



1/14
13. Jahrgang

Journal

LebensWert

Psychoonkologie – Leben mit Krebs



Dieser „LebensWert-Stein“ ist ein Geschenk der Patientin Evelyn Bornheim als Dank für die psychoonkologische Unterstützung. Künstlerin Eleonore Zander hat den Stein anhand eines Fotos gestaltet.

In Kölle ess immer jet loss

Buntes Programm bei der
LebensWert-Gala

Seite 4

Therapie der nächsten Generation

Neue Daten zum Lungenkrebs

Seite 9

Gütesiegel erster Klasse

Uniklinik Köln ist
„Onkologisches Zentrum“

Seite 10

Liebe Leserinnen und Leser, liebe Freunde des Vereins LebensWert,

ein neues Jahr hat begonnen, in welchem vielzählige Veränderungen auf unseren Verein zukommen. Die Weichenstellungen hierzu wurden zum großen Teil bereits im vergangenen Jahr vorgenommen.

Wie die ständig wachsende Nachfrage durch Patienten und Ärzte zeigt, gewinnen die Leistungen und Angebote unseres Vereins kontinuierlich an Aufmerksamkeit und Wertschätzung. Auch durch die Etablierung weiterer Organzentren wächst die Bedeutung der Psychoonkologie. Diese durchaus positiven Entwicklungen werden uns in den kommenden Jahren vor anspruchsvolle Herausforderungen stellen.

Hierzu gehört auch die Planung in Bezug auf unsere räumlichen Kapazitäten. In unseren Mitgliederversammlungen hatten wir bereits eingehend die Frage einer räumlichen Veränderung des Vereins diskutiert, die mit dem geplanten Neubau auf dem Gelände der Uniklinik verbunden ist. Nun wird vermutlich im Frühjahr 2014 mit den Bauarbeiten zum neuen Ambulatorium für Integrierte Onkologie (CIO) am Standort Köln begonnen; ein Bauprojekt, dem das bisherige Haus LebensWert weichen wird und der gleichzeitig dem Verein ein neues und größeres Zuhause zu bieten vermag.

Aufgrund der angespannten Haushaltslage des Landes NRW herrschte lange Zeit Unklarheit über die Finanzierung. Nachdem nun auf Ministeriebene Planungssicherheit für das ambitionierte CIO-Projekt geschaffen wurde, kann nun auf dem Areal des Klinikums ein ca. 12.000 qm großes Gebäude mit sechs Etagen entstehen, welches höchsten Ansprüchen an ein Exzellenzzentrum zur Maximalversorgung von Patienten mit der Diagnose Krebs gerecht wird. Alle an der Diagnose und Versorgung von Krebspatienten beteiligten Ärzte können unter den neuen Bedingungen eng kooperieren und der Gedanke eines interdisziplinären onkologischen Zentrums wird Realität. Die Psychoonkologie, die das Haus LebensWert bereitstellt, ist in der

Versorgung ein wesentlicher Bestandteil; unser Verein als wichtiger Kooperationspartner wird mit der räumlichen Verbindung stärker integriert. Das neue Haus LebensWert wird die obere Etage des Neubaus mit einer Nutzfläche von über 900 qm – also der doppelten Fläche des aktuellen Hauses – vereinnahmen. Die Etage liegt von der Fassade umseitig zurückgesetzt und erhält über Elemente wie Lichthof, Dachterasse, Dachbegrünung und überdachte Halle einen ganz eigenständigen Charakter, der es den Patienten wie bisher ermöglicht, die besondere Atmosphäre des Hauses LebensWert zu genießen, sich wohl und geborgen zu fühlen.

Mit dem Neubau schaffen wir eine Lösung für die räumlichen Kapazitätsprobleme, die mit der wachsenden Nachfrage nach psychoonkologischen Therapieangeboten und der steigenden Mitarbeiterzahl von LebensWert entstehen. Nachdem es in unserem so beliebten Haus etwas eng geworden ist, können wir uns mit dem neuen Bauprojekt zukunftsfähig weiterentwickeln. Obwohl wir alle dem besonderen Charme von Haus LebensWert etwas nachtrauern werden, waren wir nach langer Diskussion doch alle davon überzeugt, mit dieser Lösung unserem gemeinsamen Anliegen in der Sache, um die es schließlich geht, am besten dienen zu können. Die Vorteile für die psychoonkologische Patientenversorgung liegen auf der Hand. Im Übrigen können so materieller und immaterieller Wert des Hauses LebensWert gewahrt, wenn nicht sogar erhöht werden.

Daneben ist und bleibt die Finanzierung der therapeutischen Angebote ein zentrales Thema. Neben dem Fundraising, Spenden und privaten Mitteln bemühen wir uns daher zunehmend um institutionelle Mittel, um eine strukturell nachhaltige Säule zur Finanzierung der bestehenden und künftigen Psychoonkologischen Leistungen aufzubauen.

Auch hierbei konnten wir im vergangenen Jahr schon gute Fortschritte erzielen. Aufgrund der Tatsache, dass wir bei



allen Beteiligten wachsende Aufmerksamkeit schaffen können, ist eine zunehmende Bereitschaft zu erkennen, auch institutionelle Mittel für die Psychoonkologie bereitzustellen.

Gleichwohl bilden die Mitgliedsbeiträge, private Spenden und Fördermittel nach wie vor das Rückgrat unserer Finanzierung. Ohne Ihre Verbundenheit zu unserem Verein wäre die Patientenversorgung nicht zu gewährleisten. Insbesondere auch die komplementären Angebote zeichnen die Arbeitsweise des Vereins aus. Wie die wachsenden Mitgliederzahlen zeigen, schafft unser gemeinsames Engagement ein wachsendes Miteinander im Kampf gegen den Krebs.

Wir danken an dieser Stelle nochmals allen Freunden und Förderern, die unsere Arbeit unterstützen, für ihre überaus wertvollen Beiträge und freuen uns auf alle, die sich unserem Anliegen einer verbesserten psychoonkologischen Versorgung anschließen möchten.

Mit den besten Wünschen für das neue Jahr verbleibe ich

herzlichst Ihr

Prof. Jörg Fischer

Was ist LebensWert e.V., was ist Psychoonkologie?

„Ich habe Krebs!“

Viele Menschen erleiden bereits bei der Diagnose einen Schock, andere fallen während oder erst nach der Behandlung in ein seelisches Tief. Hier bietet LebensWert professionelle, psychoonkologische Hilfe – direkt und unbürokratisch. LebensWert e.V. ist ein spendenfinanzierter und gemeinnützig anerkannter Verein.

Als Zentrum (Haus LebensWert) für psychoonkologische Patientenbegleitung an der Uniklinik Köln bieten neun Therapeuten psychologische Gespräche, Bewegungs-, Kunst- und Musiktherapie u.v.a.m. an. Das Ziel unseres Angebots ist, Krebspatienten psychisch so zu stärken, dass sie ihre Krankheit besser annehmen und bewältigen können, dass sie ihre medizinische Behandlung unterstützen sowie anschließend wieder in ein aktives Leben zurück finden können.

Dieses als Psychoonkologie bezeichnete Angebot von LebensWert e.V. steht vielen stationären und allen ambulanten Krebspatienten des Klinikums sowie auch allen ambulanten Patienten niedergelassener Ärzte der Region offen.

Weitere Informationen erhalten Sie unter 0221 – 478-6478, per Mail unter lebenswert@uk-koeln.de oder auf unserer Homepage www.vereinlebenswert.de.

Binet-Rai-Medaille für Professor Michael Hallek

Professor Michael Hallek ist mit der Binet-Rai-Medaille für herausragende Verdienste in der Forschung zur chronisch lymphatischen Leukämie ausgezeichnet worden. Der Leiter der Klinik I für Innere Medizin an der Uniklinik Köln ist der erste deutsche Wissenschaftler, der diese hohe Auszeichnung erhalten hat. Sie wurde ihm von den beiden Stiftern Jacques-Louis Binet und Kanti Rai persönlich überreicht. Halleks Studiengruppe gilt derzeit als weltweit bedeutendste. Die chronisch lymphatische Leukämie zählt zu den häufigsten Leukämie-



Foto: MFK

formen bei Erwachsenen. In weiteren zehn Jahren werde, so die Mediziner, die Krankheit so weit erforscht sein, dass Patienten annähernd die gleiche Lebenserwartung haben wie Gesunde.

ONKO-WALK 2013

In der Nacht zum 27. Oktober hatte es noch stark geregnet und gewindet und zum Start um 10 Uhr sah es noch bedrohlich dunkel und nass aus. Doch die sehr milden Temperaturen und das aufklarende Wetter mit Sonnenstrahlen boten schöne Voraussetzungen für ein gelungenes Walking-Erlebnis.

Am frühen Nachmittag fielen zwar einige wenige Regentropfen, die mitgeführte Regenbekleidung war jedoch kaum notwendig. Das Ziel, den ursprünglichen Ausgangspunkt, haben natürlich

wieder alle erreicht, allerdings wurden die Walker der großen Runde durch unterschiedliche Wegweiser fehlgeleitet und so leider um die Besteigung des Monte Troodelöh gebracht. Zwar führte sie die Wegweisung auf die geplante Route zurück, aber ein Eintrag in das Gipfelbuch blieb somit verwehrt.

Mehr Bilder zum ONKO-WALK 2013 sind auch auf unserer Homepage zu finden unter: www.vereinlebenswert.de. Der Termin für 2014 wird der 26. Oktober 2014 sein.



Ihre Ansprechpartner



Uwe Schwarzkamp
Geschäftsführer
LebensWert e.V.
Tel. 0221 – 478-3331
uwe.schwarzkamp@uk-koeln.de



Elke Schmauch
Assistentin der Geschäftsführung
Tel. 0221 – 478-7419
elke.schmauch@uk-koeln.de



Eröffnete die Gala: Serge Willms als Maitre Sardou und seine Bluebarbers

In Kölle ess immer jet loss

LebensWert-Gala 2013 überzeugt mit buntem Programm aus Kabarett und Musik – auch aus den eigenen Reihen

„In Kölle ess immer jet loss“, sang Serge Willms, begleitet von seiner Band **Maitre Sardou & The Bluesbarbers** lautstark in den KOMED-Saal hinein, in dem sich 300 Gäste zur alljährlichen LebensWert-Gala eingefunden hatten. Vor ein paar Monaten wäre dieser Auftritt noch undenkbar gewesen. Eine Krebserkrankung mit Operation und anschließender Chemotherapie hatten den leidenschaftlichen Blues- und Soulsänger nicht nur seine schwarze Haarpracht gekostet, sondern auch sehr geschwächt, sodass das Musikmachen



Kabarettist und Moderator Lüder Wohlenberg als „Profi-Patient“ Raderscheid

für eine Weile ebenso wie andere Aktivitäten in weite Ferne rückten. Umso mehr freute Willms sich daher, mit seinen Songs zur Eröffnung der diesjährigen Gala zu zeigen, wie nach einer Krebserkrankung die alten Kräfte zurückkehren können. „Ich bin

begeistert und dankbar, wie gut ich in der Uniklinik betreut wurde“, sagt er. „Man wird dort angenommen und getragen. Und das ohne Bedauern, sondern mit lebensbejahender Selbstverständlichkeit“. Willms meint damit nicht nur die hervorragende medizinische Betreuung, sondern auch die psychoonkologischen Hilfestellungen wie sie im Haus LebensWert angeboten werden.

Danksagung an die Unterstützer

Dieses wichtige Zusammenspiel stand auch im Zentrum der Begrüßung von **Professor Michael Hallek**, der nicht nur Leiter der Klinik I für Innere Medizin, sondern auch Vorsitzender des Vereins LebensWert ist. Einmal mehr erinnerte er daran, „wie dankbar wir für das Gesundheits- und Sozialsystem sein können, das wir in Europa entwickelt haben. Dass jeder Mensch in den Genuss der optimalen Behandlung kommt, dafür kämpfen wir hier in Köln“, sagte er. Und erklärte, dass dazu auch die Behandlung des Seelenlebens gehöre, das bei einem Drittel aller Patienten mit Krebserkrankung in völlige Unordnung gerät. „Um so wichtiger ist es“, so Hallek, „dass die psychoonkologische Versorgung in die Finanzierung durch die Krankenkassen übernommen wird“. Dieser Hinweis wurde sogleich von **Bürgermeister Hans-Werner Bartsch** in seinem Grußwort stellvertretend für den Rat der Stadt Köln aufgegriffen. „Köln ist

stolz, eine Einrichtung wie das Haus LebensWert zu haben, die durch das große Engagement seiner Bürgerschaft möglich gemacht wurde“, sagte er und dankte im gleichen Atemzug den vielen ehrenamtlichen Mitarbeitern und Sponsoren, die maßgeblich dazu beitrugen. So ist die stets am ersten Adventssonntag stattfindende Gala in jedem Jahr gleichermaßen eine Danksagung an die vielen Unterstützer des Vereins LebensWert und eine Ermutigung, ihr finanzielles Engagement beizubehalten und dadurch die Arbeit des Vereins auch weiterhin sicherzustellen. Der Dank schließt somit auch die Künstler ein, die ihre wunderbaren Fähigkeiten wie immer ohne Gage auf die Bühne brachten.

