranstaltung von Wolfgang Schmäing, Gruppensprecher der Selbsthilfegruppe Blasenkrebs Velbert, war mit ca. 100 Besuchern völlig ausgebucht. Die Moderation hatte Peter Schröder, SHG Velbert, als Mitverantwortlicher der Veranstaltung, übernommen. Die humorvolle Moderation kam beim Publikum und bei den Referenten gut an. Alle Vorträge waren aus meiner Sicht hervorragend.



Das Klinikum Velbert Niedberg hat den Status „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ erworben und fördert daher seine Selbsthilfegruppen bei solchen öffentlichen Veranstaltungen durch fachliche Unterstützung und gute Gruppenräume für die monatlichen Gruppentreffen.

Am Vormittag gab es spezielle Fachvorträge zum Thema Blasenkrebs. Als Erstes referierte Chefarzt Prof. Dr. Göpel über die Ursachen und Häufigkeit

von Blasenkrebs in Deutschland. Im zweiten Vortrag von OA Dr. Gesenberg wurden die Therapie und Operation der Harnblase vorgestellt. Im dritten Vortrag ging es um das wichtige Thema Rehabilitation, das der neue Leiter der Urologischen Rehaklinik am Kurpark Bad-Nauheim, Herr Prof. Dr. Vahlensiek, vortrug. Dabei ging es ihm um eine gute Nachsorge für zystektomierte Patienten, wobei die Überwachung der Parameter, z. B. Blutgasanalyse und die Wiederherstellung der Sexualfunktion, eine große Rolle spielt. Dazu wurde offen vorgetragen und diskutiert, welche Möglichkeiten zur Verfügung stehen, auch nach der Operation wieder zu einem funktionierenden Sexualleben zu kommen. Dies sollte inzwischen auch in den Selbsthilfegruppen kein Tabuthema mehr sein.

Ab mittags lichteten sich die Reihen leider etwas. Spannend wurde es danach, da sich alle uns bekannten, namhaften Rehakliniken, die eingeladen waren, mit ihren verantwortlichen Leitungen vorstellen konnten: Bad Wildungen, Bad Oexen, Bad Nauheim, Helios-Rehaklinik Bergisch Land Wuppertal-Ronsdorf. Eine von mir befürchtete Konkurrenzproblematik war unbegründet. Der Verwaltungsleiter der Rehaklinik Bad Oexen, Herr Michael Großkurth, brachte es auf den Punkt: „Wir sind alle gleich gut leistungsfähig im derzeitigen Rehanetz.“

Die Vorträge der Physiotherapeuten/innen der Rehakliniken waren besonders wertvoll und ausführlich. Der Vortrag des leitenden Physiotherapeuten Pedro Lopez, Hartenstein Kliniken Bad Wildungen zum Thema

„Rehabilitation bei Neoblase“, war für mich der Interessanteste. Hierbei wurde der riesengroße Unterschied von Beckenbodentraining und Blasenschließmuskeltraining bestens herausgearbeitet. Wer von uns Betroffenen hat das wirklich gewusst? Hierzu gibt es ein besonderes Blasenschließmuskeltraining als Spezialprogramm, das als Broschüre bisher leider noch nicht veröffentlicht wurde. Der leitende Reha-Arzt, Herr Prof. Dr. Otto, hatte das vor, das für die betroffenen Patienten umzusetzen. Wir warten seither darauf.

Zu erwarten ist, dass Chefarzt Dr. Vahlensiek, der nun nach Bad Nauheim gegangen ist, dieses Programm dort auch übernehmen wird. Das ist jedoch generell Sache der physiotherapeutischen Fachabteilungen. Diese sind ein eigener Zweig in der Behandlungsmedizin und offiziell nicht Sache der Chefärzte, die nur beschränkten Einfluss auf diese Spezialabteilungen und deren Personal haben.

Die leitende Physiotherapeutin der Rehaklinik Bergisch Land, Ute Hausmann, stellte in einem Vortrag sehr engagiert die Rehabilitation von Patienten mit einem oberflächlichen Blasenkrebs vor und sprach dabei von „ihren Männern“. Auch hier wird ein Spezialprogramm zum Beckenboden- bzw. Blasenschließmuskeltraining durchgeführt. Mit Freude sehen wir, dass auch hier ein gutes Vertrauensverhältnis aufgebaut wird, bei dem sich die Betroffenen auch später nach der Reha, noch Ratschläge holen können.

Die Stomatherapeutin, Antje Broseman, erläuterte, wie sie die Urostomiepatienten im Umgang mit der Stomaversorgung ausbildet. Dabei wurde ausgeführt, dass man mit einem Stoma mit der entsprechenden Badebekleidung auch problemlos schwimmen gehen kann. Besucher aus dem Publikum berichteten von dem regelmäßigen Besuch der Sauna mit einem Stoma. Auch das ist möglich.

