

Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V.

# bps-magazin

Ausgabe 2/2023



**Selbsthilfe trägt sicher**

## Aktuell

- 2 Bericht von der 100. und 101. Sitzung des BPS-Vorstands
- 2 Der BPS hat einen neuen Schatzmeister
- 3 Selbsthilfe neu denken – Jahrestagung und Mitgliederversammlung 2023 in Magdeburg
- 7 BPS-Beratungshotline wird 15 Jahre!
- 8 Fortbildungsveranstaltungen des ZfK KSH Freiburg
- 9 Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung
- 10 Gesundheit und Klima – Evidenzbasierte Medizin für die Zukunft

## Diagnose und Therapie

- 12 Polyneuropathie: Störungen des Tastempfindens nach Chemotherapie  
– Wie Patienten ihre Situation erleben und bewerten
- 16 mHSPC: Erheblicher Zusatznutzen von Darolutamid
- 16 Frühe Chemotherapie hält Prostatakrebs in Schach
- 17 Strukturiertes deutsches Prostatakrebs Screening Programm – Quo vadis?
- 20 Personalisierte Medizin in der Onkologie – Versorgung optimieren
- 22 BPS-Weiterbildungsprogramm 2023

## Verbandsnachrichten

- 23 Frühjahrstagung des RNBPS 2023
- 24 15 Jahre SHG Prostatakrebs in Senftenberg
- 25 15 Jahre Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Luckenwalde
- 26 Die SHG Berlin-Nord kocht, diskutiert und organisiert
- 27 SHG Gladbeck lässt BPS-Magazin prüfen
- 28 Die SHG Celle auf erfolgreicher Werbetour
- 28 Die SHG Vulkaneifel-Daun informiert
- 29 Distinguished Gentleman's Ride 2023: Eine elegante Fahrt für einen guten Zweck
- 29 SHG Wuppertal etabliert Reha-Sportgruppe für Männer
- 30 Exkursion der SHG Zwickau zur Martini-Klinik Hamburg
- 31 SHG Berlin-Mariendorf auf 49. Berliner Seniorenwoche
- 31 SHG Südthüringen besucht Zentralklinik Bad Berka
- 32 SHG Lüneburg bei Selbsthilfetag
- 32 Nachruf für Heinz Davidheimann

---

### Impressum:

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

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

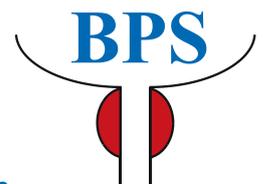
Redaktionsschluss: Ausgabe 1/2023: 1. März 2023; Ausgabe 2/2023: 1. Juli 2023; **Ausgabe 3/2023: 1. Oktober 2023**

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](https://stock.adobe.com)

Hinweis: Medizinische Beiträge, Erfahrungsberichte, Leserbriefe geben ausschließlich die Meinung des Verfassers wieder.  
Die Redaktion behält sich vor, sinnwahrende Kürzungen vorzunehmen.

Nutzen Sie auch das Informationsangebot im Internet: [www.prostatakrebs-bps.de](http://www.prostatakrebs-bps.de) · [forum.prostatakrebs-bps.de](http://forum.prostatakrebs-bps.de)



*Liebe Mitglieder, liebe Leserinnen und Leser,*

die Jahrestagung des BPS vom 13. bis 15. Juni 2023 in Magdeburg stand unter dem Motto „Selbsthilfe neu denken“. Der Bedarf an Selbsthilfe verändert sich, also muss sich auch das Angebot dafür ändern. Vor zehn Jahren waren es noch überwiegend die örtlichen Selbsthilfegruppen und die Patientenvertretungen in Gremien des Gesundheitswesens und der Politik, die für die Interessen der vom Krebs betroffenen Männer und ihrer Familien eintraten. Heute hat sich die Nachfrage nach Hilfe gewandelt.

Viele Informationen können heute im Internet abgerufen werden – seriöse, wie auch in die Irre führende. Aber nicht alles kann das Internet bieten: nicht die helfende Hand in einer schwierigen Situation und nicht das wachsame Ohr bei einem Gespräch. Das Teilen von Erfahrungen, den guten, genauso wie den weniger guten, gelingt am besten in einem persönlichen Gespräch. Dazu sind die Mitglieder in einer Selbsthilfegruppe stets bereit.

Neu denken heißt aber auch, neue Wege zu beschreiten, Angebote für diejenigen bereit zu stellen, die sich lieber im Netz informieren wollen. Schauen Sie deshalb gelegentlich einmal auf unsere [Internetseite](#). Dort können Sie sich auch [Vorträge herunterladen](#), die Sie über das gesamte Spektrum von der Diagnose Prostatakrebs bis hin

zur Nachsorge informieren.

Die meisten Männer sind sich ziemlich sicher, dass nicht sie es sein werden, die diese Diagnose je erfahren. Aber aus eigener Erfahrung

kann ich bestätigen, dass es nicht nur die anderen trifft. Wenn Sie sich also einer Selbsthilfegruppe anschließen wollen, so finden Sie [Gruppen](#) in Ihrer Nähe ebenfalls auf unserer Internetseite. Vielleicht wollen Sie selbst eine Selbsthilfegruppe gründen, auch dabei helfen wir Ihnen gerne.

Wie auch immer, Ziel des BPS ist es, niemanden, der Rat und Hilfe sucht, allein zu lassen. Gehen Sie einen Schritt auf uns zu und wir kommen Ihnen zehn Schritte entgegen. In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine gute Zeit, bleiben Sie gesund und genießen Sie den Rest des Sommers.

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 100. und 101. Sitzung des BPS-Vorstands

Von Werner Seelig, Vorsitzender des BPS

Die 100. Vorstandssitzung fand am 25. und 26. April statt. Schwerpunkt bildete die Vorbereitung der Ordentlichen Mitgliederversammlung und der Jahrestagung 2023. Die Anlagen zur Tagesordnung und der Bericht des Vorstands an die Mitgliederversammlung wurden verabschiedet, so dass die Einladung der Mitglieder fristgerecht am 28. April erfolgen konnte. Der Vorstand nahm weiterhin Informationen zum Mitgliederbereich „mein-BPS“ entgegen und traf Festlegungen, wie

dieser von den Mitgliedern leichter erreicht werden kann. Die Umsetzung ist auf der Internetseite des BPS ([prostatakrebs-bps.de](https://prostatakrebs-bps.de)) sichtbar.

Seine 101. Sitzung am 14. Juni unmittelbar vor der Ordentlichen Mitgliederversammlung nutzte der Vorstand dazu, sich von der Geschäftsstelle über den aktuellen Stand der stimmberechtigten Mitglieder berichten zu lassen. Gleichzeitig wurden letzte Details zum Ablauf der Jahrestagung besprochen.

## Der BPS hat einen neuen Schatzmeister

Heiko Wasserthal wurde von der BPS-Mitgliederversammlung am 13. Juni 2023 zum neuen Schatzmeister des BPS gewählt. Heiko Wasserthal, 1954 in Oldenburg geboren, wohnt aktuell im Ammerland und ist seit 2018 Mitglied der dortigen SHG. Von 1975 bis 2020 war er in vier Genossenschaftsbanken in Oldenburg, der Wesermarsch, Thüringen und Ostfriesland verantwortlich für Geldanlagen, Kredite, Personal und Öffentlichkeitsarbeit – bei dreien davon im Vorstand. Seit Mai 2020 ist der Vater von vier Kindern Rentner mit besonderen Interessen im Sport und an Fernreisen.



Heiko Wasserthal, © BPS

### Sie suchen eine Selbsthilfegruppe?

Um die für Sie nächstgelegene Selbsthilfegruppe zu finden, können Sie auf der Internetseite des BPS unter <https://prostatakrebs-bps.de/gruppensuche/> über Suchoptionen nach Bundesland, nach Postleitzahl oder auf der Karte zu dem für Sie zutreffenden Ergebnis kommen.

## Selbsthilfe neu denken – Jahrestagung und Mitgliederversammlung 2023 in Magdeburg

Die Jahrestagungen des BPS sind stets der Höhepunkt im Jahreslauf der Vereinsarbeit. Sie dienen nicht nur der Erfüllung vereinsrechtlicher Obliegenheiten. Vielmehr sind sie die einzige große Gelegenheit zum Gedankenaustausch auf Bundesebene. Fürchteten wir im vergangenen Jahr noch das Coronavirus, so sahen wir in diesem Jahr unruhig auf einen möglichen Bahnstreik. Aber unsere Sorgen waren überflüssig, so dass 112 Selbsthilfegruppen, vertreten durch die Leiter oder Stellvertreter, zu Mitgliederversammlung und Jahrestagung unter dem Motto „Selbsthilfe neu denken“ ins Hotel Maritim in Magdeburg anreisen konnten.

### 23. Ordentliche Mitgliederversammlung

Nachdem die Aufgabe des Schatzmeisters seit einigen Jahren vom stellvertretenden Vorsitzenden Ernst-Günther Carl kommissarisch übernommen wurde, konnte in diesem Jahr mit Heiko Wasserthal (SHG Ammerland) ein kompetenter Inte-



Ehrennadel in Silber für die BPS-Beratungshotline stellvertretend entgegen genommen von Helmut Hornung, Bernd Zettler, Paul Enders und Ralf-Rainer Damm (von links)

ressent gefunden werden (s. Seite 2). Einstimmig wurde er von der Mitgliederversammlung zum neuen BPS-Schatzmeister gewählt.