Eigens komponierte Klavierstücke

Das knapp vierstündige Programm hatte es wieder einmal in sich. Nach der energischen Eröffnung durch Willms kölschen Bluesgesang, brachte **Mike Herting** mit seinem gefühlvollen Klavierspiel das Publikum in besinnliche Sphären. Der Jazzpianist, Arrangeur und Leiter des Bundesjazzorchesters hatte seine Stücke eigens für diesen Abend komponiert. Sie trugen die Titel „Trost“, „Liebe“ und „Hoffnung“. Herting erklärte dazu: „Im Laufe der Jahre habe ich einige Freunde bei ihrem Krebsleiden begleitet. Und ich habe mir überlegt, was für sie am nötigsten war.“



Jazzig und swingend: der Auftritt des Joe Heckel Trios



Kämpft für eine optimale Behandlung: Professor Michael Hallek



LebensWert-Geschäftsführer Uwe Schwarzkamp dankte allen seinen Mitarbeitern



Der LebensWert-Chor brachte den therapeutischen Kern des Vereins LebensWert zum Ausdruck



Jazzpianist Mike Herting hatte seine Stücke eigens für die Gala komponiert



Flapsige Witze und zärtlicher Gesang von Ruth Schiffer



Wortakrobatik mit Thomas Reis

Zwischen Leichtigkeit und Melancholie ließ er auf dem Flügel sanft die Klänge schweben und gab mit seinem lyrischen Spiel für einige Minuten dem Unaussprechlichen einen spürbaren Raum. Jazzig, allerdings eine Spur swingender, ebenfalls der Auftritt von Gitarrist **Joe Heckel** und seinen Mitstreitern **Christian Kussmann** am Bass und **Eckehard Limberg** an der Geige. Wie sehr Musik den Lebensmut beflügeln kann, zeigte auch in diesem Jahr wieder der Auftritt

des **LebensWert-Chors**. Der aus ehemaligen und aktuellen Patienten bestehende Klangkörper führte unter der Leitung von **Jong Cheol Park** mit Freude, Leidenschaft und Demut das bewegende Spektrum unserer tiefsten Gefühle vor Augen und Ohren. Mit den Songs „Imagine“ und „You raise me up“ brachten sie nicht nur musikalisch-stimmlich, sondern auch thematisch den therapeutischen Kern des Vereins LebensWert zum Ausdruck: Achtsamkeit, Behutsamkeit,

das Wissen um die Verletzlichkeit des Menschen und das Vertrauen in die Kräfte des Lebens. Seine individuelle Stimme zu finden und zugleich in einem gemeinsamen Klang zu schwingen, macht die Besonderheit des Chorgesangs aus. Und als Chor und Publikum gemeinsam das alte Kirchenlied „Macht hoch die Tür, die Tor macht weit“ sangen, wurde für einen Moment die besondere Dimension von Gemeinschaft und Solidarität spürbar.

Dagegen handelten die Auftritte der drei Kabarettisten von den nüchternen Tatsachen des modernen Lebens. **Lüder Wohlenberg**, der zugleich als Moderator durch den Abend führte, zeigte mit seinen gewitzten Reflexionen über das Gesundheitssystem und den Krankenhausalltag, dass man die Absurditäten des Lebens noch am besten mit einem ordentlichen Lachen erträgt.

Weltpolitik und Wortspielereien

Dass Lachen und Wut dicht beieinander liegen können, ließ **Thomas Reis** in seinem Programm aufklingen. Makabre Witze, bei denen das Lachen im Halse stecken blieb, wechselten ab mit lustigen Wortspielereien über regionale Eigenarten zwischen Bayern und Mecklenburg, Sachsen und Köln. Die Kabarettistin und Sängerin **Ruth Schiffer** gab dazu eine perfekte Demonstration des kölschen Humors. Betrachtungen über Anti-depressiva, Alkohol, Zigaretten und Bio-Eier beendete sie schmunzelnd mit dem Fazit: „Ich wollte Euch nicht die Stimmung verderben.“ Sagt es, und schiebt hinterher: „Wem nützt die ganze Gesundheit, wenn man ansonsten ein Idiot ist.“ So bissig-flapsig ihre Witze, so zärtlich-sensibel ihr Gesang, der vom Gitarristen Lutz Riedel jazzig untermalt wurde. Berührend ihre kölsche Variante der Burt Baccherach-Komposition „Close to you“. Sehr berührend war schließlich auch der Moment, in dem **LebensWert-Geschäftsführer Uwe Schwarzkamp** seinen Dank und seine Wertschätzung aussprach gegenüber den zehn therapeutischen Mitarbeitern der Einrichtung, „die täglich mit Krebspatienten psychoonkologisch arbeiten“. Er erinnerte außerdem an die Anfänge von Haus LebensWert im Jahr 1997 und daran, „dass es seit dem Bestehen rund 45.000 Patientenkontakte gegeben hat“. Wer sich bis dahin nicht sicher war, wie bedeutsam Haus LebensWert zwischen all dem ist, was in Köln immer so los ist, dem wurde es spätestens in diesem Moment so richtig bewusst. (JK)

Krebsregister

Meldepflicht von Krebserkrankungen

Seit 2005 müssen Ärzte Krebserkrankungen an das Krebsregister NRW melden. Die Meldepflicht wurde jetzt verschärft.

Wer wissen möchte, wie es um die Verbreitung bestimmter Erkrankungen und die Qualität ihrer Behandlung bestellt ist, braucht Daten. Das gilt auch beim Thema Krebs – sogenannte Krebsregister sind Einrichtungen zur Erfassung, Speicherung und Auswertung von Informationen zu Krebserkrankungen und den davon Betroffenen. Eine zentrale Aufgabe der Krebsregister ist es, Daten zu liefern, mit denen die onkologische Versorgungsqualität abgebildet werden kann. Krebsregister ermöglichen den beteiligten Krankenhausabteilungen und Ärzten einen Vergleich ihrer eigenen Behandlungsergebnisse mit den Ergebnissen anderer Einrichtungen (Benchmarking). Dieser Vergleich soll in einen strukturierten Erfahrungsaustausch münden und am Ende ein flächendeckendes, leitliniengerechtes Versorgungsangebot für alle Patientinnen und Patienten einer Region gewährleisten. Ein flächendeckendes Fundament an Daten ist die entscheidende Voraussetzung – deshalb hat der nordrhein-westfälische Landtag im Zuge einer Novelle des Krebsregister-

Gesetzes vor kurzem entschieden, dass meldepflichtige Ärzte mit einem Bußgeld rechnen müssen, wenn sie bei der Diagnose einer Krebserkrankung das Krebsregister nicht entsprechend informieren. „Die onkologische Qualitätssicherung ist wichtig und richtig“, erklärte Dr. Peter Potthoff, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein. Von einer Ordnungswidrigkeit auszugehen und ein Bußgeld verhängen zu wollen, ist für Potthoff aber kontraproduktiv, zumal bei den Ärzten eine hohe Bereitschaft zur Datenübermittlung bestehe.

Noch Fragen offen – an Lösungen wird gearbeitet

Damit Krebserkrankungen zukünftig besser behandelt werden können, sind das Meldewesen und die Auswertung der Daten unumgänglich. Dem Gesetz zufolge sollen die unterschiedlichen Krebsregister zukünftig in Deutschland nach möglichst einheitlichen Maßstäben arbeiten. Der Bezirksstellenvorsitzende der KV Nordrhein Köln, Dr. Frieder Hutterer, sieht hinsichtlich des Meldeverfahrens noch Verbesserungsbedarf. Beispielsweise fehle es bislang an einer praxisbezogenen Information zur elektronischen Übermittlungssoftware sowie zu den entsprechenden Anpassungen der Praxissoftware, die mit einem Mehraufwand und Mehrkosten in der Praxis verbunden sind. An der Sinnhaftigkeit eines Registers gibt es jedoch keinen Zweifel – an Lösungen für die strukturellen Probleme wird derzeit gearbeitet.

(CV)

Dr. Heiko Schmitz
Pressesprecher

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein



„Die onkologische Qualitätssicherung ist wichtig und richtig“, so Dr. Peter Potthoff, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein. Foto: KVNO

Living well with Cancer

Musiktherapeut Norbert Hermanns berichtet von einem Workshop in Dublin

Auf der Konferenz anlässlich des 50. Jahrestages der irischen Krebsgesellschaft war Musiktherapeut Norbert Hermanns eingeladen, seine Arbeit bei LebensWert e.V. und der Uniklinik Köln 60 KrebspatientInnen in einem Workshop praktisch zu vermitteln. Die Einladung erfolgte über das irische Netzwerk „Something to sing about“ (STSA), eine landesweite Sing-Initiative zur Förderung der Lebensqualität von Krebspatienten.

Zunächst lösen wir Verspannungen, die oftmals mit der Erkrankung und den damit verbundenen psychischen und physischen Belastungen einhergehen: Wir vertiefen den Atem, tönen gähnend, summen und brummen und nehmen die damit verbundenen, wohligen Vibrationen wahr. Um die mit der Erkrankung verbundenen zahlreichen notwendigen Anpassungsprozesse zu bewältigen, ist es förderlich, „Boden unter den Füßen zu spüren“. Also tanzen wir langsam und rhythmisch schreitend um ein imaginäres Feuer und singen dazu das indianische Lied „Mother I feel you under my feet“. Durch das stete Wiederholen und allmähliche Steigern des Tempos entsteht ein unwiderstehlicher Sog, der in eine ausgelassene Stimmung, Spiel- und Lebensfreude mündet und die Verbundenheit in der Gruppe fördert.

Nach dieser anregenden Erfahrung wenden wir uns den beruhigenden Wirkweisen des Gesangs zu und summen auf „m“ die Melodie des indianischen Liedes „The River is flowing“. Diese ruhige Art des Singens begünstigt die Wahrnehmung und den Ausdruck von Trauer, sodass Tränen der Rührung fließen, gefolgt von ruhigem Nachklingen lassen. Auch das Lied „One Bright Morning when my work is over, wanna fly away home, fly away like an eagle“ kann unterschiedlichste Sehnsüchte zum Klingen bringen: Stationäre Patienten freuen sich vielleicht auf das heimische Bett oder die Verbundenheit der Familie, ambulante



Im Anschluss an den Workshop bringt der Patienten-Chor des Netzwerkes „Something to sing about“ Kostproben aus seinem Repertoire.

Patienten erwarten womöglich das Ende der Chemotherapie, palliative Patienten vielleicht den „großen Übergang“. Wir lassen zum Gesang Bewegungen entstehen, viele Teilnehmer breiten intuitiv die Arme wie Flügel aus, die Stimmen erklingen zunehmend dynamischer, der Ausdruck entwickelt sich von Sehnsucht zur Zuversicht.

Nach weiteren Liedern zur Förderung der Selbstwahrnehmung und Verbundenheit erklingt abschließend das lebensfrohe jüdische Lied „Haida“. Um die Patienten nicht physisch zu überfordern, wähle ich für die begleitenden Tanzschritte ein langsames Tempo. Die Teilnehmer zeigen jedoch eine solche Bewegungsfreude, dass der Tanz immer lebendiger wird und sich zu einer Art irischen Steptanz entwickelt.

In der anschließenden Rückmelde-runde bekunden viele Teilnehmer, dass sie diese gefühlsintensive, einfache und unmittelbare Weise des Singens in Verbindung mit Bewegung sehr berührt hat und sie diese sehr genossen haben. Anschließend und am Folgetag kommen zahlreiche Teilnehmer und Interessierte auf mich zu, um mehr über die „Singenden Krankenhäuser“ und unsere Singgruppen in LebensWert e.V. / Uniklinik Köln zu erfahren und um über ihre soeben gemachten Erfahrungen, weiterführende Angebote und auch

praktische Fragen zur Stimmbildung zu sprechen.

Im Anschluss an den Workshop singt der Patienten-Chor des Netzwerkes zu Wein, Guinness und Canapés im großen Foyer einige Lieder aus seinem Repertoire. „I have a dream“ von ABBA erklingt ebenso bewegend wie das swingend-peppige und humorvoll choreographierte „Baked a cake“, das viele Zuhörer zum Mittanzen motiviert.

Die Vertreterin des Netzwerkes „Something to sing about“ (STSA), Tara Killilea, sowie die Organisatorin dieser Konferenz, Avril O’ Sullivan, äußerten großes Interesse an einer weiteren Kooperation. Die erfahrene Gastfreundlichkeit und Herzlichkeit sowie die Bereitschaft, singend miteinander in Beziehung zu treten, nehme ich als große Geschenke aus dieser wunderbaren Stadt mit zurück nach Deutschland.

Norbert Hermanns

Wer Lust bekommen hat, selber zu singen, ist herzlich eingeladen, dem LebensWert-Chor beizutreten (Probe montags von 16.30- 18.30 Uhr) oder zu einer der Singgruppen für Patienten (ambulant und stationär), deren Angehörige und Mitarbeiter des Uniklinikums zu kommen
www.vereinlebenswert.de/veranstaltungen/singgruppe.php

Besser verträglich und noch effektiver

Neue Substanzen können Hodgkin-Patienten zusätzliche Chemo- und Strahlentherapie ersparen

Durch stetig verbesserte Behandlungsregime können inzwischen 80 Prozent der Patienten mit einem Hodgkin-Lymphom, das unbehandelt zum Tode führt, geheilt werden. Die neuesten Forschungserkenntnisse sowie Zukunftsperspektiven diskutierten Wissenschaftler aus der ganzen Welt kürzlich beim 9. Internationalen Hodgkin Symposium in Köln.

