

Inhalt/Impressum

Editorial	
Inhalt / Impressum Editorial	. 2
Aktuell	
Neue Leitlinienempfehlungen zur Chemo-und Immuntherapie für Patienten mit metastasiertem Urothelkarzinom Vielen Dank für Ihr Vertrauen und für Ihre Mitgliedschaft! Aufruf zu einer Umfrage unter Urostomieträgern Delegiertenwahl 2020/21	4 5 5 6-7
Lebensqualität	
Persönliche Bemerkungen zur Impotenz nach einer Zystektomie – von Dr. Edmond Schiek-Kunz Diagnose Krebs – Das Fatigue-Syndrom – von Dr. Edmond Schiek-Kunz	8
Medizin	
34. Deutscher Krebskongress in Berlin – Neue diagnostische Verfahren im Fokus DKK 2020– Deutscher Krebspreis verliehen Robert Koch-Institut – Neue Zahlen zu Krebs Krebsstatistik in der Corona-Zeit – eine Analyse von Klaus Schuhmacher Zertifizierung und Kooperation mit Selbsthilfe – von Prof. Dr. H. Ohlmann Mit künstlicher Intelligenz Krebs gezielt behandeln	10-11 12 13 13-14 15
ShB intern	
Neuigkeiten aus der ShB-Geschäftstselle Jubiläen in 2020 Termine im 2. Halbjahr 2020	18 19 19
Verschiedenes	
Neue Broschüre "Ernährung, Bewegung & Naturheilverfahren — Was kann ich selber tun?"	20
Ein Wort zum Schluss	
Fasten zu Coronazeiten	21
Bundesweite Ansprechpartner	
Selbsthilfegruppen Blasenkrebs	22-23

Impressum

"Die Harnblase" ist Ihre Zeitschrift. Sie lebt davon, dass auch Sie diese mit Inhalt füllen. Haben Sie einen Hinweis für unsere 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 Leser interessiert. Also teilen Sie es uns gerne mit!

"Die Harnblase"

Juni 2020 – ISSN 2190-474X

Herausgeber:

Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V. Thomas-Mann-Straße 40

53111 Bonn

0228 338 891 50

<u>info@blasenkrebs-shb.de</u> www.blasenkrebs-shb.de

Ansprechpartner für "Die Harnblase": Joachim Weier

Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.

02332 70 84 400

weier@blasenkrebs-shb.de

Brigitte Papayannakis (Gesamtkoordination und Lektorat)

0228 338 891 52

papayannakis@blasenkrebs-shb.de

Corinna Busch ShB-Geschäftsstelle Klaus Schuhmacher Landesbeauftragter NRW SHG Blasenkrebs Westfalica (Bad Oeynhausen)

Redaktionsmitarbeit:

Prof. Dr. H. Ohlmann (Malteser Krankenhaus Bonn/Rhein-Sieg) Inge Pothast (ShB-Selbsthilfegruppe Duisburg) Dr. med. Edmond Schiek-Kunz (ShB-Selbsthilfegruppe Frankfurt a. M.) Klaus Schuhmacher (Landesbeauftragter NRW)

Joachim Weier (ShB-Vorsitzender)

Corinna Busch (ShB-Geschäftsstelle) Brigitte Papayannakis (ShB-Geschäftsstelle, freie Medizinjournalistin)

Hans Braxmeier - Pixabay (Titelseite)
Rebekka D - Pixabay (S. 3)
Gerhard Gellinger - Pixabay (S. 5)
Dr. Edmond Schiek-Kunz © (S.8)
monicore - Pixabay (S.9) Anna Schroll (S.10) ShB (S. 11) berlin-event-foto.de (S.12) Klaus Schuhmacher (S.13) MEDICLIN (S.14)
momentmal - Pixabay (S.15)
jarmoluk - Pixabay (S.16)
B. Papayannakis (S.18)
geralt - Pixabay (S.19)

Genderhinweis:

arivleone - Pixabay(S.21)

Allein aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in der Zeitschrift auf die gleichzeitige Verwendung weiblicher und männlicher Sprachformen verzichtet und das generische Maskulinum verwendet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beide Geschlechter.

Spendenkonto:

Sparkasse KölnBonn IBAN DE98 3705 0198 1931 2159 80 **BIC COLSDE33XXX**

Gestaltung:

Kolton Design, Dortmund

Druck:

Wolanski GmbH, Bonn

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. Die 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



Liebe Leser der "Harnblase"!

Sie halten jetzt eine ganz besondere Ausgabe unserer "Harnblase" in Händen: Entstanden in einer Zeit, in der sich angesichts des Corona-Virus vieles in der gesamten Welt in niemals erwarteter Weise verändert hat. Viele Gewohnheiten müssen sich wandeln: Liebgewonnene Gepflogenheiten stehen auf dem Prüfstand, Neues muss eingeübt werden – wir leben in einer Situation der unvermeidbaren Veränderungen. Eines trifft uns in der täglichen Selbsthilfearbeit dabei ganz besonders: Unser Leben, dass von persönlicher Begegnung und direkter Kommunikation miteinander geprägt ist, ist hinsichtlich unmittelbarer Kontakte eingeschränkt. Aus diesem Grund sind größere persönliche Treffen abgesagt worden. Betroffen sind nicht nur unsere Gruppentreffen, sondern u.a. auch unsere Delegiertenversammlung 2020 und das ShB-Seminar.

Um so wichtiger war und ist es, alle Möglichkeiten zu nutzen, die sich darüber hinaus noch für das Aufrechthalten des persönlichen und gesellschaftlichen Miteinanders ergeben. Leisten wir alle unseren Beitrag hierzu und hoffen, dass wir diese schwierige Zeit möglichst gesund überstehen und wir bald wieder zu etwas mehr Normalität zurückfinden werden.

Es gibt aber auch Erfreuliches zu berichten. So konnten wir uns auf dem diesjährigen Deutschen Krebskongress in der "Vor-Corona-Zeit" in Berlin mit unserem Stand präsentieren und aktiv am Krebs-Aktionstag mitwirken (Bericht auf Seite 10f.). Auch wurde die Ergänzung der S3-Leitlinie zum Harnblasenkrebs unter Berücksichtigung der aktuellen Entwicklungen zu neuen Immuntherapien veröffentlicht - wir waren als Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs daran mitbeteiligt (Bericht auf Seite 4). Und die ersten Ergebnisse zu den Audits, bei den 15 urologische Zentren durch das unabhängige Zertifizierungsinstitut der Deutschen Krebsgesellschaft OnkoZert überprüft wurden, sind der Zertifizierungskommission, in der wir als Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs ebenfalls mitwirken, vorgelegt worden. Mit Stand 31. März 2020 gibt es jetzt 13 Zentren mit zertifiziertem Modul Harnblasenkrebs. Einschätzungen der Wirkung auf die Selbsthilfearbeit können Sie in einem Bericht auf Seite 15 lesen. Eine kleine Besonderheit ist Ihnen als regelmäßiger Leser vielleicht aufgefallen: Unser Erscheinungstermin ist - ebenfalls pandemiebedingt etwas verzögert - diesmal im Juni.



Im Titelbild haben wir dem mit den in diesem Monat blühenden Lavendelfeldern Rechnung getragen. Erfahrungsberichte stellen auch in dieser Ausgabe einen wichtigen Teil dar. Hier freuen wir uns ganz besonders auch über Ihre Anregungen.

Wir freuen uns auch, dass unsere Geschäftsstelle mit unserer mittlerweile seit zehn Jahren bewährten elanvollen Corinna Busch, um Nicole-Karen Bohm und Brigitte Papayannakis ergänzt werden konnte. Wir bedanken uns bei allen für ihre hervorragende Unterstützung unserer Selbsthilfearbeit.

Ihre besondere Aufmerksamkeit, liebe Leser, bitten wir in dieser Ausgabe auf die Ankündigung unserer satzungsgemäß alle vier Jahre stattfindenden Delegierten-Wahl zu richten. Dies ist aus unserer Sicht kein formales Geschehen: Hier bieten wir Interessierten, die sich gerne für die Interessenvertretung direkt an Harnblasenkrebs Erkrankter aber auch deren Angehöriger einsetzen wollen, eine Möglichkeit sich unmittelbar und aktiv einzubringen. Eine solche Beteiligung bringt uns alle voran, hilft Betroffenen direkt die Krankheit besser zu verstehen und zu verarbeiten und verbessert unsere Chance, uns auch in der Gesundheitspolitik und in der Öffentlichkeit mit starker Stimme für unsere Angelegenheiten Gehör zu verschaffen. Unterstützen Sie unsere Betroffenen- Interessen - gemeinsam sind wir stärker!

Wir wünschen Ihnen allen viel Spaß beim Lesen dieser Ausgabe – und bleiben Sie gesund!

Ihr ShB-Vorstand und die Redaktion der "Harnblase"!

Neue Leitlinienempfehlungen zur Chemound Immuntherapie für Patienten mit metastasiertem Urothelkarzinom

Leitlinienprogramm Onkologie

Das Leitlinienprogramm Onkologie hat Ende April unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Urologie und der Interdisziplinären Arbeitsgruppe BlasenCarcinom der Deutschen Krebsgesellschaft die S3-Leitlinie zum Harnblasenkarzinom aus dem Jahr 2016 überarbeitet. Aufgrund neuer Zulassungen von Immuncheckpoint-Inhibitoren wurden die Empfehlungen zur Systemtherapie des metastasierten Urothelkarzinoms aktualisiert.