Im Rahmen der Mitgliederversammlung wurde anlässlich ihres 15-jährigen Bestehens in diesem Jahr die BPS-Beratungshotline mit der Ehrennadel in Silber ausgezeichnet (Lesen Sie hierzu auch den Beitrag ab Seite 7). Weiterhin wurden insgesamt 35 Leiter für die Dauer ihrer Leitungstätigkeit geehrt. 17 Geehrte nahmen Urkunde und Abzeichen unter dem Applaus der Kollegen aus den Händen des Vorstands entgegen:

### Ehrennadel in Silber

BPS-Beratungshotline (Bodo Buecher, Ralf-Rainer Damm, Fritz Dauth, Paul Enders, Helmut Hönig, Helmut Hornung, Günter Kupke, Reinhard Strozyk und Bernd Zettler)

### Großes Verbandsabzeichen in Gold, 20 Jahre, 2003 – 2023

Udo Ehrmann (SHG Bremen), Günter Feick (SHG Gießen)



Großes Verbandsabzeichen in Gold für Udo Ehrmann (SHG Bremen)

### Großes Verbandsabzeichen in Silber, 16 Jahre, 2007 – 2023

Josef Dietz (SHG Bruchsal-Bretten), Peter Jost (SHG Senftenberg), Walter Kämpfer (SHG Hochsauerland)

### Verbandsabzeichen in Gold, 12 Jahre, 2011 – 2023

Günter Kupke (SHG Rhein-Neckar), Manfred Böckenschmidt (SHG Landkreis Freudenstadt), Ortwin Thiel (SHG München), Dr. Lothar Eberhardt

(SHG Leipzig und Umgebung), Heino Lindner (SHG Delmenhorst), Ingo Lafrentz (SHG Itzehoe und Umland), Hans-Werner Biehn (SHG Marburg)

### Verbandsabzeichen in Silber, 8 Jahre, 2015 – 2023

Jörg Mangold (SHG Nürtingen-Kirchheim), Rainer Fützenreiter (SHG Strausberg), Michael Hellmich (SHG Hoyerswerda), Dieter Breitenstein (SHG Eichsfeld), Ulf Lümekemann, (SHG Prostatakrebs Wilhelmshaven/Friesland), Georg Abdallah



Großes Verbandsabzeichen in Silber für Peter Jost (SHG Senftenberg)



Verbandsabzeichen in Silber: (von links) Jörg Mangold (SHG Nürtingen-Kirchheim), Rainer Fützenreiter (SHG Strausberg), Wolfgang Rüh (SHG Frankfurt), Dieter Breitenstein (SHG Eichsfeld), Reiner Schorsch (SHG Köln-Nord), Jan R. Kistorz (SHG Iserlohn)



Verbandsabzeichen in Gold: (von links) Ortwin Thiel (SHG München), Dr. Lothar Eberhardt (SHG Leipzig und Umgebung), Heino Lindner (SHG Delmenhorst), Hans-Werner Biehn (SHG Marburg)



Verbandsabzeichen in Bronze: (von links) Klaus Krone-witz (SHG Berlin-Nord), Werner Dunkel (SHG Kassel), Michael Witt (SHG Prostata-Erkrankte Schleswig), Bernhard Segger (SHG Rheine)

(SHG Kiel), Wolfgang RÜth (SHG Frankfurt), Uwe Stubben (SHG Lippe), Reiner Schorsch (SHG Köln-Nord), Jan R. Kostorz (SHG Iserlohn), Sigismund Steinert (SHG Trier)

#### Verbandsabzeichen in Bronze, 4 Jahre, 2019 – 2023

Dr. Karsten Boegel (SHG Bamberg), Wolfgang Dillger (SHG Augsburg), Klaus Kronewitz (SHG Berlin-Nord), Michael Trotz (SHG Riesa und Elbland), Michael Witt (SHG Prostata-Erkrankte Schleswig), Werner Dunkel (SHG Kassel), Georg Trautmann (SHG Odenwald), Edmund Muth (SHG Limburg-Weilburg), Bernhard Segger (SHG Rheine), Fritz Girsig (Mönchengladbach), Günter Feick (Landesverband Prostatakrebs Selbsthilfe Hessen), Christian Geltl (Landesverband Prostatakrebs Selbsthilfe Bayern).

#### Vortragsprogramm

Das Vortragprogramm eröffnete Prof. Dr. Thomas Wiegel, Ärztlicher Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie des Universitätsklinikums Ulm mit dem Thema „Strahlentherapie“ – nach einer abenteuerlichen Anreise am Vortag über 14 Stunden von Ulm nach Magdeburg.

Angereist mit dem Fahrrad war Prof. Dr. Ph.D. Bernhard Sabel, Direktor des Instituts für Medizinische Psychologie der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg. Er verzichtete in seinen Ausführungen zum Thema „Resilienz und Achtsamkeit“ auf die klassische Vortragsform und Powerpoint-Folien. Mit einem Stuhl auf der Vortragsbühne, einer launigen Ansprache und einer sich anschließenden Entspannungsübung für den gesamten Saal wurden die Zuhörer zu Mitmachern – mit außerordentlichem Erfolg.

Auch Prof. Dr. Martin Schostak, Direktor der Klinik für Urologie, Uro-Onkologie, robotergestützte und fokale Therapie der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, hatte eine kurze Anreise und präsentierte engagiert einen sehr interessanten und allgemeinverständlichen Vortrag zum Thema „Fokale HIFU-Therapie“.

Zwischen den jeweiligen Vorträgen stellten die Arbeitskreise des BPS – BPS-Beratungshotline, Arbeitskreis Fortgeschrittener Prostatakrebs (AK



Prof. Dr. Thomas Wiegel



Prof. Dr. Bernhard Sabel



Prof. Dr. Martin Schostak



(von links) Günter Sappelt und Thomas Büchele



(von links) Ralf-Rainer Damm, Paul Enders und Helmut Hornung



(von links) Anton Seitz und Karl-Heinz Stein



Wolfgang Slania

FPK) und die Patientenbeteiligung im Gesundheitswesen (AK G-BA/PatB) – ihre Arbeit und aktuellen Ergebnisse vor, in der berechtigten Hoffnung, weitere Interessenten mobilisieren zu können. Alle Arbeitskreise machten deutlich, dass ihre Arbeit vielfältig und manchmal auch umfangreich ist, es aber auch sehr viel Spaß macht, gemeinsam noch etwas bewegen zu können! Diese optimistische Einstellung nutzte Werner Seelig, um den ruhenden Arbeitskreis „Psychoonkologie“ wieder ins Leben zu rufen, Interesse zu wecken und Mitmachende zu gewinnen.

Nachdem Holger Jünemann, IT-Experte des BPS, den vereinsinternen Mitgliederbereich „mein-BPS“ vorgestellt und gezeigt hat, wie man Zugang erhält, welche Vorteile dies hat und welche Inhalte dort zu finden sind, hielt Wolfgang Slania, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Mariendorf (Berlin), den persönlichen Vortrag eines schlecht Hörenden zu „Hinweise und Umgang mit schwerhörigen Menschen“.

Angeregt von Wolfgang Slania hatte der BPS bereits im Vorfeld nach Lösungen für schwerhörige Teilnehmer gesucht und – neben Platzreservierungen in den vorderen Reihen – sogenannte „Tourguides“ im Angebot, die direkt mit den Mikrofonen im Saal verbunden waren. Diese werden auch in den Folgejahren zur Verfügung stehen, so dass Teilnehmer keine Bedenken mehr haben müssen, den Vorträgen nur in Teilen folgen zu können.

### Der letzte Tagungsmorgen ...

... begann mit einer gut besuchten Morgenandacht, die Hans-Peter Kock, Leiter der SHG Gladbeck, einfühlsam vorbereitet hatte und die von Hans-Werner Biehn (SHG Marburg und Umgebung) mit einem sehr persönlichen Segensspruch abgeschlossen wurde.

Anschließend standen die Mitarbeiter der Geschäftsstelle für Fragen und Antworten zu den Themen „BPS-Arbeitskreise“, „Ideenwerkstatt“, Mitgliederservice & mein-BPS“ sowie „Presse- und Öffentlichkeitsarbeit/Soziale Medien“ zur Verfügung – manches Anliegen klärt sich halt besser von Angesicht zu Angesicht! Und bei Kaffee und

einem kleinen Imbiss sprudelten die Gedanken und Ideen. Zahlreiche sehr interessante Anregungen wurden gesammelt, über die in der Folge berichtet werden wird.

Mit einer emotionalen Bildershow mit Impressionen der vergangenen, gemeinsamen Tage und einer launigen Abschlussrede beendete Werner Seelig die Veranstaltung. Mit herzlichen Worten dankte Helmut A. Kurtz, Soltau, für die gute Vorbereitung und Durchführung der Jahrestagung allen daran Beteiligten. Der Applaus der Anwesenden zeigte, dass er in ihrem Namen gesprochen hatte. Lachend gingen die Teilneh-



(von links) Norbert Langwagen, Heiko Wasserthal, Lothar Anlauf, Udo Ehrmann, Werner Seelig, Ernst-Günther Carl, Dr. Horst Schubert, © alle Fotos: BPS

mer auseinander, nicht jedoch ohne sich vorher für das nächste Jahr – 25. bis 27. Juni 2024 in Magdeburg – zu verabreden.

## BPS-Beratungshotline wird 15 Jahre!

Von Andrea Spakowski, BPS-Geschäftsstelle

Am 5. Februar 2008 fiel der Startschuss der BPS-Beratungshotline. Seit nunmehr 15 Jahren informieren ehrenamtliche Berater der BPS-Beratungshotline Patienten, Angehörige und Interessierte über Prostatakrebs-Früherkennung, Diagnose, Therapie und Rehabilitation.

In dieser Zeit haben 27 ehrenamtliche Berater rund 14.500 Beratungsgespräche geführt. Die Berater sind selbst an Prostatakrebs erkrankt und seit vielen Jahren in der Prostatakrebs-Selbsthilfe engagiert. Um stets auf dem aktuellen Stand der Medizin zu sein, nehmen die Berater regelmäßig an Fortbildungen teil, wie z. B. dem jährlichen DGU-Kongress. Um die Qualität der Beratungsgespräche kontinuierlich zu gewährleisten erfolgen zudem interne Maßnahmen, wie z. B. ein monatliches „Kollegiales Coaching“ und die Besprechung von Fallbeispielen während der halbjährlichen Präsenzsitzungen der Hotline.

Die Berater sind an drei Nachmittagen über eine kostenfreie Rufnummer zu erreichen. Zudem werden seit Oktober 2019 von zwei Beratern auch schriftliche Anfragen bearbeitet. Die Beantwortung der Fragen erfolgt grundsätzlich auf Basis der wissenschaftlichen, interdisziplinären S3-Leitlinie zur Diagnose und Therapie des Prostatakarzinoms und können eine Ergänzung zum Gespräch mit dem behandelnden Arzt bieten. Die Gespräche werden verständlich, sensibel und ohne Zeitdruck geführt.

Aktuell arbeiten neun ehrenamtliche Berater in der BPS-Beratungshotline: Dr. Bodo Buecher (7 Jahre), Ralf-Rainer Damm (15 Jahre), Fritz Dauth (15 Jahre), Paul Enders (15 Jahre), Helmut Hornung (2 Jahre), Helmut Hönig (13 Jahre), Günter Kupke (6 Jahre), Reinhard Strozyk (12 Jahre), Bernd Zettler (4 Jahre).

Für ihr langjähriges Engagement wurde die Beratungshotline im Rahmen der 23. Ordentlichen



(von links) Paul Enders, Dr. Bodo Buecher, Ralf-Rainer Damm, Bernd Zettler, Fritz Dauth, Günter Kupke, Reinhard Strozzyk, Helmut Hornung, Helmut Hönig, © BPS

Mitgliederversammlung mit der Ehrennadel in Silber geehrt. Die Auszeichnung wurde stellvertretend von den vier anwesenden Beratern entgegengenommen. Zudem erhielten alle derzeit aktiven Berater als Dank für ihr Engagement eine Urkunde. Im Rahmen eines Vortrags über die Arbeit der BPS-Beratungshotline erklärten die drei Referenten Ralf-Rainer Damm, Paul Enders und Helmut Hornung, dass ihnen die Tätigkeit in der Hotline auch nach so vielen Jahren immer noch sehr am Herzen liege. Sie schätzen das Gefühl, ihre Zeit als Rentner nützlich einsetzen zu können und freuen sich, die Betroffenen durch die

Gespräche in der schwierigen Situation zu unterstützen. Zudem betonte Helmut Hornung sein persönliches Verständnis von Selbsthilfe: Eigenes Wissen auch anderen zur Verfügung stellen!