Die Behandlung des Hodgkin-Lymphoms ist, so Kongresspräsident Professor Dr. Andreas Engert von der Uniklinik Köln, in den vergangenen Jahren weiter optimiert worden. Das ist unter anderem neuen Medikamenten wie dem Brentuximab Vedotin zu verdanken. „Die Substanz besitzt das Potenzial, zielgerichtet Hodgkin-Lymphom-Zellen ohne zusätzliche Chemo- und Strahlentherapie zu zerstören. Sie verursacht dabei vergleichsweise wenige Nebenwirkungen“, erläuterte Engert.

Deutliche Rückbildung des Tumors

Derzeit ist der Wirkstoff zur Behandlung von Patienten mit einem Hodgkin-Rezidiv nach einer Hochdosis-Chemotherapie zugelassen. Damit aber sind die Therapiemöglichkeiten offenbar nicht erschöpft. Vielmehr kann Brentuximab Vedotin möglicherweise den bislang geltenden Therapiestandard für Hodgkin-Patienten im Rezidiv oder sogar in der Erstlinienbehandlung zukünftig verändern. Allerdings müssen hier erst noch die Ergebnisse laufender Studien abgewartet werden.

Es handelt sich bei Brentuximab Vedotin um ein Wirkstoffkonjugat bestehend aus einem Antikörper gegen das auf Hodgkin-Lymphom-Zellen vorkommende Antigen CD30 sowie dem synthetischen Zytostatikumkomplex Vedotin. Mit Hilfe des Antigens wird die Tumorzelle erkannt und es wird dafür gesorgt, dass das Zytostatikum gezielt in die Tumorzelle hineintransportiert wird und diese



Professor Dr. Andreas Engert ist Leiter der Deutschen Hodgkin Studiengruppe (GHSg) und dort für die Planung und Durchführung zahlreicher klinischer Studien verantwortlich, durch die die Behandlung von Hodgkin Patienten besser verträglich und noch effektiver werden soll. Foto: MFK

infolge seiner Toxizität zerstört. „Bei vielen Patienten, die zuvor auf keine der üblichen Chemotherapien ansprachen, konnte mit dieser neuen Behandlung eine deutliche Rückbildung der Tumorerkrankung beobachtet werden“, so Engert. Damit besteht bei diesen Patienten die Chance, durch eine erneute intensive Chemotherapie doch noch eine Heilung zu erwirken.

Blick in die Zukunft

Während des Kongresses wurden auch erste Ergebnisse aus kleineren Studien vorgestellt, die das Medikament bei zuvor nicht behandelten Patienten erfolgreich eingesetzt haben. „Ich gehe davon aus, dass mittelfristig die meisten Hodgkin-Patienten diese zielgerichtete Immuntherapie erhalten und damit nebenwirkungsärmer von ihrer Krankheit befreit werden können“, wagt Professor Engert einen Blick in die Zukunft.

Schon in den vergangenen Jahren wurden nach seiner Darstellung die Behandlungsmöglichkeiten beim Hodgkin-Lymphom erheblich verbessert, woran die Kölner Hodgkin-Studiengruppe (GHSg) maßgeblichen Anteil hat. Unter anderem hat sie

zeigen können, dass im Frühstadium der Erkrankung eine weniger aggressive Chemo- und auch Strahlentherapie ausreichend ist. Auch in fortgeschrittenen Stadien konnte die Chemotherapie reduziert werden, wodurch die Heilungschancen nicht beeinträchtigt wurden, sondern sich sogar leicht verbessert haben.

(CV)

Spendenauf Ruf

Liebe Leserin, lieber Leser,

für ihre Unterstützung im letzten Jahr möchte ich mich ganz herzlich bei allen Spendern bedanken! Damit wir auch in Zukunft den Verein, das Haus und unsere Arbeit finanzieren können, bitte ich Sie, auch weiterhin diese wichtige psychosoziale Arbeit für onkologische Patienten mit zu tragen. Ob Sie dem Verein beitreten (jährlicher Mindestbetrag 25,- Euro) oder eine einmalige Spende geben – jeder Beitrag ist herzlich willkommen!

Unsere Bankverbindung lautet:
IBAN: DE16 3705 0198 0027 0421 75
BIC: COLSDE33
Sparkasse KölnBonn

Als gemeinnützig anerkannter Verein sind wir befugt, Spendenquittungen auszustellen.

Herzlichst, Ihr

Uwe Schwarzkamp,
Geschäftsführer LebensWert e.V.

Nächste Generation der Therapie von Lungenkrebs

Arbeitsgruppe der Uniklinik Köln stellt aktuelle Daten vor

Für großes Aufsehen in der wissenschaftlichen Welt haben aktuelle Daten zum Lungenkrebs gesorgt, die von den Arbeitsgruppen um Professor Dr. Jürgen Wolf, Professor Dr. Reinhard Büttner und Prof. Dr. Roman Thomas kürzlich bei der „World Conference on Lung Cancer“ (WCLC), dem weltgrößten Kongress zum Lungenkrebs, vorgestellt wurden.

Der Lungenkrebs ist in Deutschland die dritthäufigste Krebserkrankung, aber nach wie vor die häufigste Krebstodesursache. Entsprechend groß ist der Bedarf für Fortschritte bei der Diagnostik und Therapie dieser Erkrankung. Die Forschung war in den vergangenen Jahren schon sehr erfolgreich: „Wie bei kaum einem anderen Tumor sind wir beim Lungenkrebs bereits in der Lage, die molekularen Hintergründe im individuellen Fall zu charakterisieren und die Behandlung im Sinne der personalisierten Therapie entsprechend zu planen“, berichtet Professor Wolf, Ärztlicher Direktor des Centrums für Integrierte Onkologie (CIO) an der Uniklinik Köln.

Die Kölner stellten beim WCLC, der in diesem Jahr in Sydney stattfand, die Ergebnisse einer Studie des Modells „Netzwerk Genomische Medizin“ vor, in der Gewebeproben von rund 5.000 Patienten mit Lungenkrebs analysiert wurden. Anders als bei anderen Modellprojekten erfolgt die molekulare Diagnostik dabei an einem einzigen Zentrum und zwar am vom Professor Dr. Büttner geleiteten Institut für Pathologie der Uniklinik Köln. Diese Ergebnisse sind insbesondere auch ein Erfolg der reibungslosen Zusammenarbeit zwischen der Uniklinik den kooperierenden Krankenhäusern sowie niedergelassenen Onkologen in Nordrhein-Westfalen.

Bei nahezu fünfzig Prozent der Lungenkrebspatienten konnten laut Professor Büttner Genveränderungen identifiziert werden, die potenziell

einer personalisierten Behandlung zugänglich sind. „Das bedeutet konkret, dass wir bei fast der Hälfte der Lungenkrebspatienten berechnete Hoffnungen haben, durch die neuen Therapieangebote die Prognose verbessern zu können“, erläutert Professor Wolf.

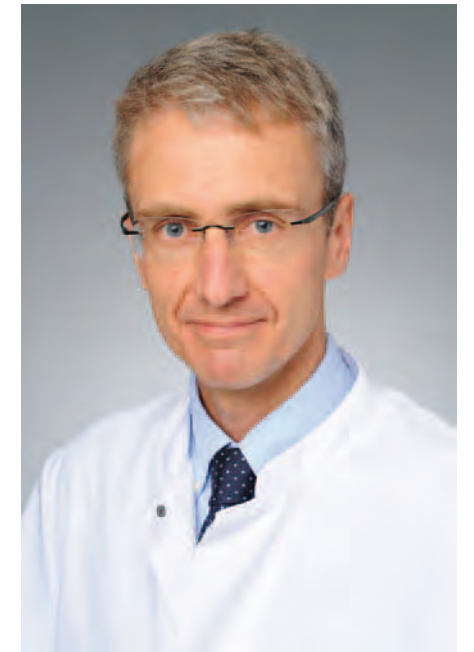
Längere Überlebenszeit

Die Auswertung der Gewebeproben und die Analyse der Daten anhand des Krebsregisters Nordrhein-Westfalen belegen eine eindeutige Verlängerung der Lebenserwartung bei Patienten, bei denen molekulare Veränderungen gefunden wurden, die mit zielgerichtet wirkenden Medikamenten zu behandeln sind und die eine solche Behandlung tatsächlich auch bekamen.

So gibt es für zwei genetische Veränderungen – die EGFR-Mutation und die ALK-Translokation – bereits zugelassene medikamentöse Therapien mit sogenannten Tyrosinkinaseinhibitoren. Patienten mit EGFR-Mutation leben dabei den aktuellen Daten zufolge zirka 24 Monate länger, wenn sie eine solche zielgerichtete Therapie mit dem Tyrosinkinaseinhibitor erhalten. Die Lebenszeit war damit um das Dreifache länger als bei Patienten mit EGFR-Mutation unter alleiniger Chemotherapie. Bei Patienten mit ALK-Mutation wurde die Lebenserwartung verdoppelt, die Lebenszeit bei entsprechend personalisierter Therapie war um 15 Monate länger als bei Patienten ohne solche Behandlung.

Wegweisendes neues Konzept der Diagnostik und Therapie

Die aktuellen Ergebnisse können wahrscheinlich künftig das diagnostische Vorgehen beim Lungenkrebs – und in der Folge möglicherweise auch bei weiteren Tumoren – deutlich verändern. Das wird auch international gesehen: Denn das neue Konzept der molekularen Diagnostik an einem Zentrum als Basis für die nachfolgende zielgerichtete Therapie wurde beim



„Bei fast der Hälfte der Lungenkrebspatienten haben wir berechnete Hoffnungen, durch die neuen Therapieangebote die Prognose zu verbessern“, so Professor Dr. Jürgen Wolf, Ärztlicher Direktor des Centrums für Integrierte Onkologie (CIO) an der Uniklinik Köln. Foto: MFK

Kongress als „nächste Generation der Behandlung von Lungenkrebs“ und damit als vorbildliches Projekt gewürdigt, berichtet Professor Wolf.

Derzeit werden bereits zirka fünf Prozent aller deutschen Lungentumore in Köln klassifiziert. Das sind nach Wolf derzeit rund 2.500 Gewebeproben pro Jahr, Tendenz steigend. Denn der Kreis der Zentren, die Gewebeproben von Lungenkrebspatienten zur Klassifizierung in die Kölner Pathologie senden, erweitert sich stetig.

(CV)



Wissenschaftler aus aller Welt treffen sich beim WCLC Foto: WCLC

Uniklinik Köln ist „Onkologisches Zentrum“

Medizinische Versorgung nach höchsten Standards

Die Uniklinik Köln/Bonn wurde als eine der ersten Universitätskliniken in Deutschland als „Onkologisches Spitzenzentrum“ ausgezeichnet. Nun erhielt die Kölner Uniklinik einen weiteren Ritterschlag: Sie wurde von der Deutschen Krebsgesellschaft als „Onkologisches Zentrum“ zertifiziert. Für die Patienten bedeutet dies die Gewissheit, dass an der Klinik bei praktisch allen Tumoren eine medizinische Versorgung nach höchsten Standards sichergestellt ist.

Die Hürden für die Zertifizierung als Onkologisches Zentrum sind hoch: Während bei der internationalen Begutachtung als Onkologisches Spitzenzentrum im Vordergrund stand, inwieweit aktuelle Forschungserkenntnisse rasch den Patienten zugutekommen, geht es nun insgesamt um die Qualität der Versorgung von Krebspatienten.

So wird zum Beispiel unabhängig von der jeweiligen Tumorart geprüft, ob die Patienten den Leitlinien entsprechend behandelt werden, ob bei allen Patienten eine Beratung in einem interdisziplinären Tumorboard erfolgt und ob eine gute palliativmedizinische und auch eine gute psychoonkologische Betreuung gewährleistet sind. „Die Voraussetzungen dafür, das Gütesiegel als Onkologisches Zentrum zu erhalten, sind sehr hoch“, berichtet Professor



V.l.n.r.: Prof. Dr. Edgar Schömig (Ärztlicher Direktor der Uniklinik Köln), Prof. Dr. Jürgen Wolf (Ärztlicher Direktor des Centrums für Integrierte Onkologie an der Uniklinik Köln), Dr. Johannes Bruns (Generalsekretär der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.), Prof. Dr. Michael Hallek (Direktor der Klinik I für Innere Medizin und Vorstandsvorsitzender des Centrums für Integrierte Onkologie an der Uniklinik Köln)
Foto: MFK

Dr. Jürgen Wolf, Ärztlicher Leiter des Centrums für Integrierte Onkologie Köln Bonn (CIO) und Leiter des Onkologischen Zentrums Köln. „Wir hatten sicherlich auch vor dieser Zertifizierung bereits sehr gute Strukturen und konnten eine gute Versorgung von Krebspatienten gewährleisten. Durch die Vorbereitung auf die Begutachtung haben wir dennoch viele einzelne Schritte und Prozesse weiter optimieren können“, so Professor Wolf.

