

Die Harnblase

Ausgabe November 2019



*Selbsthilfe-Bund
Blasenkrebs e.V.*



Editorial

Inhalt / Impressum	2
Editorial	3

Medizin

Blasenkrebsbehandlung: Gestern, heute und in Zukunft	4-6
Nordkongress Urologie 2019 in Hamburg	7
Wir sind viel mehr, als ihr denkt!	8

Lebensqualität

Die Frage ist: Sollte ich mein Ess- und Ernährungsverhalten nach einer Zystektomie mit Neoblase umstellen?	9
Gerda Wendler: Erfahrung aus Sicht einer Angehörigen	10
Netzwerken in der Blasenkrebs Selbsthilfe „Gemeinsam stärker“	11

Aktuell

„Mensch, Maschine, Medizin und Wirtschaft“ 71. Kongress der Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU)	12-13
--	-------

ShB intern

Der ShB soll weiblicher werden	14
Fachtagung für Gruppensprecher*innen in Königswinter	14
Gegenwart und Zukunft der Selbsthilfearbeit im ShB	15
Neue Selbsthilfegruppe	16
Jubiläen im Jahr 2019	16
Im Jahr 2019 mussten wir von diesen Gruppensprechern Abschied nehmen	16

Verschiedenes

Buchvorstellung: Wir sind für dich da!	17
Adressen anderer Organisationen	17

Bundesweite Ansprechpartner/innen

Selbsthilfegruppen Blasenkrebs	18-19
--------------------------------	-------

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 gerne mit!

„Die Harnblase“

November 2019 – ISSN 2190-474X

Herausgeber:

Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.

Thomas-Mann-Straße 40

53111 Bonn

☎ 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

Redaktion:

Bettina Lange (Gesamtkoordination)

☎ 0228 338 891 51

✉ lange@blasenkrebs-shb.de

Gisela und Rainer Lemke

SHG Blasenkrebs Hamburg

Klaus Schuhmacher und Hartmut Schäfer

SHG Blasenkrebs Westfalica (Bad Oeynhausen)

Brigitte Papayannakis M.A.

Freie Medizinerjournalistin (auch Lektorat)

Redaktionsmitarbeit:

Corinna Busch (ShB Geschäftsstelle)

Prof. Dr. Joachim Noldus (Ruhr Univ. Bochum)

PD Dr. Florian Roghmann (Ruhr Univ. Bochum)

Dr. med. Edmond Schiek-Kunz

Klaus Schumacher (Landesbeauftragter NRW)

Peter Schröder (Kordinator SHG Neugründungen)

Udo Walter (Landesbeauftragter MV)

Gerda Wendler (SHG Gera)

Fotos:

Abobestock goldpix (Titelbild und S. 3)

Lucas Pietka (S. 3)

Urologische Universitätsklinik der Ruhr-Univ. Bochum (S. 4, 5)

VG Bild-Kunst, (S. 6)

Rainer Lemke (S. 7)

Dr. Schiek-Kunz (S. 9)

Familie Wendler (S. 10)

Rainer Lemke (S. 12, 13)

DGU (S. 13)

Hartmut Schäfer (S. 14, 15, 16)

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



Deutsche Krebshilfe
HELLEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Die Harnblase

Ausgabe November 2019

Liebe Leserinnen und liebe Leser der „Harnblase“!

Der technische Fortschritt und die Digitalisierung haben auch in der Medizin einen starken Einfluss. Uns hat besonders interessiert, was sich in der Behandlung von Blasenkrebs in den letzten Jahren geändert hat und welche Weiterentwicklungen zu erwarten sind. Wir danken Prof. Dr. Joachim Noldus und PD Dr. Florian Roghmann von der Urologischen Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum am Marien Hospital Herne, die unsere Fragen zu diesem spannenden Thema ausführlich in dieser Ausgabe beantwortet haben.

Wir haben uns außerdem mit einer Studie über die Zukunft von Krebserkrankungen in Deutschland beschäftigt. Prognostiziert wird dort u.a. ein starker Anstieg beim Harnblasenkrebs.

Zwei wichtige Urologische Kongresse fanden in diesem Jahr in Hamburg statt: der Nordkongress Urologie und der 71. Kongress der Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU). Der ShB war auf beiden Kongressen mit einem Infostand präsent.

Weitere Artikel dieser Ausgabe behandeln die Themen „Ess- und Ernährungsverhalten nach einer Zystektomie mit Neoblase“, „Erfahrungen aus Sicht einer Angehörigen“, „Netzwerken in der Blasenkrebs Selbsthilfe und Gegenwart“ und „Gegenwart und Zukunft der Selbsthilfearbeit im ShB“.

Seit der Gründung des ShB im Dezember 2004 hat sich unser Verein schrittweise zu einem bundesweit aktiven Verband entwickelt und ist heute fester Bestandteil der Krebs-Selbsthilfe in Deutschland. Von Beginn an war die Mitgliedschaft im



ShB beitragsfrei. Dies wird sich leider ändern, denn ab 2020 gilt bei der Selbsthilfeförderung des GKV-Spitzenverbandes als weitere Fördervoraussetzung, dass jeder Selbsthilfeverband Mitgliedsbeiträge nachweisen muss. Der ShB wird deshalb ab dem 01. Januar 2020 einen jährlichen Mitgliedsbeitrag von 24,- Euro für ordentliche Mitglieder erheben. Darin eingeschlossen sind max. zwei Angehörige. Eine begründete Beitragsfreistellung kann beantragt werden.

Wir möchten uns an dieser Stelle auch noch bei Bettina Lange bedanken, die in unserer Geschäftsstelle seit 2017 für die Gesamtkoordination der „Harnblase“ verantwortlich war. Sie hat eine neue berufliche Herausforderung gefunden und den ShB im Oktober leider verlassen. Wir wünschen ihr für ihren neuen Lebensabschnitt viel Erfolg.

Viel Spaß beim Lesen wünschen der ShB-Vorstand und die Redaktion der „Harnblase“!



Das GSI in Bonn © GSI/Lucas Pietka

Vormerken! Delegiertenversammlung 2020

Die 12. Delegiertenversammlung des ShB findet am **15. und 16. Mai 2020 in Bonn** statt. Der Veranstaltungsort ist das

Gustav-Stresemann-Institut e.V. (GSI)

Langer Grabenweg 68,
53175 Bonn

www.gsi-bonn.de

Die Delegiertenversammlung ist auch für ShB-Mitglieder offen.

Diese können ohne Stimmrecht und auf eigene Kosten teilnehmen. ShB-Mitglieder können Anträge an die Delegiertenversammlung einreichen. Die Frist dazu endet am 30.04.2020.

Verbindliche Anmeldungen bitte bis zum 17.04.2020 an die ShB-Geschäftsstelle senden:

✉ info@blasenkrebs-shb.de

Blasenkrebsbehandlung: Gestern, heute und in Zukunft

Fragen an PD Dr. Florian Roghmann (FR) und Univ.-Prof. Dr. Joachim Noldus (JN)
Urologische Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum am Marien Hospital Herne



PD Dr. med. Florian Roghmann



Univ.-Prof. Dr. med. Joachim Noldus

Welchen Stand hatten die operativen Behandlungsverfahren zum Harnblasenkarzinom zu Beginn Ihrer Facharzt-Ausbildung?

JN: Die Antwort auf diese Frage muss natürlich bei Herrn Roghmann und mir unterschiedlich ausfallen, da wir andere Zeiträume überblicken.

Als ich in den 1980er Jahren meine urologische Ausbildung begann, waren Blasenentfernungen noch eine absolute Rarität. Die erste radikale Zystektomie (Blasenentfernung bei Tumor) habe ich dann zu Beginn der 1990er Jahre während meiner Assistenzarztzeit am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf erleben dürfen. In den folgenden Jahren konnte ich die Entwicklung der radikalen Zystektomie vom Exoten- zum urologischen Standardeingriff verfolgen. Insbesondere die Harnableitung hat sich in diesem Zeitraum massiv weiterentwickelt. In den 1980er Jahren war neben Harnleiterhautfisteln das Ileumconduit (Urostoma) die einzige etablierte Form der Harnableitung. Hier haben wir in den letzten Jahrzehnten enorm dazugelernt.

