

Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V.

bps-magazin

Ausgabe 1/2023



Selbsthilfe macht stark

Aktuell

- 2 Der Vorstand informiert: Bericht von der 99. Sitzung des Erweiterten Vorstands des BPS
- 2 Behandlung in einem Prostata(krebs)zentrum – Was spricht dafür, was dagegen?
- 4 Interview mit Prof. Dr. Martin Kriegmair – DGU-Päsident 2023
- 6 BPS auf dem Deutschen Krebskongress 2022 in Berlin
- 6 Verbesserung für klinische Krebsforschung in Deutschland
- 7 Dafür brauchen wir DICH!

Diagnose und Therapie

- 8 DGU mahnt erneut Verbesserung der Prostatakrebs-Früherkennung an
- 9 Körper eigene Immunzellen wirksam gegen Prostatakrebs
- 10 genomDE – Genommedizin als innovativer Bestandteil der zukünftigen Regelversorgung
- 12 Neues Medikament gegen metastasierten Prostatakrebs nun auch in Europa zugelassen
- 13 Vorsicht bei Nahrungsergänzungsmitteln während der Krebstherapie
- 13 Apalutamid versus Darolutamid bei nicht-metastasiertem, kastrationsresistentem Prostatakrebs
- 14 Apalutamid: Dermatologische Nebenwirkungen gut behandelbar
- 15 Erblichen Prostatakrebs vorhersagen
- 16 Fatigue bei Behandlung mit Androgenrezeptor-Inhibitoren
- 16 Tumorunterdrückende Wirkung durch Muskel-Botenstoffe in Verbindung mit ADT
- 17 Stereotaktische Radiotherapie: MRT statt CT schont Gewebe
- 18 Spritze oder Tablette zur Unterdrückung des Testosterons bei mHSPC?

Verbandsnachrichten

- 19 Die Selbsthilfegruppen des BPS – Rückblick auf 2022
- 19 25 Jahre Selbsthilfegruppe Nürnberg
- 20 SHG Deggendorf begeht 20-jähriges Jubiläum
- 21 Informationstag in Regensburg wieder in Präsenz
- 22 BPS-Geschäftsstelle zu Besuch bei der SHG Siegen
- 23 SHG Celle – Jubiläum, Ehrung und Weltkrebstag
- 24 SHG Berlin-Nord bei Gesundheitspolitischem Sprecher
- 26 SHGs Fürstenwalde und Strausberg besuchen Nuklearmedizinische Klinik in Berlin
- 27 SHG Osnabrück: „Gemeinsam gegen den Krebs“
- 27 Weihnachten bei der SHG Gladbeck
- 28 Die SHG Berlin-Mariendorf auf Seniorenmesse
- 28 Thüringer Gesundheitsmesse Erfurt 2023
- 29 Nachruf für Gerhard Zieseniß

Für Sie notiert

- 29 BPS-Weiterbildungsprogramm 2023
- 29 Fortbildungsveranstaltungen des ZfK KSH Freiburg
- 30 ProstaTALK – eine Buchbesprechung
- 31 Damit Vertrauen im Sprechzimmer gelingt
- 31 Porsche, Pommes, Prostata – eine Buchbesprechung

Impressum:

Herausgeber: Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V., Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn
Telefon: 0228 33889-500, E-Mail: info@prostatakrebs-bps.de

Verantwortlich i.S.d.P.: Werner Seelig, Redaktion: Ute Gräfen; Ernst-Günther Carl, Udo Ehrmann,
Werner Seelig, Thomas Steinbach; E-Mail: magazin@prostatakrebs-bps.de

Druck: C. V. Engelhard, Weidendamm 10, 30167 Hannover

Redaktionsschluss: Ausgabe 1/2023: 1. März 2023; **Ausgabe 2/2023: 1. Juli 2023**; Ausgabe 3/2023: 1. Oktober 2023

Der Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V. wird unterstützt durch die Stiftung Deutsche Krebshilfe.

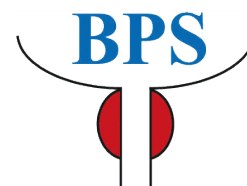
Er finanziert seine Arbeit darüber hinaus durch Spenden.

Titelfoto: Mirko Raatz – stock.adobe.com

Hinweis: Medizinische Beiträge, Erfahrungsberichte, Leserbriefe geben ausschließlich die Meinung des Verfassers wieder.

Die Redaktion behält sich vor, sinnwählende Kürzungen vorzunehmen.

Nutzen Sie auch das Informationsangebot im Internet: www.prostatakrebs-bps.de · forum.prostatakrebs-bps.de



Liebe Mitglieder, liebe Leserinnen und Leser,

ich schreibe diese Zeilen, während im Erdbeben-gebiet in der Türkei und Syrien die Opferzahlen immer noch steigen. Mein und sicher auch Ihr Mitgefühl gilt den Angehörigen der Toten, den Verletzten und den Menschen, die plötzlich ohne Obdach dastehen. Schwer traumatisierte Kinder werden das Geschehene ein Leben lang mit sich herumtragen müssen. Bei diesen Bildern wird mir bewusst, wie klein unsere Sorgen sein können. Und doch sind auch sie real ...

Im Magazin 2/2020 machte ich mir unter der Überschrift „Selbsthilfe im Wandel – Der BPS mittendrin“ Gedanken über die Zukunft des BPS. Auch wenn sich die Ansprüche an Information und Hilfe der heutigen internetaffinen Männer von denen der Gründerväter des BPS unterscheiden, so heißt dies nicht, dass die Selbsthilfe in Zukunft nicht mehr nachgefragt werden wird. Nur wird dies eben anders erfolgen. Dafür sind Lösungen zu erarbeiten.

Beginnend mit der Berufung von vier Arbeitsgruppen, einer Mitgliederbefragung und Workshops mit SHG-Leitern und Mitgliedern nutzte der Vorstand zusammen mit den BPS-Beschäftigten diese Ergebnisse bei der Erarbeitung seiner Agenda unter dem Titel „Jubiläumsjahr 2025 – Was wol-

len wir erreichen?“. Die darin beschriebenen Ziele können nur im Zusammenwirken Aller erreicht werden. Für diese Aufgaben braucht es Bereitschaft zur Mitwirkung und Mitgestaltung.

In dem Artikel von 2020 sprach ich von „Ideen, Kreativität und dem Mut zuzupacken“ und der Chance zu beweisen, dass wir noch lange nicht zum „alten Eisen“ gehören. Heute erneuere ich diese Aufforderung! Zögern Sie nicht, mich zu kontaktieren: vorstand@prostatakrebs-bps.de.

Ich freue mich auf die Jahrestagung des BPS vom 13. bis 15. Juni 2023 in Magdeburg und auf das Wiedersehen. Dabei werden wir Gelegenheit zum weiteren Gedankenaustausch haben, was jeder Einzelne für seinen, für unseren BPS tun kann.

Ihr
Werner Seelig
– Vorsitzender –



Der BPS finanziert seine Arbeit und damit auch dieses Magazin aus Mitteln, die ihm sein Förderer, die Stiftung Deutsche Krebshilfe, und die Gesetzlichen Krankenversicherungen zur Verfügung stellen.

Im vergangenen Jahr haben uns die Stiftung Deutsche Krebshilfe mit 700.000 € und die Gesetzlichen Krankenversicherungen mit 58.000 € unterstützt. Darüber hinaus erreichen uns zahlreiche Einzelspenden.

Dafür bedanken wir uns ganz herzlich!



Der Vorstand informiert

Bericht von der 99. Sitzung des Erweiterten Vorstands des BPS

Von Werner Seelig, Vorsitzender des BPS

Nach zwei Jahren pandemiebedingt virtuell durchgeführter Arbeit trat der Erweiterte Vorstand des BPS am 24. und 25. Januar 2023 erstmals wieder in Präsenz zusammen. Den Schwerpunkt der Aussprache am ersten Tag bildete die Entwicklung der Zahl der Selbsthilfegruppen. Dazu nahm der Erweiterte Vorstand den Bericht der Geschäftsstelle entgegen und analysierte die Ursachen für das Ausscheiden einzelner SHGs aus dem BPS.

Aber es gab auch Positives zu berichten: Im Jahr 2022 gelang in zehn SHGs ein Leitungswechsel. Der Erweiterte Vorstand dankt an dieser Stelle allen Kollegen, die diese Aufgabe übernommen haben und versichert ihnen seine Unterstützung.

Im Folgenden wurde verabredet, einen Workshop zwischen den Vorsitzenden der Regional- und Landesverbände und dem Vorstand noch vor der Jahrestagung des BPS durchzuführen. Aus der Agenda „Perspektive Jubiläumsjahr 2025 – Was wollen wir erreichen?“ wurden dafür die Themen „Erhalt“ von SHGs, „Neu- und Wiedergründung von SHGs“ und „Neue Formen der Selbsthilfe“ vereinbart. Bernd Troche, Vorsitzender des Landesverbands NRW stellte seine zusammen mit Helmut A. Kurtz erarbeiteten Gedanken vor, die ebenfalls in die Beratung einfließen werden.

Den zweiten Tag nutzten die Mitglieder des Erweiterten Vorstands dazu, die Schwerpunkte für den gemeinsamen Workshop zu definieren.

Behandlung in einem Prostata(krebs)zentrum – Was spricht dafür, was dagegen?

Von Werner Seelig, Vorsitzender des BPS

„Sie haben Prostatakrebs.“ Als ich 2010 diese Diagnose hörte, war mir klar, dass ich nicht der einzige Mann bin, dem dies widerfahren ist. Also galt es, ein paar von diesen Männern ausfindig zu machen und mit ihnen ins Gespräch zu kommen. Ich wurde auf die Hotline des BPS aufmerksam und rief dort an. Es war ein gutes Gespräch. Ich wurde darin bestärkt, meine Entscheidung für eine Therapie in Ruhe zu treffen. Einen Rat erhielt ich noch: „Lassen Sie sich in einem zertifizierten Prostatakrebszentrum operieren, dort sind Sie in den besten Händen.“ Ich folgte diesem Rat – eine, wie sich nun zeigt, nachweislich richtige Aussage.

Denn elf Jahre nach meiner Operation lese ich die Ergebnisse des Projekts „WiZen – Wirksamkeit

der Versorgung in onkologischen Zentren“, das die Hypothese untermauern wollte, dass Patienten in einem zertifizierten onkologischen Zentrum eine bessere Behandlung erfahren als Patienten in einer nicht-zertifizierten Klinik. Hierzu wurden auch rund 133.000 Datensätze von Prostatakrebspatienten ausgewertet und wie PD Dr. Simone Weselmann bereits auf der Jahrestagung des BPS im vorigen Jahr in ihrem Vortrag berichtete (Download zu diesem Vortrag unter diesem [Link](#)), konnte das WiZen-Projekt diesen Nachweis erbringen.

Von einer Zusammenarbeit zwischen Zentrum und SHG profitieren alle, es ist die perfekte Symbiose aus Wissen und Erfahrung. Der BPS-Bundesverband ist bei der Zertifizierung von

Prostata(krebs)zentren dabei ebenso aktiv wie viele seiner Selbsthilfegruppen in der Zusammenarbeit mit „ihren“ Zentren vor Ort. Diese Selbsthilfegruppen sind in der Regel Kooperationsvereinbarungen eingegangen, die unterschiedlich gelebt werden. Wenn wir einmal Autotypen heranziehen wollen, so wäre vom Sportwagen über einen SUV bis zum kleinen Stadtflitzer alles dabei. Entscheidend ist, dass jede SHG für sich festlegt, was sie leisten kann und will.

Bisher habe ich viel darüber geschrieben, was für die Behandlung in einem zertifizierten Tumorzentrum spricht. Jetzt muss ich auch noch die Frage beantworten, was dagegenspricht. Mir ist

nichts eingefallen! Seit Diagnose und Behandlung geht es mir gut. Heute leite ich die SHG, die mich 2011 aufgenommen hat. Den Kontakt zum PCa-Zentrum pflege ich eher im Format „Stadtflitzer“.

Für mich und die Freunde in der SHG ist dies eine Zusammenarbeit auf Augenhöhe, aus der beide Seiten ihren Nutzen ziehen – und wir Betroffenen im Besonderen.

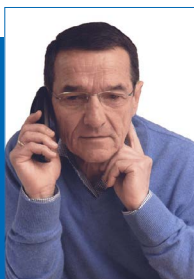
Gerne würde ich mehr erfahren: Wie andere Selbsthilfegruppen mit ihrem Zentrum die Zusammenarbeit pflegen? Ob es irgendwo hakt?

Wo der Vorstand unterstützen kann?

Schreiben Sie mir: vorstand@prostatakrebs-bps.de. Ich freue mich über jede Zuschrift.



Patienten beraten Patienten



**Prostatakrebs-
Beratungshotline
0800 – 70 80 123**

**Der BPS bietet eine telefonische Beratungshotline an:
Die Berater sind zu erreichen dienstags, mittwochs und donnerstags
(außer an bundeseinheitlichen Feiertagen)
in der Zeit von 15 bis 18 Uhr.**

Anrufer aus dem Ausland nutzen bitte
die gebührenpflichtige Rufnummer +49(0)228-28 645 645.