Kompetenz in allen Bereichen

„Mit der Zertifizierung als Onkologisches Zentrum wurde die Kompetenz bei der Versorgung von Krebspatienten in allen Bereichen gebündelt“, erläutert dazu Steffen Krebs, Qualitätsmanagementbeauftragter und Zentrumskoordinator im Onkologischen Zentrum. Unabhängig davon, ob ein Patient an einem Lymphom oder einer Leukämie leidet, ob er einen Darmkrebs oder Brustkrebs oder eine seltene Tumorerkrankung entwickelt hat, er kann sicher sein, im Uniklinikum Köln mit höchster

auf Wunsch auch bei Arztgesprächen. Lobend hervorgehoben wurden ferner die palliativmedizinischen und psychoonkologischen Leistungen: Denn durch den Verein LebensWert, der auf dem Gelände der Klinik beheimatet ist, gibt es ein sehr vielfältiges Informations-, Gesprächs- und Therapieangebot aus den Bereichen Bewegung, Kunst oder Musik für alle Krebspatienten. Und im Zentrum für Palliativmedizin steht ein multidisziplinäres Team aus Ärzten, Pflegekräften, Sozial-

arbeitern, Seelsorgern, Psychologen, Physiotherapeuten und ehrenamtlichen Mitarbeitern bereit, um die Patienten bestmöglich zu unterstützen.

Als weiteres Angebot wurde die „Onkologische Trainingstherapie“ (OTT) hervorgehoben, die 2012 gemeinsam mit der Deutschen Sporthochschule Köln als bislang einzigartiges Trainingsangebot speziell für Krebspatienten ins Leben gerufen wurde.

Kompetenz behandelt zu werden. „Die Zertifizierung bescheinigt dem Klinikum, dass praktisch die gesamte Palette der möglichen Tumorerkrankungen nach den bestmöglichen Kriterien diagnostiziert und behandelt wird“, so Krebs. Das gilt nach Wolf für alle Bereiche – angefangen von den Tumorboards über die Diagnostik und Therapie bis hin zu den Patientenlotsen und der Versorgung in Krisensituationen wie etwa der psychoonkologischen Betreuung über Haus LebensWert.

Höchste Qualitätskriterien auch bei der Psychoonkologie

Den hohen Standard hierbei belegt laut Wolf unter anderem das Vorgehen in der Psychoonkologie, die ihrerseits den höchsten Qualitätsansprüchen Rechnung trägt: „Wir haben uns als Onkologisches Zentrum verpflichtet, bei allen Patienten zu prüfen, ob sie eine psychoonkologische Beratung brauchen“, so Wolf. Dabei wird nach seinen Worten nicht nur ermittelt, ob im individuellen Fall Bedarf für eine solche Maßnahme besteht, sondern auch, wie ausgeprägt der Bedarf ist, ob die übliche psychoonkologische Betreuung in Haus LebensWert und in Zusammenarbeit mit der Klinik für Psychosomatik ausreichend ist, oder ob der Patient eine intensivere Betreuung benötigt. Steht der Bedarf fest, so wird eine entsprechende Versorgung in die Wege geleitet.

„Bei der Bedarfserhebung wurde in der Vorbereitung auf die Zertifizierung unter anderem festgestellt, dass zur Realisierung des vorgegebenen Standards weitere Psychoonkologen erforderlich sind“, erläutert Professor Wolf. Zwei weitere Planstellen wurden bereits bewilligt, sodass eine Aufstockung des Angebotes in Haus LebensWert und der Klinik für Psychosomatik ansteht.

Enge Vernetzung, reibungslose Zusammenarbeit

Bei der Zertifizierung zum Onkologischen Zentrum wurden noch viele weitere Punkte der Versorgung von Tumorpatienten begutachtet. Entscheidend für eine erfolgreiche Behandlung von Krebspatienten sei die reibungslose Zusammenarbeit aller an der Behandlung beteiligten medizinischen Disziplinen in strukturierten Netzwerken und über die Grenzen stationärer und ambulanter Versorgung hinweg, betonte Dr. Johannes Bruns, Generalsekretär der Deutschen Krebsgesellschaft, im Rahmen einer Pressekonferenz.

Die zu zertifizierenden Krebszentren müssen nach seiner Darstellung umfassende Organisationsstrukturen aufbauen und ihre Abläufe nachvollziehbar dokumentieren. Wichtige Punkte hierbei sind zum Beispiel die Organisation der interdisziplinären Zusammenarbeit, die Dokumentation der Daten in einem klinischen Krebsregister, die Abläufe in der onkologischen Pflege oder den Krebsambulanzen sowie die Einbindung von Krebspatienten in klinische Studien. „Ein zertifiziertes Zentrum ist daher für die Patienten das beste neutrale Qualitätsmerkmal für eine gute onkologische Versorgung, das es zurzeit gibt“, so Dr. Bruns weiter. „Deshalb wollen wir auch, dass spätestens in zehn Jahren alle Krebspatienten in zertifizierten Zentren behandelt werden. Nach einer erfolgreichen Zertifizierung müssen die Zentren in jährlichen Audits nachweisen, dass

sie die jeweils aktuellen fachlichen Anforderungen an die Krebstherapie weiterhin erfüllen. „Deswegen sollten Patienten darauf achten, dass die Zertifikate auf den Webseiten einer Klinik auch aktuell sind“, so Dr. Bruns.

Tumorboards bei allen Patienten

Eine notwendige Voraussetzung für die Zertifizierung ist die routinemäßige Vernetzung aller wichtigen Fachdisziplinen. Hierzu Prof. Dr. Michael Hallek, Direktor der Klinik I für Innere Medizin und Vorstandsvorsitzender des Centrums für Integrierte Onkologie (CIO) an der Uniklinik Köln: „Bei uns werden die Therapieoptionen für jeden Patienten in einer Konferenz von circa fünf bis zehn Spezialisten diskutiert und dann gemeinsam festgelegt. Neben den Pathologen, die vor allem an der Diagnosestellung mitarbeiten, sind daran Chirurgen, Strahlentherapeuten, Palliativmediziner, Psychoonkologen, Nuklearmediziner und die internistischen Onkologen beteiligt.“

Ein weiteres Plus: Im CIO laufen laut Wolf zurzeit 233 klinische Studien zu onkologischen Fragestellungen. Mit der Einbindung in klinische Studien können wir einigen Patienten noch Behandlungsangebote machen, die andere Kliniken nicht machen können“, so Wolf.

„Davon unabhängig prüfen und integrieren wir kontinuierlich zusätzliche Angebote, die zur Steigerung der Lebensqualität unserer Patienten beitragen. Das übergeordnete Ziel all unserer Bemühungen aber ist es, die Prognose unserer Patienten zu verbessern, also ihre Lebenszeit zu verlängern. Die Krebsforschung macht zurzeit sehr große Fortschritte und wir arbeiten intensiv daran, die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse so schnell wie möglich in Therapieangebote für unsere Patienten zu übersetzen“, fasste Professor Hallek die Zielsetzung der onkologischen Versorgung an der Uniklinik Köln zusammen.

(CV)



Psychologische Intervention in der Onkologie

Momente einer besonderen Erfahrung (teachable moments)

Dieser Journalbeitrag von Michael Kusch und Hildegard Labouvie vom Schwerpunkt Psychoonkologische Versorgungsforschung der Klinik I für Innere Medizin der Uniklinik Köln ist der Erste einer Reihe von Beiträgen zur Frage „Was sind psychologische Interventionen in der Onkologie und wie wirken sie?“

„Das werd' ich nie vergessen!“, „So etwas bleibt für immer!“ oder „Ich kann es heute noch genauso spüren, als ob es erst gestern passiert wäre!“ Diese Sätze und noch viele andere mehr kennen wir aus unserer täglichen Arbeit mit Menschen, die krebserkrank sind, deren Krebserkrankung Jahre zurück liegt und auch von Menschen, die selber nie krebserkrank waren, aber einen Angehörigen während seiner Krebserkrankung begleitet und betreut haben. Es sind Äußerungen, die davon zeugen, dass es Dinge im Leben gibt, die für immer bleiben. Sie zeugen von Erfahrungen, die wir in einem Moment gemacht haben, der etwas ganz Besonderes ist, etwas besonders Negatives, wie die Diagnose Krebs, aber durchaus auch etwas Positives, wie etwa der Hochzeitstag.

Momente besonderer Erfahrung

Was liegt einem „Moment der besonderen Erfahrung“ zugrunde, was verbirgt sich dahinter? Ein „Moment der besonderen Erfahrung“ wird in Anlehnung an den Pädagogen und Entwicklungspsychologen Robert J. Havighurst im englischen als „teachable moment“ bezeichnet. Es sind Momente im Leben, die etwas Eigenes haben, in denen ein Mensch höchst interessiert ist an dem, was um ihn herum passiert und was mit und in ihm geschieht. Momente, in denen den Menschen ein Lebensthema erfasst, beschäftigt und nicht wieder loslässt. Ein Thema, über welches er mit einem anderen Menschen „einfach sprechen muss“. Es sind der erste Schultag, der erste Tag als Berufsanfänger, der erste Kuss oder die Geburt



Momente der besonderen Erfahrung sind Momente, in denen den Menschen ein Lebensthema erfasst und die ihm in Erinnerung bleiben werden. Etwa die Hochzeit,

eines Kindes. Es sind aber auch die Angst vor einer Prüfung oder die nicht bestandene Prüfung, der erste Liebeskummer, eine Trennung oder Scheidung, ein Unfall, eine Krankheit oder der Tod eines nahen Angehörigen.

Gerade weil diese Momente als so wichtig empfunden werden, werden sie auch als „Entwicklungsaufgabe“ bezeichnet, als eine Herausforderung, die es zu bewältigen gilt; denn je nachdem, was in diesen Momenten geschieht, was wir während dieser Momente erleben und wie wir aus solchen Momenten „hervorgehen“, bestimmt unser weiteres Leben in erheblichem Maße. So ist das „Ja-Wort“ am Hochzeitstag nur ein „kleines“ Wort, aber der Ehering zeugt davon, welche nachhaltige Wirkung mit diesem Wort verbunden ist. Die Schulnote ist nur eine Zahl, aber sie bestimmt sehr stark, welcher weitere Berufsweg uns offensteht oder verschlossen bleibt. Mit der ersten Zigarettenpackung haben wir uns, ohne dass es uns so klar ist, dafür entschieden, immer wieder eine weitere Zigarette aus der Schachtel zu nehmen und wenn diese leer ist, uns zu fragen, ob wir eine weitere Schachtel kaufen. Und schließlich ist auch der Ausbruch einer schweren

Erkrankung ein Moment, der die Weichen für unser weiteres Leben stellt.

Etwas für's Leben lernen

Wenn aber der Moment ein „günstiger Moment“ ist, können wir etwas für unser Leben lernen. Ein „günstiger Moment“ ist ein solcher, den z.B. ein Patient noch Jahre danach erinnert: „Ich hab jeden mit meinen hektischen Fragen gelöchert und dann war da dieser junge Arzt, ein etwas energischer Typ, mit einer tiefen ruhigen Stimme, und der sagte mir ... und diese Worte höre ich noch heute ... „Glauben Sie mir, Sie können das schaffen!“ Ich weiß, dass er mir noch viel mehr erklärt hat, und dass ich auch genau hingehört habe, aber erinnern kann ich mich vor allem an diese Worte noch heut'!“

Ein solcher günstiger Moment ist nicht einfach nur „reiner Zufall“, ein „guter Arzt“, oder „das richtige Wort zur richtigen Zeit“, es ist mehr als das. Es ist zum einen ein wichtiges äußeres Ereignis, etwa eine Krebsfrüherkennungsuntersuchung, ein Diagnosegespräch oder die ärztliche Nachsorgeuntersuchung. Es ist zum anderen ein bestimmtes inneres Gefühl, eine bestimmte „Verfassung“ des Patienten,

in der drei Dinge zusammenwirken:

1. Die gesteigerte Wahrnehmung eines persönlichen Risikos, verbunden mit dem Erleben der möglichen negativen Konsequenzen, etwa während des Diagnosegesprächs;
2. eine damit einhergehende, besonders intensive körperliche und emotionale Reaktion, etwa körperliches Zittern, Weinen und Ängste, und gleichzeitig
3. die persönliche Auseinandersetzung mit dem Risiko und den Konsequenzen, eine Form des „Nachdenkens“, die den ganzen Menschen erfasst.

Nachhaltige Entwicklung und persönliches Wachstum

Die Aufgabe, die ein Patient in einer solchen Situation zu meistern hat, und die im besten Fall in eine nachhaltige Entwicklung oder ein persönliches Wachstum mündet, besteht darin, „trotz“ extremer negativer Gefühle oder gerade innerhalb der Situation extremer Angst, wieder einen „klaren Kopf“ zu gewinnen und zu neuer Hoffnung, einem Sinn oder zu einem neuen Ziel zu finden, für welches ein persönlicher Einsatz lohnenswert erscheint. Die „Furcht“ und „Angst“, das „Hä-dern“ und „Zweifeln“, das „Fragen“ und „Suchen“ des Patienten sind damit nicht länger zu „vermeiden“, zu „unterdrücken“ oder gar „wegzumachen“. Es sind „emotionale Befindens-

zustände“, die zwingend notwendig sind, damit es zu einer „emotionalen Erfahrung“ und damit zu einer nachhaltig wirkenden Veränderung im Erleben und Verhalten des Patienten überhaupt erst kommen kann.