FR: Als ich meine urologische Ausbildung vor über zehn Jahren begann, war die radikale Zystektomie bereits fest als uro-onkologische Standardprozedur etabliert, die wir an unserer Klinik, einem der größten Blasentumorzentren Deutschlands, sehr häufig durchführen. Auf diese Weise war ich von Beginn an mit dieser Operation im klinischen Alltag vertraut. Alle Formen der Harnableitung wurden bereits zu dieser Zeit angeboten. Allerdings haben wir damals nur konventionell-offen operiert, da die Robotertechnik noch in ihren Kinderschuhen steckte.

Was sind für Sie die größten Fortschritte seit dieser Zeit bei den Behandlungsverfahren? - in der medikamentösen Tumorthherapie?

JN: Zu Beginn meiner urologischen Tätigkeit gab es als systemische Therapiemöglichkeit nur die Chemotherapie mit Cisplatin kombinationen. In den folgenden Jahren ist zunächst nicht viel passiert, bis ab den späten 2000er Jahren immer mehr medikamentöse Therapien zugelassen wurden. Hierbei sind für mich die immunmodulierenden Therapien hervorzuheben, da sie einen komplett anderen Behandlungsansatz als die herkömmlichen Chemotherapien verfolgen.

FR: Seit den ersten Tagen als Assistenzarzt habe ich fast jährlich Neuzulassungen von Medikamenten zur Behandlung von Blasentumoren im metastasierten Stadium erlebt. Für mich war das schon zu Assistenzarztzeiten, anders als früher für meinen Chef, mit einem Gefühl des Aufbruchs verbunden. Mit dem Gefühl, dass sich hier endlich etwas bewegt.

- in der OP-Technik?

JN: Wie bereits zuvor angesprochen habe ich die Etablierung der radikalen Zystektomie im uro-onkologischen Standardrepertoire hautnah miterleben dürfen. Das war eine spannende Zeit. Zunächst ging es neben nerverhaltenden Techniken insbesondere um die Entwicklung kontinenter Harnableitungsmöglichkeiten wie beispielsweise der Ileumneoblase oder des katheterisierenden Pouches. In den letzten Jahren sind minimalinvasive, roboterassistierte Verfahren hinzugekommen. Zusammenfassend hat sich während meiner Berufstätigkeit eine Menge getan.

FR: Im Rückblick ist für mich neben der Einführung des Operationsroboters in die Blasen Chirurgie auch die Übernahme von Fast-Track- oder ERAS (Early Recovery After Surgery)-Elementen aus der Viszeralchirurgie, die zu einer beschleunigten Genesung des Patienten nach dem operativen Eingriff führen, als Erweiterung und Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten hervorzuheben. Dies ist eine Summe von Maßnahmen wie zum Beispiel der frühe Wiederbeginn der normalen Nahrungsaufnahme und Kaugummikauen zur schnellen Normalisierung der Darmtätigkeit nach der Operation.

Auch bei den endourologischen Verfahren hat sich im Laufe meiner Tätigkeit einiges getan. Hier sind im Speziellen Verfahren zur Verbesserung des Aufspürens von Blasentumoren beispielsweise mittels Blau-lichtblasenspiegelung zu nennen.

Seit wann setzen Sie eine roboterassistierte Technik in der Urologie ein?

JN: Seit über zehn Jahren setzen wir Operationsroboter in unserer Klinik erfolgreich ein. In dieser Zeit hat sich das Behandlungsspektrum des Operationsroboters stetig erweitert. Dieser wachsende Erfahrungsschatz hat an unserer Klinik zur Bildung einer Abteilung für roboterassistierte urologische Chirurgie geführt.

Welche Blasenkrebs-Operationen werden mit roboterassistierter Chirurgie gemacht?

FR: Sämtliche konventionell-offenen Verfahren in der Blasentumorchirurgie, von der Blasenteilresektion bis zur radikalen Zystektomie, können prinzipiell auch roboterassistiert durchgeführt werden. Uns ist es hierbei insbesondere wichtig, auch die anschließende Harnableitung wie der Ileumneoblase oder dem Ileumconduit mit dem Robotersystem durchzuführen und hierfür nicht zu einem konventionell-offenen Verfahren umzuschwenken. Für die Entscheidung welcher Patient von einem roboterassistierten Eingriff profitiert, spielen viele Faktoren eine Rolle, wie beispielsweise Vorbehandlungen (Operationen, Bestrahlung) und Vorerkrankungen. Deshalb bieten wir allen Patienten, die unserer Klinik für eine Blasenentfernung zugewiesen werden, ein Vorbereitungsgespräch in unserer überärztlichen Sprechstunde an, um die Operation bestmöglich zu planen. An unserem Blasentumorzentrum haben wir den Vorteil, dass wir ein sehr erfahrenes Operationsteam für beide Zugangsarten haben.



Roboteroperationssaal der Urologischen Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum am Marien Hospital Herne

(Univ.-Prof. Dr. med. Joachim Noldus rechts, PD Dr. med. Florian Roghmann links, im rechten Bildhintergrund Roboterkonsole)

Wie sind Ihre Erfahrungen? Wo sehen Sie Vorteile gegenüber einer offenen OP?

FR: Einer der Vorteile von minimalinvasiven Operationsverfahren ist die weniger traumatische Herangehensweise mit kleinen Hautschnitten. Kleinere Operationswunden können ein früheres Verlassen des Krankenhauses zur Krankengymnastik zur Folge haben, was sich wiederum positiv auf die Normalisierung der Darmtätigkeit auswirkt und einer Thrombose vorbeugt. Der Operationsroboter gibt hierbei neben der optischen Vergrößerung und 3D-Darstellung des Operationsfeldes die Möglichkeit die Operationsinstrumente mit einem dem Handgelenk ähnlichen Spielraum abzuwinkeln. Hiermit können mögliche Nachteile des kleineren Zugangswegs ausgeglichen werden.

JN: Herr Roghmann hatte ja zuvor schon auf die Wichtigkeit einer guten Planung der Operation, welche individuell auf jeden Patienten abgestimmt werden sollte, hingewiesen. Beispielsweise kann bei am Darm voroperierten Patienten, bei denen starke Verwachsungen des Dünndarms zu erwarten sind, die Harnableitung mittels roboterassistiertem Verfahren soweit erschwert sein, dass hier eine offene Operation von Vorteil ist.



Otto Dix (1891-1969) „Urologe Dr. Koch“
© VG Bild-Kunst, Bonn 2019

Wie schätzen Sie den Nutzen der neuen Checkpoint-Inhibitoren ein?

JN: Die Erweiterung unserer Behandlungsmöglichkeiten durch die Immunonkologie ist ein großer Zugewinn für Patienten mit metastasierten Blasen-tumoren. Patienten, die aufgrund anderer Erkrankungen eine herkömmliche Chemotherapie nicht vertragen oder bei denen die Chemotherapie nicht mehr Wirkung zeigt, haben so eine weitere Option zur Behandlung ihrer Erkrankung. Einige Patienten zeigen unter einer immunonkologischen Therapie sogar ein Langzeitsprechen, was ein großer Erfolg ist.

Wann haben Sie begonnen damit zu arbeiten?

FR: In Deutschland sind Checkpoint-Inhibitoren für uro-onkologische Tumoren seit ungefähr vier Jahren zugelassen. Zunächst erfolgte die Zulassung für die Therapie von metastasierten Nierentumoren gefolgt von der Zulassung für metastasierte Blasen-tumoren.

Welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht?

JN: In unserem Blasen-tumorzentrum bilden wir das gesamte Behandlungsspektrum der Erkrankung von der systemischen Therapie unter Leitung von Urologen mit einer speziellen Weiterbildung zur medikamentösen Tumorthherapie bis zur operativen Behandlung unserer Patienten ab. Hier begleiten wir Patienten mit metastasierter Erkrankung über die gesamte Krankheit hinweg, so dass oft eine enge Bindung zwischen den Patienten und dem behandelnden pflegerischen und ärztlichen Personal entsteht. Wie bereits oben angesprochen gibt es unter immunonkologischer Therapie Patienten mit Langzeitsprechen. Erfreulicherweise ist die Verträglichkeit der Immuntherapeutika unter engmaschiger Kontrolle im Allgemeinen gut. Hierdurch kann der Zugewinn an Lebenszeit bei guter Lebensqualität für den Patienten und die Angehörigen, aber auch für die behandelnde Pflege- und Ärzteschaft ein ganz besonderes Geschenk sein.

Was wird es in Zukunft Neues in der Therapie des Harnblasenkarzinoms geben?