Wenn auch Sie Interesse an einer Mitarbeit in der BPS-Beratungshotline haben oder jemanden in Ihrer SHG kennen, der sich gerne in der Hotline einbringen möchte, dann können Sie uns gerne unverbindlich kontaktieren. Bitte wenden Sie sich bei Interesse direkt an die zuständige Beschäftigte des BPS, Andrea Spakowski, E-Mail: [andrea.spakowski@prostatakrebs-bps.de](mailto:andrea.spakowski@prostatakrebs-bps.de)

Wir freuen uns über Ihre Rückmeldung!

## 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 [hier](#).

**14. und 15. Oktober 2023:** „Digitale Medien effizient nutzen“, Veranstaltungsort: Arbeitnehmer-Zentrum Königswinter (AZK), Johannes-Albers-Allee 3, 53639 Königswinter, Anmeldeschluss: 18. August 2023

**3. und 4. November 2023:** „Umgang mit Sterben, Tod und Trauer“, Veranstaltungsort: Villa Böckelmann, Lüttgen-Ottersleben 18a, 39116 Magdeburg, Anmeldeschluss: 22. September 2023

## Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung

Von Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann (Vorsitzender DNVF)  
und Dr. Thomas Bierbaum (Geschäftsführer DNVF)

Das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung e. V. (DNVF) ist ein Netzwerk von Fachgesellschaften, Institutionen und Personen, deren gemeinsames Ziel die Erforschung der Gesundheits- und Krankenversorgung ist. Ein besonderes Augenmerk liegt dabei auf der Perspektive der Patient:innen und Versorger:innen unter Alltagsbedingungen. Das DNVF versteht sich als die Fachvertretung der Versorgungsforschung in Deutschland und als international anerkannter Ansprechpartner für alle Belange der gesundheitsbezogenen Versorgungsforschung.

Versorgungsforschung untersucht, wie sich die Gestaltung der Gesundheitsversorgung, d.h. deren Organisation, Steuerung und Finanzierung auf den Zugang zur Versorgung, deren Qualität und Sicherheit sowie Kosten und letztlich auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bürger:innen auswirkt. Dabei versucht die Versorgungsforschung, Unter-, Über- und Fehlversorgung zu minimieren und zu einer bedarfsgerechten und qualitativ hochwertigen Versorgung der Bürger:innen beizutragen.

Der gemeinnützige Verein DNVF, gegründet 2006, zählt inzwischen 54 Fachgesellschaften, 46 wissenschaftliche Institutionen, drei Patient:innenorganisationen, darunter auch der Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V. (BPS) sowie 22 Verbände und 328 Einzelpersonen zu seinen Mitgliedern (Stand: Juni 2023). Ein Fokus der Arbeit des DNVF ist die methodische Weiterentwicklung der Versorgungsforschung. Das Netzwerk erarbeitet dabei wichtige Voraussetzungen für evidenzbasierte Entscheidungen im Gesundheitswesen. Dabei ist der Zugriff auf qualitativ hochwertige und für die jeweiligen Fragestellungen aussagekräftige Daten von essentieller Bedeutung. Das DNVF engagiert sich für den Transfer von

Forschungsergebnissen in die Versorgungspraxis und beteiligt sich an der wissenschaftlichen Begleitung des Innovationsfonds. Die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses ist ein zentrales Anliegen.

Das DNVF versteht sich als unabhängig und neutral im Spannungsfeld Wissenschaft, Versorgungspraxis und Gesundheitspolitik. Die inhaltliche Arbeit wird getragen durch ein hohes ehrenamtliches Engagement des Vorstands, der 16 Arbeits- und 7 Fachgruppen und

der Gruppe der Hochschullehrer:innen. So gibt es u.a. die Fachgruppe Onkologie, die Arbeitsgruppe Partizipative Versorgungsforschung und die Arbeitsgruppe Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung. 2021 wurde der Patient:innenbeirat des DNVF gegründet. Mittlerweile arbeiten Vertreter:innen aus den Organisationen des Patient:innenbeirats in mehreren Arbeitsgruppen mit, beispielsweise bei der Erstellung von Memoranden, wie dem Memorandum zur Partizipativen Versorgungsforschung und bei der Gestaltung des Patient:inentags auf dem Deutschen Kongress für Versorgungsforschung (DKVF).



Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann, © Stefan Dinse



Dr. Thomas Bierbaum, © Elfi Greb

Ein weiterer Teil der ehrenamtlichen Arbeit sind die Erstellung von Memoranden, Positionspapieren sowie Kommentaren zur aktuellen Gesetzgebung, die Ausrichtung des Forums Versorgungsforschung sowie Workshops auf Kongressen von Fachgesellschaften. Das Netzwerk engagiert sich auch bei der Leitlinienerstellung und kooperiert hier eng mit der AWMF.

Jährlich lädt das DNVF zum Deutschen Kongress für Versorgungsforschung (DKVF) ein, der etwa 1.000 Expert:innen aus Wissenschaft, Praxis, Patient:innenvertretung und Politik zusammen-

bringt. Der 22. DKVF wird vom 4. bis 6. Oktober 2023 in der Urania in Berlin unter dem Motto „Gesundheitsbezogene Versorgungsforschung – Motor evidenzbasierter Gesundheitspolitik“ stattfinden.

Die Geschäftsstelle des DNVF sitzt seit 2019 in Berlin und beantwortet gerne Fragen zur Arbeit des Netzwerks, Kontakt: [info@dnvf.de](mailto:info@dnvf.de). Das DNVF ist offen für alle, die sich in einer der Arbeits- und Fachgruppen, im Umfeld von Lehre und Qualitätssicherung oder im Rahmen des DKVF, engagieren möchten.

## Gesundheit und Klima – Evidenzbasierte Medizin für die Zukunft

Von Udo Ehrmann, Stellvertretender Vorsitzender des BPS

Unter dem Motto „Gesundheit und Klima – Evidenzbasierte Medizin für die Zukunft“ fand die 24. Jahrestagung des Netzwerks für evidenzbasierte Medizin (EbM-Netzwerk) vom 22. bis 24. März in Potsdam statt.

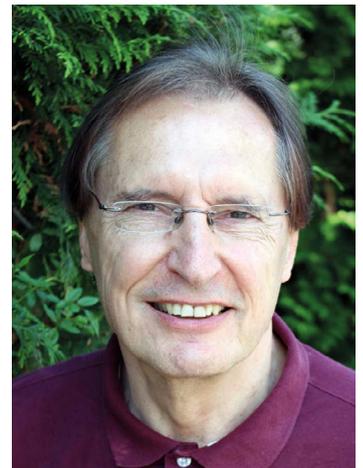
Vor 25 Jahren wurde das deutschsprachige Kompetenz- und Referenzzentrum für alle Aspekte der Evidenzbasierten Medizin gegründet, deshalb war es auch eine Jubiläumstagung. Der BPS ist Fördermitglied des EBM-Netzwerks und dort durch sein Vorstandsmitglied Udo Ehrmann vertreten.

Die Grußworte hielten Gesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach und Dr. Eckart von Hirschhausen per Video. Karl Lauterbach würdigte den wichtigen Beitrag, den das EbM-Netzwerk für die Verbreitung der evidenzbasierten (durch wissenschaftliche Studien belegten) Medizin in Deutschland geleistet hat. Außerdem berichtete er von der Initiative „Klimapakt Gesundheit – Gemeinsam für Klimaanpassung und Klimaschutz im Gesundheitswesen“. Der Erklärung haben sich alle wichtigen Träger des Gesundheitswesens auf Bundesebene angeschlossen, z.B. die Bundesärz-

tekammer, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die gesetzlichen Krankenkassen (GKV-Spitzenverband). Eckart von Hirschhausen wies in seinem Grußwort u.a. auf die Verantwortung jedes einzelnen beim Klimawandel hin.

Alle Referenten machten deutlich, wie das Klima auf die Gesundheit wirkt, aber auch umgekehrt wie das Gesundheitswesen das Klima beeinflusst. Beide Themen seien dringend gemeinsam anzugehen.

Prof. Stefan Rahmstorf vom Potsdam Institut für Klimafolgenforschung ging auf die Ursachen und dramatischen Folgen der Klimakrise ein. Das Ausmaß der Veränderungen erfordere ein sofortiges und umfassendes Handeln. Es wurde auf die Erkenntnisse des Global Warming Reports des IPCC hingewiesen, einem zwischenstaatlichem Gremium der UNO, das den Klimawandel wissenschaftlich bewertet. Häufigere Extremwetter



© BPS

wie Orkane und Überschwemmungen führen zu mehr schweren Verletzungen und Todesfällen. Auch wird sich das Risiko für Infektionen und Pandemien erhöhen. Nach Europa wandern Mücken ein, die z. B. Malaria verbreiten können. Falls es nicht gelingt, den Ausstoß an Treibhausgasen zu begrenzen und klimaneutral zu werden, werden die Temperaturen ab einem Kipp-Punkt noch schneller steigen. Weitere Folgen seien innerhalb weniger Jahrzehnte Wüstenbildung und Massenflicht nach Norden.

Prof. Gabriele Bolte (Universität Bremen) wies auf die fehlende soziale Gerechtigkeit bei Klimaschutzmaßnahmen hin. So sind Menschen mit höherem sozio-ökonomischen Status überproportional an den Treibhausgasemissionen beteiligt, während der Klimawandel gerade sozial schwächere Menschen besonders stark betrifft. Auch in Europa nehmen Dehydrierungen und Todesfälle wegen Hitze zu. Besonders gefährdet sind u.a. ältere oder kranke Menschen in schlecht isolierten Häusern.

Der Hausarzt Dr. Ralph Krolewski stellte das von ihm entwickelte Konzept „Klima-Sprechstunde“ vor. Es versteht sich als präventives Konzept zur planetaren und individuellen Gesundheit. Nach seiner Erfahrung seien etwa die Hälfte der Patientinnen und Patienten bereit, auch Umweltaspekte in ihre Behandlung einzubeziehen, z.B. bei Ernährung, Bewegung oder Verkehr. Weitere Vertreter von KLUG e. V. (Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit) wiesen darauf hin,

wie das deutsche Gesundheitswesen z. B. durch Müllvermeidung oder gezielten Wareneinkauf klimafreundlicher werden kann. So seien bestimmte Narkosegase tausendfach klimaschädlicher als CO<sub>2</sub>. Dr. Sarah Ouanhnon (Greener NHS) berichtete aus London, dass das britische Gesundheitswesen bis 2045 vollständig CO<sub>2</sub>-neutral sein will. Das gelte auch für die Lieferung von Essen, Arzneimitteln, Medizin-Produkten usw..