Die Therapieempfehlungen für Patienten mit einem metastasierten Urothelkarzinom in der Erst- und Zweitlinientherapie haben sich grundlegend geändert. In der Erstlinie bleibt die cisplatinbasierte Kombinations-Chemotherapie nach wie vor der Standard. Allerdings kann diese Therapieform nicht immer zur Anwendung kommen, insbesondere bei Patienten mit Nierenfunktionsminderung, Herzinsuffizienzen oder neurologischen Störungen. "Für diese besondere Patientengruppe, die für eine cisplatinbasierte Chemotherapie nicht geeignet sind, können nun Immuncheckpoint-Inhibitoren eingesetzt werden, wenn die Tumorzellen PD-L1 exprimieren. Durch die neuen Checkpoint-Inhibitoren wird das körpereigene Immunsystem wieder aktiviert, zugleich kann das Wachstum der Tumorzellen verhindert werden", so Prof. Dr. Margitta Retz vom Klinikum Isar München. Gemeinsam mit Prof. Dr. Jürgen Gschwend koordinierte sie die Überarbeitung der S3-Leitlinie Harnblasenkarzinom.

Die Leitlinie umfasst nun auch neue Empfehlungen zur Immuntherapie in der Zweitlinie für metastasierte Urothelkarzinom-Patienten mit Tumorprogression nach bzw. unter platinhaltiger Chemotherapie. "Die Immuntherapie ist ein neuer Standard in der Zweitlinienbehandlung und eröffnet für Betroffene nun neue Therapiemöglichkeiten. Wichtig ist eine ausführliche Aufklärung der Patientinnen und Patienten vor Therapiebeginn über die Nebenwirkungen, die selbst Monate nach der Behandlung auftreten können", berichtete Prof. Dr. Jürgen Gschwend.

In Deutschland erkrankten im Jahr 2016 etwa 30.000 Menschen neu an einem Harnblasentumor, wobei Männer häufiger betroffen waren als Frauen. In der Uroonkologie ist das Harnblasenkarzinom der zweithäufigste Tumor. Die Erkrankung tritt mit zunehmendem Alter auf: Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei über 70 Jahren. Aufgrund der immer älter werdenden Bevölkerung gehen Experten deshalb davon aus, dass die Anzahl der Neuerkrankungen in den kommenden Jahren weiter steigen wird. Bei Harnblasenkrebs handelt es sich überwiegend um Urothelkarzinome, die gleichzeitig an mehreren Stellen der Blase und an den ableitenden Harnwegen vorkommen können. Aktiv- und Passivrauchen sind die wichtigsten Risikofaktoren.

An der S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Harnblasenkarzinoms waren 31 Fachgesellschaften und Organisationen beteiligt.

Die Leitlinie ist auf dieser Webseite abrufbar: www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/harnblasenkarzinom/

Zudem sind die Inhalte in der kostenfreien Leitlinien-App integriert. Android-Smartphone- und iPhone-Nutzer können die Leitlinien-App hier herunterladen: www.leitlinienprogramm-onkologie.de/app/

Pressekontakt

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.

Dr. Katrin Mugele

L 030 322932960

mugele@krebsgesellschaft.de

Angelina Gromes

**** 030 322932982

Deutsche Gesellschaft für Urologie

Bettina-Cathrin Wahlers

4 040 79 14 05 60

pressestelle@urologenportal.de

© Deutsche Krebsgesellschaft

Vielen Dank für Ihr Vertrauen und für Ihre Mitgliedschaft!

An dieser Stelle möchten wir uns ganz herzlich bei den Mitgliedern bedanken, die uns und unsere Ziele mit der neuen kostenpflichtigen Mitgliedschaft weiterhin unterstützen.

Um unser Engagement für Blasenkrebs-Betroffene und ihre Angehörigen auch in Zukunft aufrecht erhalten zu können, kommt es auf Sie an: Sie wissen, wie wichtig es ist, dass wir Betroffene nur gemeinsam stark sind und wir uns mit starker Stimme in Gesundheitspolitik und Öffentlichkeit für unsere Belange einsetzen. Ein besonderer Dank gilt unseren vielen ehrenamtlich Aktiven.

Durch Ihre Mitgliedschaft tragen Sie dazu bei, dass wir auch künftig

- Blasenkrebs-Erkrankte und ihre Angehörigen mit Informationen und Gesprächsangeboten zur Krankheitsbewältigung helfen können
- die Interessenvertretung aller Blasenkrebs-Betroffenen bleiben
- unsere Informationen und Anfragen zur Verfügung stellen
- unsere Zeitschrift für Sie und Interessierte erscheinen kann
- unsere Gruppen vor Ort, Landesbeauftragte und Funktionsträger mit Seminar- und Fortbildungen, Serviceangeboten und auch finanzieller Hilfe unterstützt werden können

Nun noch eine wichtige Information zum Einzug des Mitgliedsbeitrages über das Sepa-Last-schriftmandat: Auch dafür übrigens noch ein ganz herzliches Dankeschön!

Der Einzug der Mitgliedsbeiträge ist für Mitte September 2020 geplant. Spätestens zwei Wochen, bevor wir einziehen, werden Sie gesondert dazu informiert.



Aufruf zu einer Umfrage unter Urostomieträgern

Im Rahmen unserer Kooperation mit der Deutsche ILCO e. V. möchte der ShB auf eine aktuelle Umfrage unter Urostomieträgern hinweisen. Für die kommende ILCO-Praxis (September-Ausgabe) arbeitet das Redaktionsteam an einem Schwerpunkt zum Leben mit einer Urostomie. Dafür hoffen sie auf lebhafte Unterstützung von Urostomieträgern zu folgenden Fragestellungen:

- Welche Erfahrungen haben Sie im Alltag, im Sport, beim Reisen und anderen Freizeitbeschäftigungen mit Urostomie gemacht?
- Wie kommen Sie mit der Stomaversorgung zurecht?
- Zur Nachsorge: Interessiert sich Ihr Arzt für das Stoma (oder nur für die Grunderkrankung)?
- Wenn Sie schon länger als 30 Jahre mit einem Urostoma leben: Welche Veränderungen in der Versorgung haben Sie bereits erlebt und wie beurteilen Sie diese?

Deutsche ILCO e. V. Thomas-Mann-Str. 40 53111 Bonn

▼ info@ilco.de

-Stichwort "Urostomie"-

Die ILCO und der ShB bedanken sich schon jetzt recht herzlich für Ihre Teilnahme.

Selbsthilfe-

Darmkrebs

organisation Stoma|

Delegiertenwahl 2020/21

Delegierte vertreten die Mitglieder ihres Bundeslandes in der Delegiertenversammlung – unserem höchsten Vereinsorgan. Die letzte Delegiertenwahl fand 2016/17 statt. Nach unserer Satzung sind jetzt wieder unsere Delegierten von den Mitgliedern für wiederum vier Jahre neu zu wählen.

Chance zur aktiven Mitwirkung und Gestaltung der Vereinsarbeit!

Art und Umfang der Aufgaben des ShB verändern sich ständig – werden immer mehr nachgefragt und auch im Gesundheitssystem mehr und mehr anerkannt. Allen sich hieraus ergebenden Anforderungen stellt sich der ShB als Dachorganisation der angeschlossenen Blasenkrebs-SH-Gruppen, weil er als Stimme der Betroffenen Einfluss nehmen will. Dazu brauchen wir Mitglieder und Mitwirkende aus Ihren Reihen, die sich ehrenamtlich gerne engagieren wollen, um die Arbeit im ShB zu gestalten, den Vorstand zu wählen und sich aktiv einzubringen. Solch ein bürgerschaftliches Engagement macht keineswegs nur Arbeit, sondern schafft interessante Perspektiven und Kontakte – und macht Spaß!

Was machen Delegierte?

Die Delegiertenversammlung tritt als oberstes Organ des Vereins einmal im Jahr zusammen und ist sozusagen unser "Parlament". Sie ist zuständig für alle wichtigen Angelegenheiten, die den ShB und seine Mitglieder betreffen. Ganz wesentliche Aufgabe ist die Wahl und Kontrolle des ehrenamtlichen Vorstandes.

Warum Delegierter werden?

Wir alle im ShB wollen die Situation der von Blasenkrebs betroffenen Menschen verbessern. Als Delegierter haben Sie die Möglichkeit, sich an der Ausgestaltung dieser Aufgaben ehrenamtlich aktiv zu beteiligen.

Nutzen Sie Gespräche mit bisherigen Delegierten!

Sprechen Sie in Ihrer örtlichen Selbsthilfegruppe über das Thema oder lassen Sie sich über unsere Geschäftsstelle Ansprechpartner vermitteln – und bekunden Sie Ihr Interesse an der Aufstellung als Kandidat. Wir möchten Sie ausdrücklich motivieren, sich für eine Kandidatur zur Verfügung zu stellen.





Als Delegierter entscheiden Sie z. B. über:

- Grundsätzliche Fragen der Vereinsarbeit
- Satzungsänderungen
- Genehmigung des Geschäftsberichts und Haushaltsplans für das kommende Geschäftsjahr
- Entlastung, Wahl und vorzeitige Abberufung des Vorstands
- Wahl der Revisoren ...

Als Delegierter erhalten Sie aktuelle Informationen - z.B.:

- Erkrankungsspezifische Neuigkeiten
- Hinweise zu Lebensqualität
- innerverbandliche, sozialpolitische und rechtliche Informationen ...

Als Delegierter haben Sie viele Möglichkeiten z. B.:

- Zugang zum ShB Wiki mit den dort enthaltenen Hintergrundinformationen
- Knüpfen persönlicher Kontakte und Erfahrungsaustausch
- Teilnahme an den Medizinischen Fachtagungen ...

Wie ist der Ablauf der Delegiertenwahl 2020/21?

1. Bestellung der Wahlkommission

Der Vorstand bestellt bis Ende August eine Wahlkommission und einen Wahlleiter. Die Wahlkommission stellt die Zahl der wahlberechtigten Mitglieder und daraus die Zahl der zu wählenden Delegierten pro Bundesland fest.