FR: Die Ära der zielgerichteten Therapiemöglichkeiten hat gerade erst begonnen. Wenn man die rasant Entwicklung der letzten Jahre bei anderen Tumorarten wie Brust- oder Lungentumoren vor Augen hat, kann man vielleicht erahnen, welche Möglichkeiten eventuell schon bald für Blasen-tumoren zur Verfügung stehen könnten. Insgesamt besteht die Hoffnung, in der nicht ganz so fernen Zukunft eine immer mehr personalisierte, medizinische Versorgung von Blasen-tumorpatienten zu ermöglichen.

Welche Veränderung haben Sie im Laufe Ihres Berufslebens wahrgenommen hinsichtlich:

- der Begegnung mit den Patienten?

JN: Patienten sind heutzutage über ihre Erkrankung viel informierter als das noch zu Beginn meiner urologischen Tätigkeit der Fall war. Diese Entwicklung freut mich persönlich sehr, da ein informierter, mündiger Patient die Grundlage für gemeinsame Therapieentscheidungen ist, bei denen sich Patient und Arzt als Team verstehen. Die aktive Einbeziehung der Patienten in die Therapieentscheidung kann so zu einer besseren Akzeptanz der Therapiefolgen und so insgesamt zu einer besseren Lebensqualität unter Therapie führen.

- der Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe?

FR: Die Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen empfinde ich als Bereicherung für die Behandlung von Blasen-tumorpatienten. Bestimmte Fragen und Ängste können besser auf Augenhöhe mit Personen, die eine ähnliche Erkrankungsgeschichte teilen und vielleicht schon Erfahrung mit bestimmten Behandlungsmöglichkeiten sammeln mussten, als mit medizinischem Fachpersonal besprochen werden. Somit ist die Selbsthilfe eine ideale Ergänzung in der Betreuung von Patienten mit Blasen-tumor und sollte noch weiter in den klinischen Alltag integriert werden.

*Univ.-Prof. Dr. med. Joachim Noldus,
PD Dr. med. Florian Roghmann*

Nordkongress Urologie 2019 in Hamburg



Stand mit Gisela Lemke und Klaus Starker

Der 13. Nordkongress Urologie fand vom 12. bis 15. Juni in der Handelskammer Hamburg statt. Dieser Fachkongress richtete sich insbesondere an die Mitglieder der vier urologischen Fachgesellschaften: Vereinigung Norddeutscher Urologen, Berliner Urologische Gesellschaft, Brandenburgische Gesellschaft für Urologie und Mitteldeutsche Gesellschaft für Urologie.

Der Teilnehmerkreis bestand dementsprechend hauptsächlich aus Ärzten und Pflegekräften. Das Kongressmotto lautete: „Von den Alten lernen!“ Kongresspräsident war Professor Dr. med. Andreas Gross, Chefarzt der Klinik für Urologie in der Asklepios Klinik Barmbek.

Im Rahmen des Kongresses fand am 13. und 14. Juni auch eine Industrieausstellung statt. Selbsthilfeorganisationen hatten ebenfalls die Möglichkeit präsent zu sein. Für den Selbsthilfe-Bund-Blasenkrebs e.V. (ShB) waren diesmal Gisela und Rainer Lemke von der Selbsthilfegruppe Blasenkrebs Hamburg-Wandsbek und der Landesbeauftragte von Niedersachsen, Klaus Starker, vor Ort.

Das Thema Harnblasenkrebs wurde auf dem Kongress am 14. Juni in einem Hauptforum behandelt. In den Pausen und nach dem Forum hatten die Urologen die Möglichkeit, die Ausstellungsstände zu besuchen.

Wir hatten zwei längere Gespräche mit dem Kongresspräsidenten Professor Gross und mit Professor Jünnemann, Direktor der Klinik für Urologie und Kinderurologie, vom Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH), Standort Kiel.

In der Asklepios Klinik für Urologie in Barmbek werden die meisten radikalen Zystektomien in Hamburg operiert. Um die Lebensqualität der Patienten zu verbessern, wird dort zunehmend auch vielen älteren Patienten, sogar mit über 80 Jahren, die Blase rausgenommen. Professor Gross schätzt die Selbsthilfearbeit und freut sich, dass unsere Selbsthilfegruppe den Betroffenen und ihren Angehörigen mit Rat und Tat zur Seite steht.

Zu Professor Jünnemann besteht über die SHG Kiel seit längerer Zeit ein sehr guter Kontakt. Gemeinsam mit seinem Team ist z. B. der Nachsorgepass Blasenkrebs entstanden. Ganz aktuell ist der ShB in das Projekt „Blasenkrebs-App“ eingebunden. Geplant sind außerdem Videos zum Thema Blasenkrebs, an denen der ShB auch mitwirken kann.



Handelskammer Hamburg

Der 14. Nordkongress wird 2020 in Berlin ausgerichtet.

Rainer Lemke

Wir sind viel mehr, als ihr denkt!

Demografische Fakten der neuen DGHO-Studie

Anfang des Jahres hat die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO) eine Studie veröffentlicht, die sich mit der Zukunft von Krebserkrankungen in Deutschland beschäftigt. Ihr Titel: „Deutschlandweite Prognose der bevölkerungsbezogenen Morbiditätserwartung für häufige Krebserkrankungen“ (1). Kernstück der knapp 90seitigen Veröffentlichung ist ein vier Seiten umfassendes Positionspapier, das auch betroffenen Patienten einen Einblick in die künftige Gesundheitsversorgung bei Krebs ermöglicht, wie sie sich aus Sicht des Ärzteverbandes darstellt.

Trotz sperriger Titel, Fremdwörter und medizinischer Fachbegriffe, die dem Laien eventuell einen Blick ins Fachwörterbuch abnötigen, sind die soziografischen Grundaussagen der Studie leicht nachvollziehbar, zumal sie im Patientenalltag oft praktisch erlebt werden:

1. Die Gesamtbevölkerung in Deutschland wird in den kommenden Jahren (bis 2025) nur minimal (um 1,6%) zunehmen.
2. Im Gegensatz dazu steigt der Bevölkerungsanteil alter Menschen überproportional an (Männer über 60: Zunahme ca. 21%; Frauen über 60: Zunahme ca. 15%; Männer über 80: Zunahme ca. 51%; Frauen über 80: Zunahme ca. 31%).
3. Dies beinhaltet auch die Zunahme krebserkrankter Menschen in fast allen Entitäten (geschätzt 52.000 Fälle auf die Gesamtzahl von ca. 523.000)
4. Ebenso führt die Zunahme von Personen mit Mehrfacherkrankungen (Komorbiditäten) beispielsweise Krebs und Demenz mit einem Plus von rund 19.000 Fällen allein in der Gruppe der über 85-Jährigen. Auch das bedeutet erhöhte Anforderungen an die Qualität, die Intensität und Dauer medizinischer Behandlung und Nachsorge.

Demgegenüber steht ein durchaus beachtlicher Anstieg der in Deutschland tätigen Ärzteschaft (2012 bis 2018) von 43.000 auf insg. 392.000 Ärzt*innen. Darin sind auch die Steigerungsraten der Ärztegruppen enthalten, die in Krebstherapie und – nachsorge zum Einsatz kommen. Aus Sicht der DGHO stehen diese Zahlen im Hinblick auf die zukünftige (Fach-) Ärzteschaft unter dem Vorbehalt einer unklaren Anzahl derer, die aus Altersgründen aus dem Beruf ausscheiden.

Ein zusätzliches Problem stellt die ungleiche regionale Verteilung von Angebot und Nachfrage dar: die krebserkrankten Alten auf dem Lande haben kaum die Möglichkeit regelmäßig von den gut ausgestatteten Angeboten in den wirtschaftlich starken Regionen zu partizipieren.

Und was ist mit Blasenkrebs?