In der abschließenden Diskussion erklärte Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer, dass für die deutsche Ärzteschaft das Thema Klimawandel eine wichtige Rolle spiele. Dagegen sind für Dr. Nana-Maria Grüning (Scientist Rebellion) die Fortschritte im Gesundheitswesen zu langsam. Prof. Maïke Voss vom Centre for Planetary Health Policy (CPHP), Berlin, mahnte, auf allen Ebenen des Gesundheitswesens immer auch die Klimafolgen mit zu bedenken. Die neugewählte Vorsitzende des EbM-Netzwerks, Dr. Michaela Eikermann, erklärte, das EbM-Netzwerk unterstütze das Einfließen klimarelevanter Aspekte in die Bewertung von Behandlungsmaßnahmen und Gesundheitstechnologien. Das gelte für evidenzbasierte (Behandlungs-) Leitlinien, Nutzenbewertungen und Gesundheitstechnologie-Bewertungen (Health Technology Assessments). Auch evidenzbasierte Gesundheitsinformationen sollten für das Thema Klima und Gesundheit sensibilisieren, damit es Patientinnen und Patienten in ihre informierte Entscheidung einbeziehen können.



**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.

## Polyneuropathie: Störungen des Tastempfindens nach Chemotherapie – Wie Patienten ihre Situation erleben und bewerten

Von Katrin Prager und Jutta Hübner, beide Klinik für Innere Medizin II des Universitätsklinikums Jena in Vertretung für das Autorenteam Katrin Passig, Oliver Micke, Bijan Zomorodbakhsch und Christian Keinki

Bei einer Chemotherapie können verschiedene Chemotherapiemittel wie Oxaliplatin oder die Taxane (z. B. Paclitaxel oder Docetaxel), aber auch andere Tumormedikamente bei Patientinnen und Patienten zu Veränderungen an den Nerven führen, einer sogenannten Polyneuropathie. Wissenschaftlich ist noch nicht genau bekannt, wie die kleinen Nerven, die das Tastempfinden vermitteln, geschädigt werden. Betroffene spüren eine Taubheit, wenn sie Gegenstände berühren. Manche berichten von einem „Ameisenkribbeln“, andere aber auch von schmerzhafter Berührungsempfindlichkeit.

Ob ein Patient, der ein Tumormedikament bekommt, das die Tastnerven schädigen kann, eine solche Nebenwirkung erleidet oder nicht, können Mediziner bisher nicht voraussagen. Ebenso ist es von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich, wann im Laufe der Therapie das Missempfinden einsetzt, wie sich das Empfinden verändert und wie stark ausgeprägt es sein wird. Bei manchen Patienten setzt es eher früh ein, bei anderen später. Oft bildet es sich anfangs zwischen zwei Zyklen zurück. Später kann es sein, dass das Missempfinden bis zur nächsten Gabe der Chemotherapie bleibt und sich dann sogar weiter verstärkt. Wenn die Therapie beendet ist, bildet sich das Missempfinden oft zurück – dies kann aber Wochen und manchmal viele Monate dauern. Bei manchen Patienten bleibt eine Einschränkung zurück, die den Alltag mehr oder weniger beeinträchtigen kann.

Bisher gibt es wenige Behandlungsmöglichkei-

ten, insbesondere fehlen derzeit Medikamente, mit denen sich diese Therapie-nebenwirkungen verhindern lassen. „Ameisenkribbeln“ und Schmerzen können mit entsprechenden Medikamenten behandelt werden. Erforscht wird auch ein Training der Beweglichkeit, Geschicklichkeit und des Tastens. Aber ob dies die Nervenschädigung vermindert oder ob die Betroffenen dabei eher lernen, die Defizite auszugleichen, ist unklar.

Da bei dieser Krankheit medizinisch noch viele Fragen offen sind, haben die Abteilung für Integrierte Onkologie am Universitätsklinikum Jena in Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe eine Studie zur Patientenperspektive bei einer Polyneuropathie durchgeführt und Patienten zum Ausmaß der Beeinträchtigungen, den Erfahrungen mit den Therapiemöglichkeiten, der Zufriedenheit mit den Informationen der Ärztinnen und Ärzten sowie der Reaktionen des familiären und beruflichen Umfelds befragt.

Insgesamt haben sich im Jahr 2021 272 Patienten an der Befragung beteiligt. Davon waren 49 % Frauen und 51 % Männer. Das Alter lag zwischen 37 und 88 Jahren. Die meisten Teilnehmer



Katrin Prager, © privat



Prof. Dr. Jutta Hübner, © privat

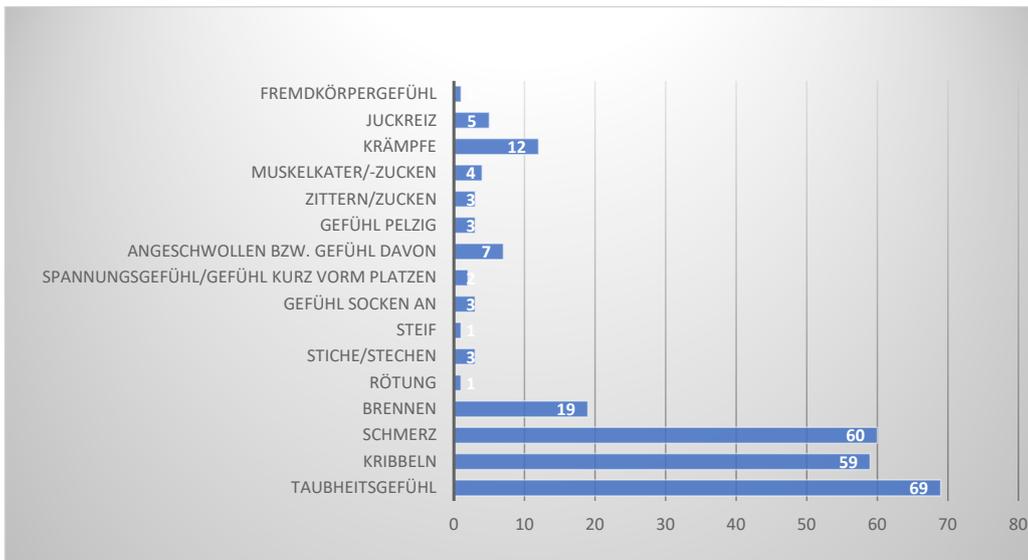


Abb. 1. Beschwerden und Symptome (insgesamt: 164 Personen)

hatten eine Leukämie oder ein Lymphom (67 %), 16 % hatten Brustkrebs und je 5 % Prostata- oder Darmkrebs.

### Schmerzen und andere Einschränkungen im Alltag

Häufige Beschwerden und Symptome sind: Taubheitsgefühl, Kribbeln, Schmerzen und Brennen (s. Abb. 1). Fast die Hälfte derjenigen, die „Schmerzen“ angaben, berichtete, dass diese stärker oder sehr stark seien. Ein wichtiges Ergebnis ist, dass ein großer Teil der Betroffenen an mehreren Beschwerden litt.

121 Patienten erklärten, dass ihre Beschwerden mit Schmerzen einhergehen: jeweils ein Drittel ordnete diese als „schwach“ oder „leicht“

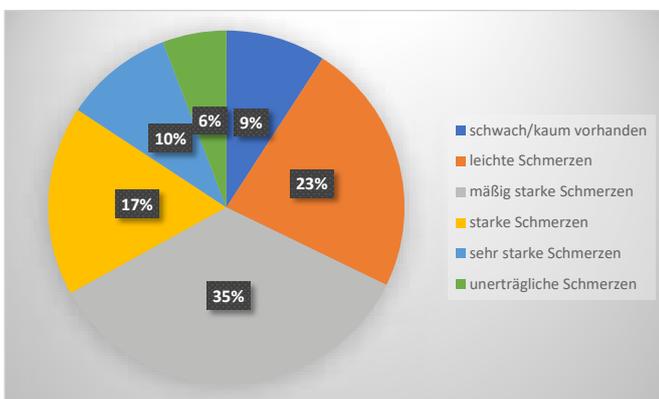


Abb. 2. Stärke der Schmerzen bei den Patienten, die Schmerzen angaben (121 Personen)

beziehungsweise „mäßig stark“ ein. Die übrigen Betroffenen empfanden die Beschreibung ihrer Schmerzstärke von „stark“ bis „unerträglich“ am zutreffendsten.

Etwa ein Viertel berichtet von gelegentlichen Einschränkungen im täglichen Leben, die Hälfte von häufigeren und ein weiteres Viertel von ständigen Einschränkungen. Dabei treten diese Einschränkungen bei vielen Patienten in unterschiedlichen Lebenssituationen ein. Die häufigste Einschränkung betrifft das Gleichgewicht oder die Balance. Über 80 % der Betroffenen gaben dieses Problem an. Ebenso häufig werden Schlafstörungen berichtet. Zwei Drittel berichten über Einschränkungen bei Bewegungen und Beweglichkeit, die allerdings meist als nicht so schwerwiegend auf den Alltag eingeschätzt wurden. Am stärksten waren die Einschränkungen bei Hobbies wie Sport, Wandern und Handarbeiten, im Alltag beim Gehen und Stehen und im Beruf beim Schreiben und Bedienung von Tastaturen.

Die Betroffenen berichten von unterschiedlichen Einflussfaktoren auf die Stärke der Beschwerden. Bei drei Viertel kommt es am Abend zu einer Verschlechterung und fast ebenso häufig in Ruhe- und Entspannungsphasen, aber umgekehrt bei zwei Dritteln auch bei körperlicher Anstrengung. Damit kann insbesondere das morgendliche Aufstehen schwierig sein. Der Einfluss von Temperaturen wird unterschiedlich erlebt, was an den un-

terschiedlichen verursachenden Medikamenten liegen könnte.

### Das Gespräch mit den Ärzten und Medikamenten

Die meisten Patienten hatten mindestens einen, manche zwei bis drei Behandlungen durch ihre Ärzte versucht. Am häufigsten wurde Gymnastik genannt, die zwei Drittel der Patienten als sehr oder etwas hilfreich zur Linderung der Beschwerden empfanden. Fast die Hälfte der Patienten hat eine RehaMaßnahme absolviert. Zwei Drittel fanden sie etwas oder sehr hilfreich. Stromtherapie wurden von den meisten, die sie erhalten hatten, als nicht oder wenig positiv eingeschätzt.

Medikamente hatten 91 der Patienten bekommen – entweder regelmäßig oder bei Bedarf. Die Erfahrungen, wie hilfreich diese Medikamente sind, schwankten stark.

### Die alltäglichen Strategien der Betroffenen

Viele Patienten entwickeln eigene Strategien, um die Beschwerden zu verbessern. Fast die Hälfte sieht genauer hin beim Gehen und für ein Drittel gibt dies ein ganz wichtiges Sicherheitsgefühl. Eine große Mehrheit (80 %) gibt an, dass sie Sport und Bewegungsübungen zur Linderung der Beschwerden versucht hat. Ihr Urteil bezüglich der Wirksamkeit fällt dabei überwiegend positiv aus. Jeweils ungefähr ein Drittel der Patienten bewertet den Sport als stark bzw. etwas helfend, um die polyneuropathischen Symptome zu verbessern.