Ergänzt wurde die Veranstaltung durch eine begleitende Ausstellung (Medizinische Fachfirmen der Hilfsmittel-Versorgungswirtschaft) und die Präsenz von Vertretern regionaler Krankenkassen. Die Vertreter dieser Berufsgruppen hatten beim Blasenkrebstag ebenfalls die Möglichkeit, sich persönlich und ihre Leistungen im regionalen und überregionalen Bereich der Hilfsmittelversorgung vorzustellen. Diese aus unterschiedlicher Sicht vorgestellten Vorträge

zum Fachbereich der Hilfsmittelversorgung (Krankenkasse-Versorgungsregularien, Versorgungswirtschaft und Erlebnisse der betroffenen Verbraucher) führten zu interessanten und heftigen Diskussionen. Dabei ging es um die Regularversorgung mit Hilfsmitteln, bei der einige der Betroffenen das Gefühl hatten, unterversorgt zu sein. In einem engen Dialog mit Versorgungsfirmen und den zuständigen Krankenkassen vor Ort lassen sich die meisten Probleme gut lösen.



Alles in allem war es eine sehr erfolgreiche Veranstaltung, die vom Klinikum Niederberg gefördert wurde und von der sich die örtliche Selbsthilfegruppe in Velbert Zulauf von weiteren Betroffenen erwartet. Bei entsprechendem Bedarf wird das Klinikum Niederberg in Zukunft weitere Fachveranstaltungen im Rahmen der Selbsthilfe durchführen. Die Leitung und Mitglieder der Selbsthilfegruppe Velbert haben sich durch ihren persönlichen Einsatz sehr engagiert: Kuchen gebacken, ganztags Bedienung der Teilnehmer, Aufbau und Abbau der Ausstellung, Vorhaltung von Informationsmaterial usw. Die Leiterin der benachbarten Blasenkrebs-Selbsthilfegruppe Essen, Elke Anuebunwa, hat durch die Betreuung des Informationsstandes und durch Selbsthilfeauskünfte tatkräftig mitgewirkt. Auch hier sehen wir, dass eine enge regionale Zusammenarbeit unserer Selbsthilfegruppen erstrebenswert ist.

Bedanken möchte ich mich bei allen Beteiligten und Helfern für diese hervorragende Veranstaltung, die auch eine Anregung für Selbsthilfegruppen und Krankenhäuser in anderen Regionen sein kann.

Alfred Marenbach

Selbsthilfe im ländlichen Bereich. Ein Interview mit Margot Sammet,

Gruppensprecherin der Selbsthilfegruppe Allgäu für Blasenkrebserkrankte

Margot Sammet, 64 Jahre alt, verheiratet, Rentnerin. Ihr Urologe hat bei ihr im Sommer 2007 einen möglichen Blasenkrebs festgestellt. Das Krankenhaus in Kempten hat die vom Urologen angeordneten Untersuchungen aber verweigert. Die Diagnose hat sie dann erst am 7. Januar 2008 erhalten. Operiert wurde Frau Sammet im September 2008 und hat seitdem als Harnableitung ein Ileum Conduit (Stoma). Seit November 2008 ist sie in der Selbsthilfe aktiv.



Wie sind Sie zur Selbsthilfearbeit gekommen? Noch bevor ich operiert wurde, habe ich versucht, eine Selbsthilfegruppe für Blasenkrebserkrankte in der Umgebung zu finden. Ich habe z. B. auch Handzettel an Apotheken und Krankenhäuser

verschickt und musste feststellen, dass es in der Region keine Selbsthilfegruppe (SHG) gab. Meine Tochter hat dann über das Internet die SHG Dortmund und die Telefonnummer von Herrn Bockelbrink rausgefunden, und ich habe ihn gleich angerufen. Er hat mir dann den Ratschlag gegeben, dass ich selbst eine aufmachen soll. Ich habe ihm gesagt, dass ich das nicht kann, da ich nichts weiß. Er hat mich aber motiviert: „Wenn Sie operiert worden und in die Reha gekommen sind, dann wissen Sie schon was.“ Und somit bin ich im November 2008, 2 Monate nach der Operation, als Gruppensprecherin mit 3 Leuten angefangen.

Konnten Sie weitere Mitglieder/innen erreichen?

Es hat sich in den letzten 4 Jahren ein bisschen entwickelt. Derzeit habe ich ca. 10 Leute in der Gruppe. Es sind ein paar dazugekommen, und dann sind wieder welche weggeblieben. In der Regel sind wir bei den Gruppentreffen aber zwischen 4 und 5 Personen und 2 davon kommen regelmäßig. Ich habe auch aktive „Kranke“ dabei, einer radelt immer 4 Wochen durch Österreich.

Ihre SHG heißt doch SHG Allgäu. Wo da genau finden die Treffen statt? Das ist bei mir in meinem Heimatort in Wiggensbach in der Nähe von Kempten. Da haben wir unsere Gruppenstunde im Kolpingheim. Das liegt mitten im Ort, ist Teil vom Pfarrhaus und eine Art Gemeindehaus. Es ist für alle relativ zentral, und wir brauchen für den Raum auch keine Miete zu zahlen. Wir können dort auch selber Kaffee kochen, und jeder bringt mal einen Kuchen mit. Das kostet keinem was. Dann haben wir ein Schweinchen hingestellt, da steckt jeder freiwillig was rein.