Was bedeutet dies? Sollen wir als Patient negative Gefühle suchen und daran festhalten oder sollen wir als Ärzte und Psychoonkologen unseren Patienten in ihren schrecklichen Zuständen der Angst und Unsicherheit einfach belassen? Ein Moment der besonderen Erfahrung bedeutet zuerst einmal nur so viel: Je ausgeprägter die Angst und Sorge eines Patienten ist und je stärker er in seinen Grundfesten erschüttert ist, um so drängender ist er bereit, etwas an seinem Zustand zu verändern, dies aber nur, solange er etwas Besseres erhofft und zur Überzeugung gelangt, dass er wesentlich dazu beitragen kann, dass dieses Besondere auch erreicht werden kann. Ein negativer Affekt, wie Furcht oder Schrecken, ist keinem Menschen zu wünschen, aber wenn dieser auftritt, dann sind „alle Sinne offen“ und der „Überlebensinstinkt ist aktiviert“.

Den Moment verpasst?

Nun wird der informierte Leser gleich einwenden und fragen, warum denn nicht alle Patienten mit einer Krebserkrankung in ihrem Leben etwas ändern, warum so viele nach

Krebs weiter rauchen, sich ungesund ernähren, sich kaum bewegen oder verordnete Medikamente trotz ärztlichen Rats nicht einnehmen? Die Antwort lautet: „Wir haben die Momente einer besonderen Erfahrung verpasst!“

Es sind viele Momente im Verlauf einer Krebserkrankung und Krebstherapie, die mit besonderen Erfahrungen einhergehen können: die Diagnose, die Operation, die Chemotherapie, der Schmerz, das Erbrechen, der Haarausfall, die Kontrolluntersuchung oder die sich zurückziehenden Freunde.

In den meisten Fällen haben wir – als Patient, Arzt, Pflegekraft oder Psychoonkologe – es schlicht verpasst, während all dieser Momente etwas Wichtiges zu lernen, eben eine ganz besondere Erfahrung zu machen! Verpasst? ... „Ja, verpasst!“: Das, was Sie als Patient in diesem Moment empfunden haben und das, was Sie als Arzt, Pflegekraft oder Psychoonkologe empfunden haben, hat nicht zusammengepasst!

Oftmals ist es noch schlimmer: Wir Ärzte, Pflegekräfte oder Psychoonkologen haben uns in dem Moment, als ein in seinen Grundfesten erschütterter Mensch vor uns stand, innerlich zurückgezogen – oftmals auch für uns unmerklich –, sind dem Patienten nicht „entgegen gekommen“, sondern sind ihm formal und technisch begegnet, haben uns hinter „logisch klingenden Erklärungen“ versteckt. „Es ist...“, wie es eine Patientin resigniert ausdrückt, „einfach keiner für mich da gewesen, als ich ihn gebraucht hätte!“

Momente aufgreifen

Der Moment einer besonderen Erfahrung ist ein Moment, in dem der andere Mensch „dringend gebraucht“ wird! Es ist ein Moment, auf den dieser andere Mensch nicht bloß warten, sondern den er geradezu suchen, ja den er fest „herstellen“ soll, weil dieser Moment, so schrecklich er sein mag, ►



... die Geburt eines Kindes...

für den Patienten enorm viel bedeutet und ihm eine wichtige und nachhaltig wirkende Erfahrung bieten kann. Wie soll so etwas gehen? Wir – die wir uns begegnen – müssen gar nicht auf diese Momente warten oder solche Momente suchen. Im Verlauf einer Krebserkrankung, von dem Zeitpunkt der Früherkennung, etwa bei einer Darmspiegelung, bis hin zur ambulanten Krebstherapie mit Medikamenten oder den Nachsorgeuntersuchungen, treten so viele Momente auf, in denen Krebspatienten sich in einer besonders angespannten Lage befinden, so dass wir Professionelle diese Momente nur aufgreifen müssen. Und: Wir Professionelle müssen diese Momente zu einer besonderen Erfahrung für den Patienten machen – uns „engagieren“ (i.S.v. einsetzen, verpflichten)!

Dem Patienten Raum geben

Es geht darum,

- das mit einer Krebserkrankung verbundene Risiko und die Konsequenzen nicht zu verharmlosen und nicht zu übertreiben, mit dem Ziel, dem Patienten seine Wahrnehmung der „realen Bedrohung“ nicht ab- oder gar wegzunehmen,
- die aufkommenden körperlichen und emotionalen Reaktionen, das Zittern, Weinen und die Ängste und Befürchtungen des Patienten nicht zu unterdrücken oder gar ausschalten zu wollen, mit dem Ziel, die „Wirklichkeit der Bedrohung zu erfahren“ (was dadurch natürlich auch zu einer gelebten Erfahrung für uns als Arzt, Pflegekraft oder Psychoonkologen wird), und schließlich darum
- im „Angesicht des Risikos“, der Angst und Sorge, dem langsam aus der Gefühlswelt aufkommenden Nach-Denken des Patienten den notwendigen Raum zu geben, mit dem Ziel, gemeinsam zu spüren, wie trotz der Bedrohung etwas „im Patienten aufsteigt“, dass sich gegen die Bedrohung auflehnt.

Und schließlich geht es darum,

- gemeinsam nach begründbarer Hoffnung und konkreten Anhaltspunkten „Ausschau zu halten“, um



... oder der erste Schultag.

Alle Fotos: Ulla Nerger

der Bedrohung ein persönliches Engagement des Patienten für ein erhofftes/erwünschtes Ziel entgegen zu setzen (was dadurch natürlich auch zu unserem Engagement als Arzt, Pflegekraft oder Psychoonkologen wird).

Durch dieses Vorgehen kann der Krebspatient in einem höchst traumatischen Moment eine besondere Erfahrung machen, die in ein sogenanntes post-traumatisches Wachstum mündet.

Damit solch ein Moment entstehen kann, ist es notwendig, dass wir, die wir den Patienten begleiten und beraten, diesen Moment auch für uns zu einer besonderen Erfahrung werden lassen, dass wir

- nicht nur über die reale Bedrohung reden, sondern diese auch nachempfinden,
- nicht nur die Ängste und Sorgen erkennen, sondern diese auch anerkennen und
- nicht nur Behandlungsmaßnahmen vorschlagen, sondern Geduld haben, damit die Bereitschaft des Patienten entstehen kann, sich an einer aussichtsreichen Therapie oder einem persönlich wichtigen Ziel gemeinsam mit uns zu engagieren.

Wenn wir darauf achten, treten „teachable moments“ häufig auf, berühren nicht nur den Patienten, sondern auch uns als professionelle Helfer, lassen die Therapie- und Pflegemaßnahme zu einem persönlich wichtigen Ereignis werden, stärken das gemeinsame Engagement an der Behandlung und können so zu einer positiven Erfahrung, zu einem „persönlichen Wachstum trotz Krebs“ werden – für alle Beteiligten.

Michael Kusch und Hildegard Labouvie

Das Hühnerzimmer

Veronika Prescher vertrieb sich die Therapiezeit mit dem Nähen von Stoff-Hühnern und verkauft sie nun für den guten Zweck

Krebs – eine Diagnose, unter die vielfältige Erkrankungen fallen. Doch Eines haben alle Formen dieser Erkrankung gemeinsam: Sie verändern von jetzt auf gleich den Alltag der Betroffenen! Nichts ist mehr so, wie es vorher war. Von jetzt an bestimmt die Erkrankung das Leben, nicht mehr der Betroffene selbst – eine Situation, mit der man erst lernen muss, umzugehen. Doch ist diese anfängliche Phase überwunden, so fallen viele Patienten in ein Loch, denn Aufgaben, die noch zuvor zum Alltag gehörten wie mein Beruf oder Haushalt, können bzw. dürfen zunächst nicht mehr ausgeübt werden. Gefühle von Nutzlosigkeit, Antriebslosigkeit und Sinnlosigkeit kommen auf. So erging es auch mir. Ich hatte immer eine Aufgabe, immer ein Ziel. Jetzt aber lag mein Referendariat als Grundschullehrerin auf Eis und schnell war klar: Ich musste mir neue Aufgaben und Ziele suchen.

Nähen als Beschäftigung

Kurzzeitige Beschäftigungen waren schnell gefunden, aber bei langen Krankenhausaufenthalten und Therapiezeiten musste eine zeitfüllendere Beschäftigung her. So kam mir die Idee, die für ein Unterrichtsprojekt in der Grundschule benötigten „Lesehühner“ zu nähen. Diese Stoffhühner dienen den Schülern als Lese- und Sprachförderung, indem sie über „ihr Huhn“ Geschichten erfinden und aufschreiben.

Nähen konnte ich bis dahin nicht. In der Vergangenheit griff ich lieber zum Tacker oder ließ andere für mich nähen. Doch Familie und Freunde unterstützten mich dabei, im Krankenhaus meinen eigenen Klassensatz mit



Mit dem Nähen dieser Stoffhühner vertrieb sich Veronika Prescher die langen Therapiezeiten und sammelte gleichzeitig Geld für LebensWert. Ein herzliches Dankeschön für diese tolle Idee!

30 verschiedenen Lesehühnern zu fertigen. Schön nähen konnte ich immer noch nicht, aber es hielt. Es tat gut, jeden Tag den eigenen Fortschritt und die Ergebnisse meiner Arbeit zu sehen.

Stolz dekorierte ich mein Krankenzimmer. Bettenachbarn, Schwestern und Besucher erfreuten sich der bunten Dekoration. Als ich fast mein Ziel der 30 Hühner fertig hatte, merkte ich, dass meine Motivation schlich. Was sollte ich danach tun? Aufgrund des großen Interesses an meiner „Hühnerfarm“ wuchs die Idee, weiter zu nähen, die Hühner zu verkaufen und den Erlös an LebensWert zu spenden.

Das Ziel: Tausend Euro Spendengeld

Mit gewohntem Übermut steckte ich mir direkt ein Ziel: 1.000 Euro Spendengeld wollte ich mit dem Verkauf meiner Hühnerproduktion sammeln.

Endlich hatte ich wieder eine richtige Aufgabe, auf die ich hin arbeiten konnte. Momente der Traurigkeit wurden immer seltener. Das Krankenhaus bildete nicht nur meine Produktionsstätte, sondern war zugleich auch mein erster Verkaufsort. Besonders das Pflegepersonal und die Besucher ergatterten sich meine Hühner und minimierten regelmäßig meinen Bestand. Schnell wurde mein Zimmer stets als „Hühnerzimmer“ betitelt. Auch an Tagen, an denen es mir nicht so gut ging, versuchte ich dennoch, mein Ziel weiter zu verfolgen. Zu meiner Freude motivierte mein Tun auch meine Bettenachbarn in der Uniklinik, mich zu unterstützen, und auch ihnen tat es sichtlich gut. Zunehmend sprach sich meine Hühnerproduktion herum. Auch in meinem Heimatort unterstützten mich inzwischen einige Geschäfte beim Verkauf. Es tat mir gut, ein Ziel zu haben und dies stets im Blick zu behalten. Noch vor Abschluss der Therapie schaffte ich es, mein ehrgeiziges Ziel nicht nur zu erreichen, sondern sogar zu toppen: Über 250 Hühner konnte ich verkaufen und so Spendengeld von 1.200 Euro sammeln!

Inspiration für andere

Mir selbst hat dieses Projekt sehr über meine Therapiezeit hinweg geholfen. In Zukunft werde ich es aber aus zeitlichen Gründen nicht mehr schaffen, es weiterzuführen. Vielleicht ist es aber eine Inspiration für andere? Sollte jemand Interesse daran haben, die Hühnerproduktion weiterzuführen, so kann er gerne mit mir Kontakt aufnehmen unter spendenhuhn@web.de.

Veronika Prescher





Foto: Robert Kneschke - Fotolia.com

Ich bin mein Körper

Die Entdeckung der Bewegung beim Feldenkrais im Haus LebensWert

Was ist Feldenkrais? Das ist eine einfache Frage, gerade in Zeiten, in denen scheinbar alles mit einem prägnanten Satz erklärt werden kann. Wenn Claudius Nestvogel, Feldenkrais-Therapeut in Haus LebensWert, jedoch darauf besteht, dass sich das nach seinem Begründer Mosche Feldenkrais benannte Verfahren in Worten nur schwer erklären lässt, ist er bereits mitten in der Therapie-Praxis.

Lernen, aufmerksam zu sein für die feinen Unterschiede. Sich die Gewohnheiten und Verselbstständigungen des Lebens bewusst zu machen. Und zu einem stärker bewussten Verständnis der eigenen Lebensvorgänge zu kommen. Genau das geschieht bei der Feldenkrais-Methode. Allerdings nicht durch Worte, sondern durch das Erspüren und Bewusstmachen des eigenen Körpers und seiner Bewegungen. Im Mittelpunkt stehen die Entwicklung der Bewegungsempfindung und die Raumkontrolle des Körpers und seine Möglichkeit, darüber grundlegende menschliche Funktionen zu verbessern, Schmerzen zu reduzieren und das Leben grundsätzlich leichter werden zu lassen. Will sagen: Wir stehen zuallererst mit einem Körper in der Welt, der uns nicht nur allerhand praktische Dienste leistet, sondern in dem zugleich alle unsere seelischen

Regungen zum Ausdruck kommen. „Es steckt mehr Wahrheit in deinem Leib als in deiner besten Weisheit“, stellte der Philosoph Nietzsche bereits vor einhundertfünfzig Jahren fest. Doch es bedurfte der systematischen Körper-Erforschungen des gebürtigen Ukrainers Mosche Feldenkrais (1904-1984), um daraus eine alltagstaugliche Erkenntnis- und Therapieform zu entwickeln. Dabei orientierte sich das 1918 nach Palästina ausgewanderte wissenschaftlich-künstlerisch-sportliche Multitalent am sogenannten „organischen Lernen“ wie es in der normalen Entwicklung vom Säugling zum Kleinkind stattfindet. Wie es seinen Daumen entdeckt. Wie sich ein Ellbogen anfühlt. Oder wie man entdeckt, springen zu können.