Interview mit Prof. Dr. Martin Kriegmair – DGU-Päsident 2023

Die Früherkennung liegt dem BPS sehr am Herzen. Daher begrüßen wir die gemeinsame Kontaktaufnahme zu diesem Thema mit Gesundheitsminister Prof. Lauterbach unter Berücksichtigung der aktuellen Studienlage sehr. Glauben Sie, dass es in naher Zukunft eine kassenfinanzierte, risikoadaptierte Prostatakrebs-Früherkennung geben wird?

Da für das routinemäßige Prostatakarzinom-Screening mittels PSA-Test in den bisherigen Studien keine Verbesserung des Gesamtüberle-

takarzinome durchaus ein relevanter Endpunkt ist – insbesondere für die betroffenen Patienten und unter Umständen sogar gesundheitsökonomisch. Es bleibt die Auswertung aktueller Studien wie der PROBASE-Studie abzuwarten, ob nicht ein risiko-adaptiertes Screeningverfahren eine Kompromisslösung zwischen Überdiagnostik und Risikominimierung darstellt. Hier werden Daten im nächsten Jahr sowie endgültig 2035 erwartet, die dann auch zu einer kassenfinanzierten Früherkennung führen könnten.

- Seit 2002 Chefarzt und Gesellschafter an der Urologischen Klinik München-Planegg
- 2002 Ernennung zum Professor an der LMU München
Leiter der urologischen Belegabteilung des Kreiskrankenhauses Ebersberg
- Bis 1998 Oberarzt an der Urologischen Universitätsklinik der LMU Großhadern

Beruflicher Werdegang und Studium

Akademische, medizinische Ausbildung an den medizinischen Fakultäten der Universitäten München (LMU) und Lübeck



Prof. Dr. Martin Kriegmair, © privat

bens gezeigt wurde, legte sich das IQWiG in seinem Abschlussbericht im Jahr 2020 fest, dass der Schaden der Überdiagnostik den Nutzen nicht aufwiegen würde. Hervorzuheben ist aber, dass die prostatakarzinomspezifische Mortalität sowie der Endpunkt Diagnosen metastasierter Prostatakarzinome einen Nutzen durch das Screening erfahren. Seitens der DGU haben wir in der Debatte um das PSA-Screening darauf hingewiesen, dass die Reduktion metastasierter Prosta-

Die Aktive Überwachung beim Niedrig-Risiko-Prostatakarzinom wird in Deutschland erheblich seltener durchgeführt als in Skandinavien und den angelsächsischen Ländern. Was können Ärzte und Patienten tun, um das zu verbessern, speziell um die immer noch hohe Anzahl von invasiven Therapien bei Gleason Score 6 zu reduzieren?

Von ärztlicher Seite ist eine gute Aufklärung der Patienten über ihre Tumorerkrankung und alle

Therapieoptionen notwendig. Das beinhaltet auch die konsequente Aufklärung über die Aktive Überwachung in dafür geeigneten Fällen. Entscheidet sich der Patient in informiertem Einverständnis für diese Therapieoption, sollte der Arzt eine unterstützende Rolle einnehmen und mit dem Patienten ggf. auch Strategien entwickeln, um Unsicherheiten und Tumorangst zu bewältigen. Die aktive Überwachung fordert eine intensive Arzt-Patientenbeziehung, um eine dauerhafte gute Mitwirkung des Patienten zu erreichen.

In diesem Kontext machen mir die immer besseren Möglichkeiten für Patienten Hoffnung, vertrauensvolle Gesundheitsinformation zu erhalten. Ich denke da an die Patientenleitlinie, das Portal der Urologischen Stiftung Gesundheit sowie die „Entscheidungshilfe Prostatakrebs“. Diese Angebote können das Vertrauen der Patienten in die mit ihrem Arzt getroffene Entscheidung stärken.

Beim Prostatakarzinom erwies sich bisher die prognostisch ungünstige Mutation der BRCA-Gene 1/2 als Anwendungsgebiet für den PARP-Hemmer Olaparib. Gibt es konkret weitere Genmutationen, für die eine DNA-Sequenzierung sinnvoll ist und neue Arzneimittel zur Verfügung stehen könnten?

Obwohl Olaparib in Kombination mit Abiraterone (PROpel-Studie) erst kürzlich eine Zulassung ohne die Notwendigkeit einer vorherigen Gentestung erhalten hat, ist zu betonen, dass weiterhin eine DNA-Diagnostik im Rahmen der Präzisionsmedizin, auch beim metastasierten Prostatakarzinom, sinnvoll ist. Für Patienten mit MSI (Mikrosatelliteninstabilität) oder Mutationen in MMR (Mismatch Repair)-Genen kann nach Empfehlung in einem molekularen Tumorboard eine bereits in USA zugelassene Immuntherapie bei der Krankenkasse beantragt werden.

Ein weiteres Beispiel ist die BRAF-Mutation. Hier kann eine bereits bei Melanompatienten angewandte Therapie mit Dabrafenib/Trametinib diskutiert werden. Insgesamt ist der prozentuale Anteil der aufgrund einer Genmutation individuell therapierten Patienten jedoch noch sehr gering.

In der „Krebswelt“ reden alle von molekularen Antikörpern. Wie sehen Sie das in der Welt des Prostatakarzinoms? Wird es noch einen entsprechenden Durchbruch geben?

Mit der europäischen Zulassung der PSMA-Liganden-Therapie mit Lutetium-177-PSMA-617 im Dezember 2022 hat bereits eine gezielte Therapie beim metastasierten kastrationsresistenten Prostatakarzinom Einzug gehalten. Teil aktueller Forschung sind sogenannte ADCs (Antibody-Drug-Konjugates). Diese versprechen weniger Nebenwirkungen bei gezielter Therapie und haben bereits beim Urothelkarzinom mit Enfortumab-Vedotin einen Erfolg gezeigt. Zudem laufen klinische Studien zur Antikörper-vermittelten Steigerung der eigenen Immunantwort. Bei der rasanten Entwicklung in der Uro-Onkologie sind auch auf diesem Feld weitere Neuerungen in der Therapie des Prostatakarzinoms zu erwarten.

Zunehmend wird wieder auf individuelle Konzepte in der palliativen Therapie des Prostatakarzinoms geachtet, Dreifach-Kombination von Medikamenten, OP oder Strahlentherapie im oligometastasierten Bereich und weitere entsprechende Schritte. Wo sehen Sie den Weg, dengrößtenteilsSchwerbetroffenen zu helfen?

Beim Prostatakarzinom bekommen wir zunehmend Gewissheit, dass wir durch eine Therapieausweitung, z. B. durch eine Dreifach-Kombination im metastasierten Setting oder durch eine Lokaltherapie im oligometastasierten Stadium, einen Mehrwert für betroffene Patienten erreichen können. Dies kann insbesondere für Schwerbetroffene eine Chance darstellen. Es wird eine Herausforderung für die behandelnden Ärzte, diejenigen Patienten zu identifizieren, die am ehesten von diesen intensivierten Therapieformen profitieren. Hier wird ein interdisziplinäres Arbeiten immer wichtiger, auch um weitreichendere individuelle Heilkonzepte festzulegen. Letztlich gilt es auch immer, den Einschluss in eine aktuelle Studie zu prüfen. Durch die zunehmende Entwicklung zur speziell für die Uro-Onkologie zertifizierten Zentrumstherapie, erhoffen wir uns für die Zukunft bessere Langzeitergebnisse bei hoher Versorgungsqualität.

BPS auf dem Deutschen Krebsskongress 2022 in Berlin

(Red. ts) Der alle zwei Jahre stattfindende Deutsche Krebsskongress musste im Jahr 2022 wegen der COVID-19-Pandemie vom traditionellen Termin im Februar auf den November verlegt werden. Der BPS war mit einem eigenen Stand an der von der Deutschen Krebshilfe und der Deutschen Krebsgesellschaft organisierten Veranstaltung in Berlin vertreten. In rund 300 Sitzungen mit insgesamt etwa 10.000 Teilnehmenden standen neueste Erkenntnisse aus der Forschung und Versorgung von Krebspatienten im Mittelpunkt. Der

BPS war u. a. mit Udo Ehrmann an der Sitzung „Optimale Therapie des Prostatakarzinoms im Low-Risk-Stadium“ direkt beteiligt. Er referierte zum Thema „Therapieentscheidung – Sicht des Patienten“.

Der Krebsaktionstag (KAT), der im Rahmen des DKK organisiert ist, fand 2022 virtuell zum Thema „Online gemeinsam gegen Krebs“ statt. Für alle, die den KAT verpasst haben, stellen die Veranstalter Berliner Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, Deutsche Krebsgesellschaft und Haus der Krebs-Selbsthilfe – Bundesverband Videomitschnitte zur Verfügung. Die Vorträge können unter diesem [Link](#) abgerufen werden.

Die BPS-Geschäftsstelle und Mitglieder des Vorstands führten gemeinsam zahlreiche Gespräche mit anderen Selbsthilfeverbänden, Personen aus der Forschung und Gesundheitsinstitutionen. Insgesamt fand ein produktiver und interessanter Austausch statt und alle Beteiligten freuen sich auf den nächsten DKK.



Sophia-Ly Weidner und Thomas Steinbach von der BPS-Geschäftsstelle, © H. Bruland-Saal

Verbesserung für klinische Krebsforschung in Deutschland

Das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) ist eine langfristig angelegte Kooperation zwischen dem Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ), exzellenten Partnern in der Universitätsmedizin und weiteren herausragenden Forschungspartnern an verschiedenen Standorten in Deutschland. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) hat im Februar 2023 die NCT-Erweiterung um vier neue Standorte bestätigt: Berlin, SüdWest (Tübingen/Stuttgart-Ulm),

WERA (Würzburg mit den Partnern Erlangen, Regensburg und Augsburg) und West (Essen/Köln). Mit den schon bestehenden Standorten Heidelberg und Dresden kooperieren nun insgesamt sechs NCT-Standorte mit dem DKFZ mit dem Ziel, modernste klinische Krebsforschung in Deutschland nachhaltig voranzubringen und hierdurch die Behandlungsergebnisse und Lebensqualität von Krebspatientinnen und -patienten zu verbessern.

Quelle: [DKFZ, Februar 2023](#)



**Selbsthilfe trägt
und muss getragen werden.**

**Dafür
brauchen wir
DICH!**

Deine Qualifikation

- Du bist an Prostatakrebs erkrankt
- Du möchtest das Beste aus deiner Erkrankung machen
- Du willst anderen helfen
- Du möchtest Erlebtes sinnvoll einbringen
- Du willst etwas bewegen
- Du hast Ideen
- Du bist engagiert
- Es reicht dir noch nicht, nur den Müll rauszubringen ...

Dein Aufgabengebiet

Wir haben Aufgaben für jedermann. Mach´ mit und finde heraus, was dir am meisten Spaß macht!

Deine Bezahlung

- Mitgliedschaft in einer wichtigen Säule unserer Gesellschaft
- Eine bessere Zukunft für unsere Söhne und Enkel
- Die Erkenntnis, mehr als den Fernsehsessel bewegen zu können ...

Interessiert?

Das freut uns! Oder noch Fragen? Oder einfach noch unsicher?

Wir stehen bereit: vorstand@prostatakrebs-bps.de

DGU mahnt erneut Verbesserung der Prostatakrebs-Früherkennung an

Wie die Deutsche Krebshilfe weist auch die Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU) anlässlich des Weltkrebstags am 4. Februar 2023 auf Defizite bei Prävention und Früherkennung von Krebs in Deutschland hin und ruft Bürgerinnen und Bürger dazu auf, sich auf ihrem Patientenportal www.urologische-stiftung-gesundheit.de über die Möglichkeiten der Vorbeugung und der Früherkennung urologischer Krebserkrankungen zu informieren. Mit Blick auf die häufigste Tumorerkrankung des Mannes wiederholt die wissenschaftliche Fachgesellschaft ihre Forderung gegenüber den Verantwortlichen im Gesundheitswesen, die Empfehlungen des Europäischen Rates zur Früherkennung des Prostatakarzinoms mit hoher Priorität auf nationaler Ebene umzusetzen.

Urologische Tumore machen mittlerweile bis zu einem Viertel aller in Deutschland pro Jahr neu gestellten Krebsdiagnosen aus. Prostata-, Blasen-, Nierenzell- und Hodenkarzinome sind dabei die häufigsten. Das Prostatakarzinom weist sowohl in Deutschland als auch in der EU die mit Abstand höchste Inzidenz der Krebsneuerkrankungen unter Männern auf und steht hinsichtlich der Mortalität in Deutschland inzwischen an zweiter Stelle: Im Jahr 2019 wurden in Deutschland 68.579 Neuerkrankungen dokumentiert; im gleichen Jahr verstarben 15.040 Männer an diesem Tumor.