2. Alle Mitglieder werden aufgefordert, Kandidaten für die Delegiertenwahl zu benennen

Alle Mitglieder werden darüber informiert, wie viele Delegierte in ihrem Bundesland voraussichtlich zu wählen sind. Jedes Mitglied erhält eine schriftliche Aufforderung, Kandidaten für die Wahl zu nennen und kann dann Vorschläge abgegeben.

3. Erstellen der Wahlunterlagen durch die Wahlkommission

Aus den gültigen Kandidatenlisten, die die Mitglieder eingeschickt haben, werden die Stimmzettel für jedes Bundesland erstellt.

4. Versendung der Wahlunterlagen mit Kandidatenlisten und Stimmzettel an alle ordentlichen Mitglieder

Mit den Wahlunterlagen erhalten die Mitglieder die Kandidatenlisten – auf denen sie ihre Kandidaten ankreuzen können. Die Wahlunterlagen geben auch endgültig Information darüber, wie viele Delegierte im jeweiligen Bundesland gewählt werden können.

5. Wahltermin - Auszählung der Stimmen und Feststellen des Wahlergebnisses

Die eingehenden Wahlumschläge werden am Wahltermin geöffnet und ausgezählt. Beginnend mit der höchsten Stimmenzahl gelten so viele Kandidaten als gewählte Delegierte, wie dem Anteil des Bundeslandes entspricht. Danach werden aus der restlichen Liste in der Rangfolge ihrer Stimmenzahl die Ersatzdelegierten ermittelt.

6. Konstituierende Delegiertenversammlung am 22. Mai 2021

Corinna Busch

bis 30.09.2020

Aufforderung an alle Mitglieder Kandidaten zu benennen

bis 30.10.2020

Rückmeldefrist für die <u>Kandidatenbenennung</u>

bis 03.12.2020

Versendung der Wahlunterlagen an alle Mitglieder

04.01.2021

Stichtag für die <u>Rücksendung</u> <u>der Stimmzettel</u>

07.01.2021

Wahltermin Auszählung der Stimmen und Feststellung des Wahlergebnisses

22.05.2021

Konstituierende Delegiertenversammlung

Persönliche Bemerkungen zur Impotenz nach einer Zystektomie

-von Dr. Edmond Schiek-Kunz-



Dr. Edmund Schiek-Kunz

Das Abschlussgespräch mit dem Stationsarzt, einem Facharzt für Urologie, dauerte drei Minuten: "Trinken Sie künftig zwei bis drei Liter, drücken Sie den Urin mit der Bauchpresse raus, sie haben künftig eine Inkontinenz und eine Impotenz. Alles Gute und auf Wiedersehen."

Woher soll der noch junge Kollege wirklich wissen, was auf uns Männer nach so einer Operation wirklich zukommt. Naja, er hätte sich erkundigen können bei nachbehandelten Patienten, aber die sieht er ja nicht. Aber sinnvoll wäre es schon. Wenn die operierenden Kollegen wüssten, mit was operierte Männer zu kämpfen haben. Da ist z.B. das Müdigkeitssyndrom,

was nicht wenige Organentfernte betrifft, es soll mindestens jeder Fünfte sein. Darüber etwas zu wissen, um den Operierten darauf hinzuweisen über Dauer. Und was man dagegen tun kann, täte manch einem Operierten gut.

Aber lassen sie uns die Aufmerksamkeit auf die Diagnose Impotenz richten. Am Anfang denkst Du als Betroffener, das geht vielleicht anderen so, mir nicht. Das kann man ja auch trainieren usw., aber spätestens, wenn du feststellst, dass dein Penis immer kleiner und schlaff wird. Und empfindungslos an Dir hängt, wird Dir klar: Du bist ein Vollbetroffener.

Die Impotenz kommt im Wesentlichen durch die Entfernung der Prostata zustande. Da werden beidseitig die Gefäß-Nervenbündel entfernt, was die Verkleinerung des Penis und die veränderte Empfindung zur Folge hat.

Aber gravierender als Folge dieses Eingriffs ist: Damit ist auch der Regelkreis, der bis in unser Zentralnervensystem reicht, unterbrochen und das heißt, es ist nicht nur die Sexualität auf der organischen Ebene unterbrochen (Verkleinerung der Schwellkörper). Nein, es ist die physiologische Ebene, die Visuelle, die Sensorische unterbrochen. Die Brüste Deiner Partnerin, die Haut, der Anblick Deines Partners, der Dir ein ganzes Sexualleben

lang Freude machte: Alles fühlt sich anders an. Und damit ist auch der Partner betroffen. Spricht da irgendjemand darüber? Wie gehen die Frauen mit dem Schmerz um, ihren "Mann" verloren zu haben? Wohl dem, der einen verständnisvollen Partner hat. Aber hier gilt eben auch, was für alle Krebsdiagnosen gilt: Der Partner erkrankt ein Stück mit.

Das heißt, mit dem Begriff Impotenz ist das, was nach einer Zystektomie oder auch Prostataektomie geschieht, viel zu eng gefasst. Die Diagnose müsste lauten: Verlust der Sexualität oder Entkernung der Männlichkeit. Und damit hätte man auch das erfasst, was vielen, nicht allen, Männern nach einer Zystektomie geschieht: Der Angriff auf die Männlichkeit, der Verlust derselben hat Folgen für das männliche Selbstbewusstsein. Du musst Dich als Mann im Grunde neu erfinden und entwickeln, der Alte ist weg.

Ich finde über dieses - für uns Männer - wichtige Thema wird in der Nachbehandlung zu wenig gesprochen. Von den Psychoonkologen ist nicht allzu viel zu erwarten. So jedenfalls meine persönliche Erfahrung. Und hier könnten die Selbsthilfegruppen bundesweit weiterhelfen. Die Gruppenleiter sollten das Thema Sexualität ansprechen und auch auf die Ersatzhandlungen, die Urologen gelegentlich empfehlen. Oder auch die mechanischen Methodenbesprechen wie Vakuumpumpe oder Penisprothese. Hilft eine Vakuumpumpe wirklich, wenn die Schwellkörper so gut wie nicht mehr vorhanden sind? Welche Risiken habe ich mit einer Penisprothese?

Und vor allem, was habe ich von einer mechanisch ausübten Sexualität, wenn die Empfindung dazu gar nicht mehr vorhanden ist.

Ein weites Feld: Wir Männer sprechen nicht so gern darüber, obwohl wir vielleicht es alle gerne täten. Hilfe von einem "Spezialisten" zu erwarten, ist eine Illusion.

Wir sollten, wie gesagt, als Gruppenleiter in den Selbsthilfegruppen, das Thema ansprechen.

Dr. Edmond Schiek-Kunz

Diagnose Krebs – Das Fatigue-Syndrom

-von Dr. Edmond Schiek-Kunz-

Eine Fatigue, zu deutsch das Müdigkeitssyndrom, ist die häufigste Komplikation, die sich nach einer Krebserkrankung einstellt. Eigentlich kann man sagen, sind so gut wie alle betroffen, die sich mit der Diagnose Krebs auseinandersetzen müssen. Und es stellt sich nach einer Therapie, egal welcher, ein. Es ist ein anhaltendes Gefühl von starker Erschöpfung, was sich über den gesamten Körper ausbreitet, unsere Psyche betrifft und das, was wir "unseren Geist" nennen. Schon morgens ist der Schmerz in den Muskeln bei geringer Belastung zu spüren, emotional stellt sich ein Unsicherheitsgefühl ein: Was muss ich heute alles erledigen, schaffe ich das überhaupt? Oh je, hoffentlich keine Komplikation, die mich daran hindert meine eh mühsam begonnene Arbeit, fortzusetzen. Der Gedanke daran, also die geistige Bewegung, bleibt stecken, wiederholt sich.

Also komm, raff dich auf, so schwer und so viel ist es doch gar nicht, was zu tun ist. Früher war das doch für dich eine so nebenher erledigte Leichtigkeit. Alles wird zu einer größeren Aufgabe, das beginnt schon mit dem morgendlichen Waschen und setzt sich über alle Tätigkeiten fort. Soll ich das oder jenes zuerst machen oder mich einfach zu meiner Katze auf das Sofa legen? Früher warst Du doch ein ganzer Kerl, dem nix zu schwer war und heute fällt Dir die kleinste Entscheidung schwer. Der Schlaf war auch nicht so gut, die Träume sind auch schon davon bestimmt, nirgendswo kommst Du an. Nichts wird fertig, die Träume verfolgen Dich noch nach dem Aufstehen. Ich muss mich zu der kleinsten Aktivität zwingen. Was hat mir heute Morgen mein Partner gesagt, was unbedingt erledigt werden muss? Ich kann mich nicht erinnern und das frustriert.

Am Wochenende waren wir ganz viel Radfahren, früher hat das immer so ein Glücksgefühl beim Nachhause Kommen ausgelöst, und auch das ist nicht mehr da. Eher fühlst Du dich unwohl, wenn Du endlich wieder auf der Couch liegst. So etwa fühlt sich das für die Betroffenen an.

Die meisten Betroffenen berichten, so die Erfahrung aus meiner Selbsthilfegruppe, dass sie von ihren Ärzten weder vor der Therapie noch danach darauf aufmerksam gemacht wurden.



Unter Fatigue leiden viele Betroffene mit einer Krebserkrankung

Das liegt auch daran, dass die Kenntnisse zu den Ursachen noch unzureichend sind. Der eine oder andere Behandler wird eventuell eine Depression dahinter vermuten. Die Zeichen sind ähnlich auf der physischen, kognitiven und emotionalen Ebene. Und zu Unrecht bekommt man eine Depression diagnostiziert. Wo die Diagnose eigentlich Fatigue heißen müsste, was fatal ist, denn eine medikamentöse antidepressive Therapie hilft nicht. Womit wir beim nächsten Problem sind: Eine medikamentöse Therapie gibt es nicht. Die einzige Therapie, die hilft: Man muss sich an seinem eigenen Schopfe aus dem Sumpf ziehen. Den Tag strukturieren, sich kleine und auch größeren Arbeiten vornehmen, vor allem körperlich aktiv sein. Beispielsweise Fahrradfahren oder Walken und das steigern. Je mehr desto besser, ein freundliches Gesicht aufsetzen, was für andere tun, alte Hobbys beleben. Sich selbst loben, wenn es andere nicht vornehmen.