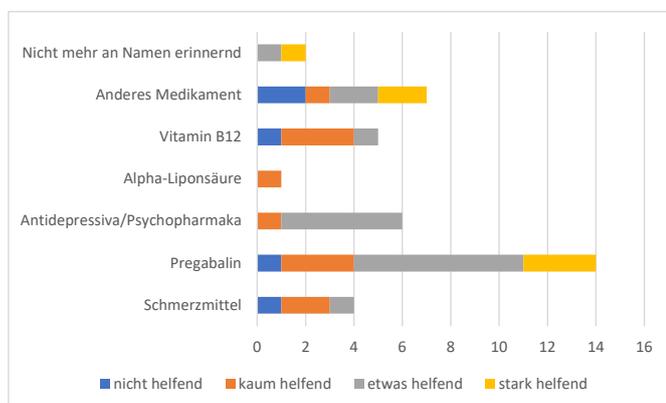


Abb. 6. Medikamente mit regelmäßiger Einnahme und deren Wirksamkeit

Mit knapp 71 % etwas seltener genannt versuchen die Patienten durch Ablenkung von der Erkrankung, beispielsweise durch den Umgang mit Familie und Freunden oder das intensive Beschäftigen mit einem Hobby, die Beschwerden zu verringern. Wärme oder Kälte werden ebenfalls häufig eingesetzt. Die Hälfte der Anwender berichtet bei Wärme über eine Verbesserung, deutlich weniger bei Kälte (ein Viertel).

80 % der Teilnehmerinnen und Teilnehmer würden sich mehr Unterstützung bei ihren Beschwerden und Einschränkungen wünschen. Die Kritikpunkte der Patienten waren dabei weit gestreut. Neben einer früheren Erkennung bzw. Diagnose der Erkrankung müsse sich aus Patientensicht auch die Behandlung der auftretenden Symptome deutlich verbessern. Vielfach wurde die Forderung nach einer besseren bzw. umfassenderen Aufklärung über die mögliche Nebenwirkung der Chemotherapeutika im Vorfeld einer Chemotherapie geäußert. Wenn sich dabei die für eine Polyneuropathie charakteristischen Symptome einstellen, sollen aus Patientensicht die behandelnden Ärzte eine Behandlung sofort einleiten und sofort über erfolgsversprechende Therapieansätze aufklären.

103 Teilnehmer der Befragung berichteten über die Aufklärung und Gespräche mit dem Arzt zur Polyneuropathie. Davon gaben über 40 % an, dass sie nicht vor Beginn der Therapie über die-

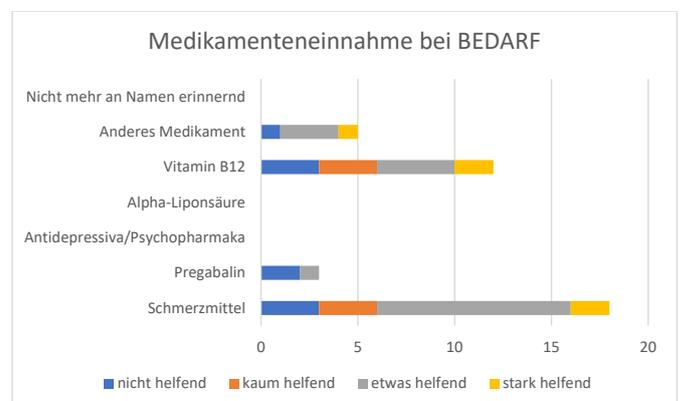


Abb. 7. Medikamente mit Einnahme bei Bedarf und deren Wirksamkeit (Anmerkung der Autorin: Antidepressiva und anderen Psychopharmaka können nur bei regelmäßiger Einnahme helfen)

se Nebenwirkung informiert worden seien. Wenn aber dann ein Gespräch stattfand, waren wiederum 40 % damit sehr zufrieden.

103 Patienten äußerten sich zu der Frage, ob in ihrem Aufklärungsgespräch vor Beginn der Chemotherapie eine Polyneuropathie als Nebenwirkungen genannt und das Krankheitsbild für sie nachvollziehbar erläutert wurde. Lediglich 14 Patienten in der Befragung bestätigten eine gute Aufklärung über diese Nebenwirkung, während weitere 28 Patienten meinten, dass der Begriff „Polyneuropathie“ erwähnt wurde. Die meisten Patienten (43) verneinten, im Rahmen ihres Aufklärungsgesprächs etwas über das Beschwerdebild und eine genauere Erklärung erhalten zu haben.

86 Patienten äußerten sich dazu, wann sie ihre polyneuropathischen Beschwerden gegenüber ihren behandelnden Ärzten ansprachen. 48 von ihnen hatten dies sofort nach dem Beginn der Symptome getan. Weitere zwölf Patienten sprachen es im Laufe der folgenden ein bis drei Monate und einzelne Patienten erst nach sechs Monaten bzw. einem Jahr an. Gründe für dieses Verhalten waren ein verzögertes Wahrnehmen der Beschwerden bzw. fehlendes Wissen, dass die Beschwerden mit der Chemotherapie zusammenhängen könnten.

### Wie Betroffene die Gespräche mit den Ärzten erlebten

Die Reaktion der Ärzte auf ihre Beschwerden schilderten die Patienten sehr unterschiedlich. Etwas

mehr als ein Viertel berichtete, dass als Reaktion auf die Beschwerden die behandelnden Ärzte ihre Chemotherapie anpassten bzw. beendeten. Einigen Patienten wurde erst nach ihrer ausdrücklichen Forderung geholfen. Ein Fünftel schilderte, dass die Ärzte ihre Beschwerden ignorierten und/oder die Chemotherapie unverändert weiterging.

Einige Patienten berichten über Situationen, in denen die Beschwerden mit „da müssen wir durch“ abgetan wurden. Mehrfach erhielten Patienten die Auskunft, dass „die Schulmedizin machtlos“ gegenüber den Beschwerden sei und deshalb keine weiteren therapeutischen Maßnahmen ergriffen werden können.

Einzelne Patienten schildern, dass die Beschwerden seitens des Arztes nicht mit der Chemotherapie in Zusammenhang gebracht wurden oder es zu einer zufälligen Diagnose im Rahmen der Untersuchung einer anderen neurologischen Erkrankung kam.

Viele Patienten kämpften mit einer fehlenden Akzeptanz bzw. Anerkennung ihrer Beschwerden und der damit einhergehenden Einschränkungen in ihrem (beruflichen) Alltag und der Freizeitgestaltung.

Die Betroffenen sprachen als Verbesserungsvorschlag auch die ärztliche Verschreibung von Hilfsmitteln an, um körperliche Einschränkungen zu kompensieren, wie z. B. beim Ertasten und Greifen von Gegenständen oder zur Unterstützung des Gehens. Vielfach sprachen sich die Teilnehmer für eine langfristige physio- und ergotherapeutische Behandlung aus, gerne auch

### Kurzfassung

Eine Polyneuropathie durch Tumormedikamente ist eine häufige Nebenwirkung, die das Leben von Patienten – auch langfristig – nach Abschluss der Therapie beeinflussen kann. Typisch für eine Polyneuropathie sind Taubheitsgefühl, Kribbeln oder Schmerzen, aber auch individuell unterschiedliche, manchmal auch untypische Beschwerden. Die Auswirkungen im Alltag können zu deutlichen, auch langfristigen Einschränkungen führen.

Aus Sicht der Patienten sind die zahlreichen Therapieversuche mit Medikamenten und Bewegungsübungen oft nicht ausreichend wirksam. Eine Kombination aus Medikamenten und individueller Trainingstherapie ist aus Sicht der Betroffenen die beste Option, auch wenn die Verbesserungen der Beschwerden nicht so stark sind, wie sie es sich wünschen.

Insbesondere die Aufklärung vor Therapiebeginn ist wichtig, damit frühzeitig mit einem gezielten Training begonnen werden kann.

als direkte Verordnung durch die behandelnden Neurologen.

Aus Patientensicht muss sich ebenso die ärztliche Betreuung verbessern. Sie fühlen sich oft mit ihren Beschwerden allein gelassen. Es drängt sich ihnen der Eindruck auf, dass die behandelnden Ärzte auf ihre Äußerungen bezüglich der Beschwerden nicht eingehen bzw. diese bagatelisieren oder die Mediziner schlicht mit der Behandlung überfordert sind. So fallen Äußerungen wie „den Onkologen interessiert es nicht“, „keiner fühlt sich zuständig“ oder „Ärzte gehen nicht darauf ein“. In Extremfällen entsteht bei den Patienten der Eindruck, dass die behandelnden Fachärzte keinerlei Wissen bezüglich der Nebenwirkung der Chemotherapeutika haben. So wurde ein Pa-

tient nach der Schilderung seiner Beschwerden mit den Worten „Lernen sie fliegen, dann müssen Sie ihre Füße nicht belasten“ regelrecht abgespeist und in seinen Äußerungen als unglaublich dargestellt.

Als Folge davon berichten viele Patienten, dass sie sich selbstständig und mit viel Aufwand darum kümmern, Therapiemaßnahmen zu beantragen und Unterstützung zu erhalten. Erstrebenswert wäre eine verbesserte interdisziplinäre Zusammenarbeit der verschiedenen ärztlichen Fachrichtungen, um eine optimale Behandlung und Betreuung der Patienten zu erreichen. So geben viele Patienten an, nicht sicher zu wissen, an welchen Facharzt sie sich zur Behandlung ihrer Beschwerden wenden können bzw. sollen.

## mHSPC: Erheblicher Zusatznutzen von Darolutamid

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat den Zusatznutzen von Darolutamid in Kombination mit Docetaxel und einer ADT im Vergleich mit der zweckmäßigen Vergleichstherapie bei Patienten mit metastasiertem hormonsensitivem Prostatakarzinom (mHSPC) bewertet und stellt abschließend für Patienten mit mHSPC einen Hinweis auf einen erheblichen Zusatznutzen von Darolutamid + Docetaxel + ADT gegenüber Docetaxel + ADT fest. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Quelle: IQWiG, Juni 2023

## Frühe Chemotherapie hält Prostatakrebs in Schach

Seit Februar dieses Jahres ist für die Behandlung von Prostatakrebs mit Metastasen eine Wirkstoffkombination zugelassen, die zu einer Rückbildung der Metastasen führt und das Fortschreiten der Erkrankung noch effektiver hemmt. Dabei wird das entartete Prostatagewebe gleich dreifach am Wachstum gehindert: durch eine zeitlich begrenzte ambulante Chemotherapie, durch den Entzug des männlichen Sexualhormons Testosteron und durch eine zusätzliche Behandlung mit einem für diese Anwendung neu zugelassenen Hormonpräparat, das die Androgene blockiert – also die Hormone, von denen das Wachstum der Prostatazellen ganz wesentlich abhängt.

Laut Prof. Dr. Marc-Oliver Grimm, Direktor der Jenaer Klinik für Urologie, können die Erkrankung selbst und mögliche Folgen wie Schmerzen oder Knochenprobleme länger kontrolliert werden und die Patienten leben auch länger. Das Team um Prof. Grimm möchte diese Therapie nun in einer multizentrischen kontrollierten Phase-III-Studie weiter verbessern und insbesondere den Bestandteil der Chemotherapie verträglicher gestalten. Erste Patienten konnten bereits in die Studie aufgenommen werden. Zunächst beteiligen sich 16 Zentren in Deutschland, insgesamt sollen 250 Patienten in 40 Studienzentren betreut werden.