Blasenkrebs fällt mit einem Halbsatz aus dem Positionspapier besonders ins Auge: „... der relativ stärkste Anstieg [prognostizierter Krebserkrankungen] liegt bei Harnblasenkrebs.“ Grund genug einen Blick auf das verwendete Zahlenmaterial zu werfen, das vom Institut für Community Medicine der Universitätsmedizin Greifswald aufgearbeitet wurde. Der Verweis auf das Zentrum für Krebsregisterdaten – sozusagen die Hüterin der deutschen Krebsdaten – ist insofern irreführend, als die Greifswalder ihre Datenbasis der Krebsidentitäten ausschließlich aus der ICD-10 Klassifizierung herleiten. Eine Zählung, die spätestens nach dem 2016 erschienen „Bericht zum Krebsgeschehen“ (2) bei Blasenkrebs unvollständig ist und so auch dem Erkenntnisinteresse der Studie zuwiderläuft: Will man den tatsächlichen Nachsorgebedarf bei Blasenkrebs erfassen, müssen die Zahlen der in-situ Tumoren und der Neubildungen unsicheren oder unbekannten Verhaltens (D09.0, D41.1) eingerechnet werden. Diesen zugrunde gelegt, erhöhen sich die Blasenkrebszahlen von den in Anrechnung gestellten 11.141 (Neuerkrankte Männer 2014) auf ca. 30.000 neuerkrankte Männer und Frauen pro Jahr – also gut um das Zweieinhalbfache. Das gilt analog auch für andere Quantifizierungen im Kontext Blasenkrebs.

Ärgerlich auch, dass Frauen mit Blasenkrebs in der Studie überhaupt nicht vorkommen: Die nach ICD-10 gezählten 4.000 C67-Fälle tauchen im Frauenranking nicht unter den Top 10 auf. Statt nun – was für die Ermittlung des Versorgungsbedarfes naheliegend wäre – in diesem Fall auf die Geschlechtertrennung zu verzichten, um so wenigstens die anfallenden C67er Zahlen vollständig zu erfassen, kommen die Blasenkrebsfrauen einfach in die Restekiste.

Wir wünschen uns, dass die nächste DGHO-Studie die Entität Blasenkrebs bedarfsgerecht in ihre Betrachtungen einbezieht.

*Klaus Schuhmacher
Landesbeauftragter NRW*

(1) DGHO (Hg.) Deutschlandweite Prognose der bevölkerungsbezogenen Morbiditätserwartung für häufige Krebserkrankungen. Gesundheitspolitische Schriftenreihe Bd. 14. Berlin 2019. Die Studie kann bestellt werden bei: DGHO-Geschäftsstelle, Alexanderplatz 1, 10178 Berlin sowie im Internet: www.dgho.de; info@dgho.de.

Dort ist auch das Positionspapier gesondert erhältlich.

(2) Robert Koch-Institut (Hg.) Bericht zum Krebsgeschehen in Deutschland 2016, Berlin 2016. Dort bes. S. 49. Bestelladresse: RKI, Nordufer 20, 13353 Berlin. Internet: www.krebsdaten.de/krebsbericht; krebsdaten@rki.de

Die Frage ist: Sollte ich mein Ess- und Ernährungsverhalten nach einer Zystektomie mit Neoblase umstellen?



Dr. med. Edmond Schiek-Kunz

Schaut man sich um, was man als Krebspatient essen und trinken sollte, bekommt man meist eher allgemeine Antworten: Es soll gesund sein, viel Gemüse und Obst enthalten, Vollwertkost wird empfohlen und natürlich eine ausreichende Trinkmenge.

Da bei Nutzung einer Neoblase (im geringeren Maße sind die anderen Operationsverfahren betroffen) das Risiko der Entwicklung einer metabolischen Azidose besteht, sollte man sein Essverhalten so ändern, dass die metabolische Azidose verhindert oder gemindert wird.

Denn die metabolische Azidose, die Ansäuerung des Blutes, hat erhebliche Folgen für unser Wohlbefinden. Nebenwirkungen, wie Appetitlosigkeit, Übelkeit und Müdigkeit können Folge einer Ansäuerung des Blutes sein.

Also sollten wir dafür sorgen unser tägliches Essen möglichst so zu gestalten, dass es der Übersäuerung entgegenwirkt und das heißt: es sollte basisch orientiert sein. Was sind basische Nahrungsmittel? Dazu gehören vor allem Gemüse und Obst. Saure Nahrungsmittel dagegen sind Fleisch, Fisch, Wurst und Käse. Heißt das, dass man auf die letztgenannten verzichten sollte? Keineswegs. Schon allein deswegen, weil wir sie gewohnt sind und unser Essen, so wie wir es kennen, eher ins Saure geht.



Wenn es uns aber gelingt eine gute Mischung zu Stande zu bringen, und das jeden Tag, sind wir schon auf dem richtigen Weg.

Wenn wir zum Beispiel einen Schweinebraten essen, sollten wir Rotkohl und Kartoffeln dazu nehmen und keine Semmelknödel. Wir müssen also den sauren Schweinebraten mit Gemüse ausgleichen und nicht mit Semmelknödel. Unser Teller sollte voll und bunt sein, vor allem mit Gemüse angereichert, und die Menge, die wir bisher an sauren Lebensmitteln bestritten haben, sollte reduziert werden. Es muss kein 250 Gramm Steak sein, die Hälfte reicht, aber dafür mehr Gemüse und Salat. Also: frisches Gemüse, Kartoffeln, Obst, Ananas, Äpfel, Bananen, Birnen, Brombeeren, Erdbeeren, Melonen, Pilze, Kaffee, Salat und Wein. Besonders basisch sind frische Kräuter und Trockenfrüchte, Kräutertees und Mineralwasser (nachschauen welches den höchsten Bicarbonat-Gehalt hat).

Wer oder was hilft uns dabei?



Es gibt einen Wert, der den basischen Anteil am Essen misst und dieser Wert heißt: PRAL. Er orientiert sich an der Säurebelastung der Nieren. Wo finden wir diese Werte? Prof. Jürgen Vormann hat dazu einiges veröffentlicht, darunter auch Tabellen für die einzelnen Nahrungsmittel. Ich empfehle sich damit zu beschäftigen. Wenn das nicht ausreicht und die Säuremessung im Blut zu hoch ausfällt, sollten zusätzlich Bicarbonat-Tabletten eingenommen werden.

Dr. med. Edmond Schiek-Kunz

Gerda Wendler: Erfahrungen aus Sicht einer Angehörigen



Familie Wendler

Das Ehepaar Wendler ist seit 2012 Mitglied im ShB. Erwin Wendler ist der Betroffene und trägt ein Urostoma. Beide sind aktive Mitglieder im ShB. Sie gehören zur Selbsthilfegruppe in Gera und nehmen aber auch an Veranstaltungen des Bundesverbandes interessiert teil. Uns als Redaktion, hat interessiert, wie Frau Wendler als Angehörige mitfühlt, alles mitträgt und sich für ihren Mann einbringt.

Hier das Interview mit Gerda und Erwin Wendler, das Brigitte Papayannakis geführt hat.

Frau Wendler, Ihr Mann lebt mit einem künstlichen Blasen Ausgang nach einer Urostomie. Wie geht es ihm heute?

Meinem Mann geht es, den Umständen entsprechend, heute gut. Natürlich gibt es Einschränkungen, aber man muss immer das Beste daraus machen.

Wann erkrankte er?

Er erkrankte im Sommer 2012 ganz plötzlich ohne Vorwarnung.

Wie geht es Ihnen? Als Angehörige begleiten Sie sicherlich seit Beginn der Krankheit Ihren Mann?

Natürlich war es für mich, genauso wie für meinen Mann, eine schockierende Nachricht. Wir haben immer versucht alles gemeinsam durchzustehen und auch positiv zu denken. Wir haben ein stabiles Umfeld, eine Familie auf die man zählen kann und Freunde. Wir reden über alles und freuen uns auch über kleinste Fortschritte.

Gemeinsam die Krankheit annehmen und durchstehen – wie schaffen Sie das?

Wir haben aus der Krankheit meines Mannes kein Geheimnis gemacht, sondern offen darüber gesprochen und auch versucht am normalen Leben so gut wie möglich teilzunehmen. Wir nehmen uns ganz oft etwas vor, genießen die Natur, Musikveranstaltungen und alles, was uns Spaß macht. Wir haben auch viel Freude mit unseren sechs Enkeln, Kindern und Schwiegerkindern.

Ich bin auch als ehrenamtliche Schöffin tätig oder bei sportlichen Veranstaltungen für Kinder und Jugendliche oder in der Kita ehrenamtlich dabei. So hat jeder auch mal Feiräume für sich.

Was hat sich bei Ihnen im Alltag geändert?

Natürlich muss man Abstriche machen. Man muss immer einiges bedenken und auch Unvorhersehbares einplanen. Zum Beispiel das Lösen des Stomabeutels, wenn man unterwegs ist.

Der Patient steht bei der Behandlung immer im Mittelpunkt der Therapie: Fühlen Sie sich als Angehörige seitens der Ärzte ebenfalls unterstützt?