Gibt es eine Aussicht, dass die bleierne Müdigkeit verschwindet? Ja, aber es dauert Jahre - und so ganz wird es nicht verschwinden. Darauf sollte man sich einstellen.

Dr. Edmond Schiek-Kunz

34. Deutscher Krebskongress in Berlin

Neue diagnostische Verfahren im Fokus

34. DEUTSCHER KREBSKONGRESS



CITYCUBE BERLIN







Mit über 10.000 Teilnehmern wurde Ende Februar der 34. Krebskongress (DKK) erfolgreich in Berlin ausgerichtet. Vom 19. bis 22. Februar 2020 diskutierten Vertreter aus Medizin, Politik und Wissenschaft in rund 300 Sitzungen über die neuesten Erkenntnisse in der Krebsmedizin. Der ShB war ebenfalls mit einem Stand vor Ort vertreten.

Der Deutsche Krebskongress ist der größte und wichtigste deutschsprachige onkologische Fachkongress. Er ist eine feste Institution für alle, die sich mit der Krebsbekämpfung beschäftigen. Der Kongress wird alle zwei Jahre von der Stiftung Deutsche Krebshilfe und der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) gemeinsam veranstaltet.

Der DKK 2020 stand unter dem Motto **informativ. innovativ. integrativ.** In den Kongressschwerpunkten informierten Experten unter anderem über die professionelle Fortbildung zu häufigen und vielen seltenen Krebserkrankungen, Prävention sowie über aktuelle gesundheitspolitischer Themenstellungen. So forderten sie insbesondere einen rascheren Transfer des medizinischen Wissens in die Versorgung und den Zugang zu innovativen Therapien, unabhängig vom Wohnort. Für die künftigen Herausforderungen bedürfe es zudem gut ausgebildeter, kompetenter medizinisch-wissenschaftlicher Nachwuchskräfte.



DKK-Kongresspräsident Andreas Hochhaus

"Dank medizinischer Innovationen ist Krebs heute besser behandelbar als noch vor wenigen Jahren", erklärte Prof. Dr. Andreas Hochhaus, Kongresspräsident des DKK 2020. "Für die Betroffenen ist es wichtig, dass innovative Therapien, die sich in der Versorgung bewähren, möglichst rasch zu medizinischen Standards werden, die überall gelten und gleich umgesetzt werden. Das gelingt nur, wenn Ärzteschaft und Betroffene auch gut darüber informiert sind." Neben den Fortschritten in der Chirurgie und in der Strahlentherapie seien es vor allem innovative zielgerichtete Medikamente und Immuntherapien, die als vielversprechende Ansätze der Krebsbekämpfung gelten, und auf dem Kongress vorgestellt werden.

9. Krebsaktionstag

Zudem fand im Rahmen des Krebskongresses am Samstag, den 22. Februar 2020 bereits zum neunten Mal der Krebsaktionstag statt. Betroffene, Angehörige und Interessierte konnten sich in Vorträgen und Diskussionsrunden über verschiedene Krebsarten sowie zu übergreifenden Themen wie Bewegung, Ernährung, Nebenwirkungen oder Komplementärmedizin informieren. Von Experten erfuhren die Teilnehmer Aktuelles zu Brustkrebs, Prostatakrebs, Darmkrebs, Lungenkrebs, Blasenund Nierenkrebs, Hautkrebs, gynäkologischen Tumoren, Krebs an Magen, Bauchspeicheldrüse und Speiseröhre, Krebs an Mundhöhle und Rachen, Leukämien und Lymphome, Hirntumoren und Sarkomen. Außerdem konnten sich die Besucher an zahlreichen Informationsständen bei Selbsthilfegruppen und Fachgesellschaften informieren und austauschen.



Es gab viele Informationen über neueste Erkenntnisse:

- Was kann ich selbst tun? Ernährung, Bewegung und Komplementärmedizin
- Informierte Krebspatienten wie geht das?
- Wie gehe ich mit psychischen und sozialen Belastungen um?
- Wie erreiche ich mehr Lebensqualität mit Krebs? Nebenwirkungsmanagement, Spätfolgen und Langzeitüberleben
- Wenn Heilung nicht mehr möglich ist: Palliativmedizin



Vor dem ShB-Stand - Joachim Weier (r.) mit Peter Schröder

Der ShB-Vorsitzende Joachim Weier referierte zu "Blasenkrebs-Selbsthilfegruppen - ein Erfahrungsbericht". Zu Beginn seines Vortrages sagte er: "Betroffenheit macht uns authentisch. Hinsichtlich unserer Erkrankung wissen wir, wovon wir reden. Das können nur wir! Denn wir haben die Worte gehört: ,Sie haben Krebs'." Die ShB-Selbsthilfegruppen seien Ideengeber für neuen Lebensmut und ein Lotse durch das Informationsdickicht, so Weier weiter. "Wir sind ein Begleiter, um die Krankheit zu bewältigen, die Therapien zu verstehen und diese aktiv mitzugestalten", meinte der Vorsitzende. Er erläuterte die Aufgaben des ShB und dessen Einflussmöglichkeiten im Gesundheitssystem. "Wir verstehen uns als Brückenbauer zwischen Betroffenen und medizinischen Profis", betonte er abschließend.

Detaillierte Ergebnisse und Eindrücke des DKK 2020 sind online unter: https://www.dkk2020.de/ abrufbar. Der nächste Krebskongress findet im Februar 2022 statt.

©dkk2020/Stiftung Deutsche Krebshilfe/ShB

DKK 2020

Deutscher Krebspreis verliehen



Prof. A. Trumpp, Prof. R. Schmutzler, Prof. A. Bois mit DKG-Präsident Prof. O. Ortmann (v.l.)

Für ihre Arbeiten in der Onkologie sind Andreas Du Bois, Rita Schmutzler und Andreas Trumpp mit dem Deutschen Krebspreis geehrt worden. Der in drei Kategorien ausgeschriebene, von der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Krebsstiftung gestiftete Preis wurde ihnen beim 34. Deutschen Krebskongress in Berlin überreicht. Jede Kategorie ist mit 7500 Euro dotiert.

Professor Andreas du Bois, KEM – Evangelische Kliniken Essen Mitte gGmbH, ist Preisträger in der Sparte "Klinische Forschung".

Andreas du Bois gründete als junger Oberarzt die Arbeitsgruppe Gynäkologische Onkologie (AGO) – die Gruppe zählt heute zu den weltweit aktivsten in der Durchführung klinischer Studien zum Ovarialkarzinom, wie die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) mitteilt. Die AGO sei global eine der treibenden Kräfte für die Entwicklung und Integration neuer Wirkstoffe, wie den PARP-Inhibitoren und den Angioneogenesehemmstoffen. Bei der Einführung der Angioneogenesehemmstoffe in die Therapie bei Ovarialkarzinom habe die AGO einen maßgeblichen Anteil gehabt.

Professor Rita Schmutzler, Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Universitäts-Frauenklinik Köln, wurde in der Sparte "Translationale Forschung" ausgezeichnet.

Rita Schmutzler sei eine Pionierin der risikoadaptierten Prävention bei familiär bedingtem Brust- und Eierstockkrebs, so die DKG. Für die Betroffenen sei es wichtig zu wissen, wie hoch ihr Risiko ist, nach der ersten Erkrankung möglicherweise ein zweites Mal zu erkranken, wer in der Familie sonst noch ein erhöhtes Krebsrisiko trägt und was man dagegen tun kann.

Nach dem Aufbau des Deutschen Konsortiums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, das seit 1996 von der Stiftung Deutsche Krebshilfe gefördert wird, entwickelte Schmutzler als Koordinatorin des Konsortiums ein Konzept der Wissen generierenden Versorgung auf dem Gebiet der risikoadaptierten Prävention. Dieses Konzept werde mittlerweile in 20 Konsortialzentren umgesetzt, meldet die DKG. In diesen Zentren werden ratsuchende Familien nach einheitlichen Standards beraten und betreut; die Zentren arbeiten dabei eng mit den wohnortnah betreuenden Krebszentren zusammen.

Professor Andreas Trumpp, Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg, erhält den Preis in der Sparte "Experimentelle Forschung".

Andreas Trumpp untermauerte mit seinen grundlegenden Arbeiten das Konzept der Tumorstammzellen und hat dadurch wesentlich zum Verständnis der Krebsentstehung und der Ausbreitung von Krebs im Körper beigetragen, wie die DKG mitteilt. Sein Hauptaugenmerk gelte der Aufklärung der molekularen und zellulären Grundlagen der Selbsterneuerung von Hämatopoetischen Stammzellen (HSCs) des blutbildenden Systems. Trumpp habe unter anderem gezeigt, dass sich HSCs oft in einem schlafähnlichen Zustand befinden und beim Verlust von reiferen Blutzellen aktiviert werden. In diesem Schlafzustand sind die Stammzellen multiresistent. Die Regulationsprozesse der normalen Blutbildung übertrug Trumpp auf Leukämiestammzellen. Es stellte sich heraus, dass bei einer Leukämie das MYC-Onkogen darüber entscheidet, ob die Leukämiestammzellen gerade aktiv sind oder sich in einer Ruhephase befinden. Diese Erkenntnis sei für die klinische Praxis deshalb wichtig, weil aktivierte Krebsstammzellen sich durch eine Chemotherapie bekämpfen lassen, während ruhende Stammzellen darauf nicht ansprechen, erinnert die DKG in ihrer Mitteilung. Gemeinsam mit Kollegen habe Trumpp auch geklärt, wie sich Leukämie-Stammzellen der AML vor der Immunabwehr schützen: Sie lassen ein Zielmolekül der Natürlichen Killerzellen von ihrer Oberfläche verschwinden – dieser Schutzmechanismus lässt sich mit PARP-Inhibitoren überwinden. (eb)

©Ärztezeitung/eb/bp

Robert Koch-Institut

Neue Zahlen zu Krebs

Aus einer im Dezember 2019 veröffentlichten Schätzung des Robert Koch-Instituts (RKI) geht hervor, das rund 492.000 Menschen in 2016 neu an Krebs erkrankten. Die häufigsten bösartigen Tumoren betrafen die Brust (68.900 Neuerkrankungen), die Prostata (58.800), den Dickdarm (58.300) und die Lunge (57.500).