Welche Krankheitsbilder haben Sie in der Gruppe?

Sind auch Angehörige dabei? Neoblase und Stoma, ein Pouch hat keiner. Von meinem ältesten Mitglied ist hin und wieder mal die Freundin dabei. Aber nicht so oft, weil sie in Österreich wohnt. Ansonsten kommen keine Angehörigen mit in die Gruppenstunden. Zum Sommerfest bringen sie aber die Partner mit.

Wie sieht so ein Gruppentreffen aus? Die Gruppe trifft sich jeden ersten Dienstag im Monat für 2 Stunden. Wenn E-Mails oder Post für die SHG eingegangen ist, dann besprechen wir dies erst einmal. Wir stimmen uns auch über anstehende Ausstellungen oder Einladungen von Krankenhäusern oder Kliniken ab, und wenn Interesse besteht, manage ich die Vorbereitung und wie wir dort hinkommen. Ansonsten ist es wie ein Stammtisch, man schwätzt über dies oder jenes. Wir unterhalten uns nicht über die Krankheit, nur wenn ein neuer dazukommt, dann gehört ihm der Nachmittag. Wir beantworten Fragen und erzählen von uns. Ansonsten reden wir über Gott und die Welt. Ich muss sagen, ich bin momentan so zufrieden, wie es mit meiner Gruppe läuft.

Trifft sich die Gruppe auch außerhalb zu besonderen Anlässen? Im August hatten wir unser Sommerfest. Ausflüge haben wir bisher nicht gemacht. In der letzten Zeit war ich krankheitsmäßig lange weg. Meine Vertretung hatte die 2. Krebs-OP, bekommt jetzt Chemo und Bestrahlung und kann seit der OP schlecht laufen. Der geht's wie mir, geht an Krücken und Rollator und ist zurzeit auf Reha. Ich denke aber, dass wir nächstes Jahr auch etwas unternehmen.

Welche Ziele verfolgen Sie mit der SHG? Auf jeden Fall, dass der eine für den anderen da ist. Dass man sich in der Gruppe gegenseitig ausreden bzw. ausweinen kann und Verständnis findet. Und dann natürlich Erfahrungsaustausch. Ich bekomme als Gruppenleiterin ja sehr viel die Infozeitschriften und Material z. B. über Stomaversorgung und von Sanitätshäusern. Das leg ich dann vor und sage, schau, da gibt's was Neues, vielleicht passt es jemandem. Schön wäre es, wenn die Angehörigen dabei wären, aber die kommen nicht.

Laden Sie auch manchmal Fachreferenten zu einem bestimmten Thema in die Gruppe ein? Die Ärzte kommen nicht, die haben wenig Zeit, und die Gruppe ist einfach zu klein. Wenn Fragen sind, hol ich aber gern den Stoma-Therapeuten aus Oberstaufen. Die meisten SHG wurden in größeren Städten gegründet. Die SHG Allgäu ist im ländlichen Bereich.

Welche Vor- und Nachteile hat das? Vorteile gar keine. Nachteile, weil wir zu abgelegen sind, kommen einfach zu wenig Leute. Ich hatte jemanden aus Stuttgart, der kam zum Sommerfest. Der fährt zig Kilometer. Dann habe ich eine aus Augsburg. Die fährt 100 Kilometer für 2 Stunden SHG. Die großen Nachteile sind die langen Wege. In den 3 Wintermonaten finden witterungsbedingt außerdem keine Treffen statt, denn im Allgäu liegt oft hoher Schnee.

Wie kommen Sie an neue Mitglieder? Es gibt sehr, sehr viele Blasenkrebs-Kranke im Allgäu. Die Kliniken sind rappelvoll, aber es ist sehr schwer, neue Gruppenmitglieder zu finden. Einige sind sehr dankbar, wenn man sich nur am Telefon mit ihnen unterhält. Das habe ich auch. Mich rufen sie von überall her an. Ich habe schon gute Gespräche geführt, und die Leute haben erfahren, was sie erfahren wollten. Andere wollen lieber anonym bleiben und kommen sogar mit

zu mir in die Wohnung, weil sie nicht in die Gruppe gehen wollen. Die sitzen bei mir in der Küche und unterhalten sich 2 Stunden. Es kommt auch vor, dass welche sagen, wenn sie mir das Benzin zahlen, dann komm ich. Ich mach auch Besuche, weil es mir auch guttut, mal rauszukommen. Ich freu mich ja auch auf die Leute, aber ich möchte gern eine bisserl größere Gruppe haben.