Mein Mann hat eine sehr gute Urologin. Auch der OA Dr. Wolf vom SRH Gera ist sehr nett, kompetent und für Fragen immer offen. Natürlich werden den Angehörigen auch sehr oft Steine in den Weg gelegt. Man muss in Widerspruch gehen und immer wieder vorsprechen sowie nachhaken. Unterstützung fand ich auch bei unserer Krankenkasse, der ikk classik und besonders bei den Mitarbeitern der Geraer Geschäftsstelle. Wenn es nicht bewilligt wird, muss man Widerspruch einlegen.

Oder besteht hier genereller Handlungsbedarf? Was wäre Ihr Wunsch?

Es wäre sehr gut, wenn etwas gleich beim ersten Mal genehmigt würde oder klappt. Mein Mann hat nach einer Rücken-OP eine Fußparese und ist dadurch noch mehr auf Hilfe angewiesen. Er darf so gut wie nichts tragen und muss auch beim Laufen Abstriche machen. Wir versuchen aber so normal wie es geht damit umzugehen, gehen ins Schwimmbad, spazieren, genießen die schönen Dinge des Lebens.

Sie sind Mitglied in einer ShB-Selbsthilfegruppe, erhalten Sie dort Hilfe?

Ja, in der ShG findet man immer Gelegenheit sich auszutauschen, wir gehen sehr offen mit Fragen um. Jeder kann sich dort von den anderen Ratschläge oder auch Hilfe holen. Wir unternehmen viel gemeinsam, jeder kann sich einbringen.

Ihr Tipp für andere Angehörige?

Man soll positiv denken, sich auch über Kleinigkeiten freuen, gemeinsam schöne Dinge erleben, also alles was Spaß und Freude macht genießen.

Brigitte Papayannakis im Interview mit Gerda und Erwin Wendler

Netzwerken in der Blasenkrebs Selbsthilfe „Gemeinsam stärker“

Unser Motto „Gemeinsam stärker“ gilt nicht nur für den ShB, sondern auch vor Ort.

Für Selbsthilfegruppen ist es von großer Bedeutung sich auf örtlicher Ebene zu vernetzen, sich mit anderen Selbsthilfegruppen regelmäßig zu treffen und auszutauschen. Alle Gruppen haben das gleiche Interesse und die gleichen Sorgen, wie zum Beispiel die Finanzierung der Selbsthilfearbeit, die Gewinnung neuer Mitglieder sowie Presse- und Informationsmöglichkeiten zu schaffen und zu nutzen.

Eine zentrale Stelle ist die Selbsthilfekontaktstelle – soweit eine vorhanden ist. Eine Aufgabe der Kontaktstelle ist es unter anderem die Vernetzung der Selbsthilfegruppen auf örtlicher Ebene zu fördern. So werden von den Kontaktstellen Treffen der Gruppensprecher organisiert und durchgeführt.

Für die Blasenkrebs-Selbsthilfegruppen ist Vernetzung die Möglichkeit über die eigene Arbeit zu berichten, um die „Mundpropaganda“ am Laufen zu halten. Gemeinsam mit anderen Gruppen können verschiedene Veranstaltungen organisiert werden, ob es nun ein Selbsthilfefachtag oder speziell ein Tag der Krebsselfhilfe ist oder andere relevante Gesundheitsveranstaltungen: Wie ein Tag der Männergesundheit, Familiengesundheitstag oder Ähnliches. Wichtig ist, dass die Blasenkrebs Selbsthilfegruppe sich beteiligt und auf ihre Angebote aufmerksam macht. Sicher werden unsere Infotische nicht gestürmt und dicht umlagert, aber wir werden wahrgenommen. Die Wahrnehmung nicht nur durch Betroffene, Angehörige und Interessierte, sondern auch durch Entscheidungsträger in den örtlichen Gremien ist für eine Selbsthilfegruppe wichtig. Nur wer bekannt ist, kann mit Unterstützung und Förderung rechnen.

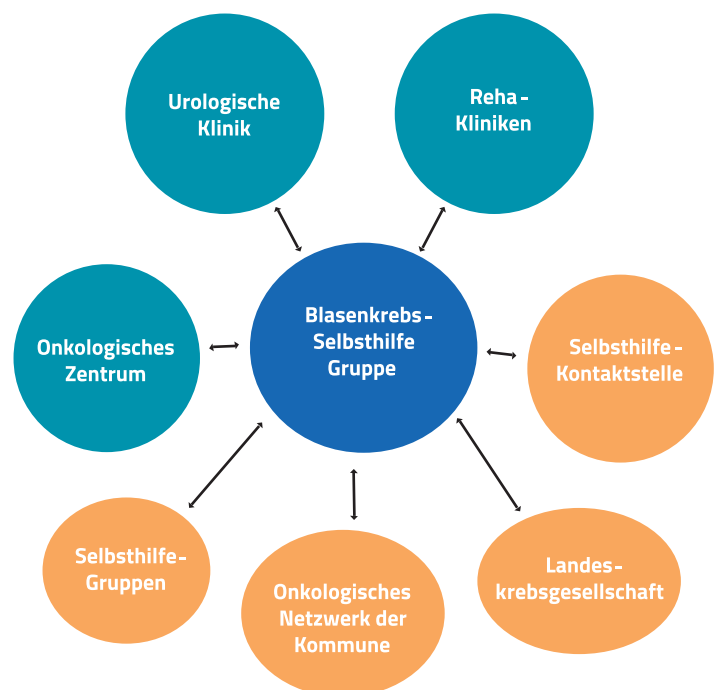
Die gemeinsamen Veranstaltungen bieten ebenfalls eine Gelegenheit Kontakte zu anderen Selbsthilfegruppen insbesondere onkologischen Selbsthilfegruppen aufzubauen und zu vertiefen.

In meiner Region, im Rostocker Krebs-Selbsthilfe-Netzwerk, welches aus dem Onkologischen Zentrum der Universitätsmedizin Rostock, der Selbsthilfekontaktstelle, den onkologischen Selbsthilfegruppen und dem Gesundheitsamt der Hansestadt besteht, entstanden bereits zahlreiche Projekte zur Stärkung der Selbsthilfe in der Region Rostock. So fanden und finden jährlich Quartalsstreifen statt, wurden bereits zwei große Informationsveranstaltungen durchgeführt und ein innovatives Forschungsprojekt begleitet.

Die mediale Präsenz ist unserem Krebs-Selbsthilfe-Netzwerk sehr wichtig, damit wir möglichst viele und auch jüngere Menschen erreichen. Aus diesem Grund besitzen die Gruppen einen eigenen YouTube-Kanal mit dem Namen „Selbsthilfegruppen in und um Rostock stellen sich vor“.

In den bereits veröffentlichten Videos werden verschiedenste Themen, wie z. B. der Weg eines Patienten von der Diagnose bis zur Reha, behandelt. Die gesamte Produktion läuft unter dem Motto „Selbsthilfe im Blick“ und wird von den Mitgliedern der Selbsthilfegruppen in Eigenregie umgesetzt.

Die Nutzung anderer Wege, um sich zu vernetzen, sollte vor Ort geprüft und genutzt werden.



Die Zusammenarbeit der Blasenkrebs-Selbsthilfegruppen auf Landesebene sollte ebenfalls in Betracht gezogen werden. Das könnten gemeinsame Unternehmungen, Weiterbildungen, Exkursionen oder gemeinsame Veranstaltungen sein, die „werbewirksam“ in wechselnden Orten abgehalten werden. Die Inhalte können den örtlichen Gegebenheiten angepasst werden. Ganz nach dem Motto: „Gemeinsam stärker“.

Udo Walter,
Landesbeauftragter Mecklenburg-Vorpommern

„Mensch, Maschine, Medizin und Wirtschaft“ 71. Kongress der Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU)



DGU-Generalsekretär Prof. Dr. med. Maurice Stephan Michel
beim Eröffnungsforum

Der 71. DGU Kongress fand vom 18. bis 21. September in Hamburg statt. Das Motto „Mensch, Maschine, Medizin und Wirtschaft“ wurde gewählt, um auf die Problemfelder der modernen Medizin hinzuweisen: Verändernde Arbeitswelten, Mechanisierung der Chirurgie, künstliche Intelligenz und zunehmende Ökonomisierung. Betroffen von den Veränderungen sind Patienten sowie Ärzte und Pflegende. Diese Entwicklung verheißt Fortschritt, aber auch neue Probleme, die zu bewältigen sind. Diskutiert wurden diese Themen in Plenumsitzungen und zahlreichen Foren.