Für 2020 prognostizieren die Experten eine Zunahme der Neuerkrankungen auf etwa 510.000 Fälle. "Erfreulicherweise beobachten wir für viele Krebsarten eher rückläufige Erkrankungsraten, aber trotzdem steigt die Gesamtzahl der Krebserkrankungen aufgrund der Alterung der Gesellschaft", sagte RKI-Präsident Lothar Wieler. In dem

mittlerweile 12. Bericht "Krebs in Deutschland" flossen Daten von Krebsregistern aller Bundesländer ein. Die Zahlen beruhen auf Schätzungen, da die einzelnen Register zu einem unterschiedlichen Grad vollzählig sind, wie es vom RKI hieß. Einen Anstieg von Neuerkrankungen und Sterbefällen registrierten die Fachleute für Dünndarmkrebs und Analkrebs. Beide Tumorarten sind selten.

"Krebs in Deutschland" wird alle zwei Jahre veröffentlicht. Alle fünf Jahre, zum nächsten Mal 2021, veröffentlicht das RKI einen umfassenden Bericht zum Krebsgeschehen in Deutschland.

© dpa/Ärzteblatt/bp

Krebsstatistik in der Corona-Zeit

- eine Analyse von Klaus Schuhmacher-



Klaus Schumacher

Als vor Jahresende 2019 das Robert Koch-Institut (RKI) die 12. Ausgabe der Berichtsreihe "Krebs in Deutschland für 2015/2016" (1) vorlegte, konnte niemand ahnen, dass ausgerechnet epidemiologische Krankheitsdaten wenig später massenhafte Beachtung finden würden.

Mit ihren Zahlen zur Corona-Lage' hat das RKI samt seinen führenden Vertretern einen gewaltigen Satz hinein ins öffentliche Bewusstsein getan. Diese Erhebungen und deren Interpretationen ste-

hen seitdem im Zentrum politischer Diskurse - bis hin zur kindlichen Erwartung, dass irgendwo unter Zahlen und Quoten der Stein der Weisen liegt. "Epidemiologie", so wird im Anhang der genannten Schrift definiert, ist die "Wissenschaft, die sich mit der Beschreibung und Analyse von Krankheiten in einer Bevölkerung beschäftigt". Was uns Corona lehrt: bei einer massenhaften, zumal weitgehend unbekannten Erkrankung, sind solide Daten die wesentliche Grundlage zur Einleitung begründeter Maßnahmen in Politik und Gesellschaft. Die Verfügbarkeit aktueller und transparenter Zahlen und Daten stellt ein erhebliches Macht- und Gestaltungspotential dar. Grundsätzlich – wenn auch unter anderer Voraussetzung - trifft dies auch auf die Krebsdaten zu, die seit 1997 unter Mitwirkung des RKI regelmäßig veröffentlicht werden (2).

Die Tatsache, dass epidemiologische Daten wissenschaftlich erhoben werden, die statistischen Methoden, ihre empirischen Befunde und deren Einordnung in einen medizinischen text aufzeigt, stellt für (uns als) Laien in aller Regel eine hohe Hürde dar. Gerade in der Krebsselbsthilfe sollte das nicht bedeuten, diese Berichte als "Buch mit sieben Siegeln" bestenfalls in den Bücherschrank zu stellen. Es gibt eine Reihe von Basisdaten, die die Vertreter der Selbsthilfeorganisationen wenigstens zur Hand haben sollten:

Das gilt erstens für die Einordnung der eigenen Entität in das allgemeine Krebsgeschehen in Deutschland (S. 16). Dass einem dabei zwangsläufig Begriffe wie Inzidenz, Prävalenz oder Mortalität in den Weg laufen, sollte niemanden schrecken. Sie werden erläutert (S. 154f.) oder lassen sich zur Not auch im Internet recherchieren.

Kernstück für Shb´er ist natürlich das Kapitel 3.25 Harnblase (S. 110ff.). Zugegeben auch das ist keine leichte Kost und erfordert etwas Geduld: Wer aber die beiden ersten Abschnitte unter den Stichworten Epidemiologie und Risikofaktoren einigermaßen bewältigt, braucht sich um künftige Augenhöhe im Gespräch nicht zu sorgen. Und wer sich etwas Zeit nimmt und unsere Altersstatistik (Abb. 3.25.2) auf sich wirken lässt, weiss auf einmal, warum esbeispielsweise – keine besonders gute Idee ist, sich aktiv im Boot bei der Ruderregatta engagieren zu wollen. Da haben es andere leichter.

Überhaupt ist mein Eindruck, dass Fachleute im Gesundheitswesen zwar keine Probleme mit Begrifflichkeiten aus der Medizin haben, der Umgang mit Statistik bei ihnen aber auch nicht durchgängig zur Kernkompetenz zählt, respektive die Fortschreibung der damals aktuellen Zahl mit Ende des Studiums eingestellt wurde. Aber wie gesagt: das ist subjektiv.

Nicht von Hand zu weisen ist aber, dass wir in der Selbsthilfe in der Lage sein sollten, den mitunter oberflächlichen Gebrauch und die damit einhergehende Umdeutung gesicherter Zahl und Fakten kritisch zu hinterfragen. Daher gehört die Kenntnis epidemiologischer Basisdaten zum Grundbestand in der Selbsthilfe. Auch wenn den klinischen Krebsdaten – etwa denen der Weißen Liste – aufgrund persönlicher Betroffenheit in der Regel das größere Interesse der Teilnehmer zukommt.

Ouellen:

- (1) Krebs in Deutschland für 2015/2016. 12.
 Ausgabe, Robert Koch-Institut (Hrsg.) und die
 Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister
 in Deutschland e.V. (Hrsg.), Berlin 2019. Der
 Text kann gesamt oder nach Krebslokationen
 unterteilt im Internet unter www.krebsdaten
 .de heruntergeladen werden. Dort kann auch ein
 Druckexemplar (158 Seiten) bestellt werden.
- (2) Unter der og. Adresse haben Sie auch Zugriff auf die Dateien der seit 1997 erschienenen Berichte.

Klaus Schumacher



Neue Basisdaten wichtig für Krebspatienten

Zertifizierung und Kooperation mit Selbsthilfe

-von Prof. Dr. H. Ohlmann-



Eine wichtige Säule in der Versorgung von Patienten – Selbsthilfegruppen

Seit Ende 2018 besteht neben der Zertifizierung als Prostatakarzinomzentrum die Möglichkeit für Kliniken, sich als Blasenkarzinomzentrum nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zu zertifizieren. Ziel einer Zertifizierung ist es, durch Etablierung von definierten Strukturen und standardisierter Handlungsabläufe, die Qualität der Versorgung von Patienten mit einem Blasenkarzinom zu verbessern. Dazu zählt u.a. auch die Kooperation mit Selbsthilfegruppen, die über Kooperationsverträge mit dem jeweiligen Blasenkarzinomzentrum verbunden sind.

Der Rahmen für die Kooperation ist in den Erhebungsbögen für die Zentren durch die DKG definiert (s. Auszug aus dem Erhebungsbogen), die Ausgestaltung kann dabei sehr variabel erfolgen. Je nachdem, worauf sich die Zentren mit den Selbsthilfegruppen verständigen und was durch beide aufgrund der personellen Ressourcen geleistet werden kann. Strikte Vorgaben sind nicht definiert. Vor allem bei den Prüfungen (sog. "Audits") für die Verlängerung der Zertifikate werden auch die Vertreter der Selbsthilfegruppen entsprechend zu den Inhalten der Kooperation befragt, was in das Ergebnis des Audits Eingang findet.

Ich persönlich sehe in dieser Kooperation vor allem die Aufgabe der Kliniken, die Arbeit der regionalen Selbsthilfegruppen zu unterstützen, die eine wichtige Säule in der Versorgung der Patienten darstellen. Das reicht von der Information der Patienten über die Selbsthilfegruppen vor Ort über Teilnahme der Kliniker bei den Gruppentreffen bis hin zur Durchführung gemeinsamer Patientenveranstaltungen. Die Bedürfnisse und Veränderungen im Alltag und in der Lebensqualität von Patienten mit einem Blasenkarzinom sind je nach Tumorstadium sehr unterschiedlich. Die Versorgungsstrukturen in Deutschland mit einer Trennung der stationären und ambulanten Versorgung führen dazu, dass vor allem in den Kliniken der Kontakt zu den behandelten Patienten nach Abschluss einer operativen Therapie oftmals verloren geht. So erreichen wichtige Informationen über den weiteren Verlauf der Erkrankung und die Veränderungen im Alltag und der Lebensqualität die Kliniken nicht. Diese Informationen sind jedoch sehr wichtig für die Kliniken, um die eigene Qualität der Versorgung der Patienten nach Entlassung aus der stationären Behandlung überhaupt beurteilen zu können und daraus Konsequenzen zu ziehen. Ein Beispiel dafür ist z.B. die Anlage einer Ersatzblase

nach operativer Entfernung der Blase, die erhebliche Veränderungen im Alltag der Patienten mit sich bringen kann. Ob z.B. die operative Technik des Zentrums qualitativ hochwertig ist, kann das Zentrum nur dann beurteilen, wenn es eine Rückmeldung über Probleme, wie z.B. eine Inkontinenz, von den Patienten erhält. Aus meiner eigenen Zusammenarbeit mit der Selbsthilfegruppe Blasenkarzinom in Bonn weiß ich jedoch, dass viele Alltagsprobleme der Patienten wenig oder kein Gehör finden und die Zusammenarbeit zwischen Kliniken und niedergelassenen Haus- und Fachärzten verbessert werden kann. Da diese Informationen und der Austausch nur bedingt über die Kooperation mit niedergelassenen Urologen und Hausärzten realisierbar sind, ist die Zusammenarbeit mit den Selbsthilfegruppen sehr wertvoll.