Vor diesem Hintergrund hat sich die DGU seit Jahren für eine Weiterentwicklung der Prostatakrebs-Früherkennung stark gemacht und auf der

Grundlage neuester evidenzbasierter Studiendaten bereits seit Längerem ein zeitgemäßes Früherkennungsverfahren gefordert, das nicht ausschließlich auf der Tastuntersuchung der Prostata beruht. „Im Einklang mit den jüngsten Empfehlungen des Europäischen Rates fordern wir die Entwicklung eines Früherkennungsprogramms, das an Früherkennung interessierten Männern den Zugang zu einer fachärztlichen Beratung, einem PSA-Test und untersuchungsbefundabhängig ein multiparametrisches MRT der Prostata ermöglicht und haben Ende 2022 in einem Brief an Bundes-

gesundheitsminister Prof. Dr. med. Karl Lauterbach appelliert, dies mit hoher Priorität umzusetzen“, sagt DGU-Generalsekretär Prof. Dr. med. Maurice Stephan Michel. „Wenngleich wir erfreulicherweise mit dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) in konstruktiven Gesprächen zum Thema sind,

bleiben wir besorgt, dass die Früherkennung des Prostatakarzinoms in Deutschland im Vergleich zu anderen europäischen Ländern zurückfällt und mahnen unsere Forderung nach einer schnellen Umsetzung anlässlich des diesjährigen Weltkrebstages öffentlich an“, so Prof. Michel weiter.

Anfang Februar hatte die Deutsche Gesellschaft für Urologie auch den Minister für Soziales, Gesundheit und Integration des Landes Baden-Württemberg und derzeitigen Vorsitzenden der Gesundheitsministerkonferenz, Manfred Lucha, über die Situation bei der Früherkennung des Prostatakarzinoms informiert. Der Minister hatte sich zuletzt der Männergesundheit angenommen und



darauf hingewiesen, dass Männer Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen deutlich weniger häufig wahrnehmen als Frauen und dadurch vermeidbaren Schaden an ihrer Gesundheit erleiden. „Bedauerlicherweise kommt beim Prostatakarzinom hinzu, dass den Männern, die bereit sind, an

dieser Früherkennungsmaßnahme teilzunehmen, mit der alleinigen Tastuntersuchung derzeit in Deutschland ein Verfahren angeboten wird, das klar unzureichend ist“, unterstreicht DGU-Präsident Prof. Dr. med. Martin Kriegmair den dringenden Handlungsbedarf bei der Männergesundheit.

Quelle: [DGU, Februar 2023](#)

Körpereigene Immunzellen wirksam gegen Prostatakrebs

Körpereigene tumor-infiltrierende Lymphozyten (TIL), die aus dem Tumor entnommen und in speziellen Zellreaktoren vermehrt wurden, konnten nach Rücktransfer in den Patienten das Wachstum einer bereits weit fortgeschrittenen Prostatakrebserkrankung stoppen.

Nach drei TIL-Infusionen und der Zugabe eines sogenannten Checkpoint-Inhibitors kam es zu einer vollständigen Rückbildung aller Tumorabsiedlungen; der Krebs ist seit mehr als 3,5 Jahren nicht mehr nachweisbar. Über diesen erstaunlichen Behandlungserfolg berichtet die Klinik für Onkologie und Hämatologie unter der Leitung von Chefarztin Prof. Elke Jäger in der aktuellen Ausgabe der Zeitschrift „Journal of Immunotherapy of Cancer“.

Fallbericht: Bei dem heute über 70-jährigen Patienten wurde im Dezember 2004 Prostatakrebs diagnostiziert, es hatten sich bereits Metastasen entwickelt. Im

Mai 2018 kam es trotz Operation, Bestrahlung und verschiedenen antihormonellen Behandlungen zu einem deutlichen Fortschreiten und Übergreifen der Erkrankung auf Weichteile und Lymphknoten. Da der Patient eine Chemothera-

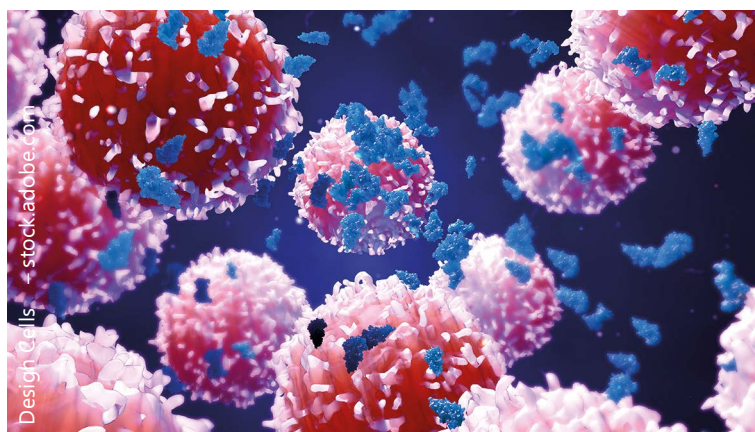
pie ablehnte, wurde ihm eine experimentelle Behandlung mit sogenannten tumor-infiltrierenden Lymphozyten (TIL) angeboten.

Innerhalb einer Zeitspanne von sechs Monaten erhielt der Patient insgesamt drei TIL-Infusionen. Die dritte TIL-Infusion wurde zusammen mit einem sogenannten Checkpoint-Inhibitor verabreicht, einem Antikörper, der die Wirksamkeit der körpereigenen Lymphozyten möglicherweise intensivieren und verlängern konnte. Die behandlungsbedingten Nebenwirkungen waren gering und hatten keine negative Auswirkung auf die Lebensqualität des Patienten. Der Tumormarker PSA zeigte nach den ersten beiden TIL-Infusionen

einen Rückgang, stieg nach einiger Zeit aber wieder an. Eine komplette und dauerhafte Normalisierung des PSA-Wertes auf 0,01 µg/L entwickelte sich nach der dritten TIL-Infusion. Gleichzeitig haben sich sämtliche Tumormanifestationen

vollständig und bisher anhaltend zurückgebildet. Der Patient ist heute, fast 4 Jahre nach der dritten TIL-Behandlung, weiterhin tumorfrei.

„Unsere Fallbehandlung ist ein toller Erfolg und bestätigt die Möglichkeiten der zielgenauen im-



mun-onkologischen Therapie. Die gezeigten Ergebnisse sprechen weiterhin dafür, dass tumorinfiltrierende Lymphozyten nach Vermehrung und Rücktransfer eine intensivierte und verlängerte Wirkung haben können, wenn zeitgleich Checkpoint-Inhibitoren verabreicht werden“, so Prof. Elke Jäger, Chefärztin der Klinik für Onkologie und Hämatologie.

„Die therapeutisch wirksamen Immunzellen waren hauptsächlich gegen das Tumorzellmerkmal NY-ESO-1 gerichtet, das bei Prostatakrebszellen und auch anderen Krebsarten häufig nachgewiesen wird“, so Julia Karbach, Leiterin des tumorimmunologischen Forschungslabors.

„Im tumor-immunologischen Forschungslabor am Krankenhaus Nordwest werden bereits seit mehr als 25 Jahren immunologische Therapieansätze zur Behandlung von Krebs geprüft. Die therapeutische Relevanz dieser Forschungsarbeit wird durch die jüngste Fallbeobachtung ein weiteres Mal belegt“, betont Manuel Zelle, Geschäftsführer des Krankenhauses Nordwest. „Ich gratuliere Frau Prof. Jäger und ihrem Team ganz herzlich zu diesem wichtigen Erfolg, der einen weiteren Mosaikstein in der Entwicklung wirksamer Krebstherapeutika darstellt.“

Quelle: [Krankenhaus Nordwest, Klinik für Onkologie und Hämatologie, Januar 2023](#)

genomDE – Genommedizin als innovativer Bestandteil der zukünftigen Regelversorgung

Von Juliane Friedrichs, Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Haus der Krebs-Selbsthilfe – Bundesverband e. V.

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) fördert Initiative zum Aufbau einer bundesweiten Plattform für medizinische Genomsequenzierung

Am 1. Oktober 2021 ist die vom Bundesministerium für Gesundheit geförderte Initiative zum Aufbau einer bundesweiten, eigenständigen Plattform zur medizinischen Genomsequenzierung genomDE gestartet. Sie ist eingebunden in die nationale Strategie für Genommedizin des Ministeriums.

Ziel der Initiative genomDE ist die Integration der Genommedizin in die Regelversorgung. Somatische und hereditäre Krebserkrankungen sowie Seltene Erkrankungen stehen im Pilotprojekt genomDE im Fokus.

genomDE bündelt Wissen und Erfahrung

genomDE ist ein interdisziplinäres wissenschaftliches Konsortium aus bundesweiten Exzellenz-

Initiativen der Genommedizin und führender Forschungseinrichtungen sowie medizinischen Netzwerken und Fachgesellschaften. Die

Sequenzierung und Datennutzung in der Medizin sollen vorangetrieben werden. Dabei werden bereits bestehende und etablierte Versorgungs- und Forschungsstrukturen zusammengeführt und Synergieeffekte genutzt. Grundgedanke ist, dass Patientinnen und Patienten einen verbesserten Zugang zu Diagnostik und Behandlung erhalten sollen.

Die TMF – Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e.V. (TMF) – koordiniert das mit hochrangigen Expertinnen und Experten besetzte genomDE-Konsortium zum Aufbau dieser Plattform. Das Haus der Krebs-Selbsthilfe – Bundesverband e. V. (HKSH BV)



Juliane Friedrichs, © privat

und der Dachverband ACHSE – Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen – sind in genomDE von Beginn an eingebunden. Das HKSH-BV ist in allen Arbeitsgruppen des Projekts – das sind Versorgungsintegration, DNA-Sequenzierung, Informatik, Governance (Führung), Outreach (Öffentlichkeitsarbeit) und Bioinformatik – vertreten. Insbesondere im Bereich Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation bringt es die Perspektive der Patienten und Patientinnen ein und ist an der Ausarbeitung von Informationsangeboten wie Internetseite, Aufklärungs- und Schulungsmaterialien sowie eLearning-Tools beteiligt.

Mehrwert für die Versorgung

Die labortechnischen Möglichkeiten der Human-genomforschung haben sich in den letzten Jahren rasant weiterentwickelt. Die Analyse des einzelnen menschlichen Genoms spielt seither auch für medizinische Versorgungskonzepte im Sinne einer „Personalisierten Medizin“ eine immer bedeutendere Rolle. Erkrankungen können besser diagnostiziert, therapiert und präventive Maßnahmen eingeleitet werden. In genomDE wird aktuell die klinische Anwendung der Genomsequenzierung auf seltene erbliche Erkrankungen und Krebs beschränkt. Prinzipiell scheint die Genommedizin jedoch für eine Vielzahl von Erkrankungen denkbar und verspricht einen wesentlichen Beitrag zur Schaffung eines modernen Gesundheitssystems in Deutschland.

Nutzen auch international

Durch die verfügbaren genetischen und klinischen Daten können im Rahmen von genomDE

neben der nationalen Ebene auch internationale medizinische Versorgungsanstrengungen und Forschung (zum Beispiel die 1+Million-Genome-Initiative der EU) gestärkt werden. In europäischen Ländern existieren bereits ähnliche Vorhaben.

Rechte der Patienten und Patientinnen werden geschützt

Die Genommedizin hat weitreichende ethische, rechtliche und gesellschaftliche Bedeutungen, die berücksichtigt werden müssen, damit Patienten und Patientinnen sicher von den Errungenschaften profitieren können. Deshalb unterliegt genomDE höchsten Regularien bei der Beachtung und Einhaltung des Datenschutzes und der Datensicherheit. Nur so können Patientinnen und Patienten davon profitieren.

Chancen ergreifen

Die Etablierung der genomischen Medizin in Deutschland ist wichtig, vielfältig, bedeutet Hoffnung für jetzige und zukünftige an Krebs Erkrankte. Wir freuen uns, als Patientenvertretende die Entwicklung aktiv und konstruktiv mitzuleiten.

Weiterführende Informationen

- [Homepage genomDE](#)
- [Faktenblatt genomDE](#)
- Veranstaltung: Save the Date: 2. genomDE-Symposium am 6. Juli 2023, 9.00-18.00 Uhr, Berlin
- Kontaktadresse: Juliane Friedrichs, E-Mail: friedrichs@hausderkrebsselbsthilfe.de und hksh-genomde@hausderkrebsselbsthilfe.de

Zweitmeinung für Krebspatienten

Wenn ein Patient eine schwerwiegende Diagnose erfährt (z. B. Krebs) und wenn ihn komplexe medizinische Eingriffe erwarten (z. B. Operationen, Chemotherapie), dann hat er das Recht, sich eine unabhängige zweite ärztliche Meinung einzuholen. Viele Krankenkassen tragen diese Kosten. Informationen zur Einholung der Zweitmeinung finden sich auf www.krebszweitmeinung.de.