Quelle: [Universitätsklinikum Jena](#), Mai 2023

# Strukturiertes deutsches Prostatakrebs Screening Programm – Quo vadis?

Von Anne Hübner, Dr. Rouvier Al-Monajjed, Isabelle Bußhoff, Jale Lakes, Prof. Dr. Jan Philipp Radtke, Univ.-Prof. Dr. Peter Albers

Prostatakrebs ist die häufigste Krebsart bei Männern und stellt gleichzeitig die zweithäufigste krebisbedingte Todesursache dar. Eine Früherkennung wird empfohlen, um eine wirksamere und kurative Behandlung zum richtigen Zeitpunkt zu ermöglichen und das Fortschreiten der Erkrankung, beispielsweise mit der Entwicklung von Metastasen, zu verhindern. Ein lokal fortgeschrittenes Prostatakarzinom ist oft nicht mehr kurativ behandelbar oder nur mit Hilfe nebenwirkungsreicher Therapien und damit auf Kosten der Lebensqualität des Patienten.

Der PSA-Wert (Prostata-spezifisches Antigen), gemessen im Blut, ist der am häufigsten verwendete Biomarker im Rahmen der urologischen Vorsorgeuntersuchung. In Studien zeigt sich, dass ein allgemeines Problem des PSA-Screenings die geringe Sensitivität und Spezifität des PSA-Wertes bei der Entdeckung von Prostatakarzinomen ist. Van Poppel et al. schlugen der europäischen Kommission daher bereits im Jahr 2021 ein organisiertes Screening-Programm vor. Inhaltlich geht es dabei um ein risikoadaptiertes Vorgehen, indem basierend auf einem PSA-Grenzwert von 3 ng/ml in allen Altersgruppen weitere Untersuchungen bis hin zur Biopsie nur dann durchgeführt werden, wenn Risikokalkulatoren (z. B. familiäres Risiko, Prostatagröße, Vorbefund) und im weiteren Schritt eine Magnetresonanztomographie (MRT) ein hohes Risiko für ein Prostatakarzinom anzeigen. Ziel ist es, die Zahl von Prostatastanzbiopsien zu reduzieren und damit klinisch nicht signifikante Prostatakarzinome auch nicht zu diagnostizieren und unbehandelt zu lassen. Zuletzt veröffentlichten Vickers et al. hierzu eine hilfreiche Zusammenstellung der aktuellen Früherkennungsmaßnahmen in unterschiedlichen

Ländern. Die Autoren kommen zu dem Ergebnis, dass Länder wie Deutschland eine „unstrukturierte“ Früherkennung betreiben – beispielsweise mit zu vielen selbst initiierten PSA-Bestimmungen. Dieses unstrukturierte und nicht auf das individuelle Risiko abgestimmte Screening fördert eine Überdiagnostik und letztlich auch Übertherapie. Beide genannten Arbeiten empfehlen ein organisiertes und risiko-adaptiertes Prostatakrebs-Screening mit einer überschaubaren Anzahl von Screening-Untersuchungen. Van Poppel et al. empfehlen die Bestimmung von Basis-PSA-Werten ab einem Alter von 50 Jahren mit risiko- und altersadaptierten Screeningintervallen. Wird ein PSA-Wert von  $\geq 3$  bei einem Mann zwischen dem 50. und 70. Lebensjahr festgestellt, erfolgt eine Risikostratifizierung (vgl. Abb. 1 modifiziert nach van Poppel et al. Eur Urol 2021). Ergeben die klinischen Risikoprofile (z. B. ERSPC risk calculator Nr. 4, <https://www.prostatecancer-riskcalculator.com/seven-prostate-cancer-risk-calculators>) ein mittleres bis hohes Risiko ( $> 12\%$ ), wird zunächst eine MRT-Untersuchung angeboten.



Anne Hübner



Dr. Rouvier Al-Monajjed



Isabelle Bußhoff



Jale Lakes



Prof. Dr. Jan Philipp Radtke



Prof. Dr. Peter Albers, © alle Fotos: privat

Nach dieser richtet sich dann die Indikationsstellung zur Prostatabiopsie. Bei Männern mit niedrigem Risiko (<12 %) im Risikokalkulator empfiehlt sich je nach PSA-Wert eine erneute Kontrolle des PSA-Wertes und erst nach Bestätigung die Durchführung einer MRT.

Wird initial ein PSA-Wert zwischen 1-3 ng/ml nachgewiesen, sollte eine Kontrolle in 2-4 Jahren durchgeführt werden. Das Vorgehen bei Männern mit einem PSA <1 ng/ml unterscheidet sich je nach Alter. Bei Männern vor dem 60. Lebensjahr und einem PSA-Wert <1,0 ng/ml sollte eine Kontrolle nach fünf Jahre erfolgen, während bei Männern nach dem 60. Lebensjahr und einem PSA-Wert <1 ng/ml von weiteren PSA-Bestimmungen absehen sollten. Nach dem 70. Lebensjahr sollten nur Männer mit einer Lebenserwartung von mehr als zehn Jahren getestet werden.

Ein Sonderfall sind Männer, die Träger einer pathogenen BRCA-2-Mutation sind. Diese haben ein deutlich erhöhtes Risiko (x5) früher und an einem aggressiveren Prostatakrebs zu erkranken und sollten daher bereits im Alter von 40 Jahren einen PSA-Test durchführen lassen. Männer mit einer familiären Belastung, d.h. einem erstgradig Verwandten mit Prostatakarzinom oder afrikanischer Abstammung haben ebenfalls ein höheres Risiko, an Prostatakrebs zu erkranken und in einem jüngeren Alter zu sterben. Daher erscheint es sinnvoll, diesen Männern spätestens im Alter von 45 Jahren einen einmaligen PSA-Test anzubieten. Seit kurzer Zeit gibt es auch in Deutschland Risikosprechstunden für Männer mit familiärer Belastung (mindestens ein erstgradig Verwandter mit einer Prostatakarzinom Diagnose im Alter von 60 Jahren oder jünger oder zwei erstgradig Verwandte (z. B. Vater, Bruder) mit Prostatakarzinom), in denen das genetische Risiko exakt bestimmt und individuelle Untersuchungsverfahren besprochen werden können (z. B. ProFam-Risk

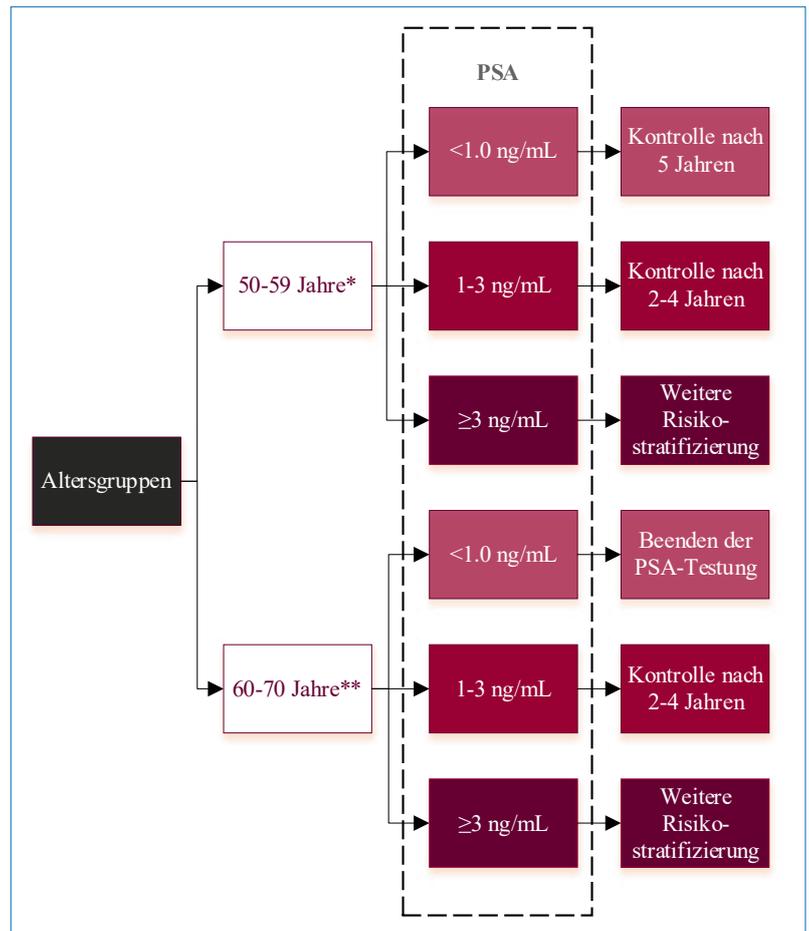


Abb. 1. Flussdiagramm für PSA-Intervalltests in verschiedenen Altersgruppen. PSA = Prostata-spezifisches Antigen.

\* Das gleiche Schema gilt für Männer >45 Jahre mit einer positiven Familienanamnese für Prostatakrebs oder afrikanischer Abstammung und für Männer >40 Jahre mit einer BRCA2-Mutation.

\*\* Das gleiche Schema gilt für Männer >70 Jahre bei guter Gesundheit und einer Lebenserwartung von mindestens 10-15 Jahre.

Sprechstunde an der Universitätsklinik Düsseldorf, profamrisk@med.uni-duesseldorf.de).

Die MRT stellt einen Wendepunkt in der Früherkennung von Prostatakrebs dar. Randomisierte Studien haben gezeigt, dass eine vor der Prostatabiopsie durchgeführte MRT bei einem Drittel der Männer unnötige Prostatabiopsien verhindert, ohne dass in relevantem Ausmaß signifikante Karzinome (≥ Gleason Grad 2) übersehen werden. Die MRT wird über die PI-RADS Klassifikation beurteilt: Männer mit lediglich PI-RADS 1-2 Läsionen in der MRT rät man aufgrund des sehr niedrigen Risikos für ein Prostatakarzinom grund-

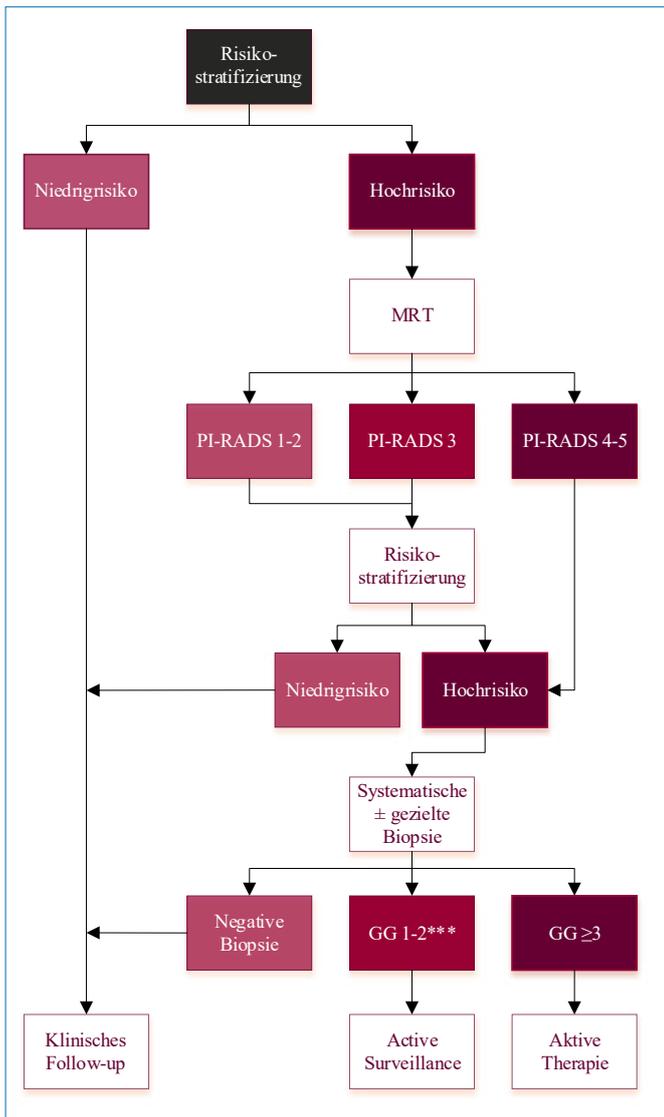


Abb. 2. Algorithmus für eine risikostratifizierte Strategie zur Früherkennung von Prostatakrebs bei Männern mit erhöhtem PSA-Wert. GG = Gleason-Grad-Gruppe; MRT = Magnetresonanztomographie; PI-RADS = Prostate Imaging Reporting and Data System.