Die Kooperation zwischen Kliniken und Selbsthilfegruppen ist vor allem für die Prostatakarzinomzentren seit Jahren etabliert und gewachsen. Für die Blasenkarzinomzentren stehen wir da noch am Anfang. Ich kann den Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs und die einzelnen Selbsthilfegruppen daher nur ermuntern, die Kooperation mit den Kliniken von Anfang an aktiv mit zu gestalten. Denn so werden alle Beteiligten von der Kooperation profitieren und vor allem die Patienten.

Klinik für Urologie Malteser Robotikzentrum

Prof. Dr. H. Ohlmann Malteser Krankenhaus Bonn/Rhein-Sieg Von-Hompesch-Str. 1 53123 Bonn

carsten.ohlmann@malteser.org

Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen (Auszug aus dem Erhebungsbogen für DKG-Blasenkarzinomzentren):

- Zugang zu Selbsthilfegruppen in allen Phasen der Therapie (Erstdiagnose, stationärer Aufenthalt, Chemotherapie, ...)
- Bekanntgabe von Kontaktdaten der Selbsthilfegruppen (z.B. in Patientenbroschüre, Homepage des Zentrums)
- Möglichkeiten: Auslage von Informationsbroschüren der Selbsthilfegruppen
- Regelhafte Bereitstellung von Räumlichkeiten am Zentrum für Patientengespräche
- Qualitätszirkel unter Beteiligung von Vertretern aus Psychoonkologie, Selbsthilfegruppen, Sozialarbeit, Seelsorge, Pflege und Medizin
- Persönliche Gespräche zwischen Selbsthilfegruppen und dem Zentrum mit dem Ziel, Aktionen und Veranstaltungen gemeinsam zu veranstalten bzw. gegenseitig abzustimmen. Das Ergebnis des Gesprächs ist zu protokollieren
- Mitwirkung pflegerische/ärztliche Mitarbeiter bei Veranstaltungen der Selbsthilfegruppe

Mit künstlicher Intelligenz Krebs gezielt behandeln



KI nutzen, um schneller Informationen zum Tumor zu erhalten

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) fördert ein Forschungsprojekt von Pathologen der Universitätsmedizin Göttingen (UMG) zur Erprobung künstlicher Intelligenz für eine verbesserte Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen.

Jedes Jahr erkranken in Deutschland etwa 500.000 Menschen an bösartigen Tumoren. Mit der Entwicklung neuer, hochwirksamer Medikamente hat sich die Behandlung vieler Tumoren in den letzten Jahren radikal verändert. So bekommen immer mehr Patienten die Chance auf eine personalisierte Therapie gegen Krebs. Damit ein solches Medikament zum Einsatz kommen kann, müssen wichtige Voraussetzungen erfüllt sein: Nach einem "Schlüssel-Schloss"-Prinzip können die Medikamente nur wirken, wenn der Tumor dazu passende Veränderungen in seinen Molekülen aufweist.

Um mindestens eine wirksame "Schlüssel-Schloss"-Kombination zu entdecken, müssen derzeit viele Tests durchgeführt werden. Diese Testungen sind nicht nur aufwendig, sondern auch zeit- und kostenintensiv. Diese aufwendige und teure Suche von zueinander passenden Tumoren und Medikamenten soll jetzt durch ein Forschungsvorhaben am Institut für Pathologie der UMG beschleunigt werden. Der wissenschaftliche Leiter des Vorhabens, Prof. Philipp Ströbel, Direktor des Instituts für Pathologie der UMG und stellvertretender Direktor des UniversitätsKrebszentrums Göttingen, möchte zusammen mit seinem Team neuartige molekulare Testungen und künstliche Intelligenz (KI) kombinieren und untersuchen. Die Forscher wollen herausfinden, ob es möglich ist, mithilfe einer "digitalen Biopsie" molekulare Veränderungen in Tumoren vorherzusagen. Das wäre die Voraussetzung, um Tumoren in wesentlich kürzerer Zeit als bisher gezielt behandeln zu können. Federführend bei der Entwicklung der KI-Technologie und Industriepartner in dem Forschungsprojekt ist Siemens Healthineers. Das Forschungsvorhaben mit dem Titel "Cancer Scout" wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) mit 9,6 Millionen Euro für eine Laufzeit von drei Jahren gefördert.

Zugang zu einer verbesserten Krebsmedizin sichern

Das Forschungsvorhaben könnte dabei helfen, einer alternden Gesellschaft mit Zunahme an Tumorer-krankungen den flächendeckenden Zugang zu einer verbesserten Krebsmedizin zu sichern, und gleichzeitig zu einer massiven Kosteneinsparung und Schonung wertvoller Personalressourcen beitragen.

"Die Diagnose Krebs wird in aller Regel in der Pathologie durch die Beurteilung von Gewebeproben gestellt. Bisher verwenden wir dafür herkömmliche Lichtmikroskope. Ziel unserer Forschungen ist es jetzt, künstliche Intelligenz so zu nutzen, dass wir mit Hilfe spezieller Unterstützungssysteme noch schneller als bisher Informationen über den Tumor erhalten", sagt Ströbel. "Künstliche Intelligenz ist bei der Analyse von Bildaten und der Erkennung von Bildern sehr präzise und schnell. Daher könnte diese Technologie dabei helfen, auch die Behandlung von Krebs zu erleichtern", ergänzt der Pathologe.

Maschinelles Lernen hilft bei der schnelleren und präzisen Diagnostik von Krebs

Zuerst wollen die Forscher eine große Datenbank erstellen. Darin werden die histologischen Bilddaten und umfangreiche molekulare Daten von jeweils 1000 Fällen häufiger Tumoren, wie Lungenkrebs, Darmkrebs und Bauchspeicheldrüsenkrebs, enthalten sein. In einem nächsten Schritt soll ein computergestütztes System darauf trainiert werden, auf Grundlage der histologischen Bilder wichtige molekulare Gruppen vorherzusagen. Falls dies mit ausreichender Genauigkeit gelingt, könnte das System in Zukunft dazu eingesetzt werden, diejenigen Tumoren schneller und kostengünstiger zu identifizieren, die besonders gut für eine bestimmte "Schlüssel-Schloss-Therapie" geeignet sind.

Innovationsforschung aus Niedersachsen

"Wir sind sehr glücklich darüber, dass wir das BMBF von unserer Idee überzeugen konnten. Durch die großzügige Förderung haben wir jetzt die einzigartige Gelegenheit, gemeinsam mit unserem starken Industriepartner die Möglichkeiten und Grenzen unseres Verfahrens ausgiebig zu erproben", sagt Ströbel. "Außerdem ist es uns vor kurzem gelungen, eine der vom Land Niedersachsen bereitgestellten Digitalisierungsprofessuren einzuwerben. In dieser Konstellation können wir nun ein ganzes Bündel völlig neuartiger Methoden entwickeln. Wir hoffen auch, dass dieses Leuchtturmprojekt dazu beiträgt, die Gutachter der Deutschen Krebshilfe davon zu überzeugen, dass im kürzlich gemeinsam mit der Medizinischen Hochschule Hannover gegründeten Comprehensive Cancer Center Niedersachsen innovative Spitzenforschung betrieben wird, die zuallererst unseren Patienten in der Region zugutekommt."

Onkologisches Spitzenzentrum CCC-N

Beide Hochschulen, UMG und MHH, haben sich im Dezember 2019 erstmals gemeinsam an der aktuellen Ausschreibung der Deutschen Krebshilfe für ein "Onkologisches Spitzenzentrum" beworben. Derzeit gibt es deutschlandweit 13 solcher Zentren, die von der Deutschen Krebshilfe gefördert werden. Zusammen versorgen die Universitätsmedizin Göttingen und die Medizinische Hochschule Hannover bis zu 30.000 Patienten mit Krebserkrankungen pro Jahr.

Der Forschungs- und Entwicklungsverbund soll außerdem die Grundlagen für eine Viel-zahl möglicher Anwendungen von Künstlicher Intelligenz in der Diagnose und Behandlung von Erkrankungen legen, etwa durch Vernetzung mit radiologischen Bildgebungsverfahren oder der Labormedizin.

© Biermann Medizin/Universität Göttingen

Neuigkeiten aus der ShB-Geschäftstselle







Brigitte Papayannakis



Corinna Busch

Anfang Februar 2020 wurde die Stelle von Bettina Lange neu besetzt. Deren Aufgaben werden nun von zwei Mitarbeiterinnen übernommen. Neu im Team ist Nicole-Karen Bohm (53). Sie übernimmt administrative Aufgaben, wie die Mitgliederbetreuung und -verwaltung sowie allgemeine Bürotätigkeiten. Das bisherige Aufgabengebiet der freien Medizinjournalistin Brigitte Papayannakis (53) im ShB wurde erweitert. Sie koordiniert ab sofort die Redaktion für die Mitgliederzeitschrift "Die Harnblase" sowie für Broschüren und weitere Projekte. Auch wird sie für unser Wiki tätig sein. Wie gehabt, betreut sie weiterhin die sozialen Medien sowie Fachartikel und Pressemitteilungen. Der ShB wünscht beiden Mitarbeiterinnen viel Erfolg und Freude bei den anstehenden Aufgaben!