Wir wollen deshalb jetzt werben, dass mehr Leute in die Gruppe kommen. Ich hatte auch schon einen Artikel in der Zeitung. Jetzt wollen wir einen neuen Flyer erstellen und Infomaterial verteilen. Veranstaltungen und Ausstellung sind dafür gut geeignet. Im letzten Jahr waren wir z. B. von Freitag bis Sonntag bei den Gesundheitstagen in Memmingen und auf Einladung einer Klinik bei einer Veranstaltung zu den Allgäuer Festwochen. Wir hatten einen Informationsstand und Material vom ShB und Flyer unserer Gruppe ausgelegt. Unsere neue Broschüre mit den Erfahrungsberichten eignet sich auch ganz gut dafür. „Die Harnblase“ habe ich immer dabei, die wird immer gerne mitgenommen. Ich habe Exemplare von allen Jahren seit ich dabei bin. Mein Urologe und mein Stoma-Therapeut will sie auch lesen, und ich schick auch immer 5-6 Zeitschriften in die Klinik nach Oberstaufen.

Welche Unterstützung wünschen Sie sich vom Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs? In Baden-Württemberg bräuchten wir dringend eine neue Gruppe und im Unterallgäu evtl. auch noch eine. Die Leute rufen mich alle an, und wenn ich sage, wo ich Gruppenstunde habe, ach dann ist es mir zu weit zu fahren. Im Schwabengebiet gibt es auch keine SHG. Also es müsste dringend mehr Gruppen geben.

Es wäre auch schön, wenn vom Vorstand mal jemand zu unserem Gruppentreffen kommt und sich das hier vor Ort ansieht. Vielleicht finden wir gemeinsam eine Lösung, mehr Teilnehmer zu finden. Oder mal gemeinsam eine Klinik zu besuchen. Die Klinik in Oberstaufen würde furchtbar gerne persönlichen Kontakt zum ShB haben. „Die Harnblase“ haben sie ja schon ausliegen.

**Frau Sammet,
vielen Dank für das Gespräch!**

Gisela Lemke

Schock überwunden, das Abenteuer mit dem Fahrrad geht weiter

Ein Erfahrungsbericht von Gerhard Webers, SHG Kiel

Seit Sept. 2006 bin ich im Vorruhestand und mache seitdem jährlich eine und seit 2009 zwei Radtouren. Am 20.08.2010 ging die zweite Reise für 4 Wochen nach Finnland, und zwar mit dem Zelt. Es war eine wunderschöne Reise, die uns bis zum Inarisee führte. Über Helsinki ging es mit der Fähre wieder nach Hause.



Rentiere kurz vor Inari (Finnland)



Auf der Paßhöhe vor Seydisfjörður (Island)

Ca. 4 Wochen später stellte ich in meinem Urin reichlich Blut fest und ging zum Arzt. Dieser schickte mich weiter zum Urologen. Bei der folgenden Untersuchung (Ultraschall und Blasenspiegelung) stellte er einen Blasentumor fest. Ein etwa Walnuss großes Geschwür befand sich in der Blase, und der gesamte Blasenboden war mit dem Tumor bedeckt. Da ich bereits vor ca. ½ Jahr ein wenig Blut im Urin hatte, „faltete“ mich der Urologe zusammen, ich hätte früher kommen müssen. Mein Arzt sagte seinerzeit, dass das vorhandene Blut im Urin auch vom Joggen kommen könne, und ich solle mir keine Gedanken machen. So weit, so gut.

Am 3.11.2010 erfolgte die erste TUR-B in einer Klinik (G2 pT1). Da der

Urologe das Ergebnis erst nach der 2. TUR-B (es wurden keine neuen Krebszellen gefunden) besprechen wollte, holte ich mir eine Kopie des Befundes ab und ging damit zu meinem Hausarzt, der mir das Ergebnis erklärte. Somit wusste ich, woran ich war.

Ich suchte mir einen neuen Urologen, und er begann mit der BCG Instillation. Da ich meine Radtouren weiter fortsetzen wollte, versuchte ich mit Zustimmung des Urologen die Instillationen so zu legen, dass ich im Mai und im August jeweils radeln konnte. Nach 15 Instillationen, die letzte erfolgte im April 2012, bekam ich erstmals die heftigen Nebenwirkungen

der BCG zu spüren. Neben dem üblichen Brennen der Harnröhre beim Wasserlassen bekam ich Schwindelanfälle, Kopfschmerzen, Pulsrasen von 102 (normal um die 50 herum), Fieber, Husten, Appetitlosigkeit und damit verbunden Gewichtsverlust und letztlich Durchfall. Ein erneutes Vorsprechen beim Urologen und beim Hausarzt nach ca. 6 und 10 Tagen ergab, dass mich diesmal die Nebenwirkungen der BCG voll erwischt hätten. Da die Beschwerden nicht besser wurden, suchte ich einen anderen Arzt auf, da meiner sich im Urlaub befand. Dieser hörte sich meine Sorgen an und sagte, dass es sich nicht um Nebenwirkungen der BCG handeln könne, da diese nach 2 Tagen abklingen, und untersuchte mich gründlich. Da meine Blutwerte sehr schlecht waren, schickte er mich letztendlich zum Röntgen der Lunge. Als Ergebnis stellte sich eine Tbc-Infektion (BCGitis) heraus. Diese wurde in der Uniklinik in Kiel mit drei Antibiotika über 9 Monate behandelt.