Neues Medikament gegen metastasierten Prostatakrebs nun auch in Europa zugelassen

Die europäische Kommission hat am 13. Dezember 2022 einem Medikament gegen metastasierten Prostatakrebs die Zulassung erteilt, dessen Wirkstoff federführend vom Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Heidelberg und der Universität Heidelberg entwickelt wurde. Das Medikament kann die Überlebenschancen der Betroffenen erheblich verbessern. Die dem Medikament zugrundeliegende patentierte Erfindung sei ein herausragendes Beispiel für den Transfer exzellenter Forschungsergebnisse in die klinische Anwendung, so DKFZ-Vorstand Michael Baumann.

Das Medikament, das auf dem Wirkstoff Lutetium-177 PSMA-617 basiert, wurde von der europäischen Kommission zugelassen für die Behandlung von metastasiertem Prostatakrebs, der das Oberflächenmolekül PSMA (prostataspezifisches Membran-Antigen) trägt. Bereits im März 2022 hatte das Medikament die FDA-Zulassung für die USA erhalten. Die Zulassung ist beschränkt auf Patienten, die zuvor bereits eine Chemotherapie erhalten hatten und die nicht auf Hormonentzug ansprechen. Zulassungsinhaber ist die Firma Novartis.

„Männer mit fortgeschrittenem Prostatakrebs haben derzeit kaum noch aussichtsreiche Behandlungsoptionen. Dass diese Betroffenen nun endlich auch in Deutschland von Lutetium-177 PSMA-617 profitieren können, ist ein großer Erfolg für das DKFZ. Unsere Mission ist es, mit exzellenter Grundlagenforschung Wissen und Lösungen für die klinische Praxis zu liefern. Mit der Erfindung von Lutetium-177 PSMA-617 ist unseren Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern ein herausragendes Beispiel für diesen Transfer gelungen“, sagt Michael Baumann, Vorstandsvorsitzender des DKFZ.

Derzeit wird bereits mit weiteren klinischen Studien geprüft, ob Lutetium-177 PSMA-617 auch Patienten mit metastasiertem Prostatakrebs, die zuvor noch keine Chemotherapie erhalten haben, einen Überlebensvorteil bringt.

Prostatakrebs ist mit 70.000 Neuerkrankungen/Jahr die häufigste Krebserkrankung und die zweithäufigste Krebstodesursache bei Männern in Deutschland. Ist der Tumor bei der Diagnose noch auf die Prostata beschränkt, so liegt die Wahrscheinlichkeit, die ersten fünf Jahre nach der Diagnose zu überleben, nahezu bei 100 Prozent, bei metastasierten Tumoren dagegen nur bei 30 Prozent.

Bei Lutetium-177 PSMA-617 handelt es sich um einen mit radioaktivem Lutetium-177 gekoppelten Liganden, der an das Prostata-spezifische Membranantigen,



kurz PSMA, passgenau andocken kann. Die Mehrzahl aller Prostatakrebszellen trägt das Glykoprotein PSMA auf ihrer Zellmembran, im übrigen Körper kommt es dagegen kaum vor. Die Krebszellen nehmen den Wirkstoff ins Zellinnere auf, so

dass er sich in den Tumoren anreichert und von innen heraus seine tödliche Strahlendosis abgibt. Das macht die Wirkung der Therapie besonders präzise und zielgenau.

Quelle: [DKFZ, Dezember 2022](#)

Vorsicht bei Nahrungsergänzungsmitteln während der Krebstherapie

Während einer Krebsbehandlung greifen viele Patienten ohne Rücksprache mit medizinischem Fachpersonal zu Nahrungsergänzungsmitteln wie Vitaminen, Mineralien und Antioxidantien. Da diese mit herkömmlichen Therapien in Wechselwirkung treten können, ist besondere Vorsicht geboten. Darüber hinaus gibt es laut einer aktuellen Studie der Hochschule Fulda auch keinen nachweisbaren Nutzen solcher Supplemente. Lesen Sie den gesamten Beitrag unter diesem [Link](#).

Quelle: www.aerzteblatt.de, November 2022



Apalutamid versus Darolutamid bei nicht-metastasiertem, kastrationsresistentem Prostatakrebs

In einer Analyse der Ergebnisse von zwei Phase-III-Studien wurde die Wirkung und Sicherheit von Apalutamid und Androgendeprivationstherapie (ADT) mit Darolutamid und ADT verglichen. Die Analyse ergab ein längeres progressionsfreies Überleben, metastasenfreies Überleben und Zeit bis zum PSA-Anstieg bei der Behandlung mit Apalutamid und ADT. Keine signifikanten Unterschiede ergaben sich bezüglich des Gesamtüberlebens und des Nebenwirkungsprofils.

Bei den meisten Patienten mit fortgeschrittenem Prostatakrebs ist eine Androgendeprivationstherapie (ADT) ein Teil der Behandlung. Jedoch entwickeln so gut wie alle Patienten im Laufe der Zeit eine Resistenz gegenüber ADT (Kastrationsresis-

tenz), was durch einen Anstieg des prostataspezifischen Antigen-Wertes (PSA) diagnostiziert wird. Damit die ADT länger wirkt, werden Androgenrezeptor-Inhibitoren eingesetzt. Hierzu gehören auch Apalutamid und Darolutamid.

Phase-III-Studien AMARIS und SPARTAN

Die randomisierten, multizentrischen Phase-III-Studien „AMARIS“ und „SPARTAN“ untersuchen die Wirkung von Apalutamid bzw. Darolutamid in Kombination mit ADT bei Männern mit metastasiertem, kastrationsresistentem Prostatakrebs. Für die SPARTAN-Studie wurden 1.207 Teilnehmer 2:1 aufgeteilt und erhielten entweder 240 mg Apalutamid und ADT oder Placebo und ADT. Für

die AMARIS-Studie wurden 1.509 Männer 2:1 aufgeteilt und erhielten entweder 600 mg Darolutamid und ADT oder Placebo und ADT.

Längeres progressionsfreies- und metastasenfreies Überleben bei der Behandlung mit Apalutamid und ADT

Der Vergleich der beiden Studien ergab ein längeres progressionsfreies Überleben, längeres metastasenfreies Überleben und eine längere Zeit bis zum Anstieg des PSA-

Wertes bei der Behandlung mit Apalutamid und ADT. Bezüglich des Gesamtüberlebens erzielten

beide Behandlungen ähnliche Ergebnisse. Auch das Nebenwirkungsprofil war bezüglich der Gesamtrate unerwünschter Ereignisse beinahe identisch.

Die Autoren schlussfolgerten, dass die Behandlung mit Apalutamid und ADT gegenüber der Behandlung mit Darolutamid und ADT ein Vorteil beim progressionsfreien und metastasenfreien Überleben sowie der Zeit bis zum PSA-Anstieg zeige. Gesamtüberleben und Nebenwirkungsprofil seien bei beiden

Kurzfassung

Die Analyse der Daten von zwei Phase-III-Studien vergleicht die Behandlung mit Apalutamid und Darolutamid. Die Analyse zeigt, dass Apalutamid in Kombination mit ADT mit einem längeren progressionsfreien Überleben, metastasenfreiem Überleben und einer längeren Zeit bis zum Anstieg des PSA-Wertes verbunden ist. Bezüglich des Gesamtüberlebens und des Nebenwirkungsprofils ergaben sich ähnliche Ergebnisse.

Behandlungen vergleichbar.

Quelle: [Deutsches Gesundheitsportal, Januar 2023](#)

Apalutamid: Dermatologische Nebenwirkungen gut behandelbar

In einer klinischen Studie wurde die Häufigkeit des Auftretens von dermatologischen unerwünschten Ereignissen sowie deren Management bei der Behandlung mit Apalutamid untersucht. Dermatologische Nebenwirkungen traten häufig auf, konnten jedoch mit lokalen und oralen Steroiden reguliert werden.

Prostatakrebspatienten, die mit Apalutamid behandelt werden, entwickeln häufig Ausschläge und andere dermatologische Nebenwirkungen. Um den Zusammenhang genauer zu untersuchen, wurden in einer klinischen Studie bei Prostatakrebspatienten untersucht, wie

häufig dermatologische unerwünschte Ereignisse auftreten und wie lange es dauert, bis sie eintreten. Zudem wurde auch die Behandlung der Nebenwirkungen untersucht.

Kurzfassung

Dermatologische Nebenwirkungen traten häufig bei der Behandlung mit Apalutmid auf. Unerwünschte Ereignisse konnten mit lokalen und oralen Steroiden reguliert werden.

Häufiges Auftreten dermatologischer Nebenwirkungen

303 Patienten mit Prostatakrebs nahmen an der Studie teil. Unabhängig vom Schwe-

regrad der Ereignisse zeigten 71 (23,4 %) der Patienten dermatologische unerwünschte Ereignisse. Die mediane Dauer bis zum Auftreten lag bei 77 Tagen nach Beginn der Behandlung mit Apalutamid. Insgesamt musste die Therapie bei 20

(6,6 %) der Patienten unterbrochen werden. Dabei konnten acht Patienten nach der Unterbrechung die Behandlung mit der gleichen Dosis fortsetzen, bei sieben wurde die Dosis reduziert und fünf Patienten brachen die Behandlung letztlich vollständig ab. Am häufigsten traten makulöse Exantheme (33,8 %) und Xerosen (32,4 %), also fleckige Ausschläge oder Hauttrockenheit, auf.

Dermatologische Nebenwirkungen mit Steroiden behandelbar

Die meisten der behandelten unerwünschten Ereignisse des Grades 1 oder 2 erforderten die

lokale Behandlung mit Steroiden (14 Patienten). Nur in wenigen Fällen kamen hier orale Steroide zum Einsatz (3 Patienten). Bei unerwünschten Ereignissen des Grades 3 benötigten die meisten Patienten die Behandlung mit oralen und lokalen Steroiden.

Die Autoren schlussfolgerten, dass dermatologische Nebenwirkungen bei der Behandlung mit Apalutamid häufig seien, diese ließen sich jedoch mit lokaler und oraler Steroidbehandlung gut managen und erfordern meist keine umfassende Änderung der Krebstherapie.

Quelle: [Deutsches Gesundheitsportal, Februar 2023](#)

Erblichen Prostatakrebs vorhersagen

Prostatakrebs kann erblich sein. Bekannt sind neben krankmachenden Varianten in Genen wie BRCA1, BRCA2 oder HOXB13, die die Erkrankungsgefahr mäßig bis stark erhöhen, zahlreiche Genvarianten, die mit einem geringeren Tumorrisiko einhergehen. Das Risiko familiär belasteter Männer wurde im Wesentlichen auf der Analyse der familiären Belastung in Kombination mit dem für die jeweilige Ethnizität spezifischen Hintergrundrisiko bestimmt. Eine individuell auf den Mann abgestimmte Vorhersage gab es bislang nicht. Nun hat ein britisches Forscherteam



unter Berücksichtigung zahlreicher Faktoren ein Vorhersagemodell zur Bestimmung des individuellen Prostatakrebsrisikos von europäischstämmigen Männern aus belasteten Familien entwickelt und validiert in der Hoffnung, dass ihre Forschungsergebnisse zukünftig die Beratung von Risikopatienten erleichtern und zur Entwicklung risikoadaptierter Interventionen wie Screeningstrategien beitragen werden. Lesen Sie den gesamten Beitrag unter diesem [Link](#).

Quelle: [Medical Tribune, Februar 2023](#)

Interaktive Entscheidungshilfe

Ihr Arzt oder Ihre Ärztin hat bei Ihnen Prostatakrebs festgestellt? Die PatientenAkademie der Deutschen Urologen möchte Sie dabei unterstützen, Ihre Erkrankung zu verstehen und gemeinsam mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin die für Sie beste Behandlung zu wählen. In der „Entscheidungshilfe Prostatakrebs“ erhalten Sie Informationen und Hilfestellungen, die Ihnen den Weg zur Entscheidungsfindung erleichtern sollen.



Fatigue bei Behandlung mit Androgenrezeptor-Inhibitoren

Fatigue, eine belastende Erschöpfung, ist ein häufiges und therapiebedingtes Symptom bei Patienten mit fortgeschrittenem Prostatakrebs, das die Aktivitäten des täglichen Lebens beeinträchtigt.

In einer Befragung von Patienten mit metastasiertem hormonsensitiven (mHSPC) und nicht-metastasiertem kastrationsresistenten Prostatakarzinom (nmCRPC), die sich einer Therapie (≤ 24 Monate vor der Befragung) mit Androgenrezeptor-Inhibitoren (Enzalutamid, Apalutamid oder Darolutamid) unterzogen, klagten alle Befragten über Fatigue in unterschiedlicher Schwere.

Ursache dafür sind nach Angaben der Befragten neben der emotionalen Belastung oder körperlicher Anstrengung auch die Therapie mit Androgenrezeptor-Inhibitoren. Die

meisten Patienten fühlten sich nicht ausreichend vorbereitet und gaben an, dass sie gerne mehr Informationen oder Unterstützung im Umgang mit therapiebedingter Fatigue erhalten hätten. Folglich versuchten die meisten Patienten durch gesunde Ernährung, körperliche Aktivität und mehr Ruhe, die sich bei einigen der Patienten als wirksam erwiesen, der Fatigue entgegenzuwirken.