\*\*\* Nur Männer mit einem mäßigen Prostatakrebsrisiko und günstigen Faktoren wie einem relativ niedrigen PSA-Wert, begrenzter Invasion in der Prostatabiopsie, kein abnormales Wachstumsmuster, begrenzter Anzahl positiver Biopsien.

sätzlich von einer Prostatabiopsie ab (vgl. Abb. 2 modifiziert nach van Poppel et al. Eur Urol 2021). Bei PI-RADS 4-5 Läsionen gilt eine Biopsie als klare Indikation. Bei dem Nachweis von PI-RADS 3 Befunden sollte eine individualisierte Bewertung unter Einbeziehung der PSA-Dichte (PSA/Pros-

tatavolumen) zur Entscheidungsfindung vor der Biopsie vorgenommen werden.

Der gezeigte risikogesteuerte Algorithmus, der auf Bevölkerungsebene anwendbar ist, wurde bisher noch nicht vorausschauend untersucht. Erste Ergebnisse der PROBASE-Studie, die ein solches risikoadaptiertes Screeningverfahren untersucht, weisen darauf hin, dass ein risikoadaptiertes und altersabhängiges Screening möglich ist und Potential hat, die Problematik der Überdiagnostik des populationsbezogenen Screenings zu reduzieren.

Die European Association of Urology arbeitet über das Projekt PRAISE-U in direkter Partnerschaft mit einem Netzwerk von Konsortialpartnern daran, die Früherkennung und Diagnose von Prostatakrebs durch maßgeschneiderte und risikobasierte Vorsorgeprogramme zu fördern und damit die durch Prostatakrebs verursachte Morbidität und Mortalität zu verringern. Bislang ist Deutschland leider kein Partner des PRAISE-U Projekts, das auch erheblich von der europäischen Patientenorganisation der Prostatakrebspatienten (Europa UOMO) unterstützt wird.

Die Früherkennung des Prostatakarzinoms sollte im Jahr 2023 personalisiert werden. Im Rahmen der Früherkennung sollte im Alter von etwa 50 Jahren ein Basis-PSA-Wert bestimmt werden. Etwa 90 % der Männer werden dabei nach zusätzlicher Risikokalkulation (siehe ERSPC risk calculator) ein geringes Risiko für ein Prostatakarzinom aufweisen und keine engmaschigen PSA-Kontrollintervalle benötigen. Ziel der risikoadaptierten Früherkennung ist es, eine Überdiagnose und -therapie zu verringern, ohne die Entdeckungsrate aggressiver Karzinome zu reduzieren.

Zur Umsetzung dieser Empfehlungen müssen in Deutschland allerdings noch wichtige gesundheitspolitische Weichen gestellt werden (Etablierung eines strukturierten Screenings für alle Männer in Analogie zur Darm- und Brustkrebsvorsorge, Vergütung der MRT und MRT-gesteuerten Biopsien, Aufbau von Exzellenzzentren zur Beratung und Diagnostik von Prostatakrebs etc.).

Das Literaturverzeichnis liegt bei den Autoren.

## Personalisierte Medizin in der Onkologie – Versorgung optimieren

Von Maria Reichelt, Kommunikations-/Netzwerkmanagerin ZPM Ulm und Nadine Karmen, Geschäftsführerin ZPM Ulm

Durchschnittlich leidet einer von acht Männern ab 50 Jahren an Prostatakrebs. Wenngleich die Diagnose Krebs durch den Einsatz vorhandener leitliniengerechter Therapien schon lange kein Todesurteil mehr sein muss und bereits viele Krebserkrankungen behandelbar sind, können Standardtherapien an ihre Grenzen stoßen. Kann das Krebswachstum trotz Behandlung nicht aufgehalten werden, können Untersuchungen zur Charakterisierung des Tumors dabei helfen, diesen an seiner individuellen Schwachstelle unter Einsatz einer zielgerichteten Therapie zu treffen. Nach der Devise „Jeder Krebs ist anders“ gewinnen personalisierte Therapieansätze zunehmend an Bedeutung. Die Zentren für Personalisierte Medizin (ZPM) haben sich die individuell zugeschnittene Behandlung von Patient:innen zur Aufgabe gemacht.

### Patient ist nicht gleich Patient und Tumor nicht gleich Tumor

Auf der Grundlage dieser Erkenntnis bezieht sich



Prof. Dr. med. Thomas Seufferlein, Sprecher Zentrum für Personalisierte Medizin Ulm, Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin I am Universitätsklinikum Ulm: „Es ist an der Zeit, die Präzisionsonkologie flächendeckend in der Versorgung zu verankern und Zugangswege zu innovativen Therapieansätzen zu schaffen. Die gezielte Verknüpfung von klinischen Behandlungsdaten und Ergebnissen molekularer Analysen ist dabei die Basis der Evidenzgenerierung.“

der Begriff „personalisiert“ auf die individuelle Biologie (Alter, Geschlecht, usw.) und die Zellen (genetisch) des/der Patient:in sowie die Tumorzellen (somatisch) und das Verhalten des Tumors bzw. der Metastasen. Durch den technologischen Fortschritt, moderne Diagnostikmethoden molekulargenetischer, pathologischer und bildgebender Art sowie innovative Therapieformen ist es möglich, passgenaue Therapien, insbesondere Wirkstoffe, zu finden, die in vielen Fällen noch nicht für diese Erkrankung zugelassen sind. Mit diesem Erkenntnisgewinn verbunden ist vor allem die Hoffnung auf die Entwicklung neuer Therapieansätze. Dabei hat die Personalisierte Medizin vor allem bereits Einzug in die Behandlung onkologischer Patient:innen gefunden.

### Vom regionalen Netzwerk zum bundesweiten Versorgungskonzept

Die Zentren für Personalisierte Medizin an den Universitätskliniken in Freiburg, Heidelberg, Tübingen und Ulm bilden den ZPM-Verbund Baden-Württemberg, dessen Konzept durch den Aufbau eines Deutschen Netzwerks für Personalisierte Medizin (DNPM) inzwischen bundesweite Anwendung im Bereich der Onkologie findet. Die Etablierung weiterer ZPM an deutschen Universitätskliniken ist soweit fortgeschritten, dass das



Maria Reichelt, © privat



Nadine Karmen, © privat

Konsortium aktuell insgesamt 21 Standorte umfasst, die an die jeweiligen Comprehensive Cancer Centers angegliedert sind.

### Behandlungsdaten als Basis eines lernenden Systems – die Zukunft der Personalisierten Medizin

Langfristig sollen durch die Arbeit der ZPM die Voraussetzungen für eine schnelle Überführung neuartiger Behandlungsansätze in die Routineversorgung geschaffen werden. Daher werden die pseudonymisierten Daten der Patient:innen und ihrer Tumorerkrankung – nach ausdrücklicher Einwilligung – zum Zwecke der Evidenzgenerierung nach datenschutzkonformen Standards in einer standortübergreifenden Cloud gespeichert und auch für wissenschaftliche Forschungszwecke – dann in anonymisierter Form – zur Verfügung gestellt. Auf diese Weise kann ein relevanter Beitrag für ein besseres Verständnis molekular-genetischer Veränderungen und die Entwicklung neuer zielgerichteter Therapien geleistet werden.

### Molekulare Tumorboards

Im Kontext onkologischer Erkrankungen konzentrieren sich die ZPM insbesondere auf Patient:innen mit fortgeschrittenen und seltenen Tumorerkrankungen bei Ausschöpfung der leitliniengerechten Therapiemaßnahmen. Ein wesentlicher Inhalt im ZPM ist die molekulare Analyse, aktuell vor allem die Gensequenzierung der Tumoren, um mögliche durch neue Therapeutika behandelbare Schwachstellen im Tumor zu finden. In den sogenannten Molekularen Tumorboards (MTB) werden die Ergebnisse der molekularen Analysen von Expert:innen aus unterschiedlichen Fachbereichen unter Einbeziehung der Humangenetik, der Molekularpathologie, der Bioinformatik, der Radiologie und der Nuklearmedizin besprochen, um die Möglichkeit gezielter Behandlungsansätze anhand der vorhandenen Befunde zu beraten. Wenn es sinnvoll erscheint, spricht das Expertengremium eine Therapieempfehlung aus. Über die Ärzte/Ärztinnen des MTB wird dann auch ein Antrag auf Kostenübernahme der Therapie an die Krankenkasse des/der Patient:in gestellt, da es in

der Regel keine Zulassung für den Einsatz dieser Therapien im speziellen Fall gibt. Zudem wird unter Einsatz einer gemeinsamen Studienplattform geprüft, ob der/die Patient:in eventuell in eine innovative Therapiestudie eingeschlossen werden kann. Zuweisende externe Ärzte/Ärztinnen haben die Möglichkeit, in virtueller Form an der Fallbesprechung im MTB teilzunehmen. Über die Umsetzung einer Therapieempfehlung wird im individuellen Arzt-Patienten-Gespräch entschieden und eine möglicherweise empfohlene Therapie wird dann vor Ort von den zuweisenden Ärzten/Ärztinnen durchgeführt.