Unabhängig davon holte ich mir eine zweite Meinung bezüglich der weiteren Behandlung des Blasenkrebses in der Uniklinik Kiel ein. Man empfahl mir die vierteljährlichen Blasenspiegelungen und, wenn erneut Krebszellen auftauchen, die TUR-B zu wiederholen, bis irgendwann die Blase entfernt werden muss. Dann wäre ich auch den Blasenkrebs los. Mit diesem Ergebnis ging ich zu meinem Urologen und besprach den weiteren Verlauf, und wir handelten nach der Uni-Empfehlung. Die Radreisen 2012 fielen natürlich ins Wasser. Seit Anfang 2013 ist die Gesundheit wiederhergestellt, die Lunge ist belastbar, und in der Blase sind bisher keine neuen Rezidive festgestellt worden. 2013 und 2014 habe ich mit meinen Freunden jeweils wieder 3 Radtouren unternommen. Die letzte führte 6 Wochen nach Island. Ich genieße diese Reisen, meine Frau lässt mir den Freiraum, und ich hoffe, dass es so weitergehen kann. Hin und wieder geht es mir jedoch durch den Kopf, was passiert, wenn der Blasenkrebs wieder auftreten sollte.

Ach ja, übers Internet bin ich 2012 auf den Selbsthilfebund Blasenkrebs e.V. gestoßen und habe über den ShB Kontakt zu Frau Lemke und anderen Mitgliedern aufgenommen. Die Gespräche mit ihr und weiteren Betroffenen haben mir gerade in der Zeit der BCGitis und der weiteren Behandlungen sehr geholfen. Ich freue mich deshalb, dass es jetzt auch in Kiel eine Selbsthilfegruppe Blasenkrebs gibt.

Operation, Chemotherapie, Bestrahlung – und was dann?

Zurück ins Leben! Reiseführer eines Chirurgen

Eine Buchempfehlung von Alfred Marenbach

Der Weg zurück ins Leben nach einer Krebserkrankung ist in aller Regel mühsam. Dieser „Reiseführer“ enthält deshalb keine psychoanalytischen Studien, sondern praktische, lebensnahe Hinweise und Tipps aus der alltäglichen medizinischen Erfahrung für Patientinnen und Patienten, aber auch für ihre Partner und Angehörigen. Es geht darum, wie der Weg zurück ins Leben leichter bewältigt werden kann, um Möglichkeiten der seelischen Verarbeitung der Erkrankung, um die Pflege von Freund- und Partnerschaften in dieser kritischen Lebenssituation, um Mut zu machen, das Leben wieder neu zu entdecken, es geht um Fragen zur Ernährung, zu Reisen und Selbsthilfegruppen, und es geht um die Vorsorgevollmacht und um Patientenverfügungen.

Hilfe für den Körper – und wo bleibt die Seele?

Ogleich die medizinischen Möglichkeiten zur Behandlung von Krebserkrankungen – besonders in den letzten fünf Jahren – deutlich verbessert wurden, ist die körperliche und seelische Belastung für jeden betroffenen Menschen nach wie vor sehr groß. Zwar werden häufig begleitend psychoonkologische Gespräche angeboten; dennoch kann die seelische Krise nur selten schnell überwunden werden, es sei denn, die Erkrankung wird radikal verdrängt. Das gelingt aber nur wenigen Menschen. Die anhaltende Unruhe, die Todesangst, die Sorgen vor jeder Kontrolluntersuchung und das Wissen um die kaum greifbare Verletzlichkeit von Körper und Seele führen zu einer inneren Wunde, die viel langsamer heilt als die Operation und ihre Folgen. Viele betroffene Menschen fühlen sich in dieser Situation – beson-



ders auf längere Sicht – alleine gelassen. In diesem Buch finden Sie praktische Tipps aus dem Leben, wie Sie die Krisensituation während und nach der Behandlung bewältigen können und wieder zurück ins Alltagsleben und damit zur inneren Ruhe finden. Meiner Frau hat das Kapitel 7 „Lebenspartner in der Not“ besonders gut gefallen, also die Mitbelastung des Partners bei der Erkrankung. Hierzu wird analysiert und Hilfe angeboten, wie sich die Partner und Angehörigen fühlen und sich im gemeinsamen Umgang richtig verhalten können.

Ich empfehle das Buch jeder Selbsthilfegruppe für ihre Bibliothek. Prof. Dr. Martin Teschner ist Chefarzt der Klinik für Thoraxchirurgie am Klinikum Delmenhorst und hat im Rahmen seiner ärztlichen Tätigkeit viele Patienten durch die schwere Zeit nach einer Krebsdiagnose begleitet. Um den Patienten, aber auch ihren Angehörigen und Freunden Mut zu machen, hat er dieses Buch geschrieben. Das Buch mit 70 Seiten und 86 hochwertig gedruckten Abbildungen ist im Buchhandel sowie im Sekretariat der Thoraxchirurgie für 14,80 Euro erhältlich.