Dies zeigt, dass zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten während der Therapie Strategien zum Umgang mit Fatigue entwickelt und das medizinische Fachpersonal entsprechend

geschult werden müssen. Lesen Sie den gesamten Beitrag unter diesem [Link](#).

Quelle: Journal Onkologie, Februar 2023



Tumorunterdrückende Wirkung durch Muskel-Botenstoffe in Verbindung mit ADT

In einer randomisierten Studie wurde die Wirkung eines Sportprogramms auf die Produktion der Myokine durch den Körper und deren tumorunterdrückenden Wirkung in Verbindung mit einer Androgendeprivationstherapie (ADT) untersucht. In der Studie wurde eine Erhöhung der Produktion der Myokine durch das Sportprogramm gemessen.

Kurzfassung

Welche Wirkung hat Sport auf die Expression von Myokinen und deren tumorunterdrückenden Wirkung in der Androgendeprivationstherapie? Das Sportprogramm bewirkte Abnahme von Körpergewicht, Fettmasse und Körperfettanteil, Anstieg der fettfreien Körpermasse und Kraft. Sport bewirkte Erhöhung der Produktion der Myokine, die mit tumorunterdrückender Wirkung in Verbindung gebracht wurden.

In Verbindung mit der ADT konnte eine tumorunterdrückende Wirkung gezeigt werden.

Myokine sind hormonähnliche Botenstoffe, die bei erhöhter Muskelaktivität durch den Muskel ausgeschüttet werden. Es gibt zahlreiche solcher Botenstoffe, die eine Vielfalt von Wirkungen im Körper entfalten. So können die Stoffe

u. a. entzündungshemmend wirken und die Bildung neuer Abwehrzellen stimulieren. Es wurde nachgewiesen, dass Myokine auch eine wachstumshemmende Wirkung auf Krebszellen haben können.

In einer Studie wurde nun untersucht, wie sich ein Sportprogramm auf das Niveau der Myokine im Serum von Prostatakrebspatienten auswirkt und wie sich dies in Kombination mit einer Androgendeprivationstherapie (ADT) auf das Tumorwachstum auswirkt. Für die Studie nahmen die Patienten an einem 12-wöchigen Sportprogramm teil, das angeleitete Krafttrainingseinheiten, selbstständig durchgeführte Ausdauerseinheiten und Nahrungsergänzung mit Proteinen beinhaltete. Körpermaße, wie Gewicht und Körperfettanteil, wurden nach und vor dem Trainingsprogramm erfasst und Blutproben wurden entnommen.



Positiver Einfluss auf körperliche Verfassung

Das Trainingsprogramm zeigte eine reduzierende Wirkung auf das Körpergewicht, die Fettmasse und den Körperfettanteil: Der Anteil der fettfreien Körpermasse und die Kraft der Teilnehmer nahmen durch das Training zu.

Reduktion der Tumorwachstumsrate festgestellt

Die Analyse der Blutproben vor und nach dem Sportprogramm zeigten einen Anstieg des relativen und absoluten Niveaus der Myokine. Zudem wurde eine signifikante Reduktion des DU145-Zell-Indexes und der Wachstumsrate beim Vergleich der beiden Blutproben festgestellt. Die Autoren schlussfolgerten, dass ein Anstieg der Myokine im Serum der Patienten festgestellt worden sei und eine tumorunterdrückende Wirkung bei den Teilnehmern des Sportprogramms nachgewiesen werden könne.

Quelle: [Deutsches Gesundheitsportal, Januar 2023](#)

Stereotaktische Radiotherapie: MRT statt CT schont Gewebe

Als stereotaktische Radiotherapie bezeichnet man strahlentherapeutische Behandlungsmethoden, bei denen durch bildgesteuerte und computerassistierte Zielführungssysteme eine genaue Lokalisationskontrolle und eine sehr exakte Bestrahlung möglich ist. Dadurch können hohe Strahlendosen ins Tumorgewebe appliziert werden. Bisher wird die applizierte Dosis in der Regel mit CT-Unterstützung gelenkt. Wenn zur Lenkung aber eine Magnetresonanztomographie statt einer Computertomographie verwendet wird, schont dies das gesunde Gewebe in der Umgebung besonders und reduziert akute Toxizitäten, weil die Ränder des geplanten Zielvolumens enger gewählt (2 statt 4 mm) werden können. Außerdem stellt dieses Bildgebungsverfahren weiche Strukturen wie die Prostata besser dar, sodass keine Marker benötigt werden, die in einem invasiven Eingriff platziert werden müssen. Lesen Sie den gesamten Beitrag unter diesem [Link](#).



Quelle: [Medical Tribune, Februar 2023](#)

Spritze oder Tablette zur Unterdrückung des Testosterons bei fortgeschrittenem hormon-sensitivem Prostatakarzinom?

(Red ue) Im Rahmen der Androgendeprivations-therapie (ADT) wird die Produktion des Testos-terons unterdrückt (medikamentöse Kastration). Dies erfolgt durch synthetische Steuerhormone. Meist sind dies GnRH-Analoga (GnRH-Agonisten)



wie Leuprorelin, Buserelin, Goserelin oder Triptorelin. Deren Wirkung ist in vielen Studien und durch Langzeiterfahrungen gut belegt. Der bisher einzig verfügbare GnRH-Antagonist ist Degarelix.

Sie werden alle als (z.B. Dreimonats-) Depot-Spritzen verabreicht. Erstmalig ist es gelungen, eine für Tabletten geeigneten GnRH-Antagonisten zu entwickeln. Die Wirksamkeit und Nebenwirkungen (Hormonentzugssyndrom) von Relugolix zeigten sich in der Zulassungsstudie als sehr ähnlich im Vergleich zu Leuprorelin. Die Wirkung setzt früher ein als bei der Depotspritze und beim Absetzen hört die Wirkung schneller wieder auf. Auch das für manche Patienten als schmerzhaft empfundene Spritzen entfällt. Langzeiterfahrungen bestehen noch nicht. Für das kastrationsresistente Prostatakarzinom ist Relugolix nicht zugelassen, sondern nur für das (lokal) fortgeschrittene und metastasierte hormonsensitive PCa. Relugolix ist nur als Monotherapie zugelassen, aber nicht als Kombinationstherapie beispielsweise mit Abirateron, Enzalutamid usw.. Es ist inzwischen auf dem deutschen Markt verfügbar, aber über die Kassen-Erstattung nach dem ersten Jahr ist noch nicht entschieden. Weitere Informationen finden Sie unter diesem [Link](#).

Mensch Männer, geht zur Früherkennung!

Schon vor der Pandemie gab es laut AOK bei der regelmäßigen Teilnahme an den Krebs-Früherkennungsuntersuchungen „Luft nach oben“:

Eine Langzeit-Auswertung auf Basis der AOK-Abrechnungsdaten für die Jahre 2009 bis 2020 zeigt, dass bei der Prostatakrebs-Früherkennung die anspruchsberechtigten Männer insgesamt zu selten oder zu spät erreicht wurden: So nahmen in der Altersgruppe zwischen 54 und 70 nur knapp ein Drittel der Männer in mindestens drei der vergangenen zehn Jahre an der Früherkennung teil.





Die Selbsthilfegruppen des BPS – Rückblick auf 2022

Im Dezember 2022 hatte der BPS insgesamt 178 Selbsthilfegruppen

10 Gruppen konnte ihre Nachfolge erfolgreich organisieren:

SHG Freiburg, Prostatakrebs-SHG im Raum Böblingen, SHG Lörrach, SHG Rosenheim, SHG Celle, SHG Gevelsberg, SHG Vulkaneifel-Daun, SHG Heide, SHG Zwickau, SHG Sangerhausen

3 Selbsthilfegruppen konnten wir neu begrüßen:

SHG Ostfildern, SHG Nürtingen-Kirchheim und SHG Hamburg

**Wir begrüßen alle Nachfolger, alle neuen Gruppen
und jedes einzelne neu hinzu gekommene Mitglied!**

25 Jahre Selbsthilfegruppe Nürnberg

Von Reinhard Krämer im Namen des gesamten Vorstands
der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs-Betroffene Nürnberg

Nach intensiver Vorbereitung unter tatkräftiger gestalterischer Hilfe durch die Geschäftsstelle des BPS waren wir stolz, das Jubiläum auf Einladung des Klinikums der Stadt Fürth in den dortigen Räumen am 21. Oktober 2022 feiern zu dürfen.

In Vertretung des erkrankten SHG-Leiters Reinhard Krämer begrüßte der stellvertretende Vorsitzende Ewald Wichert die zahlreichen Gäste und führte sehr charmant und kurzweilig durch den Abend.

Nach Grußworten des BPS-Vorsitzenden Werner Seelig, des Fürther Bürgermeisters Dietmar Helm, von Elisabeth Benzing von der Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS) in Nürnberg und von Markus Bessler, Geschäfts-

führer der Bayerischen Krebsgesellschaft folgten hochkarätige Vorträge von den drei Professoren unserer drei Kooperationspartner. Prof. Dr. Andreas Blana (Klinikum Fürth), Prof. Dr. Sascha Pahernik (Klinikum Nürnberg) und Prof. Dr. Bernd Wullich (Universitätsklinikum Erlangen) vermittelten den zahlreichen Besuchern interessantes und größtenteils unbekanntes Wissen über die Entwicklung beim Prostatakarzinom sowohl in medizinischer Hinsicht wie auch in der Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen aus den letzten 25 Jahren.

Man durfte den Eindruck gewinnen, sollte die Entwicklung so rasant in den kommenden 25 Jahren weitergehen, dass irgendwann die sichere Heilung von Prostatakrebs möglich sein wird.



Die „Frankenbänd“ aus Nürnberg sorgte mit Musik und Songs im fränkischen Dialekt für eine gelungene musikalische Umrahmung. Nach dem offiziellen Teil tauschten sich die etwa 65 Gäste noch sehr rege am köstlichen Buffet bei kulinarischen Leckerbissen aus und ließen so den harmonischen und informativen Abend ausklingen.

Unser Dank gilt allen aktiv Mitwirkenden und der großzügigen Gastgeberrolle des Klinikums Fürth als städtischer Eigenbetrieb.

Jubiläumsgäste der SHG Nürnberg, © H. Devrient

SHG Deggendorf begeht 20-jähriges Jubiläum

Von Kurt Imhof, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Deggendorf

Am 13. Januar 2023 hatte die SHG Prostatakrebs Deggendorf einen Grund zum Feiern: Seit nunmehr 20 Jahren arbeitet sie als einzige ostbayerische Gruppe unter dem Dach des Bundesverbands Prostatakrebs e. V. (BPS) in der ehrenamtlichen Betreuung von Betroffenen und gibt neben informell-medizinischer vor allem mentale Hilfe bei der Bewältigung dieser Erkrankung.

Kurt Imhof, Leiter der SHG, bedankte sich bei allen, die in dieser langen Zeit die Gruppe – medizinisch-fachlich, mental oder ökonomisch – begleitet und unterstützt haben.

Imhof konnte 40 Gäste begrüßen, die diesen

denkwürdigen Tag gemeinsam im Traditionsgasthaus Alt-Schaching in Deggendorf begingen. Besonderen Glanz erhielt die Veranstaltung durch die zahlreichen Ehrengäste: Josef Färber (stellv. Landrat), Konrad Rankl (Stadtrat), Dr. Leonhard Stark (Chefarzt der Urologie des Donau Isar Klinikums), Werner Seelig (Vorstand des BPS) und Christian Geltl (Landesvorsitzender des BPS).

Missliche Bemerkung am Rande: Der eigentliche Jubilar und Gründungsvater der SHG, Helmut Mader, lag im Clinch mit dem Terminkalender seines Smartphones und verpasste das Jubiläum. Auf diese Weise „entzog“ er sich seiner Ehrung.

Aber keine Chance: Das wird nachgeholt!

Weitere Informationen zur SHG Deggendorf erhalten Sie unter Tel. 09905-202436 oder auf der Internetseite unter www.prostata-deg.de.



(von links) Kurt Imhof, Konrad Rankl, Dr. Leonhard Stark, Christian Geltl, Josef Färber, Werner Seelig, © K. Imhof

Informationstag in Regensburg wieder in Präsenz

Von Alfons Swaczyna, Leiter der PROCAS Regensburg/Oberpfalz

Bereits zum zehnten Mal seit 2012 luden das Prostatakrebszentrum Regensburg und die Selbsthilfegruppe PROCAS Regensburg/Oberpfalz im November 2022 zum alljährlichen Informationstag ein – erfreulicherweise nach 2020 und 2021 – wieder in Präsenz. Die Veranstaltung war vorbereitet von der Klinik für Urologie (Prof. Burger) am Caritaskrankenhaus St. Josef zusammen mit PROCAS und stand unter der Schirmherrschaft von Oberbürgermeisterin Gertrud Maltz-Schwarzfischer und Landrätin Tanja Schweiger, die beide die Notwendigkeit einer solchen Veranstaltung betonten und insbesondere die ehrenamtliche Arbeit von PROCAS würdigten.