Lernen auch über die Kindheit hinaus

Feldenkrais kam aufgrund seiner Beobachtungen und Studien zu dem Schluss, dass sich dieses Lernen auch über die Kindheit hinaus fortsetzen lässt. Daher beginnen die Kurse, die Feldenkrais-Therapeut Nestvogel regelmäßig seit Jahren zweimal in der Woche für Patienten mit Krebserkrankungen in Haus LebensWert anbietet, denn auch grundsätzlich mit Bewegungen am Boden. Dort, wo auch das Kind die Entdeckung der Welt und

seines Körpers beginnt. Und dort, wo wir uns sicher fühlen und nicht bereits einen Großteil unserer Energie darauf verwenden müssen, um beim aufrechten Stehen überhaupt das Gleichgewicht zu halten. „Man muss da anfangen, wo es sicher ist“, sagt Nestvogel. Sicherheit ist wichtig, um das Vertrauen in die eigenen Bewegungsmöglichkeiten zu finden. Gerade, wenn Patienten nach schweren Operationen am ganzen Körper Schmerzen empfinden und ihre Bewegungen extrem eingeschränkt sind. „Das Vertrauen in den eigenen Körper ist im Falle einer Krebserkrankung und den damit verbundenen Operationen und Chemotherapien zumeist schwer erschüttert. Und wer mit einer Krebserkrankung zu tun hat, hat unweigerlich mit seinem Körperbild zu tun. Dass etwas durcheinander gerät durch Operationen. Dass etwas im eigenen Körper nicht mehr stimmt. Dass man sich auf den Körper nicht mehr verlassen kann. Dass etwas in ihm schwelt, das da nicht hingehört“, so Nestvogel. Gerade für diese Patienten ist die Feldenkrais-Methode ein ideales Verfahren, um wieder in den eigenen Körper zurückzufinden anstatt das Gefühl zu haben, ihm nur hilflos ausgeliefert zu sein. Zu dieser unerwarteten körperlich-seelischen Extremsituation kommen in der Regel noch all die seelisch-körperlichen

Probleme hinzu, die ein Mensch bereits vor seiner Krebserkrankung in sich trug. Die akuten Probleme, die sich aus der Krebserkrankung ergeben, und die seit Jahrzehnten bestehenden, sich im Körper ausdrückenden Probleme eines Menschen, können mit den Feldenkrais-Übungen gleichermaßen behandelt werden.

Bewegungsmöglichkeiten entdecken

„Veränderungen und damit Fortschritte stellen sich oft sehr schnell ein“, weiß Nestvogel aus seiner langjährigen Therapieerfahrung. Diese Veränderungen bestehen zunächst in Kleinigkeiten. Indem man erfährt, dass es möglich ist, den Arm auf andere Weise zu drehen, die Beugungsmöglichkeiten seines Beins zu erweitern oder anders aus dem Bett aufzustehen. „Wer weiß schon, was er im Einzelnen macht, wenn er von einem Stuhl aufsteht oder eine Treppe hinunter geht“, sagt Nestvogel. Und er erklärt: „Je mehr Handlungsmöglichkeiten man zur Verfügung hat, desto freier ist man.“ Die Entdeckung der eigenen Bewegungsmöglichkeiten und der damit verbundenen Empfindungen geht einher mit einer größeren Bewusstheit. Dabei gibt es keine für alle Teilnehmer der Feldenkrais-Gruppe verbindlichen Übungseinheiten. Jeder Mensch ist anders, und jeder muss auf seine Weise seinen Körper und seine Bewegungen erkunden. Nicht der Therapeut, sondern der Patient selbst bestimmt die Richtung. Der Patient macht etwas mit seinem Körper, und der Therapeut hilft ihm, sich darauf zu konzentrieren. „Ich unterrichte nicht. Ich rege Leute an, mit ihrem Körper zu experimentieren.“ Nestvogel legt Wert auf diese Differenzierung. Hinter seinem Konzept steht eine jahrzehntelange Erfahrung mit unterschiedlichen Körpertechniken und -therapien, mit denen er selbst bereits als Jugendlicher begann. Die Neugier, Lust und Begeisterung, die er bei der Entdeckung der körperlichen Möglichkeiten hat, versucht er, auf seine Patienten zu übertragen. „Ich bemühe mich, dass Menschen Spaß und Neugier bekommen, mit ihren Körper etwas zu machen, um darüber etwas von sich selbst zu entdecken“, sagt er. Etwa: Wo verkrampe ich mich



Claudius Nestvogel, Feldenkrais-Therapeut und Heilpraktiker (Psychotherapie)

immer? Wobei strenge ich mich ungeheuer an? Welche Bereiche meines Körpers kenne ich überhaupt nicht? Der Mensch soll ins Spüren, ins Wahrnehmen, ins Vergleichen kommen. So geht es im Feldenkrais darum, zunehmend differenzieren zu lernen. „Denn wenn ich genau unterscheiden kann, kann ich mich differenzierter bewegen“, sagt Nestvogel. Dass das in einer von rasender Geschwindigkeit bestimmten Konsum- und Leistungsgesellschaft auch mit der Entdeckung der Langsamkeit einhergeht, versteht sich beinahe von selbst. Ein weiterer wichtiger Punkt besteht darin, mit kleinen Bewegungen immer weniger zu tun, um Mühelosigkeit zu erreichen. Ganz alltagspraktische Dinge stehen dabei im Zentrum: Wie komme ich hoch vom Boden oder runter? Wie kann ich sitzen? Und was machen die Muskeln, wenn ich nach einem Glas greife? Und selbstverständlich, so Nestvogel, „gehört auch das Reden zu einer sinnvollen Körperarbeit“.

Wissen, was man tut

Fast jeder Mensch meint, seinen Körper zu kennen. Und fast jeder, der mit der Feldenkrais-Methode in Berührung kommt, ist überrascht, dass er das meiste nicht kennt. Es geht im Feldenkrais um die Entdeckung körperlicher Grundlagen. Feldenkrais ist eine Denkweise, eine Herangehensweise, die die Qualität des Lernens verbessert. Gelernt wird, dass man das, was man tut, noch besser machen kann. Feldenkrais ist eine ganzheitliche Sicht auf den Menschen. Die

Feldenkrais-Methode lässt sich nicht auf ein gymnastisches Verfahren, eine Bewegungslehre oder eine Entspannungstechnik reduzieren. Und auch wenn manche Menschen allein deswegen die Feldenkrais Körperübungen praktizieren, weil es ihnen gut tut, geht es im Kern doch bei weitem um mehr als das. „Wenn man weiß, was man tut, kann man tun, was man will“, umriss Mosche Feldenkrais die hinter seinen Konzept stehende Idee. Man spielt mit vielen Möglichkeiten. Man lernt, dass man mehr Möglichkeit hat, als man dachte. Und darüber lernt man, sich sogar in seinem Leiden wohler zu fühlen. „Im Feldenkrais lernt man über seinen Körper: Es gibt mehr als nur einen Weg. Denn wer in seinem Handeln nur einen Weg kennt, ist eingeschränkt“, erklärt Nestvogel. Körpergefühl, Bewegungsrepertoire, Handlungsspielraum sind untrennbar miteinander verflochten. Es geht nicht nur um einen flexiblen Körper, sondern vor allem um einen flexiblen Geist. So steht fest: Das Körperbild ist der wichtigste Teil unseres Selbstbildes. Wer bin ich? Was kann ich, und was kann ich nicht? Was mag ich, und was mag ich nicht? Was tue ich oder tue ich eben nicht? Im Feldenkrais geht es grundsätzlich darum, das eigene Körperbild zu erkennen und durch die Erweiterung seiner Möglichkeiten zu vervollständigen. Dabei gilt: Jeder Mensch hat ein unvollständiges Körperbild, und das bleibt auch so. In der Krebserkrankung überfällt einen Menschen diese Einsicht mit schonungsloser Brutalität. So dass, meint Nestvogel, „es eigentlich gut wäre, wenn jeder Mensch bereits zwei oder drei Jahre Feldenkrais gemacht hätte, bevor er krank wurde“. (JK)



Feldenkrais ist ideal, um in den eigenen Körper zurückzufinden. Foto: R. Kneschke - Fotolia.com

Blind ist nicht schwarz-weiss

Eine Ausstellung in der Uniklinik zeigt Bilder der erblindeten Künstlerin Claudia Stiglmayr-Keshishzadeh

Warum sollte ein blinder Mensch sich mit dem Malen kräftig leuchtender Farben beschäftigen, wenn er sie nicht sehen kann? Und stellt man sich seine innere Welt nicht ohnehin als eine schwarz-weiße Wirklichkeit vor, in der Gestalten allenfalls grobe Konturen darstellen? Wie falsch wir die Situation mit einer solchen Annahme einschätzen, zeigt uns Claudia Stiglmayr-Keshishzadeh mit einer Ausstellung ihrer Gemälde im Gebäude 16 der Uniklinik Köln. „Blind ist nicht schwarz-weiss“ lautet der Titel, der zugleich das Lebensmotto der im oberbayrischen Pfaffenhofen lebenden Künstlerin ist.

Obwohl sie seit rund sechs Jahren erblindet ist, malt sie äußerst farbige, kräftige Bilder. Oder sie malt sie gerade, weil sie blind ist, um ihr inneres Gespür für die Farben nicht zu verlieren. Denn wir wissen, Vorstellungen können leicht verblassen, wenn sie keinen Ausdruck finden. Und das, was man körperlich und materiell ausdrückt, muss man nicht unbedingt im Ergebnis sehen. Das Entscheidende ist der Prozess des Vollzugs und das innere Bild, das ein Mensch dabei sieht und fühlt. Während wir gewohnt sind, in einfachen Erklärungen zu



Portrait Claudia Stiglmayr-Keshishzadeh
„Beim Malen vergesse ich, dass ich blind bin“,
so Claudia Stiglmayr-Keshishzadeh.



Jeden Pinselstrich, den die Künstlerin macht, malt sie in Gedanken mit. Einziges Hilfsmittel: ein Audioscanner für drahtlose Etikettenaufkleber, mit dessen Hilfe sie ihre Farben und Bilder beschriftet bzw. bespricht.

denken, sind seelische Zusammenhänge ziemlich komplex und kompliziert. (Die) Kunst ist nicht nur ein Weg und Mittel, das sichtbar zu machen. Sie ist zugleich ein Mittel, Bewegung in unser seelisches Geschehen zu bringen, den Spielraum unserer Wirkungsmöglichkeiten zu erweitern oder zumindest zu erhalten. Und genau das geschieht, wenn Stiglmayr-Keshishzadeh zum Pinsel greift. Satt trägt sie Farben auf die Leinwand auf, mit größter Entschlossenheit, energisch im Ausdruck und zugleich sicher in der Komposition von Blumen, Landschaften oder dynamischen Strukturmustern. Während sie malt, folgt ihre Hand den vor ihrem inneren Auge gegenwärtigen Bildern.

Malen als Element des Lebens

Wir lernen, dass zwischen den Bildern unserer Vorstellung und unserer Hand eine unmittelbare Beziehung besteht. Und wir lernen, dass ein Mensch, der die Außenwelt mit seinen Augen nicht mehr wahrnehmen kann, in seinem Innern keineswegs erblindet ist. Claudia Stiglmayr-Keshishzadeh weiß genau, welchen Farben, Linien

und Formen sie auf das Geviert der weißen Fläche setzt. Sie weiß es, weil sie sich aufs Äußerste auf ihr Inneres konzentriert. Auf diese Weise vergewissert sie sich selbst der Bilder, die in ihr stecken, gespeist aus all den früheren Wahrnehmungen ihrer Lebensgeschichte, bevor sie erblindete. Das sind, wie bei jedem Menschen, unzählige Bilder, die mal deutlicher und mal weniger deutlich sind. Und die bei einem Menschen, der sehen kann, in seiner alltäglichen Wahrnehmung ständig Aktualisierungen erfahren. Für die erblindete Stiglmayr-Keshishzadeh ist das Malen eine fortgesetzte Aktualisierung ihrer inneren Bilder und deren geheimnisvoller Verbindung von Erinnerung und Fantasie. Dabei hilft der im Jahr 1969 geborenen Künstlerin, dass sie ihre Augen 38 Jahre lang ganz normal gebrauchen konnte, bevor sie ihr Augenlicht aufgrund einer Abstoßungsreaktion des Knochenmarks durch eine zehn Jahre zuvor erfolgte Knochenmarkstransplantation verlor. Gleichfalls kommt ihr entgegen, dass sie die künstlerische Kreativität bereits lange vor ihrer Erblindung entdeckte und zu einem Element ihres

Lebens machte. Ihre künstlerische Tätigkeit half ihr bereits bei der Bewältigung ihrer ersten dramatischen Lebensbelastung, einer Leukämieerkrankung im Jahr 1992, welche die besagte Knochenmarkstransplantation überhaupt erst notwendig machte. Zwischen beiden Polen, Lebensbedrohung und unerschütterlicher Zuversicht in die Kräfte des Lebens, größter Erschütterung und Lebenswillen, Angst und Freude vollzieht sich die malerische Spur, die Stiglmayr-Keshishzadeh in leuchtenden Farben seit dem Jahr 1988 entstehen lässt. Anders gesagt: Auch nach ihrer Erblindung ließ sie ihren künstlerischen Fluss nicht stoppen, sondern führte ihn weiter wie das Atmen, das Gehen, das Sprechen, das Essen.