Teschner: Zurück ins Leben!

Auflage/Jahr: 1. Auflage 2014

Bindeart: gebunden

Seitenzahl: 70

Format: Oktav 30 x 22 cm.

Erschienen: 15.06.2014

ISBN: 978-3-00-045865-1

Bestellung im Buchhandel oder
per Telefon im Sekretariat der
Thoraxchirurgie: +49 4221 99-4263

Selbsthilfegruppen Blasenkrebs

Baden-Württemberg

Baden-Württemberg
Mainz Pouch Gruppe Karlsruhe
Hildegard Verron-Beetz
☎ (0721) 689 118
✉ verron-beetz@t-online.de

SHG Blasenkrebs Karlsruhe
Rudi Schneider
☎ (07247) 218 39
✉ schneider.rs@t-online.de
Josef Dietz
☎ (07252) 38 71
✉ Josef_Dietz-Bretten@web.de

SHG Blasenkrebs Rhein-Neckar (Mannheim)
Jochem Schneider
☎ (06251) 589 216
✉ pms.jochemschneider@t-online.de
Mario Tavano
☎ (06238) 920 083
✉ tasuma@t-online.de

DRK SHG Blasenkrebs Schwäbisch Gmünd
Josef Saxa
☎ (07171) 844 20

SHG Blasenkrebs Südbaden (Breisgau)
Gaby Stünzi
☎ (07631) 731 50
✉ gamave@web.de

Bayern

SHG Allgäu für Blasenkrebs Erkrankte
Margot Sammet
☎ (08370) 922 620
☎ (0160) 967 145 38
✉ margot_lothar_sammet@web.de
Norbert Trausner
☎ (0831) 791 52
✉ trausner.norbert@t-online.de

SHG Blasenkrebs Erlangen
Gerhard Müller
☎ (09131) 281 40
✉ mueller.bubenreuth@web.de

SHG Blasenkrebs München
Kurt Wagenlehner
☎ (089) 141 514 5
☎ (0151) 552 337 87
✉ kh.wagenlehner@t-online.de

SHG Blasenkrebs / Ersatzblase Nürnberg
www.blasenkrebs-nuernberg.de
Helga Rottkamp
☎ (09122) 889 770 6
✉ helga@rottkamp.web.de

Berlin

SHG Blasenkrebs Berlin
in der Selbsthilfe-Harnblasenkrebs e.V.
www.selbsthilfe-harnblasenkrebs.de
Detlef Höwing
☎ (030) 744 007 3
☎ (0178) 277 132
✉ info@selbsthilfe-harnblasenkrebs.de

Hamburg

SHG Blasenkrebs Hamburg
in Hamburg-Wandsbeck
www.shg-blasenkrebs-hamburg.net

Gisela Lemke
☎ (040) 278 080 02
✉ giselalemke@gmx.de
Horst Speetzen
☎ (04152) 743 99
✉ SHGHH@o2mail.de

SHG Blasenkrebs Hamburg in Hamburg-Harburg
Günter Burmeister
☎ (040) 761 154 00
✉ gburmeister@shg-blasenkrebs-hamburg.net

Hessen

SHG Blasenkrebs Hessen
www.shgbh.de
Franz Hagenmaier
☎ (06039) 931 094
☎ (0171) 725 590 0
✉ hagenmaier@shgbh.de

Blasenkrebs SHG Wetterau
www.Blasenkrebs-SHG.de/Wetterau
Winfried Sowa
☎ (0170) 902 425 3
✉ sowa@shgbh.de

Blasenkrebs-SHG Bad Soden-Salmünster
www.blasenkrebs-shg.de/Bad-Soden-Salm
Alfred Goltz
☎ (06663) 96 09 11
✉ goltz@shgbh.de
Winfried Sowa
☎ (0170) 902 425 3
✉ sowa@shgbh.de

Blasenkrebs SHG Darmstadt
www.Blasenkrebs-SHG.de/Darmstadt
Werner Schmachtenberg
☎ (06155) 635 02
✉ schmachtenberg@shgbh.de
Helge Morche
☎ (06150) 592 582
✉ morche@shgbh.de

Blasenkrebs SHG Frankfurt
www.Blasenkrebs-SHG.de/Frankfurt
Franz Hagenmaier
☎ (06039) 931 094
☎ (0171) 725 590 0
✉ hagenmaier@shgbh.de

Blasenkrebs SHG Fulda
www.Blasenkrebs-SHG.de/Fulda
Edith Meyer
☎ (0179) 489 632 8
✉ Meyer@SHGBH.de
Winfried Sowa
☎ (0170) 902 425 3
✉ sowa@shgbh.de