Rund 120 Personen füllten den Konferenzsaal bis auf den letzten Platz. Im Vordergrund der Informationen standen alle Aspekte der Früherkennung, Diagnostik und Therapie des Prostatakrebses auf Grundlage der neuesten Studien und medizinischen Technik, die sich dank des medizinischen Fortschritts – auch vorangetrieben durch Universitätskliniken – laufend verbessern. Jedem Patienten kann heute durch die Zusammenarbeit fachübergreifender Experten das individuell richtige Vorgehen angeboten werden. Daher waren die Referenten interdisziplinär zusammengesetzt aus Urologie, Strahlentherapie, Nuklearmedizin und anderen medizinischen Bereichen.

Das Angebot der Selbsthilfegruppe PROCAS als wichtiges Bindeglied zwischen Betroffenen und den Ärzten sowie zur Bewältigung und Nachsorge des Prostatakrebses wurde eindrücklich vorgestellt. Bereits seit 26 Jahren kümmert sich PROCAS in vertrauensvoller Kooperation mit Kliniken der Region um die Betroffenen und ihre krankheitsbedingten Probleme.

Zu nachfolgenden Themen wurde gut verständlich referiert:

- „Prostatakrebsvorsorge rettet Leben! Vom Verdacht über PSA und MRT zur Diagnose“ – Prof. Dr. Hans-Martin Fritsche & PD Dr. Christoph Nießen, Institut für Radiologie,
- „Das nicht-metastasierte Prostatakarzinom: Gute Ergebnisse dank modernster Technik bei Operation und Bestrahlung“ – PD Dr. Johannes Bründl & Prof. Dr. Oliver Kölbl, Universitätsklinikum Regensburg,
- „Das metastasierte Prostatakarzinom: Neueste Therapie bietet Chancen – so helfen Medikamente und Nuklearmedizin“ – Dr. Marco Schnabel & Prof. Dr. Dirk Hellwig, Universitätsklinikum Regensburg,
- „Der Patient ist nicht allein! Selbsthilfe für Ostbayern“ – Alfons Swaczyna, PROCAS Selbsthilfegruppe Regensburg/Oberpfalz.

Die Gelegenheit zur Beantwortung von Fragen, zum direkten Gedankenaustausch mit den Ärzten und zum Kennenlernen der Selbsthilfegruppe wurde rege wahrgenommen. Das Informationsmaterial



Das Interesse am 10. Informationstag in Regensburg war groß, © A. Swaczyna

von PROCAS fand großen Absatz. Eine beachtliche Zahl von Teilnehmern trug sich in die Interessenliste von PROCAS ein, um an den Gruppentreffen teilzunehmen und um Informationen zu erhalten.

Alles in allem war der 10. Informationstag 2022 eine gelungene Veranstaltung, die sich im ostbayerischen Raum mit einer immer größer werden-

den Resonanz etabliert hat. Auf diese Weise kann vielen Männern bewusst gemacht werden, den Prostatakrebs ernst zu nehmen ist.

BPS-Geschäftsstelle zu Besuch bei der SHG Siegen

(Red. ts) Sophia-Ly Weidner und Thomas Steinbach von der BPS-Geschäftsstelle freuten sich über die Einladung zur Teilnahme am Gruppenabend der SHG Siegen am 24. November 2022. Im Mittelpunkt stand sowohl das gegenseitige persönliche Kennenlernen als auch der inhaltliche Austausch.

Die Veranstaltung bot den Mitarbeitenden der Geschäftsstelle einen interessanten Einblick in die Themen und Abläufe der Siegener Selbsthilfegruppe rund um den langjährigen Leiter Lothar Stock. Andersherum bestand die Möglichkeit, den Teilnehmenden den BPS und seine Angebote näherzubringen. Insgesamt ein rundum gelungener Abend mit neuen Eindrücken und Einblicken für alle Beteiligten.



Gruppenabend bei der SHG Siegen, © BPS

Unsere BPS-Beratungshotline sollte jeder Mann kennen!



Postkarte



Visitenkarte

Dafür stellt der BPS kostenfrei Postkarten und Visitenkarten zur Auslage in Arztpraxen, Kliniken, Apotheken etc. zur Verfügung.

Bestellung unter <https://prostatakrebs-bps.de/infomaterial/>

SHG Celle – Jubiläum, Ehrung und Weltkrebstag

Von Jürgen Sadogierski, Leiter der Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Celle

20 Jahre Selbsthilfegruppe Celle

Am 19. November 2022 hat die SHG Celle anlässlich des 20-jährigen Bestehens der Gruppe einen Empfang im Mehrgenerationenhaus Celle (MGH) gegeben. Unter den rund 40 Gästen konnten vom Krankenhaus Großburgwedel – ein Kooperations-

Das Mehrgenerationenhaus (MGH) stellte nicht nur die Räumlichkeiten gegen eine Aufwandsentschädigung, sondern auch Inventar wie Geschirr, Besteck und Spülmaschine zur Verfügung. Außerdem half Herr Soltendiek (MGH) beim Auf- und Abbau. Dafür bedanken wir uns herzlich!



Das 20-jährige Jubiläum der SHG Celle, © BPS

partner der SHG – Chefarzt Dr. Stein, Koordinationsärztin Dr. Blachard und Oberarzt Dr. Lechner, die Celler Urologen Dr. Heuer und Dr. Hartmann, Werner Seelig (Vorsitzender des BPS), Nicola Horndasch (Beschäftigte des BPS), Dr. Witte (Vorstand Onkologisches Forum Celle), Rüdiger Beins (Mitbegründer und ehemaliger Leiter der SHG Celle) sowie zahlreiche weitere Gäste begrüßt werden.

Nach einem kleinen alkoholfreien Sektempfang, einer kurzen Begrüßung durch Jürgen Sadogierski und sich anschließenden Reden der Herren Seelig, Dr. Stein und Dr. Witte konnten die Gäste sich in einer entspannten Atmosphäre fachlich austauschen, das ein oder andere Problem besprechen oder auch einfach mal Danke sagen. Die Räumlichkeiten des Mehrgenerationenhauses erlaubten auch vertrauliche Gespräche.

Das liebevoll privat hergerichtete Fingerfood-Buffer sorgte zusammen mit Kaffee, Tee und Kuchen für eine familiäre Atmosphäre – herzlichen Dank dafür an meine Familie. Alle Beteiligten und Gäste waren mit der Veranstaltung rundum zufrieden und freuten sich über den regen Austausch.

Verdienstmedaille für Rüdiger Beins

Rüdiger Beins, ehemaliger Leiter der SHG Celle wurde für sein langjähriges ehrenamtliches Engagement mit der Verdienstmedaille des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet. Im Beisein seiner Frau Barbara erhielt er aus den Händen von Landrat Axel Flader und



Barbara und Rüdiger Beins während der Feier zum 20-jährigen Jubiläum der SHG Celle, © BPS

Bürgermeister Carsten Kranz Medaille und Urkunde. Besonders berührend ist, dass ihn ein Mitglied seiner Selbsthilfegruppe vorgeschlagen hat, das mittlerweile verstorben ist. Rüdiger Beins war 18 Jahre Leiter der SHG Celle, bevor er diese im Januar 2022 in die Hände von Jürgen Sadogierski abgegeben hat und seitdem immer noch mit Rat und Tat behilflich ist.

SHG Celle nutzt Weltkrebstag

Anlässlich des Weltkrebstags am 4. Februar hat sich Jürgen Sadogierski im Onkologischen Forum Celle e. V., einer Beratungsstelle für Krebskranke und Angehörige, mit einem Infostand platziert und Rede und Antwort gestanden.



Die SHG Celle im Onkologischen Forum Celle, © J. Sadogierski



So reist Jürgen Sadogierski, Leiter der SHG Celle

Wer auch noch Dekoration für seinen Koffer sucht: Poster zur Früherkennung gibt es bei der BPS-Geschäftsstelle.

SHG Berlin-Nord bei Gesundheitspolitischem Sprecher

Von Klaus Kronewitz, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Berlin-Nord

Auf Initiative des Leiters der Selbsthilfegruppe fand am Montag, 17. Oktober 2022 eine Besichtigung des Bundestags im Reichstagsgebäude Berlin statt. Prof. Dr. Andrew Ullmann, Gesundheitspolitischer Sprecher der FDP-Fraktion, der uns eingeladen hatte, war kurzfristig verhindert sodass sein Mitarbeiter Stefan Daniel allen Fragen der Teilnehmer kompetent und freimütig Rede und Antwort stand. Kernfragen waren wie die gesundheitspolitischen Entscheidungen im Bundestag getroffen werden, wie sich Patienten dabei einbringen und



Die SHG Berlin-Nord im Gespräch mit Stefan Daniel, © alle Fotos: K. Kronewitz

in Forschungsprojekten mitarbeiten können.

Jährlich werden ca. 380 Milliarden Euro in Deutschland für Gesundheit aufgewendet. Die Einflussfaktoren auf die Gesundheitspolitik sind vielfältig: Lobbyisten und Interessenvertreter, Ärztegesellschaften, Pharmaindustrie, Krankenkassen, Verbände etc., deren Einflussstärke sich nach wirtschaftlicher Größe und Mitgliederzahlen richtet. Patienten können ihre Erfahrungen über Selbsthilfegruppen einbringen, wenn diese sich direkt an Abgeordnete des Gesundheitsausschusses wenden, insbesondere dann, wenn die entsprechenden Themen im Ausschuss auf der Tagesordnung stehen bzw. Anhörungen stattfinden. Auch die Organisation sogenannter „Parlamentarischer Frühstücke“ seien möglich.

Im Gespräch wurde die Frage einer digitalen Patientenakte (ePA) auf einem Patientenchip ebenso angesprochen wie die Dringlichkeit des PSA-Tests als Kassenleistung sowie einer risikoadaptierten Prostatakrebs-Früherkennungsuntersuchung auf Einladung, ähnlich der Mammographie-Früherkennungsuntersuchung bei Frauen. Ein Thesenpapier hierzu liegt Prof. Ullmann bereits vor.

Auf die Frage, welche Bedeutung die Bundestagsdebatten eigentlich haben, kam die Antwort, dass die Hauptarbeit in den Ausschüssen geleistet werde und die Debatten eher ein spektakulärer Austausch von Meinung und Gegenmeinung seien.

Im Anschluss an die Gesprächsrunde im Paul-Löbe-Haus fand eine Führung durch den Deutschen

Bundestag mit Informationen zu historischen Baudetails und geschichtlichen Entwicklungen statt. Am Ende des Besuchs genossen die Teilnehmer auf der Dachterrasse die herrliche Aussicht.

Ehrenpreisverleihung

Am 28. November 2022 fand das Behinderten- und Seniorenparlament mit der Ehrenpreisverleihung in einem gut besuchten Herrmann-Ehlers-Haus statt. Im Rahmen dieser Veranstaltung wurde ein Ehrenpreis auch an Klaus Kronwitz für sein Engagement für Menschen mit Behinderungen verliehen. Dieser nutzte in seiner Dankesrede die Gelegenheit für die Vorsorge und die Selbsthilfe zu werben.



„Sie sind der Patient und nur Sie entscheiden über Ihren Körper!“

Klaus Kronewitz sollte umgehend nach der Diagnose Prostatakrebs operiert werden. Nach einer ärztlichen Zweitmeinung entschied er sich stattdessen für die „Aktive Überwachung“ und hat so wertvolle Jahre gewonnen. Lesen Sie das gesamte Interview „Sie sind der Patient und nur Sie entscheiden über Ihren Körper!“ unter diesem [Link](#).

Kennen Sie schon die BPS-App?

Der BPS hat eine App für die Systeme IOS und Android entwickelt. Interessierte finden unsere BPS-App im App-Store und bei Google Play.

SHGs Fürstenwalde und Strausberg besuchen Nuklearmedizinische Klinik in Berlin

Von Hans-Jörg Schatz, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Fürstenwalde

Unsere SHG hat 2022 vor allem gemeinsame Aufenthalte in der freien Natur genossen. erinnert sei hier besonders an unsere Bootsfahrt auf dem Großen Glubigsee oder die Wanderung in den Rauener Bergen. Nach unserer Präsenzveranstaltung im Oktober in Fürstenwalde besuchten wir im November 2022 zusammen mit der benachbarten SHG Strausberg auf Einladung von Prof. Dr. Dresel, Chefarzt der Nuklearmedizin, die Nuklearmedizinische Klinik im Helios-Klinikum Berlin-

Prof. Dresel beantwortete ausführlich die von uns aufgeworfenen Fragen und zeigte sich unseren Selbsthilfeaktivitäten gegenüber sehr aufgeschlossen. Er begrüßte vor allem, dass wir uns mit den neueren Verfahren der Diagnostik und Therapie des metastasierten Prostatakarzinoms auseinandersetzen, um unseren Gruppenmitgliedern und besonders künftigen Patienten informierte Gesprächspartner für Erfahrungsaustausch und Entscheidungsfindung sein zu können.