Kongresspräsident, Prof. Oliver W. Hakenberg

Nachwuchswerbung

Ein wachsendes Problem ist z. B. die fehlende Arztzeit in der Urologie. Mit dem demografischen Wandel ist eine starke Zunahme des Anteils älterer Menschen verbunden. Im Jahr 2030 wird deshalb mit 20 Prozent mehr ambulanten und 20 Prozent mehr stationären urologischen Patienten gerechnet. Dabei sind rund zwei Drittel der niedergelassenen Urolog*innen in Deutschland jetzt schon älter als 50 Jahre. Neue Urolog*innen werden dringend benötigt. Die DGU hat auf dem Kongress deshalb einen Imagefilm vorgestellt, der die Attraktivität des Faches Urologie verdeutlichen soll. (<https://www.youtube.com/watch?v=omEGZcgU754>)



Das Tagungsprogramm

Ein Schwerpunkt des ShB auf dem DGU-Kongress war die Information über neue Therapien und immunologische Entwicklungen in der Urologie. Zum Thema Harnblasenkrebs gab es zahlreiche Vorträge zu den bisherigen Ergebnissen des Einsatzes der immuntherapeutischen Medikamente (genannt Checkpoint-Inhibitoren). Dabei zeichnet sich ein Vorteil gegenüber der Chemotherapie ab, der darin liegt, dass die Nebenwirkungen der Immuntherapie geringer sind, als bei der Chemotherapie, bezogen auf das Blutbild und die Organe z.B. Augen (Seheinschränkung), Ohren (Hörverlust) sowie Nerven (Polioneuropathie).



DGU-Stand auf der Industrieausstellung

Die Immuntherapie kann jedoch Autoimmunerkrankungen hervorrufen und der Patient muss daher eng überwacht werden. Insgesamt zeigt sie Vorteile auf, die sich jedoch noch weiter verbessern können. Daher werden zurzeit weitere Studien durchgeführt, die dazu dienen die Immuntherapie als Erstlinien-Therapie (z.B. Ersatz der Chemotherapie) oder mit ihr zusammen anzuwenden. Zudem werden weitere Checkpoint-Marker darauf getestet, ob sie bei Blasenkrebs ansprechen. Die Zukunft der Diagnostik und Therapie des Harnblasenkarzinoms liegt in der Bestimmung des genetischen Profils der Krebszellen. Hierbei wird - anhand der DNA- und RNA-Sequenzen - das Ansprechen des einzelnen Patienten und dessen Krebszellen auf Medikamente getestet. Sofern das Genprofil übereinstimmt, können dann die gleichen Medikamente bei mehreren Krebsarten zugleich eingesetzt werden. Man nennt das eine personalisierte Medikamentenselektion. In einigen Vorträgen und in Filmsequenzen wurde die roboterassistierte (da Vinci) Operationsmethode zur radikalen Blasenentfernung (Zystektomie) und der Anlage einer Harnableitung vorgestellt.



DGU Pressesprecher Prof. med. Christian Wülfing

Diese minimalinvasive Operationsmethode hat sich in den letzten Jahren als Alternative zur offenen Operation weiterentwickelt und ist auf dem Vormarsch. Die Operationsergebnisse werden als gleichwertig gesehen, wobei diese Methode mit weniger Blutverlust, einer kürzeren Heilungszeit und einer kürzeren Krankenhausverweildauer ein-

Zukunftsfach Urologie: Größte Breite und Tiefe



Prognose 2030

≈ 20% mehr ambulante urologischen Patienten

≈ 20% mehr stationäre urologische Patienten

Steigende Patientenzahlen

hergeht. Hier gibt es verschiedene Methoden der Harnableitung: die intrakorporale (im Bauchraum operierte, ohne Baucheröffnung) und die extrakorporale (außerhalb des Bauchraums operierte) Harnableitung. Sowohl die Harnableitung Urostoma, wie auch die Neoblase, werden dabei angewendet. Die Kontinenzergebnisse bei der Neoblase sollen sich dabei verbessert haben. Die Zukunft dazu wird spannend.

Ebenfalls wichtig: Die Kontaktpflege zu den Urologen und Information des medizinischen Personals über die Arbeit des ShB an unserem Infostand. Von den Vorständen waren deshalb Alfred Marenbach und Artur Krzyzanowski angereist, unterstützt durch Peter Schröder (Fachgruppe SHG-Gründungen) sowie Gisela und Rainer Lemke (SHG Hamburg) und Mario Wiemers (SHG Wismar).



Peter Schröder, Alfred Marenbach, Artur Krzyzanowski

Der 72. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V. findet vom 23. bis 26. September 2020 im Congress Center Leipzig statt. Das Motto lautet dann „Urologie 2020 – es ist Zeit“ und ist als Hinweis zu verstehen, dass sich mit der zunehmenden Digitalisierung der Medizin auch der Entscheidungsdruck verstärken wird.

Alfred Marenbach, Rainer Lemke

Der ShB soll weiblicher werden

*Dies war eine Forderung auf der letzten Delegiertenversammlung in Kassel. Als ich meinem Freund, Quintus Riebesehl, davon erzählte schaute er nur ungläubig und sagte: "Wenn ich mir die in der "Harnblase" genannten Ansprechpartner*innen durchlese, so sind doch viele dieser Personen weiblichen Geschlechts."*

Zwischen Quintus und mir kam es daraufhin zu einer regen, z. T. kontroversen Diskussion.

Hier nur auszugsweise:

Quintus Riebesehl (Q): Habt Ihr eine Frauenquote?

Irmelin von Brömse (I): Ich will nicht Quotenfrau sein, sondern mitarbeiten, weil ich in der Funktion gut sein werde.

Q: Dann stellt Euch zur Wahl, macht bei Diskussionen den Mund auf!

I: Der Männeranteil überwiegt, denn rund 2/3 der Erkrankten sind Männer und Männer gehen ganz selbstverständlich davon aus, dass sie das können - was auch immer die Funktion verlangt. Frauen sind da zurückhaltender.

Q: Aber Frauen machen doch ganz offensichtlich die Arbeit. Sei es in der Geschäftsstelle oder in vielen der Selbsthilfegruppen.

I: Sicher, der ShB-Vorstand wäre ohne die Damen Busch und Lange nicht in diesem Umfang arbeitsfähig. Auch manche der Selbsthilfegruppen bundesweit würden einbrechen, zumindest aber sich sehr schwertun.

Q: Was soll dann die Forderung „Der ShB soll weiblicher werden“?

I: Ich sag es doch: Die Frauen sind da und machen die Arbeit, nur eben im Hintergrund und leise. Außerdem müssen wir ja auch an die Ehefrauen denken, die es ihren Männern erst ermöglichen, sich im ShB voll zu engagieren.

Q: Ist die Forderung („Der ShB soll weiblicher werden“) also hinfällig?

I: Vom Grundsatz natürlich nicht, aber mir fehlt die Anerkennung der schon jetzt von den Frauen geleisteten Arbeit. Sei es in der Geschäftsstelle, in den Gruppen bundesweit sowie auch die Arbeit der Ehefrauen.

Q: Na gut, lassen wir jetzt diese Diskussion. Aber, wie hält es der ShB denn mit dem dritten Geschlecht?

I: Das ist ein ganz neues Thema; darüber muss ich erst noch nachdenken.

In Gedanken versunken, aber mit herzlichen Grüßen

Ihre Irmelin von Brömse

12. Fachtagung für Gruppensprecher*innen in Königswinter



Teilnehmer der Fachtagung 2019

Die 12. Fachtagung für Gruppensprecher*innen fand vom 11.-13.10.19 in Königswinter statt.

Das Programm - und vielleicht auch der Tagungsraum mit Blick ins Grüne und zum Rhein - motivierte die Teilnehmer dermaßen, dass in diesem Jahr - auch nach dem Abendessen - noch gerne weitergearbeitet wurde.

Die Teilnehmer lobten die hochkarätigen Vorträge: Dr. med. Machtens (Chefarzt der Klinik für Urologie & Kinderurologie des Marien Krankenhaus in Bergisch Gladbach) referierte zum Thema „Grundlagen des Harnblasenkarzinoms – Von der Diagnostik zur Therapie“, Dr. med. Wolfgang Schöps (Facharzt für Urologie) trug zum Thema „Berufsbedingter Blasenkrebs“ vor und Kirsten Garling (dhpg IT Services GmbH) ging auf den Datenschutz ein.