Blasenkrebs SHG Gießen
www.Blasenkrebs-SHG.de/Giessen
Uwe Helm
☎ (0151) 237 513 84
✉ helm@shgbh.de
Prof. Dr. agrar. Günter Leithold
☎ (0641) 993 773 0
✉ Leithold@SHGBH.de

Mecklenburg-Vorpommern

Blasenkrebs-SHG Klink / Müritz
Udo Walter
☎ (038203) 649 983
☎ (0177) 479 812 0
✉ blasenkrebs-rostock-shg@t-online.de

Blasenkrebs - SHG Rostock
Udo Walter
☎ (038203) 649 983
☎ (0177) 479 812 0
✉ blasenkrebs-rostock-shg@t-online.de

Niedersachsen

SHG Blasenkrebs Göttingen
www.reinhardheise.homepage.t-online.de
Reinhard Heise
☎ (05502) 944 100
✉ reinhard.heise@t-online.de

SHG Blasenkrebs Hannover (in der MHH)
Günter Hasselmann
☎ (05131) 456 976
✉ g.ham@t-online.de
Erika Benneckenstein
☎ (0176) 430 624 16
✉ erika.benneckenstein@t-online.de

SHG Blasenkrebs Lüneburg
www.shg-blasenkrebs-lueneburg.net
Günter Burmeister
☎ (040) 761 154 00
✉ info.burmeister@shg-blasenkrebs-lueneburg.net

NRW

SHG Blasenkrebs Erkrankungen Aachen
Gerhard Balzer
☎ (02227) 18 66
✉ gerd.balzer@web.de
Walter Bogmann
☎ (0241) 172 364
✉ bogmanw@web.de

SHG Blasenkrebs Bocholt
www.shg-blasenkrebs-bocholt.de
Peter Schröder
☎ (0208) 421 511
☎ (0172) 265 210 9
✉ peter.schroeder48@gmx.de
Friedrich Seelbach
☎ (02874) 983 05
✉ f.seelbach@t-online.de

SHG Blasenkrebs Bochum
Christel Battling
☎ (0234) 496 720
✉ ch-battling@t-online.de
Torsten Karbaum
☎ (0234) 958 762 1
✉ torsten.karbaum@nw.aok.de

SHG Blasenkrebs Bonn
Alfred Marenbach
☎ (02133) 453 65
☎ (0175) 475 898 6
✉ marenbach@blasenkrebs-shb.de
Christian Frommhold
☎ (0228) 925 034 0
✉ chris.bn@frommhol.de

SHG Blasenkrebs Erkrankungen Dortmund
www.shg-blasenkrebs-do.de
Karl-Heinz Bockelbrink
☎ (0231) 403 676
☎ (0171) 844 949 8
✉ bockelbrink@blasenkrebs-shb.de

SHG Blasenkrebs Duisburg
Antonia Wessels
☎ (02065) 768 45
✉ antonia.wessels@gmx.de

SHG Blasenkrebs Essen

Elke Anuebunwa
 ☎ (0201) 340 164
 ☎ (0173) 430 7 862
 ✉ elkeanuebunwa@yahoo.de
 Hans Stephan
 ☎ (0201) 264 134
 ✉ hans.stephan@gmx.net

SHG Blasenkrebs Köln Nord

am Heilig-Geist-Krankenhaus Köln Longerich
 Alfred Marenbach
 ☎ (02133) 453 65
 ☎ (0175) 475 898 6
 ✉ marenbach@blasenkrebs-shb.de

SHG Blasenkrebs Köln Süd

St. Hildegardis
 Franz-Xaver Corneth
 ☎ (0221) 348 990 1
 ☎ (0178) 839 019 2
 ✉ corneth@rheinauhafen-koeln.de

SHG Blasenkrebs Niederrhein (Oberhausen)

Hans-Peter Jellisen
 ☎ (0203) 730 187
 Peter Schröder
 ☎ (0208) 421 511
 ☎ (0172) 265 210 9
 ✉ peter.schroeder48@gmx.de

SHG Blasenkrebs / Cystektomie Recklinghausen

Franz Pölking
 ☎ (02361) 456 79

SHG Nieren- und Harnblasen

– Krebs Rhein-Kreis Neuss
 Alfred Marenbach
 ☎ (02133) 453 65
 ☎ (0175) 475 898 6
 ✉ marenbach@blasenkrebs-shb.de
 ✉ amarenbach@web.de

Blasenkrebs SHG Velbert

www.shg-blasenkrebs-velbert.de
 Wolfgang Schmäing
 ☎ (02051) 810 91
 ✉ wolfgang.schmaeing@live.de
 Peter Schröder
 ☎ (0208) 421 511
 ☎ (0172) 265 210 9
 ✉ peter.schroeder48@gmx.de