Gemeinsames Gruppenfoto, © P. Sutter

Buch. Nach Empfang und einer kleinen Stärkung bei Kaffee und Kuchen berichtete Prof. Dresel über den PSMA-Einsatz mit Ga-68 (Diagnostik) und Lu-177 (Therapie) sowie über die Eigenherstellung der Substanzen in Berlin-Buch. Ausführlich ging er auf die Wirkungsweise von Lu-177 PSMA, auf die Indikationsstellung zu Diagnostik/Therapie sowie die zu erwartenden Ergebnisse ein.

Abschließend wurden uns in den Laborbereichen die Wege der Eigenherstellung, der Qualitätskontrolle und Anwendung der beiden PSMA-Präparate mit Ga-68 bzw. Lu-177 erklärt. Alles in allem ein mehr als gelungener Ausflug in die Partnerklinik unseres Uroonkologischen Zentrums am Helios-Klinikum in Bad Saarow, mit dem unsere beiden SHGs auch einen Kooperationsvertrag haben.

SHG Osnabrück: „Gemeinsam gegen den Krebs“

Von Wolfgang Klimm, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostataerkrankungen Osnabrück Stadt und Umland

„Gemeinsam gegen Krebs“ – unter diesem Motto veranstaltet das Klinikum Osnabrück jährlich eine große öffentliche Veranstaltung in den Räumen des Osnabrücker Theaters. Nachdem coronabedingt in den letzten beiden Jahren die Veranstaltung ausfallen musste bzw. nur virtuell über Youtube stattfinden konnte, gab es am 26. November 2022 erstmals wieder eine Präsenzveranstaltung mit drei sehr guten Fachvorträgen, u.a. von Prof. Dr. med. H. van Ahlen, Chefarzt am Klinikum Osnabrück, zum Thema „Prostatakrebs“. Dabei wurde die Arbeit der beteiligten SHGs von den Veranstaltern gewürdigt und sie durften sich auf der Bühne einer breiten Öffentlichkeit vorstellen. Die Veranstaltung selbst mit den Fachvorträgen ist auch auf Youtube unter diesem [Link](#) abrufbar.

Obwohl das Interesse am Thema „Krebs“ in der Coronazeit deutlich abgenommen hat und die früheren Teilnehmerzahlen noch nicht wieder erreicht wurden, wird aber sichtbar, dass der Zulauf wieder zunimmt. Das ermutigt uns als SHG, nicht



Wolfgang Klimm am Infostand, © W. Klimm

nur weiterzumachen, sondern unsere Anstrengungen zu verstärken, unsere Gruppenstärke wieder auf „Vor-Coronazeit“ zu steigern und aktiv bei jeder Gelegenheit in der Öffentlichkeit sichtbar zu werden. Wir sind froh, dass wir unseren Bundesverband haben, der uns hier tatkräftig unterstützt.

Weihnachten bei der SHG Gladbeck

Von Hans-Peter Kock, Leiter der Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Gladbeck



30 Teilnehmer sind zur Weihnachtsfeier der SHG Gladbeck gekommen – darunter der ehemalige Bürgermeister Ulrich Roland und der leitende Oberarzt Dr. Sven Hauser. Nach Kaffee und Kuchen bei weihnachtlicher Musik gab es Besinnliches und Heiteres von Christine Kock und Ulrich Roland zu hören. Nach zwei Stunden gingen alle begeistert nach Hause.

Weihnachtsfeier der SHG Gladbeck, © H.-P. Kock

Die SHG Berlin-Mariendorf auf Seniorenmesse

Von Wolfgang Slania, Leiter der Prostatakrebs-Selbsthilfegruppe Berlin-Mariendorf



Zum 14. Mal fand in Berlin-Tempelhof die Seniorenmesse rund um die Themen Älterwerden, Pflege, Hilfsmittel und Wohnen, Reisen, Freizeit, Hobby, Prävention, Ehrenamt und vielem mehr statt. Die Selbsthilfegruppe Berlin-Mariendorf war mit einem Infostand dabei, der noch nie so gut besucht war – von interessierten Frauen. Die Männer standen ein paar Meter hinter ihren Frauen. Der Andrang war so groß, dass meine Frau bereits gegen Mittag Broschüren nachliefern musste. Einige dieser Frauen kündigten an, mit ihren Männern zum nächsten Gruppentreffen zu kommen – wir sind gespannt!

(von links) Wolfgang Funk, Wolfgang Slania und Abdollah Torabi, © W. Slania

Thüringer Gesundheitsmesse Erfurt 2023

Von Günther Helfricht, Leiter der Selbsthilfegruppe Waltershausen

Nach coronabedingter Zwangspause fand in diesem Jahr vom 4. bis 5. März wieder die Erfurter Gesundheitsmesse statt, bei der auch die SHG Waltershausen mit einem Infostand präsent war. Die Messe war an beiden Tagen sehr gut besucht und auch unser Stand fand regen Zuspruch.



Infostand, © G. Helfricht

Die uns gestellten Fragen waren vielfältig: Wie sieht Früherkennung aus? Kann man vorbeugen? Welche Behandlungsmöglichkeiten von Prostatakrebs gibt es? Was ist der

PSA-Wert und was sagt er aus? Wie komme ich an eine Kur? Wo sollte ich dann hin? Was kann ich bei einer Ablehnung unternehmen? Hilft Komplementärmedizin? Aber auch Fragen über den Sinn und Inhalt der Selbsthilfegruppenarbeit wurden gestellt und diskutiert.

Viele Besucher beschwerten sich über zu lange Wartezeiten auf einen Arzttermin und fragten, ob wir Termine vermitteln können.

Großes Interesse zeigten die Besucher an der mitgebrachten Literatur.

Erstaunlicherweise haben diesmal die Männer sehr offen ihre Fragen gestellt und über ihre Situation gesprochen. Sollten wir durch diese Standbetreuung die Erkrankung von Prostatakrebs etwas aus der Tabuzone geholt haben, dann hat sich dieser Einsatz gelohnt.

Nachruf für Gerhard Zieseniß

Von Jürgen Mindermann, ehemaliger Leiter der Selbsthilfegruppe Burgdorf

Wir trauern um Gerhard Zieseniß, der die Selbsthilfegruppe Verden über 17 Jahre – von 2005 bis zu seinem Tod im Dezember 2022 – mit Leidenschaft leitete. Darüber hinaus war er von 2007 bis 2011 Mitglied des BPS-Vorstands und maßgeblich an der Erstellung der BPS-Vereinssatzung beteiligt. Für das BPS-Schiedsgericht war er als Stellvertreter von 2003 bis 2007 und nochmals zwischen 2011 und 2015 verantwortlich.

Als Beamter mit Herz und Seele war ihm die Regelung des eigenen Nachlasses schon zu Lebzeiten ein besonders Anliegen. Damit auch andere Betroffene davon profitieren, hat er den Ratgeber

„Alles geregelt!“ erstellt.

Nun hat sich Gerhard Zieseniß – ein streitbarer Freund und Kollege mit einem sozial starken Herz – für immer verabschiedet. Wir werden ihn vermissen!



© BPS

Lieber Gerd, ich habe Dich (zu) spät als Kollegen kennengelernt und nun verlassen wir uns als Freunde.

BPS-Weiterbildungsprogramm 2023

Die Präsenzseminare im Rahmen des BPS-Informations- und Weiterbildungsprogramms laufen wieder. Anmeldungen bitte an seminare@prostatakrebs-bps.de. Weitere Informationen zu Anmeldung, Teilnahme und Seminarinhalten finden Sie im Weiterbildungsprogramm 2023 unter diesem [Link](#).

20. April 2023: „Wie geht SHG (Teil 1)?“, Online-Seminar

4. Mai 2023: „Social Media“, Online-Seminar

11. Mai 2023: „Wie geht SHG? (Teil 2)?“, Online-Seminar

08.-10. Mai 2023: „IT & SHG“, Tagungsort: Hannover

Fortbildungsveranstaltungen des ZfK KSH Freiburg

Das Zentrum für Kompetenzentwicklung in der Krebs-Selbsthilfe (ZfK KSH) Freiburg hat verschiedene Fortbildungsveranstaltungen für Mitglieder einer SHG oder Angehörige eines Verbands in der Krebs-Selbsthilfe entwickelt. Weitere Informationen erhalten Sie unter diesem [Link](#):

12. & 13. Mai 2023: [Komplementärmedizin – Was kann ich selbst für meine Gesundheit tun?](#) – Online-veranstaltung

3. Juni 2023 (8.30-18.15 Uhr) & 4. Juni 2023 (8.30-18.15 Uhr): [Sterben, Tod und Trauer in der Krebs-selbsthilfe aktiv gestalten: Hilfestellungen für einen offenen Umgang](#), Anreise 02.06.2023 bis 18 Uhr (gemeinsames Abendessen), Veranstaltungsort: Kloster Huysburg, Huysburg 2, 38838 Huy-Dingelstedt, Anmeldeschluss: 2. April 2023

ProstaTALK

Eine Buchbesprechung von Lothar Stock, Leiter der Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Siegen

„ProstaTalk“ heißt das Buch, das ich hier vorstellen möchte. Frei übersetzt soll das wohl so etwas heißen wie „Gespräch über die Prostata“. Wir wollen sehen, was genau da „gesprochen“ wird, wie gründlich, aufklärend und informativ dieses „Prostata-Gespräch in Buchform“ ist und vor allem, ob und inwiefern es Männern eine Hilfe ist.

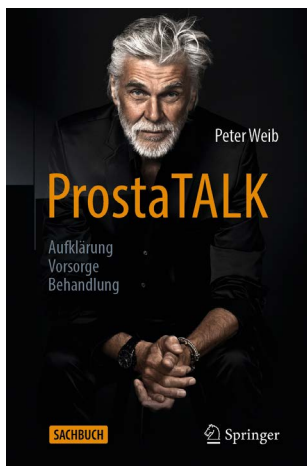
Der Autor Dr. med. Peter Weib, langjähriger und erfahrener Facharzt für Urologie, weiß offensichtlich ganz genau, wovon er spricht bzw. schreibt, denn er hat uns Männer ziemlich gut beobachtet, uns gut zugehört und uns in seiner Sprechstun-

oder interessanten Antworten gibt es auch einen wissenschaftlichen „Faktencheck“.

Der Verfasser hat erfreulicherweise einen für den interessierten Laien durchaus verständlichen Schreibstil gewählt. An seiner modernen, z. T. auch unterhaltsamen und oft bilderreichen Sprache merkt man, dass er nicht von oben herab dozieren, sondern uns Männer in erster Linie aufklären, uns rund um die gesunde und gut- oder bösartig erkrankte Prostata Drüse informieren und uns die Angst vor dem Urologen und dem unbekannten Wesen „Prostata“ nehmen will. Sehr wichtig ist ihm die Vorsorge, deshalb macht er mit Recht auch immer wieder direkt und/oder auch zwischen den Zeilen auf deren enorme Bedeutung aufmerksam.

Man muss das Buch nicht „in einem Stück“ lesen. Auf Grund der guten Gliederung in insgesamt sieben Kapitel und des sehr übersichtlichen Gesamt-Inhaltsverzeichnisses kann man sich durchaus auch die Texte herausuchen, die aktuell von Interesse sind. Hilfreich ist es dafür besonders, dass auch zusätzlich noch jedem einzelnen Kapitel ein eigenes (sogar etwas größer gedrucktes) Inhaltsverzeichnis voransteht, wodurch das Aufsuchen bestimmter Inhalte enorm erleichtert wird. Am Schluss des Buches findet man eine Erklärung der urologischen Fachbegriffe, einen informativen Anhang und das obligatorische wissenschaftliche Literaturverzeichnis.

Ich kenne etliche Bücher über unsere Männerdrüse und über Prostatakrebs, jedoch kenne ich keins, das so aufgebaut ist wie dieses. Ja, der Titel „ProstaTalk“ ist sinnvoll und gut gewählt, denn hier wird quasi ein permanentes und wirklich allumfassendes Arzt-Patienten-Gespräch simuliert. Der Patient stellt Fragen, die man als Mann zu diesem Thema hat bzw. haben sollte: Über Anatomie, Lebensweise, Ernährung, Lebenserwartung, Arten der Prostataerkrankung (gutartig, bösartig, Entzündung), Vor- und Nachsorge, Untersu-



Peter Weib: ProstaTalk – Aufklärung. Vorsorge. Behandlung, 375 Seiten, 1. Auflage 2022, Springer Verlag, ISBN 978-3-662-64518-5, 22,99 Euro

de sozusagen (nach Martin Luther) „aufs Maul geschaut“. Sein Buch zeigt nämlich, dass er die Ängste, die Probleme und vielen, vielen Fragen der zumeist in Sachen „Prostata“ oft ahnungslosen Männer bestens kennt. Und genau das ist Voraussetzung, um auf die vielen Fragen und Probleme der Männer konkret und hilfreich einzugehen.