Über die neue Unterstützung freut sich auch die langjährige Koordinatorin der ShB-Geschäftsstelle, **Corinna Busch** sehr. Im Oktober 2020 ist sie bereits zehn Jahre für den ShB tätig. Corinna Busch ist in der Geschäftsstelle für die Gesamtkoordiantion, das Finanzwesen sowie für die Organisation und Durchführung von ShB-Veranstaltungen bundesweit verantwortlichh und unterstützt den Vorstand in sämtlichen Geschäftsvorhaben. Der Vorstand des ShB sagt schon jetzt ein herzliches Dankeschön und freut sich sehr!



ShB-Geschäftsstelle im Haus der Krebsselbsthilfe in Bonn

Jubiläen in 2020

Einige ShB-Selbsthilfegruppen feiern dieses Jahr ihr Jubiläum. So blickt beispielsweise die Gruppe Hamburg Wandsbeck zum 1. Juni auf 15 Jahre zurück. Wir gratulieren allen Selbsthilfegruppen herzlich!

Ort	Gründung / Auftakt	Jahre
Hamburg-Wandsbeck	01.06.05	15 Jahre
Heilbronn	14.01.15	5 Jahre
Wiesbaden	19.03.15	5 Jahre
Südbaden / Freiburg	25.03.15	5 Jahre
Neuss	06.05.15	5 Jahre
Göttingen	10.05.15	5 Jahre

Termine im 2. Halbjahr 2020

23. – 26. September 2020 72. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU), Leipzig

08. – 09. Oktober 2020 ShB-Delegiertenversammlung, Schwerte

09. – 11. Oktober 2020 ShB-Fachtagung für Gruppensprecher, Schwerte

21. – 23. Mai 2021 Medizinische Fachtagung, ShB-Delegiertenversammlung, Bochum



Neue Broschüre "Ernährung, Bewegung & Naturheilverfahren — Was kann ich selber tun?"



Patienten haben ein Anrecht auf gut geprüfte Therapien der komplementären Medizin, deren Wirksamkeit in Studien nachgewiesen wurde. In einer neuen Broschüre des Hautkrebs-Netzwerks Deutschland (HKND) wird laienverständlich erklärt, was komplementäre Medizin ist und welche Chancen und Risiken bestehen. Autorin der Broschüre ist die bundesweit bekannte Medizinerin Prof. Dr. Jutta Hübner, Dozentin für Integrative Onkologie in Jena.

Die beiden Begriffe komplementäre und alternative Medizin werden oft in einem Atemzug genannt. Patienten mit einer Krebserkrankung fragen nach alternativer Medizin, wenn sie auf der Suche nach "natürlichen", sanften Heilmitteln sind, die ihnen helfen können. Dabei suchen sie meist eine begleitende Therapie zur Krebsbehandlung durch den Onkologen – also eine komplementäre, ergänzende Therapie.

In der neuen Broschüre finden Patienten und Angehörige einen Wegweiser zu den Methoden der Komplementären Medizin mit einer alphabetischen Übersicht zu den häufigsten nachgefragten Methoden. Die Frage, was man gegen die häufigsten Beschwerden und Nebenwirkungen tun kann, wird ebenso beantwortet, wie die Frage, was gesunde Ernährung eigentlich ist und warum körperliche Aktivität das A und O der begleitenden Therapien bedeutet.

Die Broschüre und eine DVD sollen Mut machen, sich auf den Weg zu begeben und selber aktiv zu werden. Möglich wurde beides durch eine exklusive Projektförderung der Techniker Krankenkasse.

Ein gedrucktes Exemplar der Broschüre "Ernährung, Bewegung & Naturheilverfahren – Was kann ich selber tun?" kann kostenlos bestellt werden bei:

a.backes@hautkrebs-netzwerk.de. Wenn Sie sich für die DVD interessieren, geben Sie dies bitte auch bei der Bestellung an. Die DVD enthält ein einstündiges Interview mit Prof. Hübner und Martina Kiehl zum Thema Selbsthilfe und Komplementärmedizin.

Weitere Informationen sind auf den Internetseiten des HKND erhältlich: www.hautkrebs-netzwerk.de

Fasten in Corona-Zeiten

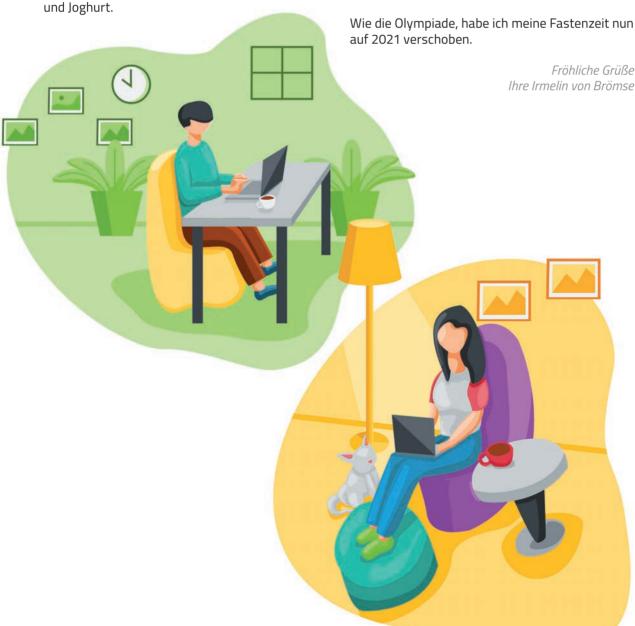
Meine Fastenzeit begann Aschermittwoch und sollte bis Ostern durchgeführt werden, wurde aber bereits am dritten Tag meines Frühjahrsurlaubs abgebrochen. Diesen verbringe ich, zusammen mit meinem Freund Quintus Riebesehl, traditionell in einem kleinen Thermal- und Moorbad. Dieses Jahr hatte ich mich für das angesagte Intervallfasten entschieden. Die Variante 16:8 (16 Stunden fasten: innerhalb von 8 Stunden darf gegessen werden) erschien mir auch im Urlaub machbar.

Bereits der erste Einkauf im Supermarkt (Quintus intuitiv, ich streng nach Liste) ließ meine Befürchtungen wachsen. Die Hamsterkäufer hatten das Nudelregal vollständig geplündert.

Ob wir nächste Woche noch Reis bekommen oder die geliebten Kartoffeln (mehlig kochend)? Frisches Gemüse muss auch mit, dazu Nachtisch Eis und loghurt Der nur im Urlaub erlaubte Eierlikör landet auch im Einkaufswagen. Dieser zeigt die Füllmenge für eine 4- bis 5-köpfige Familie, ausreichend für 7 bis 8 Tage.

Da Quintus ein Freund von Eintöpfen ist und ein entsprechend großer Topf gefunden wird, werden Eintöpfe gekocht: Gemüse, Kartoffeln, Fisch, Linsen. Reste werden eingefroren. Kann man gut aufwärmen, wenn wir erschöpft aus der Therme und von der Massage kommen. Dann aber macht die Therme wegen Corona zu, wir dürfen nur noch durch den Kurpark spazieren. Shopping in den Nachbarstädten ist auch nicht machbar – wir legen nun unseren Fokus aufs Kochen.

Gekochtes muss aber auch gegessen werden. Aus dem kleinen Snack vor 17.30 Uhr wird also eine 2. warme Mahlzeit und zum Tagesabschluss gibt es Schokoladeneis mit Eierlikör.



Ansprechpartner bundesweit

Baden-Württemberg

SHG Heilbronn

Karl Dagenbach

(07133) 901 164 1

k.dagenbach@t-online.de Dietmar Gerli

((06264) 140 0

dietmar-gerli@t-online.de

Mainz Pouch Gruppe Karlsruhe

Hildegard Verron-Beetz

(0721) 689 118

verron-beetz@t-online.de

SHG Blasenkrebserkrankungen Schwäbisch Gmünd

Theo Heidenreich

(07161) 525 63

heidenreichgmbh@t-online.de

SHG Blasenkrebs Singen

Wolfgang Wagner (0152) 317 022 01

blasenkrebs.bodensee@gmail.com

SHG Blasenkrebs Südbaden / Freiburg (040) 648 618 94

Gaby Stünzi

U (07631) 731 50 (0172\01 (0173) 840 727 5

gamave@web.de Andrea Frömming

[] (0157) 752 867 27

andrea.froemming@googlemail.com

SHG Reutlingen - Tübingen

Alexandra Plew

(07127) 570 715

(01525) 40 248 721

selbsthilfegruppe.blasenkrebs@gmail.com 📮

SHG Blasenkrebs Stuttgart

Klaus Blarr

(0711) 514532

blarris@online.de

Hannelore Deinhardt

((0711) 508 737 35

hanne@deinhardt-feldenkrais.com

Selbsthilfegruppe für Menschen mit urologischen Krebserkrankungen und deren Angehörigen Schwarzwald-Baar-Heuberg