Sachsen**SHG Blasenkrebs Zwickau**

Jürgen Löffler
 ☎ (0375) 296 455
 ✉ jue@loez.de

Sachsen-Anhalt**SHG Erektile Dysfunktion + Blasenkrebs Halle**

Fred-Johannes Twarde
 ☎ (0345) 685 882 8

Schleswig Holstein**SHG Blasenkrebs Kiel**

www.kibis-kiel.de
 Gisela Lemke (vorläufig)
 ☎ (040) 278 080 02
 ✉ giselalemke@gmx.de

Thüringen**SHG Harnblasentumor Eisenach - Thüringen**

www.harnblasentumor-thueringen.de
 Inka Pokrandt
 ☎ (0369) 208 114 6
 ✉ selbsthilfe-blasenkrebs-ea@t-online.de
 Holger Fuß
 ☎ (0369) 259 111 5
 ✉ holgerfuss64@web.de

SHG Harnblasentumor Gera - Thüringen

www.harnblasentumor-thueringen.de
 Manfred Schönemann
 ☎ (0365) 711 855 5
 ✉ selbsthilfe-blasenkrebs-gera@t-online.de
 Helmut Hahn
 ☎ (0365) 420 107 0
 ✉ selbsthilfe-blasenkrebs-gera@t-online.de

SHG Harnblasentumor Jena - Thüringen

www.harnblasentumor-thueringen.de
 Claus Hofmann
 ☎ (03643) 500 370
 ✉ selbsthilfe-blasenkrebs-jena@t-online.de
 Bernhard Ludwig
 ☎ (03672) 352 750
 ✉ bernh.ludwig@arcor.de
 Dieter Neubert
 ☎ (03641) 829 029
 ✉ SHG-Blasenkrebs-Jena-DN@t-online.de
 Ute Sadowski
 ☎ (03642) 423 389

SHG Harnblasentumor Suhl - Thüringen

Dieter Werner
 ☎ (03681) 700 586
 ✉ die.werner@gmx.de
 Herbert Hofmann
 ☎ (03681) 762 498
 ☎ (0172) 794 193 6
 ✉ HHofmann.Suhl@kabelmail.de

Bundesweit: Online-Forum

Online SHG Blasenkrebs
www.forum-blasenkrebs.net
 Eckhard Petersmann
 ☎ (02331) 463 547
 ✉ info@pit-germany.de

SHG in Planung

SHG Minden – Ostwestfalen Lippe
 SHG Erfurt - Thüringen

Sollten Sie in Ihrer Region keine Blasenkrebs-SHG finden und/oder an Ihrem Ort selbst eine SHG gründen wollen, dann fragen Sie bitte in unserem ShB-Büro in Bonn nach.

ShB-Büro Bonn

Thomas Mann-Straße40
 53111 Bonn
Kontakt:
 ☎ (0228) 338 891 50
 ✉ info@blasenkrebs-shb.de
www.blasenkrebs-shb.de

Vorstände:

Joachim Weier
 (Vorsitzender)
 ✉ Weier@blasenkrebs-shb.de

Dr. Manfred Petrik
 (stv. Vorsitzender)
 ✉ Petrik@blasenkrebs-shb.de

Alfred Marenbach
 (Schriftführer)
 ✉ Marenbach@blasenkrebs-shb.de

Vinzenz Mewis
 (Schatzmeister)
 ✉ Mewis@blasenkrebs-shb.de

Beitrittserklärung

Ja, ich werde Mitglied im *Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.*

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

Name/ Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Telefon: _____

Straße/ Nr. _____

Fax: _____

PLZ/ Ort: _____

E-Mail: _____

Bundesland: _____

- ☐ Ich möchte ordentliches Mitglied des ShB werden.
☐ Ich bin Blasenkrebspatient/in
☐ nach TUR* ☐ mit Neoblase* ☐ mit Pouch* ☐ mit Urostoma* ☐ mit Harnleiter-Hautfistel* ☐ Sonstiges*
☐ Ich möchte außerordentliches (förderndes) Mitglied werden.
☐ Ich bin Angehörige/r bzw. Lebenspartner/in von _____
 der/die Blasenkrebspatient/in ist.
☐ Ich bin Mitglied der Selbsthilfegruppe _____

* freiwillige Angabe

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. (ShB)** 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.** ca. 1.000 Mitglieder, und das müssen noch mehr werden, damit der ShB die Interessen der Blasenkrebserkrankten und deren Angehörige noch stärker vertreten kann. Nur gemeinsam können wir die Entscheidungen in der Gesundheitspolitik und bei den 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.**



Senden Sie bitte die ausgefüllte Beitrittserklärung an:



**Selbsthilfe-Bund
Blasenkrebs e.V.**

Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.

Thomas-Mann-Straße 40

53111 Bonn

Datum: _____

Mitgliedsbeiträge werden nicht erhoben.

Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Datum der Annahme Ihres Antrages durch den Vorstand des ShB. Sie erhalten vom Vorstand des ShB eine schriftliche Bestätigung Ihrer Mitgliedschaft mit der gültigen Satzung. Der Austritt ist jederzeit möglich und erfolgt durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand.

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

Unterschrift: _____