Bewunderung und Staunen

Die existentielle Dimension ist in jedem ihrer Gemälde kraftvoll spürbar. Leicht tänzelt das Blattwerk der Bäume in abstrakten Tupfern im Herbstwind und im Sommerwind. Unverwundlich repräsentieren die roten Blumen im großen Gefäß die Leuchtkraft des Seins. Und gleichermaßen klar und geheimnisvoll zeigt Stiglmayr-Keshishzadeh das Leben als Spirale, eine Schlange oder einen Sog. Die Annahme, bei blinden Menschen vor allem Ruhe und Langsamkeit zu vermuten, erweist sich in der dynamischen Malerei von Stiglmayr-Keshishzadeh als Täuschung. Meisterlich zeigen ihre Gemälde das Gleichgewicht von Aufregung und Harmonie im Leben. Zu wissen, dass diese Bilder von einer blinden Frau gemalt sind, lässt jeden Betrachter staunen, und vielleicht kommt für einen kurzen Moment sogar ein Schauer hinzu. Der Schauer der Bewunderung, ein solches schweres Lebensschicksal mit derart schönen Farben zu meistern.

(JK)

Die Ausstellung ist noch zu sehen bis September 2014. Ort: Uniklinik Köln, Gebäude 16, Kerpener Straße 62, geöffnet Mo. bis Fr. 10 bis 14 Uhr.

LesensWert:

Alle gegen einen. Unser Kampf gegen den Krebs

Wie bewegt man in Deutschland etwas, wenn der Staat sich nicht (mehr) bewegen kann? Was können wenige Privatpersonen erreichen, um das Leben vieler Menschen besser zu machen? Und wie kann die Zukunft einer wirksamen und nachhaltigen Gemeinnützigkeit in unserem Land aussehen?

Claudia Rutt, die erfolgreich die Deutsche Knochenmarkspenderdatei (DKMS) mit aufbaute, hat gemeinsam mit Gordon Müller-Eschenbach ein Buch über die Geschichte der DKMS geschrieben.

Alle 16 Minuten erhält in Deutschland ein Mensch die Diagnose „Blutkrebs“. Für viele Patienten ist eine Stammzelltransplantation die einzige Chance zu überleben. Eine Blutkrebskrankung im eigenen familiären Umfeld veranlasste die Gründer der DKMS Deutsche Knochenmarkspenderdatei 1991 dazu, gegen die Krankheit mobil zu machen. „Das geht nicht!“ Diesen Satz haben sie dabei oft zu hören bekommen – und das Gegenteil bewiesen: Mit über 3,7 Millionen registrierten Stammzellspendern ist die DKMS heute der weltweit größte Dateienverbund.



Die studierte Betriebswirtin Claudia Rutt baute die DKMS erfolgreich mit auf und war viele Jahre Geschäftsführerin des heute mit über 3,7 Millionen registrierten Stammzellspendern weltweit größten Dateienverbundes. Sie hat an zahlreichen Fachpublikationen zu den Themen Leukämie und Knochenmarkspende mitgewirkt.
Foto: DKMS



„Alle gegen einen. Unser Kampf gegen den Krebs“, erschien im September 2013 im Hamburger Murmann-Verlag und ist für 17,90 Euro im Buchhandel erhältlich (ISBN 978-3-86774-288-7).

„Alle gegen einen“ beschreibt die Geschichte dieser einst kleinen privaten Initiative. Das Buch erzählt vom Schicksal der Betroffenen, von mutigen Helfern und von der unerschütterlichen Hoffnung auf Leben. Darüber hinaus gibt „Alle gegen einen“ Antworten auf die umstrittene Frage, wie viel Wirtschaft der gute Zweck verträgt. Das Wachstum der DKMS liefert den Beweis, dass Gutes tun und wirtschaftlich erfolgreich sein keine Gegensätze sind. Im Gegenteil: In Zeiten, in denen sich das Spektrum sozialer Akteure von der Politik und staatlichen Einrichtungen hin zur Wirtschaft und ins Private verschiebt, muss ein gemeinnütziges Unternehmen genauso erfolgsorientiert arbeiten wie eines in der freien Wirtschaft. Die Autoren sind davon überzeugt, dass unternehmerisches Handeln kombiniert mit gemeinwohlorientierter Verantwortung entscheidend zur Bewältigung der gesellschaftlichen Herausforderungen beiträgt.

Buchbesprechung „Klinische Psychoonkologie“

Die Psychoonkologie ist seit mehr als 30 Jahren eine wissenschaftliche Teildisziplin der Onkologie. Die Forschung auf diesem Gebiet hat den Erkenntnisstand darüber, wie Patienten auf die Diagnose Krebs reagieren, wie sie die Belastungen einer Krebserkrankung und Krebstherapie bewältigen oder wie sie trotz aller Probleme eine hohe Lebensqualität bewahren können, enorm bereichert. Zudem haben wissenschaftliche Untersuchungen aufgezeigt, dass an Krebs erkrankte Menschen in ihrer Krankheitsbewältigung wirksam und nachhaltig unterstützt werden können.

Es ist daher verständlich und nachvollziehbar, dass die Stimmen, die eine „vollständige Integration der psychoonkologischen Versorgung in die Krebstherapie“ fordern, immer lauter werden. Ausdruck dieser Forderungen sind der Nationale Krebsplan der Bundesregierung sowie die aktuell erarbeiteten evidenzbasierten Leitlinien zur Psychoonkologischen Diagnostik, Beratung und Behandlung von Krebspatienten. So begrüßenswert diese Entwicklungen sind, so sehr ist jedem Onkologen klar, dass bis zur vollständigen Integration der psychoonkologischen Versorgung in die konkrete Behandlungspraxis noch ein langer Weg zu gehen ist. Hier stellt sich die Frage der „klinischen Qualität“: „Welcher Patient benötigt in welcher Phase seiner Krebserkrankung und Krebstherapie welche psychoonkologische Versorgung?“

Wer braucht wann welche Form der Versorgung?

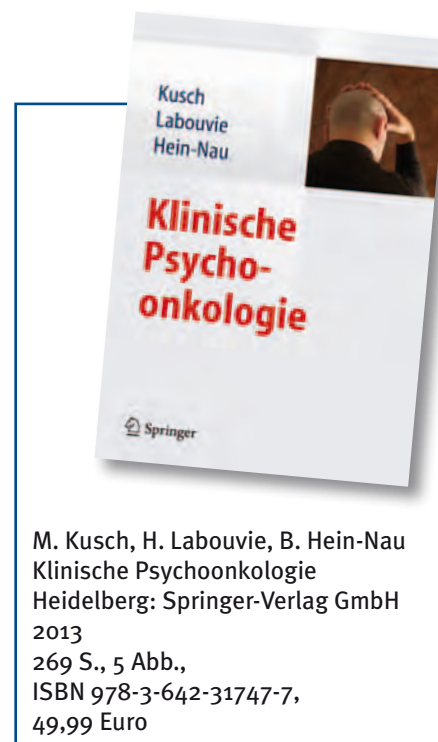
Das Buch „Klinische Psychoonkologie“ befasst sich mit dieser Frage aus Perspektive der Versorgungspraxis. Es integriert dabei den aktuellen psychoonkologischen Erkenntnisstand in einer Weise, die zu einem evidenzgestützten psychoonkologischen Versorgungskonzept führt. Das Versorgungskonzept der „Klinischen Psychoonkologie“ wird bereits in den übergeordneten

Kapiteln des Buches ersichtlich:
Kapitel I: Allgemeine Grundlagen zum Krankheitsbild
Kapitel II: Theoriebezug der psychoonkologischen Versorgung von Krebspatienten
Kapitel III: Verständnis der Lebenssituation von Krebspatienten
Kapitel IV: Management der psychoonkologischen Versorgung in der Onkologie
Kapitel V: Gestufte psychoonkologische Versorgung

Die Lektüre des Buches gibt dem interessierten Leser, vor allem aber dem praktisch tätigen Psychoonkologen, Arzt oder Pfleger einen detaillierten Einblick in die professionelle psychoonkologische Versorgungspraxis. Sie führt den Leser in die Grundlagen der Krebsentstehung, -diagnostik und -therapie ein, befasst sich mit den psychosozialen Begleiterscheinungen der Krebserkrankung und Krebstherapie und verdeutlicht den Stellenwert psychologischer Faktoren (u.a. Angst, Depression, Krankheitsbewältigung) im Krankheitsverlauf und in der Patientenversorgung. Das Buch bietet einen vertieften Einblick in die verschiedenen theoretischen Modelle, auf denen die klinische Psychoonkologie basiert. Es verdeutlicht, wie komplex die Lebenssituation für den Menschen wird, der an Krebs erkrankt.

Emotionale und geistige Auseinandersetzung mit der Erkrankung

Erstmals wird in einer Monographie zur Psychoonkologie die emotionale und geistige Auseinandersetzung der an Krebs erkrankten Patienten vor dem Hintergrund eines Modells dargestellt, welches uns sowohl ein Verständnis für die „normale“ wie auch die beeinträchtigte Krankheitsbewältigung bietet. Die Autoren greifen auf Erfahrungen zurück, die sich bereits seit Jahren in der klinisch psychoonkologischen Versorgungspraxis bewährt haben, und die sie zusätzlich zu den wissenschaftlich begründeten Konzepten heranziehen, um ihr psychoonkologisch-psychotherapeu-



M. Kusch, H. Labouvie, B. Hein-Nau
 Klinische Psychoonkologie
 Heidelberg: Springer-Verlag GmbH
 2013
 269 S., 5 Abb.,
 ISBN 978-3-642-31747-7,
 49,99 Euro

tisches Versorgungsmodell zu begründen. In ihrem Versorgungsmodell machen die Autoren alle Schritte der Diagnostik, Indikation, Intervention und Evaluation der psychoonkologisch-psychotherapeutischen Versorgung in einer Art und Weise transparent, die eine vollständige Integration in die Krebstherapie erlaubt.

Im Centrum für Integrierte Onkologie (CIO) der Uniklinik Köln ist die Zusammenarbeit der behandelnden Ärzte mit den Psychotherapeuten des Vereins LebensWert auf Basis dieses Modells geregelt worden. Diese Zusammenarbeit kommt auch in der SOP-Psychoonkologie („standard operating procedure“) zum Ausdruck und ist jetzt fester Bestandteil der zertifizierten Versorgungsqualität hier am CIO. Jeder Arzt und jede Pflegekraft, aber auch die Patienten und Angehörigen können damit nachvollziehen, warum, wie und mit welchem Ziel die Psychotherapeuten im CIO am Gelingen einer umfassenden Patientenversorgung beteiligt sind.

Prof. Dr. Michael Hallek



Foto: Ulla Nierger

Neu: Fatigue-Sprechstunde bei LebensWert

Informationen zum Umgang mit der chronischen Erschöpfung: 0221 – 478-7366

Viele Tumorkrankten sind von einer ausgeprägten Form der Erschöpfung betroffen, der so genannten Fatigue (ausgesprochen: Fatieg).

Doch anders als normale Müdigkeit, etwa am Abend oder nach körperlichen Anstrengungen, kann Fatigue nicht durch ausreichenden Schlaf überwunden werden, was die Lebensqualität erheblich beeinträchtigt. Ausgelöst wird der Zustand teilweise durch die Erkrankung selbst. Häufig tritt die Erschöpfung aber auch bei und durch Chemotherapie, Bestrahlung oder Immuntherapie auf. Die Ausprägung der Erschöpfung ist individuell verschieden: Bei einigen PatientenInnen verschwindet sie nach der Therapie, bei anderen dauert sie noch Wochen bis Monate über den Behandlungszeitraum hinaus an

und kann sogar chronisch werden. Vielen Betroffenen hilft das Wissen, dass Fatigue nichts Ungewöhnliches ist und auch nichts über den Verlauf der Krebserkrankung aussagt.

Damit sich Betroffene schnell informieren können, hat LebensWert eine telefonische Fatigue-Sprechstunde eingerichtet: Unter 0221 – 478-7366 gibt Bewegungstherapeut Alex Fissmer jeden **Dienstag zwischen 11.00 und 12.30 Uhr** Tipps zum Umgang mit der chronischen Erschöpfung.