Auch der Erfahrungsaustausch der Gruppensprecher untereinander war in diesem Jahr sehr ergiebig. Und wer noch Lust hatte, konnte am Sonntag bei strahlendem Sonnenschein mit der ältesten Zahnradbahn Europas auf den Drachenfels fahren und einen genialen Panoramablick genießen.

Corinna Busch

Die Harnblase

Ausgabe November 2019

Gegenwart und Zukunft der Selbsthilfearbeit im ShB



Gruppenbild mit Frau Uta Noack

Alle zwei Jahre veranstaltet der ShB ein so genanntes „Basis-Seminar“. Wir waren vom 09. bis 11. Mai wieder zu Gast in der Dr. Mildred Scheel Akademie in Köln und hatten die neuen Selbsthilfegruppen und aktive ShB-Mitglieder eingeladen. Jeder der drei Seminartage hatte seinen eigenen inhaltlichen Schwerpunkt und Referenten.

Gestartet haben wir unter der Leitung von Bettina Lange (ShB-Geschäftsstelle) mit dem eigentlichen „Basis-Seminar“, in dem der ShB mit seinen Strukturen und Funktionen erläutert wird. Einen besonderen Schwerpunkt nahm dabei wieder die Öffentlichkeitsarbeit, die Nutzung der Homepage für die Selbsthilfegruppen sowie das neue „ShB-Wiki“ ein.

Am zweiten Tag ging es weiter mit „Aktiv im ShB“. Geleitet und moderiert wurde dieser Tag von Frau Ute Noack (Organisationsentwicklung und Coaching aus Offenburg), die den ShB seit September 2018 im Projekt „Aktiv im ShB“ begleitet. Wir setzten die Gespräche über die Zukunft des ShB und die Möglichkeiten der aktiven Mitarbeit und Mitgestaltung fort. Zudem hatte Frau Noack ein „Coaching für Gruppensprecher*innen“ ange-

boten. So übten die Teilnehmer*innen in kleinen Rollenspielen und Übungen das Moderieren in der Selbsthilfegruppe und bekamen Tipps zum Umgang mit den Gruppenteilnehmer*innen sowie zu Ablaufmöglichkeiten einer Gruppenstunde.

Komplettiert wurde das Seminar am letzten Tag durch die fachlich-urologischen Impulse von Dr. med. Stefan Machtens, dem Chefarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie am Marien-Krankenhaus in Bergisch Gladbach. Er ergänzte seinen höchst informativen Vortrag „Grundlagen des Harnblasenkarzinoms. Von der Diagnostik zur Therapie“ mit zahlreichen praktischen Informationen und Hintergründen in einer lockeren Art und laienverständlich hervorragend erläutert.



Gruppenbild mit Dr. med. Stefan Machtens

Einen netter Abschluss war das abendliche Zusammensein der Teilnehmer*innen. Das war ein Erfahrungsaustausch und ein gegenseitiges Kennenlernen in bester kölscher Atmosphäre.

Bettina Lange

Neue Selbsthilfegruppe

Am 14. Mai 2019 fand die Auftaktveranstaltung zur Gründung zur Gründung der SHG Blasenkrebs **Koblenz** in Kooperation mit dem Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein Kemperhof statt. Die Rolle der Gruppensprecherin hat Irmgard Häckmann übernommen, Gruppentreffen gab es im Juni, August und Oktober. Das nächste Treffen ist am 4. Dezember und findet wieder im Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein, Kemperhof Raum 10 der Bibliothek Lehrkrankenhaus, Koblenzer Str. 115, 56073 Koblenz, statt.

Eine weitere SHG Blasenkrebs wurde am 15. Juli 2019 in **Singen (Bodensee)** gegründet. Der Chefarzt der Urologie, Herr PD Dr. med. Zantl, vom Hegau-Bodensee-Klinikum, stellte in seiner Auftaktrede die Bedeutung der Selbsthilfe heraus. Die Gruppe ist dann im September gestartet

und trifft sich jeweils am 3. Donnerstag im Monat um 18:00 Uhr im Hegau-Bodensee-Klinikum Singen, 2. OG im Onko-Plus Raum, Virchowstr. 10, 78224 Singen. Gruppensprecher Wolfgang Wagner freut sich Betroffene und deren Angehörige zu begrüßen.

Bei den Kliniken bedanke ich mich für die Unterstützung und den beiden Selbsthilfegruppen wünsche ich viel Erfolg.

Erste Vorgespräche zum Aufbau neuer SHG fanden im 2. Halbjahr außerdem in Paderborn, Herne, Bergisch Gladbach und Aschaffenburg statt.

Peter Schröder
Fachgruppe SHG-Gründungen

Jubiläen im Jahr 2019

Einige SHB-Selbsthilfegruppen feierten dieses Jahr ein Jubiläum. So blickt beispielsweise die Gruppe in Bocholt auf 25 Jahre zurück. Wir gratulieren allen Selbsthilfegruppen sehr herzlich!

5 Jahre	15 Jahre	25 Jahre
Bamberg Westfalica Kiel	Dortmund Nürnberg	Bocholt

Im Jahr 2019 mussten wir Abschied nehmen von diesen Gruppensprechern:



Rudi Schneider (Karlsruhe)

Rudolf Unger (Heppenheim)

Wir trauern um sie und werden sie in Erinnerung bewahren. Wir gedenken ebenfalls allen anderen verstorbenen Mitgliedern.



Wir sind für dich da! *Krebs und Familie – 11 Reportagen*

Gemeinsam gegen den Krebs

Weltweit steigt die Zahl der Krebserkrankungen stetig an – es gibt kaum eine Familie, die davon nicht betroffen ist. In diesem Buch berichten renommierte Journalist*innen (FAZ, Süddeutsche Zeitung, ZDF, ZEIT usw.) in 11 Reportagen, wie Familien auf ihre je ganz eigene Art mit einem solchen Schicksalsschlag umgehen. Erzählt werden ergreifende und zum Teil sehr persönliche Geschichten von Krankheit, von Genesung und Tod, die Hoffnung geben, Trost spenden und Mut machen. Die Reportagen zeigen aber auch, dass Angehörige von krebserkrankten Menschen besondere Hilfe benötigen, auch von Seiten der Gesellschaft und Politik. Daher wird das Buch mit einer Diskussionsrunde aus Expertinnen und Experten abgerundet.

Rocco Thiede (Herausgeber/in), Deutsche Krebshilfe (Herausgeber/in)
Verlag Herder, 1. Auflage 2019, Gebunden mit Schutzumschlag,
296 Seiten, ISBN: 978-3-451-38574-2, Bestellnummer: P385740

Adressen anderer Organisationen

Beratung zu Krebserkrankungen:

Stiftung Deutsche Krebshilfe

☎ 0228 729900
✉ deutsche@krebshilfe.de
www.krebshilfe.de

INFONETZ Krebs

Der Beratungsdienst der Deutschen Krebshilfe und der Deutschen Krebsgesellschaft
☎ 0800 80708877, Mo-Fr 8-17 Uhr
✉ krebshilfe@infonetz-krebs.de
www.infonetz-krebs.de

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.

☎ 030 32293290
✉ service@krebsgesellschaft.de
www.krebsgesellschaft.de
Hinweis S3-Leitlinien, und APP

Deutsche Krebsforschungszentrum (dkfz) Krebsinformationsdienst (KID)

☎ 0800 4203040, täglich 8-20 Uhr
✉ krebsinformationsdienst@dkfz.de
www.krebsinformationsdienst.de

Hilfe für Stomapatient*innen:

Deutsche ILCO e.V.

☎ 0228 33889450
✉ ilco@ilco.de
www.ilco.de

Fragen zur Selbsthilfe:

BAG SELBSTHILFE

☎ 0211 310060
✉ info@bag-selbsthilfe.de
www.bag-selbsthilfe.de

NAKOS

☎ 030 31018960
✉ selbsthilfe@nakos.de
www.nakos.de

Haus der Krebs-Selbsthilfe – Bundesverband e.V.