Und exakt so ist das Buch auch aufgebaut: In übersichtlich und schwerpunktmäßig geordneten Kapiteln werden alle nur überhaupt möglichen Patientenfragen gestellt und anschließend vom Fachmann beantwortet. Zu besonders wichtigen

chungs- und Behandlungsmethoden/-möglichkeiten, Medikamente u.v.a.m. Und der Fachmann beantwortet diese Fragen. In erfrischendem Stil wird wirklich alles rund um die Männerdrüse beleuchtet, erklärt und besprochen. Das Buch ist damit nicht nur ein Nachschlagewerk, sondern es dient auch der Aufklärung und kann zudem sehr gut zur Vorbereitung von unterschiedlichen Gesprächssituationen beim Arzt herangezogen werden.

Unter dem Motto „Wissen ist Macht“ ist meines Erachtens gerade im Sinne der „Selbst-Hilfe“ ein solches Buch wichtig. Je mehr man nämlich über

seine Erkrankung weiß, desto besser kann man seinen Feind, den Krebs, bekämpfen und auch (natürlich zusammen mit dem Arzt des Vertrauens) eine genau auf sich zugeschnittene Behandlungsentscheidung treffen. Auf jeden Fall kann ich dieses Buch aus Gründen der guten und äußerst umfassenden Information sehr empfehlen, und zwar nicht nur Männern, die Mitglied einer Prostata-Selbsthilfegruppe sind. Für die 2. Auflage wünsche ich mir nur, dass unser Bundesverband BPS e. V. mit seinen kompletten Kontaktdaten als „Anlaufstelle“ für Betroffene (im Anhang des Buches oder in Kap. 3.16) erwähnt wird.



Damit Vertrauen im Sprechzimmer gelingt

Wie lässt sich die Arzt-Patienten-Kommunikation verbessern?

Eine kleine Sprechzimmerkunde soll Patienten helfen, sich bei Arzt und Ärztin Gehör zu verschaffen

Taschenbuch, KVM - Der Medizinverlag, 204 Seiten, 1. Auflage 2022
ISBN 978-3-86867-602-0, 14,90 Euro

Den Onlinevortrag von Prof. Dr. Jan Stöhlmacher zu diesem Thema können Sie unter diesem [Link](#) herunterladen.

Porsche, Pommes, Prostata

Eine Buchbesprechung von Paul Enders, Mitglied der BPS-Beratungshotline

Der Titel des Buches, geschrieben von einem Arzt, Dr. med. Florian Sturm, lässt vermuten, dass es hauptsächlich um das Thema Prostata geht. Das ist allerdings nicht der Fall. Der Untertitel „Gesundheitsvorsorge für den verwundbaren Mann (und alle anderen)“ und „die Top 8 der Früherkennung“ kennzeichnet den Inhalt des Buches schon besser. Die Prostata und die Früherkennung von Prostatakrebs spielen in diesem Buch nur eine untergeordnete Rolle.

Der Autor führt in einem lockeren Plauderton unterhaltsam durch acht Themen der Früher-

kennung: Under Pressure (Bluthochdruck), die große Hafenrundfahrt (Darmkrebs), Sugar Daddy (Diabetes), Überraschungsei (Hodenkrebs), Bombenstimmung (Bauchaortenaneurysma), Blanko-Check (Hautkrebs), My Heart will go on (Cholesterin, Schlaganfall, Herzinfarkt), After-Party (Prostatakrebs). Die Titel geben schon einen Vorgeschmack auf den Stil des Buches. Gerne benutzt der Autor Vergleiche, um Sachverhalte anschaulicher zu machen. Manche Vergleiche sind treffend, andere hinken mehr oder weniger, wie das eben Vergleiche so an sich haben. An den

Stil des Buches muss man sich allerdings erst gewöhnen. Nicht jeder braucht zum Verstehen des Herzschlags die Beschreibung „push, push, push, – dreh, dreh, dreh – poch, poch, poch“ und auch nicht „schwapp, schwapp, schwapp“. Aber das sind Details, die den Inhalt nicht abwerten sollen. In jedem Kapitel zu den oben genannten Themen der Gesundheitsvorsorge werden die einzelnen Maßnahmen sehr ausführlich und für jeden verständlich beschrieben. Das Für und Wider wird jeweils diskutiert und bewertet.



Dr. med. Florian Sturm
„Porsche, Pommes Prostata“
Wilhelm Goldmann Verlag, München, ISBN 978-3-442-17937-4, 13 Euro

Schwer zu verstehen ist allerdings, dass dem Hodenkrebs viel mehr Aufmerksamkeit eingeräumt wird als dem Prostatakrebs, obwohl der Autor selbst bemerkt, dass die Anzahl der an Prostatakrebs pro Jahr verstorbenen Männer um ein Vielfaches höher ist als die pro Jahr an Ho-

denkrebs Erkrankten. Das Risiko, an Prostatakrebs zu versterben, ist fast hundertmal höher als das bei Hodenkrebs. (15.040 pro Jahr gegenüber 158, Quelle: RKI von 2019).

Gewagt ist auch die Empfehlung des Autors, bei der Früherkennung des Prostatakrebses auf den PSA-Test zunächst zu verzichten und erst bei einem positiven Tastbefund weiter zu untersuchen. (Es würden dabei nicht nur viele einer Behandlung bedürftigen Tumoren übersehen, sondern vor allem oft Tumoren erst in einem fortgeschrittenen Stadium entdeckt). Bei den anderen geschilderten Früherkennungsmaßnahmen wird als Kriterium für Früherkennungsmaßnahmen das persönliche Risiko mit berücksichtigt. Beim Prostatakrebs vermisst man leider eine solche Betrachtung.

Fazit

Wenn man sich über die Früherkennung von Prostatakrebs informieren möchte, ist das Buch empfehlenswert. Das gilt auch deshalb, weil Früherkennung für die meisten Leser dieses Magazins kein Thema mehr ist. Die Gesundheitsleitlinie „Früherkennung von Prostatakrebs“ ist hier wohl die bessere Informationsquelle.

Wenn man sich jedoch bisher um das Thema Gesundheitsvorsorge nicht oder nur wenig gekümmert hat, sollte man sich das Buch vornehmen. Es kann zumindest zum Nachdenken anregen und vielleicht auch manchen zum Handeln bewegen.

Sie suchen eine Selbsthilfegruppe?

Um die für Sie nächstgelegene Selbsthilfegruppe zu finden, können Sie auf der Internetseite des BPS unter diesem [Link](#) über Suchoptionen nach Bundesland, nach Postleitzahl oder auf der Karte zu dem für Sie zutreffenden Ergebnis kommen.

Das BPS-Magazin als ePaper

Sie lesen das BPS-Magazin lieber auf Tablet, Laptop, Handy oder PC?

Sie wollen keine Ausgabe verpassen?

Dann nutzen Sie diesen [Link](#) und erhalten das Magazin immer „druckfrisch“ als ePaper – automatisch und kostenfrei.



Алексей Коза – stock.adobe.com

Wir freuen uns über Anregungen, Themenvorschläge und Meinungen

Teilen Sie uns gerne mit, was Ihnen in unserem Magazin gefällt oder auch nicht!

Welches Thema interessiert Sie? Worüber sollen wir einmal berichten?

Meinungen, Ideen und Vorschläge bitte an magazin@prostatakrebs-bps.de.

Zur Durchführung der von Ihnen gewünschten Leistung verarbeitet und nutzt der BPS Ihre übermittelten Daten und beauftragt, soweit notwendig, Dienstleister, die Ihre Daten ebenfalls unter Einhaltung der Datenschutzbestimmungen nutzen und verarbeiten. Sie können der weiteren Nutzung jederzeit ohne Angabe von Gründen schriftlich widersprechen oder dies per E-Mail an widerruf@prostatakrebs-bps.de tun.

Ein Bestellformular finden Sie auch [hier](#) auf unserer Internetseite.

Informationsmaterial Heft 1/2023

Früherkennung

- ☐ Patientenratgeber „Früherkennung von Prostatakrebs“
- ☐ „PSA-gestützte Früherkennung von Prostatakrebs“
- ☐ Blauer Ratgeber Nr. 17: Prostatakrebs

Lokal begrenzter Prostatakrebs

- ☐ Patientenratgeber zur S3-Leitlinie Prostatakrebs I

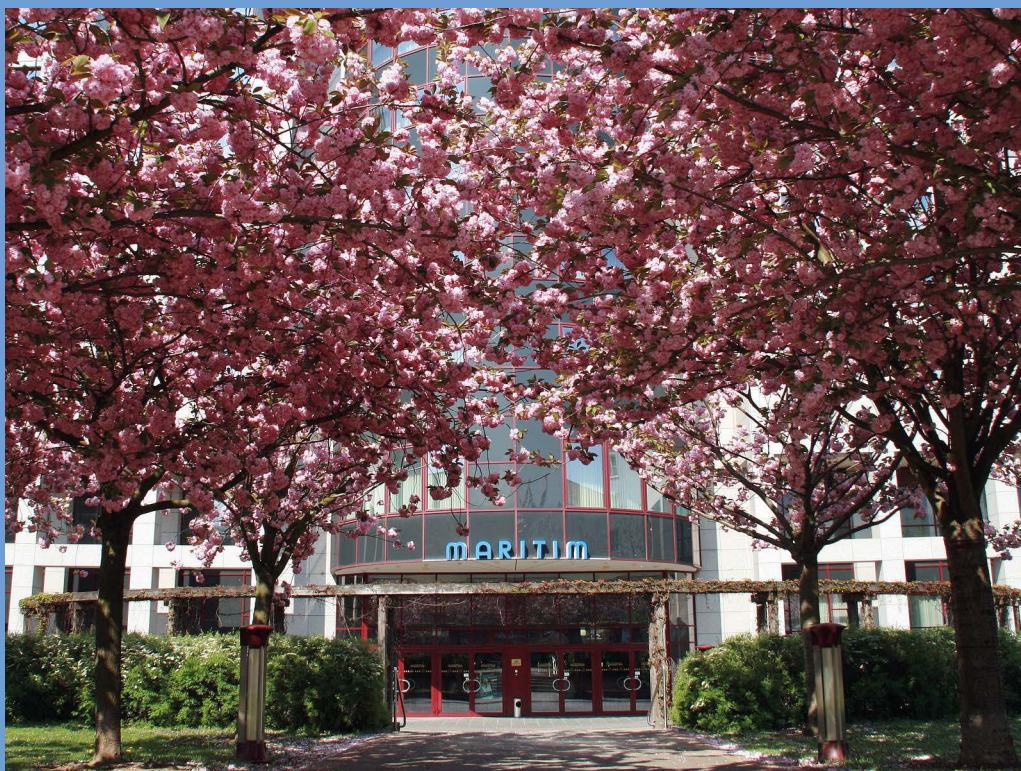
Lokal fortgeschrittener und metastasierter Prostatakrebs

- ☐ Patientenratgeber zur S3-Leitlinie Prostatakrebs II
- ☐ Patienteninformation: Rezidive bei Prostatakrebs – Möglichkeiten und Grenzen einer Zweitbehandlung

Begleitende Informationen zum Thema „Krebs“

- ☐ Patientenleitlinie „Palliativmedizin“

- ☐ Patientenleitlinie „Psychoonkologie“
- ☐ Patientenleitlinie „Supportive Therapie“
- ☐ Rehabilitation bei Prostatakrebs – Information für Patienten
- ☐ Ernährung, Bewegung & Naturheilverfahren – Was kann ich selber tun?
- ☐ Blauer Ratgeber: Sozialleistungen bei Krebs
- ☐ Blauer Ratgeber: Hilfen für Angehörige
- ☐ Blauer Ratgeber: Ernährung bei Krebs
- ☐ Blauer Ratgeber: Bewegung und Sport bei Krebs
- ☐ Blauer Ratgeber: Schmerzen bei Krebs
- ☐ Blauer Ratgeber: Fatigue
- ☐ Blauer Ratgeber: Strahlentherapie
- ☐ Blauer Ratgeber: Palliativmedizin
- ☐ Prostatakrebs – Beratungshotline:
 - ☐ Postkarten
 - ☐ Visitenkarten



13. bis 15. Juni 2023
Tagungsort: Maritim Hotel Magdeburg

BPS-Jahrestagung 2023

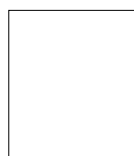


Absender (in Blockbuchstaben):

Name

Straße / Nr.

PLZ / Ort



Wichtig: Bitte Häkchen nicht vergessen:

☐ Ich bin mit der Verarbeitung und Speicherung meiner Daten durch den BPS e.V., Thomas-Mann-Str. 40, 53111 Bonn zum Zwecke der Bearbeitung und Ausführung der Bestellung einverstanden. Meine Einwilligung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Bundesverband
Prostatakrebs Selbsthilfe e.V.
Thomas-Mann-Straße 40
53111 Bonn