Patientenseminare 1. Quartal 2014

Jeden 2. Donnerstag um 17 Uhr
 in Haus LebensWert

23.01. Schmerztherapie bei Tumorerkrankungen

Dr. Shahana Islam, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Uniklinik Köln

06.02. Behandlung des multiplen Myeloms

PD Dr. Christoph Scheid, Klinik I für Innere Medizin, Uniklinik Köln

20.02. Neues in der Therapie von Krebserkrankungen im Kopf- und Halsbereich

PD Dr. Simon Preuss, Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Uniklinik Köln

06.03. Hilfestellung im Umgang mit Fatigue: Wie kann körperliche Aktivität helfen?

Alexander Fissmer, Dipl.-Sportwissenschaftler und Bewegungstherapeut in Haus LebensWert

20.03. Titel noch offen

OA Dr. Wolfram Malter, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Uniklinik Köln

Der mündige Patient Mehr Transparenz und Rechtssicherheit verspricht das neue Patientenrechtegesetz

Am 26. Februar 2013 ist das Patientenrechtegesetz in Kraft getreten. Als sogenanntes Artikelgesetz enthält es Änderungen verschiedener Gesetze, beispielsweise des Sozialgesetzbuchs SGB V. Wesentlicher Inhalt ist allerdings die Einfügung eines neuen Untertitels „Behandlungsvertrag“ im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB). Mit dieser Einfügung soll vor allem die bisherige Rechtsprechung kodifiziert werden. Der Gesetzgeber verspricht sich davon mehr Transparenz und Rechtssicherheit. Die Patientinnen und Patienten sollen ihre wichtigsten Rechte im Gesetz nachlesen können. Das Patientenrechtegesetz hat den mündigen Patienten vor Augen. Es vollzieht damit die gesellschaftliche Veränderung weg von einem paternalistisch geprägten Bild des Verhältnisses zwischen Behandelnden und Patienten hin zu einem Bild des mündigen Patienten und der informierten Entscheidung, die dieser trifft.

Die Anforderungen im Gesetz insbesondere an Information, Aufklärung und Einwilligung des Patienten sowie an die Dokumentation dienen dazu, dem Patienten eine ausreichende



Foto: aboutpixel

Grundlage für seine Entscheidung zu bieten sowie Behandelnden und Nachbehandelnden alle wichtigen Informationen zur Behandlung und zum Patienten zur Verfügung zu stellen, im Streitfall auch den Nachweis, welche medizinischen Maßnahmen durchgeführt wurden.

Einen Überblick über die neuen Regelungen bietet die Psychotherapeutenkammer NRW auf ihrer Internetseite unter <http://www.ptk-nrw.de/de/recht/allgemeine-informationen/patientenrechtegesetz.html>

Patiententag Multiples Myelom

Myelodysplastische Syndrome, Myeloproliferative Neoplasien (Chronische myeloische Leukämie, Polycythaemia vera, Essentielle Thrombozythämie u.a.) und das Multiple Myelom sind chronische Erkrankungen, die den Patienten meist ab Diagnosestellung lebenslanglich begleiten. Erfreulicherweise wurden in den vergangenen Jahren ganz erhebliche Fortschritte bei der Behandlung dieser Krankheiten erzielt, welche die Prognose verbessert haben. Darüber hinaus zeichnen sich bereits neue Therapiemöglichkeiten für jene Patienten ab, welche von den derzeit verfügbaren Verfahren weniger oder nicht profitieren.

Unabhängig von dem Erfolg der Behandlung sind Betroffene jedoch alltäglich mit den sozialen, organisatorischen und psychologischen Auswirkungen ihrer Erkrankung befasst. Auf unserem Patiententag möchten wir Sie über aktuelle Entwicklungen auf dem Gebiet der MDS, MPN und MM sowie über unterstützende Möglichkeiten der Psychoonkologie informieren und Sie über die verschiedenen Unterstützungsangebote in Kenntnis setzen. Vor allem soll die Veranstaltung aber dazu dienen, dass Patienten und deren Angehörige mit helfenden Einrichtungen, Ärzten und Psychoonkologen in persönlichen Kontakt

kommen, um ihre individuelle Situation nachhaltig zu verbessern.

Die wissenschaftliche Leitung liegt in den Händen von Prof. Dr. Karl-Anton Kreuzer und PD Dr. Christoph Scheid, Klinik I für Innere Medizin, Uniklinik Köln.

Samstag, 29. März 2014, 10 bis 14 Uhr, Uniklinik Köln, Forum (Gebäude 42), Joseph-Stelzmann-Str. 20, 50931 Köln

Information und Anmeldung: Nicole Frenz, 0221 / 478-97626, nicole.frenz@uk-koeln.de oder Hildegard Schreiber, 0221 / 86169, hildegard.schreiber@uk-koeln.de

DankensWert

Spende von Bürgerverein Sülz

Eine Spende über knapp 8.500 Euro konnte Karin Reinhardt, bisheriges langjähriges Mitglied im Bürgerverein Sülz, vom Vorsitzenden Ferdi Trampe (links) und dem Schatzmeister Hermann-Josef Braun (rechts) entgegen nehmen. Der Verein gründete sich 1985 in Sülz und engagierte sich erfolgreich für soziale Belange im Stadtteil. Nach 28 Jahren hat sich

der Verein nun selber aufgelöst, weil Gesetzesänderungen die ehrenamtliche Arbeit im Verein erschwerten. Der Vorstand spendete den verbliebenen Betrag an LebensWert e.V. Karin Reinhardt bedankte sich bei den Vorstandsmitgliedern herzlich und ganz besonders bei Ursula Braun, die sich unermüdlich für die Belange des Bürgervereins Sülz engagiert hat.



Spende der „Aape-Mädcher“

Das ganze Jahr über legten „die Aape-Mädcher“ einen Teil ihres Karten-Erlöses für die psychoonkologische Arbeit des Verein LebensWert beiseite. Bei der traditionellen LebensWert Weihnachtsgala konnte nun die

Präsidentin der Damenkarnevalsgesellschaft 1. Kölsche Aape-Sitzung e.V., Frau Dagmar Weber (Mitte), einen Scheck in Höhe von 1.000 Euro überreichen. Dafür herzlichen Dank! www.koelsche-aape-sitzung.de

Impressum

Herausgeber:
LebensWert e.V., Universität zu Köln
Schriftleitend und verantwortlich:
Uwe Schwarzkamp (SK), LebensWert e.V.
Universität zu Köln
Kerpenerstraße 62, 50937 Köln

Redaktion und Produktion:
Andrea Böttcher (Redaktionsleitung) (AB) www.frauboettcher.de
Jürgen Kisters (JK)
Christine Vetter (CV) www.christine-vetter.de

Miranda Tomczyk www.mirapato.de
Ulla Nerger www.nerger-foto.de
Druckerei flyeralarm GmbH

Der Vorstand

Vorsitzender



Prof. Dr. Michael Hallek
Direktor der Klinik I für Innere Medizin

Stv. Vorsitzender



Prof. Jörg Fischer
Rechtsanwalt

Vorstandsmitglied



Prof. Dr. Dr. h. c. Volker Diehl
Emeritus der Uniklinik Köln
Vereinsgründer LebensWert e.V.

Vorstandsmitglied



Prof. Eckart Fiedler
früher Vorstandsvorsitzender der BARMER Ersatzkasse in Wuppertal

Vorstandsmitglied



Dr. Michael Kalka
früher Vorstandsvorsitzender der AachenMünchener Versicherung

Schatzmeister



Dr. Joachim Schmalz
Mitglied des Vorstandes der Sparkasse KölnBonn

Der Beirat



Franz Josef Geimer
Vorstand a.D. der Gothaer Versicherung, Beiratsvorsitzender des Vereins



Hermann-Josef Arentz
Berater in der Gesundheitswirtschaft



Hans Werner Bartsch
Bürgermeister / MdR, Köln



Dr. Ferdinand Hoppen
Steuerberater



Wilfried Jacobs
Geschäftsführer Institut für patientenorientierte Versorgungsablauforschung



Klaus Laepple
Präsident des Bundesverbandes der Deutschen Tourismuswirtschaft



Bernhard Mattes
Vorstandsvorsitzender Ford Deutschland



Gerd Nettekoven
Geschäftsführer der Deutschen Krebshilfe e.V.



Dr. h.c. Fritz Pleitgen
Präsident Deutsche Krebshilfe e.V.



Christa Reinartz
Managementberatung



Elfi Scho-Antwerpes
Bürgermeisterin / MdR, Köln



Prof. Dr. Edgar Schömig
Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor der Uni Köln



Dr. Dr. h.c. Michael Vesper
Generaldirektor des Deutschen Olympischen Sportbundes

Mit freundlicher Unterstützung von



Angebote Verein LebensWert auf einen Blick

Für alle onkologischen Patienten, stationär wie ambulant

Montag

Psychologische Gespräche:
Einzelgespräche ganztägig

Psychologische Gespräche:
Einzelgespräche ganztägig

14.30 – 16.00 Uhr
Gruppenpsychotherapie für
Brustkrebspatientinnen

Bewegungstherapie:
17.00 – 18.00 Uhr
Allgemeine Fitness (Fortgeschrittene)

18.00 – 19.15 Uhr
Funktionsgymnastik MammaCA
Kraft & Entspannung

Kunst-/Gestaltungstherapie:
09.00 – 11.00 Uhr
nach Terminvereinbarung

Kunst-/Gestaltungstherapie:
09.00 – 12.00 Uhr (Einzelangebot)
15.00 – 17.30 Uhr (Einzelangebot)

Musiktherapie:
10.00 – 11.15 Uhr
Körper & Stimme I
13.30 – 16.00 Uhr

Musiktherapie-Stimme (Stationär)

Musiktherapie:
16.30 – 17.45 Uhr
Singergruppe Krankenhauskapelle
ambulante und stationäre Patienten

Dienstag

Psychologische Gespräche:
Einzelgespräche ganztägig

Bewegungstherapie:
16.30 – 17.15 Uhr
Einzelangebot

17.15 – 18.00 Uhr
Einzelangebot

18.00 – 19.00 Uhr
Allgemeine Fitness für Einsteiger

Bewegungstherapie:
16.30 – 17.15 Uhr
Einzelangebot

17.15 – 18.00 Uhr
Einzelangebot

18.00 – 19.00 Uhr
Allgemeine Fitness für Einsteiger

Kunst-/Gestaltungstherapie:
15.00 – 16.00 Uhr
(Einzelangebot)

17.00 – 18.30 Uhr
Offene Gruppe (Station 16)
18.00 – 20.00 Uhr
(Gruppe)

Kunst-/Gestaltungstherapie:
15.00 – 16.00 Uhr
(Einzelangebot)

17.00 – 18.30 Uhr
Offene Gruppe (Station 16)
18.00 – 20.00 Uhr
(Gruppe)

Mittwoch

Therapeutische Angebote:

Psychologische Gespräche:
Einzelgespräche ganztägig

Bewegungstherapie:
10.00 – 11.00 Uhr
Funktionsgymnastik MammaCA

11.15 – 12.15 Uhr
4. Donnerstag im Monat
Beckenboden- und Rückentraining Männer
16.30 – 17.15 Uhr
Entspannungstraining

Kunst-/Gestaltungstherapie:
10.00 – 12.00 Uhr (Einzelangebot)
14.30 – 16.30 Uhr (Gruppe)

Musiktherapie:
14.00 – 16.00 Uhr
(Einzelangebot)

Kunst-/Gestaltungstherapie:
10.00 – 12.30 Uhr
(Gruppe)

Musiktherapie:
13.30 – 17.30 Uhr
Musiktherapie-Stimme (Einzelangebot)

Donnerstag

Freitag

Psychologische Gespräche:
Einzelgespräche ganztägig

Bewegungstherapie:
09.30 – 10.30 Uhr
Nordic Walking (Technik) im Stadtwald
10.30 – 12.00 Uhr
Nordic Walking (Ausdauer) im Stadtwald

Ergänzende Angebote:

14.00 Uhr
1. Montag im Monat
Patientencafé *

14.45 – 16.15 Uhr
Feldenkrais (Gruppenangebot)
16.15 – 16.45 Uhr
Feldenkrais (Einzelangebot)

16.00 – 19.00 Uhr
Gestaltungsgruppe Ton

16.30 – 18.30 Uhr
Gemeinsames Singen im Chor

15.00 Uhr
1 x monatlich
Schnittkurseminar „Freude am Leben“

16.00 – 18.00 Uhr
Reiki

18.30 Uhr
1. Dienstag im Monat
SHG Leukämie & Lymphome *

11.00 – 12.30 Uhr
Feldenkrais (Gruppenangebot)
12.30 – 13.00 Uhr
Feldenkrais (Einzelangebot)

13.30 – 14.45 Uhr
Tai Chi/Qi Gong für Anfänger
14.45 – 16.15 Uhr
Tai Chi/Qi Gong für Fortgeschrittene

14.00 – 16.00 Uhr
Feldenkrais

14.30 Uhr
Patientencafé *

15.30 – 17.30 Uhr
Sozialberatung *

16.00 Uhr
3. Mittwoch im Monat
SHG Prostatakrebs

So erreichen Sie unsere Mitarbeiter: 0221 – 478-...

Anmeldung:	Nastaran Fadakar	-6478	Geschäftsführung:	Uwe Schwarzkamp	-3331
Projektleitung:	Karin Reinhardt	-86714	Seelsorge:	Klaus Peter Böttler (ev)	-6358
Ernährungsberatung:	Gisela Kremer	-3324	Kinder- & Jugendlichen- psychotherapie:	Regine Dulks	-97732

Nach telefonischer Terminvereinbarung unter 0221 – 478-6478

Therapeutische Angebote	Beratung zur beruflichen Neuorientierung	Seelsorgerische Sprechstunde für Patienten und Angehörige	Beratung zu Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht
-------------------------	--	---	--

Bitte melden Sie sich zu allen Angeboten an (ausgenommen sind Angebote mit *). Besondere Angebote und aktuelle Veranstaltungen entnehmen Sie bitte den Aushängen oder dem Internet unter www.vereinlebenswert.de