☎ 0228 33889540
✉ info@hausderkrebselbsthilfe.de
www.hausderkrebselbsthilfe.de

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 Blasenkrebskrankungen

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

Gaby Stünzi
☎ (07631) 731 50
☎ (0173) 840 727 5
✉ gamave@web.de
Andrea Frömming
☎ (0157) 752 867 27
✉ andrea.froemming@googlegmail.com

SHG Reutlingen - Tübingen

Alexandra Plew
☎ (07127) 570 715
Mobil: (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 Blasenkrebs Erkrankte

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

Berlin

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

SHG Blasenkrebs Hamburg

in Hamburg-Harburg
Claus Niemann
☎ (0171) 380 865 4
✉ clausniemann@t-online.de
Günter Burmeister
☎ (040) 761 154 00
✉ gburmeister@shg-blasenkrebs-hamburg.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

Blasenkrebs SHG +

Harnableitungen Kassel

Françoise Löffelmann
☎ (05661) 908 624 1
✉ Loeffelmann@SHGBH.de
Hermann Josef Diegmüller
☎ (0561) 827 063
✉ Diegmüller@SHGBH.de

Blasenkrebs SHG Wetterau

Franz Hagenmaier
☎ (06039) 931 094
✉ Hagenmaier@SHGBH.de

Blasenkrebs SHG Wiesbaden

Bärbel Springer
Mobil: (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 Pasewalk

Rita Blankenfeld
☎ (03974) 85 02 54
✉ blankenfeld40@web.de
Doris Barnewske
☎ (03973) 21 58 3

Blasenkrebs - SHG Rostock

Udo Walter
☎ (038203) 649 983
☎ (0177) 479 812 0
✉ blasenkrebs-rostock-shg@t-online.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-blasenkrebs-lueneburg.net

SHG Blasenkrebs Oldenburg

Klaus Starker
☎ (0441) 405 791 69
☎ 0159 052 503 95
✉ klaus.starker@freenetmail.de

SHG Blasenkrebs Wilhelmshaven

Andreas Dengler
☎ (0152) 54709274
✉ andreas.dengler59@gmail.com

Nordrhein-Westfalen

SHG Blasenkrebskrankungen Aachen

Horst Beer
☎ (0241) 524 343
☎ (0173) 403 112 4
✉ horst.beer@gmail.com
Gerhard Balzer
☎ (02227) 18 66
✉ gerd.balzer@web.de

SHG Blasenkrebs Bielefeld

Dorothea Kohlrausch
☎ (0521) 556 189 06
✉ dorothea.kohlrausch@web.de

SHG Blasenkrebs Westfalica

(Bad Oeynhausen)
Klaus Schuhmacher
☎ (05734) 444 8
✉ klaus-schuhmacher@web.de
Hartmut Schäfer
☎ (0571) 398 488 58
✉ blasenkrebs-westfalica@t-online.de

SHG Blasenkrebs Bocholt

Peter Schröder
☎ (0172) 265 210 9
✉ schroeder@blasenkrebs-shb.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

SHG Blasenkrebskrankungen Dortmund

Karl-Heinz Bockelbrink
☎ (0231) 403 676
☎ (0171) 844 9498
✉ info@shg-blasenkrebs-do.de
Eliane Denucé
☎ (0231) 721 2254

SHG Blasenkrebs Duisburg

Antonia Wessels
☎ (02065) 768 45
✉ antonia.wessels@gmx.de
Inge Pothast
☎ (0203) 594 303
✉ ingept@t-online.de

SHG Blasenkrebs Düsseldorf

Carlo Coosmann
☎ (0211) 598 252 82
✉ shg@coosmann.name

SHG Blasenkrebs Essen

Elke Anuebunwa
☎ (0201) 340 164
☎ (0173) 430 7 862
✉ elkeanuebunwa@yahoo.de

SHG Blasenkrebs Gladbeck

Rolf Kickum
☎ (02041) 340 18
☎ (0173) 607 303 9
✉ rolf.kickum@t-online.de

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@mieterverein-koeln.de

SHG Blasenkrebs Lüdenscheid

Friedhelm Langemann
☎ (02354) 3792
✉ f.langemann@gmx.de

SHG Blasenkrebs Neuss

Alfred Marenbach
☎ (02133) 453 65
✉ marenbach@blasenkrebs-shb.de

SHG Blasenkrebs Niederrhein (Oberhausen)

Peter Schröder
☎ (0172) 265 210 9
✉ schroeder@blasenkrebs-shb.de

SHG Blasenkrebs Velbert

Peter Schröder
☎ (0172) 265 210 9
✉ schroeder@blasenkrebs-shb.de

SHG Blasenkrebs Wuppertal - Bergisches Land

Artur Krzyzanowski
☎ (02195) 7978
☎ (0160) 578 374 5
✉ artur.krzyzanowski@t-online.de

Rheinland-Pfalz

SHG Blasenkrebs Kaiserslautern

Walter Schitterle
☎ (06381) 5785

SHG Blasenkrebs Koblenz

Irmgard Häckmanns
☎ (02607) 974 32 73
☎ (0172) 78 68 238
✉ irmgard.haackmanns@web.de

Saarland

SHG Blasenkrebs Saarbrücken

Info über KISS Kontakt - und
Informationsstelle für Selbsthilfe im Saarland
☎ (0681) 960 21 30
✉ kontakt@selbsthilfe-saar.de

Sachsen

SHG Blasenkrebs Zwickau

Jürgen Löffler
☎ (0375) 296 455
✉ juergen.loeffler@blasenkrebs-shg-zwickau.de

Sachsen-Anhalt

SHG Blasenkrebs Halle a.d. Saale (Südliches Sachsen-Anhalt)

Fred-Johannes Twarde
☎ (0345) 685 882 8

SHG Blase Magdeburg

Sonja Knoche
☎ (0391) 55559083
✉ jolanda-2012@web.de
Ulrich Lehmann
☎ (0391) 531 247 7
✉ Selbsthilfe-Blase-Magdeburg@t-online.de

Schleswig Holstein

SHG Blasenkrebs Flensburg

Rolf Hagen
☎ (0461) 311 254
✉ r-hagen@online.de
Michael Becker
☎ (0461) 303 19
✉ becker.flensburg@t-onlin.de

SHG Blasenkrebs Westküste (Itzehoe)

Michael Hollerith
☎ (04821) 892 052
✉ blasenkrebs_shg@rn-hollerith.de

SHG Blasenkrebs Kiel

Gerhard Webers
☎ (04642) 655 6
✉ gerhardwebers@yahoo.de
Klaus Starker
☎ (0159) 052 503 95
✉ klaus.starker@freenet.mailde

SHG Blasenkrebs Lübeck

Jörg Bleuß
☎ (0451) 132 349
✉ joerg.bleuss@web.de

Thüringen

SHG Hamblasenkrebs Erfurt - Thüringen

Wolfgang Ullmann
☎ (036201) 850 57
✉ wsullmann@freenet.de

Elke Neuschulz
☎ (0361) 733 362

SHG Hamblasentumor Gera - Thüringen

Helmut Hahn
☎ (0365) 420 107 0
✉ selbsthilfe-blasenkrebs-gera@t-online.de

SHG Hamblasentumor Jena - Thüringen

Monika Piehler
☎ (036601) 555 640
✉ shg-jena-mp@hamblasentumor-thueringen.de
Claus Hofmann
☎ (03643) 212 008 9
☎ (0176) 510 394 21
Dieter Neubert
☎ (03641) 829 029
✉ SHG-Blasenkrebs-Jena-DN@t-online.de
Ute Sadowski
☎ (036424) 23389

Selbsthilfegruppe Blasen- und Prostatakrebs Suhl

Dieter Werner
☎ (03681) 700 586
✉ die.werner@gmx.net
Jürgen Weisheit
☎ (03681) 761628
✉ shg-jena-ch@hamblasentumor-thueringen.de

Bundesweit

Online SHG Blasenkrebs
www.forum-blasenkrebs.net
Rainer Günzel
☎ (02402) 763 776 5
✉ guenzel.r@t-online.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:

PLZ / Ort:

E-Mail:

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 1.500 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 Mai 2020.



Senden Sie bitte dies an:



Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.

Thomas-Mann-Straße 40

53111 Bonn

Bitte um

☐

Informationen

☐

Aufnahmeantrag

Um weiterhin Ihre Interessen als Betroffene vertreten zu können, wird der ShB ab dem 01. Januar 2020 einen jährlichen Mitgliedsbeitrag von 24,- Euro für ordentliche Mitglieder erheben.

Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben und nur zum Zweck der Versendung genutzt. Die Daten werden danach gelöscht.

Ihre Angaben werden vor dem Zugriff Dritter nach Maßgabe des Bundesdatenschutzgesetzes angemessen geschützt.

Datum: _____

Unterschrift: _____