Dieter Brammertz

((07720) 449 7

info@shg-Uro-SBh.de

Bayern

SHG Allgäu für Blasenkrebserkrankte

Margot Sammet

(08370) 922 620 (0151) 122 75 649

margot_lothar_sammet@web.de

SHG Blasenkrebs Coburg

Norbert Scholz

(09571) 708 11

mail@norbert-scholz.de

SHG Blasenkrebs München

Kurt Wagenlehner

(089) 141 514 5

(0151) 552 337 87 kh.wagenlehner@t-online.de

SHG Blasenkrebs / Ersatzblase Nürnberg

Helga Rottkamp

(09122) 889 770 6

helga.rottkamp@web.de

Selbsthilfe Harnblasenkrebs

Detlef Höwing (030) 744 007 3

(0178) 2777 132

Hamburg

SHG Blasenkrebs Hamburg in Hamburg-Wandsbeck

Gisela Lemke

(040) 278 080 01 giselalemke@gmx.de Elisabeth Natschke

eh.natschke@gmx.net

Hessen

SHG Blasenkrebs Hessen

Franz Hagenmaier

(06039) 931 094

Hagenmaier@SHGBH.de

Blasenkrebs-SHG Bad Soden-Salmünster

Detlef Wacker

(0170) 180 809 1

Wacker@SHGBH.de

Winfried Sowa

(0170) 902 425 3

Sowa@SHGBH.de

Blasenkrebs SHG Darmstadt

Werner Schmachtenberg

(06155) 635 02

Schmachtenberg@SHGBH.de

Helge Morche

(06150) 592 582

Morche@SHGBH.de

Blasenkrebs SHG Frankfurt

Jürgen Martin

(0177) 792 1980

Martin@SHGBH.de

Dr. med. Edmond Schiek-Kunz (069) 365 132

(0151) 175 746 18

Schiek-Kunz@SHGBH.de

Franz Hagenmaier

(06039) 931 094

Hagenmaier@SHGBH.de

Blasenkrebs SHG Fulda

Edith Meyer

(0179) 489 632 8

Meyer@SHGBH.de Winfried Sowa

(0170) 902 425 3 Sowa@SHGBH.de

Blasenkrebs SHG Gießen

Uwe Helm

(0151) 237 513 84

Helm@SHGBH.de

Prof. Dr. Günter Leithold (06403) 968 649 6

Leithold@SHGBH.de

Blasenkrebs + Prostatakrebs -Selbsthilfegruppe Heppenheim

Klaus Rickl

(0176) 802 238 35

Rickl@SHGBH.de Dieter Hochstätter

(06251) 780 511 3

(0157) 732 971 94 Hochstaetter@SHGBH.de

Blasenkrebs SHG + Harnableitungen Kassel

Françoise Löffelmann

(05661) 908 624 1 Loeffelmann@SHGBH.de Hermann Josef Diegmüller

(0561) 827 063

Diegmueller@SHGBH.de Georg Krämer

📞 (0170) 383 675 3

kraemer@SHGBH.de

Blasenkrebs SHG Wetterau Franz Hagenmaier

• (06039) 931 094

Hagenmaier@SHGBH.de

Blasenkrebs SHG Wiesbaden

Bärbel Springer

(0151) 271 900 25 Springer@SHGBH.de

Mecklenburg-Vorpommern

Blasenkrebs-SHG Klink / Müritz

Udo Walter

(038203) 649 983 (0177) 479 812 0

blasenkrebs-rostock-shg@

t-online.de

Frank Kretschmar

] (0172) 849 715 6

Dietmar Schudek [] (0172) 971 259 2

Blasenkrebs - SHG Rostock

Udo Walter

(038203) 649 983

(0177) 479 812 0 blasenkrebs-rostock-shg@tonline.de

Blasenkrebs - SHG Wismar

Mario Wiemers **(** (03841) 661 275 7

(0174) 694 081 3 mario.wiemers@web.de

Niedersachsen

SHG Blasenkrebs Hannover (in der MHH)

Christa Kley

(05191) 931 950

WolfPeterKley@web.de

Erika Benneckenstein [] (0176) 430 624 16

erika.benneckenstein@t-online.de

SHG Blasenkrebs Göttingen

Karl-Heinz Bsufka

(0551) 703 634

(0151) 172 408 95

bsufka.karl-heinz@t-online.de

SHG Blasenkrebs Lüneburg

Günter Burmeister

(040) 761 154 00 info.burmeister@shg-blasenkrebslueneburg.net

SHG Blasenkrebs Oldenburg

Klaus Starker (0441) 405 791 69

(0159) 052 503 95

klaus.starker@freeenetmail.de

SHG Blasenkrebs Wilhelmshaven

Andreas Dengler

(0152) 54709274

andreas.dengler59@gmail.com

Nordrhein-Westfalen

SHG Blasenkrebserkrankungen Aachen

(0241) 524 343 (0173) 403 112 4

horst.beer@gmail.com

SHG Blasenkrebs Bielefeld

Dorothea Kohlrausch

(0521) 556 189 06 dorothea.kohlrausch@web.de

SHG Blasenkrebs Westfalica

(Bad Oeynhausen)

Klaus Schuhmacher

(05734) 4448 klaus-schuhmacher@web.de

((0571) 398 488 58 blasenkrebs-westfalica@t-online.de

SHG Blasenkrebs Bocholt Peter Schröder

Hartmut Schäfer

(0172) 265 210 9

schroeder@blasenkrebs-shb.de

SHG Blasenkrebs Bochum

Torsten Karbaum

(0234) 958 762 1

Christel Battling (0234) 496 720 ch-battling@t-online.de

torsten.karbaum@nw.aok.de

Alle Selbsthilfegruppen online unter: www.blasenkrebs-shb.de/selbsthilfe

Ansprechpartner bundesweit | Mitglied werden

SHG Blasenkrebs Bonn SHG Blasenkrebs Köln Süd Saarland Thüringen St. Hildegardis Alfred Marenbach (02133) 453 65 Franz-Xaver Corneth ✓ (0221) 348 990 1✓ (0178) 220 SHG Blasenkrebs Saarbrücken SHG Harnblasenkrebs Erfurt -Thüringen (0175) 475 898 6 Info über KISS Kontakt - und (0178) 839 019 2 Informationsstelle für Selbsthilfe im WolfgangUllmann marenbach@blasenkrebs-shb.de corneth@mieterverein-koeln.de (036201) 850 57 SHG Blasenkrebs Lüdenscheid (0681)960 21 30 wsullmann@freenet.de SHG Blasenkrebserkrankungen kontakt@selbsthilfe-saar.de Elke Neuschulz **Dortmund** Friedhelm Langemann Karl-Heinz Bockelbrink neinz Bockelb (0231) 403 676 (02354) 3792 (0361) 733 362 f.langemann@gmx.de (0171) 844 949 8 SHG Blasenkrebs Zwickau SHG Harnblasentumor Gera info@shg-blasenkrebs-do.de SHG Blasenkrebs Neuss Jürgen Löffler Thüringen Eliane Denucé (0375) 296 455 Helmut Hahn Alfred Marenbach juergen.loeffler@blasenkrebs-shg (0365) 420 107 0 **(** (0231) 721 225 4 (02133) 453 65 marenbach@blasenkrebs-shb.de zwickau.de selbsthilfe-blasenkrebs-gera@ SHG Blasenkrebs Duisburg t-online.de Sachsen-Anhalt SHG Blasenkrebs Niederrhein Antonia Wessels SHG Harnblasentumor lena -(02065) 768 45 (Oberhausen) SHG Blasenkrebs Halle a.d. Saale Thüringen antonia.wessels@gmx.de Peter Schröder (Siidliches Sachsen-Anhalt) Monika Piehler Inge Pothast (0172) 265 210 9 Fred-JohannesTwarde (036601) 555 640 (0203) 594 303 schroeder@blasenkrebs-shb.de (0345) 685 882 8 ingept@t-online.de shg-jena-mp@harnblasentumorthueringen.de SHG Blasenkrebs Velbert SHG Blase Magdeburg SHG Blasenkrebs Düsseldorf Peter Schröder Claus Hofmann Ulrich Lehmann (03643) 212 008 9 (0172) 265 210 9 Carlo Coosmann **(** (0391) 531 247 7 **(** (0211) 598 252 82 schroeder@blasenkrebs-shb.de (0176) 510 394 21 Selbsthilfe-Blase-Magdeburg@ shg@coosmann.name Dieter Neubert t-online.de (03641) 829 029 SHG Blasenkrebs Wuppertal -SHG-Blasenkrebs-Jena-DN@ SHG Blasenkrebs Essen **Bergisches Land Schleswig Holstein** (0201) 340 164 t-online.de Artur Krzyzanowski (02195) 7978 (0160) 579 37 Ute Sadowski SHG Blasenkrebs Flensburg (0173) 430 7 862 **(**036424) 23389 (0160) 578 374 5 Rolf Hagen elkeanuebunwa@yahoo.de artur.krzyzanowski@t-online.de (0461) 311 254 Selbsthilfegruppe Blasen- und r-hagen@online.de Rheinland-Pfalz Prostatakrebs Suhl SHG Blasenkrebs Gladbeck Michael Becker Dieter Werner Rolf Kickum (0461) 303 19 SHG Blasenkrebs Kaiserslautern (02041) 340 18 (03681) 700 586 becker.flensburg@t-online.de Walter Schitterle (0173) 607 303 9 die.werner@gmx.net **(**06381) 5785 Jürgen Weisheit rolf.kickum@t-online.de SHG Blasenkrebs Westküste (Itzehoe) (03681) 761628 Michael Hollerith SHG Blasenkrebs Koblenz juergen.weisheit@gmx.de SHG Blasenkrebs Köln Nord (04821) 892 052 Irmgard Häckmanns am Heilig-Geist-Krankenhaus Köln blasenkrebs_shg@m-hollerith.de (02607) 974 32 73 **Bundesweit** Longerich (0172) 78 68 238 Alfred Marenbach SHG Blasenkrebs Kiel www.forum-blasenkrebs.net irmgard.haeckmanns@web.de (02133) 453 65 Gerhard Webers (0175) 475 898 6 (04642) 655 6 marenbach@blasenkrebs-shb.de gerhardwebers@yahoo.de SHG Blasenkrebs Lübeck Jörg Bleuß (0451) 132 349 joerg.bleuss@web.de Ja, ich habe Interesse am Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V. Hiermit bitte ich um Zusendung von Informationen über den Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V. Name / Vorname: Straße / Nr. Telefon:

E-Mail:

PLZ / Ort:

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.* über 1.000 Mitglieder, und es 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.

Die nächste Ausgabe "Die Harnblase" erscheint im November 2020.