Prof. Dr. med. Christian Bolenz, Ärztlicher Direktor der Klinik für Urologie und Kinderurologie am Universitätsklinikum Ulm: „Bei der PSMA-Bildgebung machen wir uns spezifische molekulare Eigenschaften der Prostatakrebszellen zunutze. Bei intensiver Signalgebung können die Bilder sowohl zur präziseren Operations- und Bestrahlungsplanung als auch zur Vorhersage für ein gutes Ansprechen auf eine PSMA-Ligandentherapie dienen. Dies bedeutet ein höheres Maß an Individualisierung bei der Therapie des Prostatakarzinoms.“



### Zielgenaue Therapie durch moderne Diagnostik

Neue Diagnostikmöglichkeiten schließen moderne Bildgebungsverfahren ein. Ein Beispiel dafür ist die in den letzten Jahren neu etablierte Hybridbildgebung unter Nutzung des Prostataspezifischen Membranantigens (PSMA) bei Prostatakrebs. Dieses Oberflächenprotein findet sich in hoher Anzahl auf der Oberfläche von Prostatakrebszellen und kann durch nuklearmedizinische Markierung sichtbar gemacht werden.

Auch die molekulargenetische Sequenzierung von Tumoren findet zunehmend mehr Berücksichtigung. Sie dient dazu, den Tumor auf mole-



Abb. 1. Zugang zu den ZPM erfolgt über bestehende Strukturen in Form der organspezifischen Tumorboards und der onkologischen Schwerpunkte.

kularer Ebene zu charakterisieren, um mögliche Zielstrukturen für eine personalisierte Therapie zu finden. Die molekulare Diagnostik bedient sich dabei sogenannter Biomarker.

Biomarker ist in der Krebsmedizin der Überbegriff für alle messbaren Eigenschaften eines Tumors. Ihre Bestimmung liefert zusätzliche Informationen zur Krankheitssituation, zum wahrscheinlichen Krankheitsverlauf oder zur Wirksamkeit von Behandlungen.

Untergruppen sind dabei die Tumormarker, körpereigene Substanzen, die auf eine Krebserkrankung hinweisen und genetische Marker, mithilfe derer Veränderungen am Erbgut von Zellen untersucht werden können. Sequenzieren bedeutet in diesem Zusammenhang, das Erbgut des Tumorgewebes Baustein für Baustein zu entschlüsseln.

### Voraussetzungen zur Vorstellung im MTB

Der Zugang zu einer Fallvorstellung im MTB der ZPM erfolgt z. B. über Kliniken und Onkologische Schwerpunktpraxen (vgl. Abb. 1). Diese prüfen, ob die Zugangsvoraussetzungen für eine Fallvorstellung im MTB gegeben sind und melden den Betroffenen im MTB an. Bei der Anmeldung im MTB besteht für die Betroffenen die Möglichkeit der freiwilligen Einwilligung in die Datenverarbeitung zu medizinischen Forschungszwecken. Eine solche Datenspende eröffnet den ZPM die Möglichkeit, ein besseres Verständnis der Tumorerkrankungen zu erlangen und auf Basis dessen neue zielgerichtete Vorbeugungs-, Diagnose- und Therapiemöglichkeiten zu entwickeln. Auf diese Weise können Betroffene einen relevanten Beitrag für die Zukunft der Personalisierten Medizin leisten.

Lesen Sie in der nächsten Ausgabe des BPS-Magazins eine Fallbeschreibung aus dem ZPM Ulm.

## BPS-Weiterbildungsprogramm 2023

Die Präsenzseminare im Rahmen des BPS-Informations- und Weiterbildungsprogramms laufen wieder. Anmeldungen bitte an [seminare@prostatakrebs-bps.de](mailto:seminare@prostatakrebs-bps.de). Weitere Informationen zu Anmeldung, Teilnahme und Seminarinhalten finden Sie im Weiterbildungsprogramm 2023 unter <http://b-p-s.link/56s>.

**25.-27. September 2023:** „Wie geht SHG?“, Tagungsort: Fulda

**04.-06. Oktober 2023:** „IT & SHG“, Tagungsort: Hannover

**18. Oktober 2023:** „Social Media“, Onlineseminar

**25.-27. Oktober 2023:** „Kommunikation in der SHG“, Tagungsort: Fulda

**13.-15. November 2023:** „Prostatakrebs – fortgeschrittenes Wissen“, Tagungsort: Bonn

## Frühjahrstagung des RNBPS 2023

Von Christel Prüßner, Regionalverband Neue Bundesländer Prostatakrebs

Für die überwiegende Zahl der Teilnehmenden an der diesjährigen Tagung ist es in Bad Tabarz wie ein „nach Hause kommen“. Nach vielen Monaten Corona erlebten alle das Treffen ohne Sicherheitsmaßnahmen auch als Erleichterung.

Bereits im Rahmen der Herbsttagung fanden die regulären Wahlen des Vorstands statt. Seitdem setzt sich dieses Gremium wie folgt zusammen: Rüdiger Bolze (Vorsitzender), Jürgen Reichelt (1. Stellvertreter), Klaus Kronewitz (2. Stellvertreter), Hans Grimmer (Schriftführer), Christel Prüßner (Öffentlichkeitsarbeit). Als Kassenprüfer wurden Andreas Rudolf und Armin Becker gewählt.



(von links) Mitglieder des Vorstands im Oktober 2022: Rüdiger Bolze, Jürgen Reichelt, Hans Grimmer, Christel Prüßner und Klaus Kronewitz (Falknerei am Rennsteig 2023)

Im Rahmen der Mitgliederversammlung wie auch im weiteren Verlauf des Treffens gab es immer wieder Anlass, das Stichwort „Zukunft der SHG-Arbeit“ zu beleuchten. Leider konnte aufgrund der umfassenden Ratlosigkeit nur ein unzufriedenes Gefühl entstehen. Denk- und Lösungsansätze gab es tatsächlich. Doch es fehlen die Möglichkeiten, sie auch umzusetzen, es fehlt an „Personal“.

Für die Freitagabende hat sich in den vergangenen Jahren ein Sonder-Programmpunkt etabliert, der eher beiläufig auch die Gruppenleitung betreffen kann, aber mehr den ganz persönlichen Standort anspricht. Dieses Mal lautete das Motto „Verantwortung – abgeben/annehmen“. Christel Prüßner leitete das Gespräch in der erstaunlich großen Runde.

Zum Samstag gehört bei den Tagungen am Vormittag der offene Patiententag. Die für die Vorträge gewonnenen Ärzte sprachen anschaulich und gut verständlich über neueste Entwicklungen von Diagnostik und Therapie:

„Möglichkeiten der Lokalthherapie beim fortgeschrittenen und oligometastasierten Prostatakarzinom“ hatte Dr. Frank Berger (Klinik für Urologie, UniKlinik Jena) seinen Vortrag überschrieben. Er zeigte, auch für uns Laien nachvollziehbar, den Vorteil der neuen Wege zwischen Vorher und Nachher auf.

Dr. Sonia Drozd (Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, Uniklinik Jena) führte mit ihrem Vortrag „IRGT: image-guided radiotherapy – Bildgeführte Strahlentherapie des Prostatakarzinoms“ in die sich mehr und mehr verfeinernde Strahlentherapie, mit deren Hilfe einerseits der bezeichnete Bereich noch eng beschnittener erreicht wird und gleichzeitig unerwünschte Nebeneinwirkungen auf andere Körperteile reduziert werden.

Unter dem Titel „Vor- und Nachteile verschiedener Techniken der Prostatabiopsie“ stellte Emran Etier (Poliklinik für Urologie, UniKlinik Halle-Wittenberg) bisherige Techniken den neuen in verschiedenen Aspekten gegenüber, wie Transrektale Ultraschall-gesteuerte Biopsie (TRUS) vs. MRT-gesteuerte Biopsie.



Patiententag in Tabarz, © alle Fotos: C. Prüßner

Zum Standard der Treffen des RNBPS gehören auch die Exkursionen am Samstagnachmittag. Dabei sollen im Sinne des Selbsthilfegedankens möglichst alle Sinne verwöhnt werden und die persönliche Begegnung im Vordergrund stehen. Dieses Mal wurde als Ziel die Falknerei am Rennsteig (bei Ruhla) angefahren, wo einige gerne das Angebot angenommen haben, einem Greifvogel als Anflugpunkt zu dienen.

Am Sonntagvormittag heißt es sonst „Ländertische und Rückschau auf die Tagung“. Es hatten sich jedoch wesentlichere Punkte während der vorausgehenden Tage angesammelt, die unbedingt eine stärkere Beachtung bekommen sollten.

Kai Ressel (Dipl.Ing., SHG Berlin-Nord) stellte mit

seinem Vortrag „PSMA-Lu-177-Radioligandentherapie“ den bisher selbst erlebten Weg und die Erfahrungen damit vor mit den Hinweisen:

- Bevorzugt bei metastasierten Patienten, bei denen alle anderen Verfahren ausgeschöpft sind,
- Sowohl für Knochen- und Weichteilmetastasen geeignet,
- PSMA-Lu177 ist inzwischen zugelassen,
- PSMA-Lu177 ist eine palliative Therapie, d.h. keine Heilung.

Die Vorbereitungen für die Treffen im Herbst (in Zwickau) und im Jahr 2024 (in Tabarz und Bad Saarow) sind inzwischen angelaufen und bereits weit vorgeschritten.

## 15 Jahre SHG Prostatakrebs in Senftenberg

Von Peter Jost, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Senftenberg

2007 mit drei Gründungsmitgliedern an den Start gegangen, trafen sich in den „Hochzeiten“ etwa 15 bis 30 Betroffene und deren Angehörige. Heute kann Peter Jost, neben den bereits verstorbenen Achim Krol und Fred Krüger ein Mann der ersten Stunde und seither auch Leiter der SHG Senftenberg, rund zehn Betroffene bei den Gruppentreffen begrüßen.

Als Ehrengast der Festlichkeiten anlässlich des 15-jährigen Jubiläums begrüßte die Gruppe den langjährigen Chefarzt der Urologie am Diakonissenkrankenhaus Dresden Dr. Lutz-Ulrich Kelly, der bereits vor vielen Jahren Betroffene auf Selbsthilfegruppen hingewiesen hat. Große Freude gab das Wiedersehen mit fünf seiner ehemaligen Patienten, die von ihm vor 10 bis 20 Jahren sehr erfolgreich operiert wurden. Noch heute steht er mit seinem Rat hilfreich zur Verfügung.

In einer Festrede hat Peter Jost das Wichtigste zusammengefasst: „Bis zum Jubiläum im Oktober 2022 hat sich die SHG Senftenberg 131 Mal zum Erfahrungsaustausch, zu Weiterbildungen und Feierlichkeiten getroffen. Bereits zu unserem ersten fachärzt-

lichen Vortrag von Prof. Martin Schostak, damaliger leitender Oberarzt der Charité in Berlin, zum Thema „Prostatakrebs – Interdisziplinäre Konzepte nahmen dank eines Berichtes der örtlichen Presse 55 Interessierte teil. Prof. Schostak blieb der Gruppe sehr verbunden und hielt noch mehrfach Vorträge.

Darüberhinaus habe ich über 110 Online-Vorträge auf einem USB-Stick gespeichert, die ich allen Interessierten seit jeher zur Verfügung stelle.

Unser Motto:

**Der kompetente Patient  
– Experte in eigener Sache**

Ich kenne am besten meine Ängste und meine Pein • Ich weiß um meine Befindlichkeiten und Ängste • Ich habe berechnete Bedürfnisse und meine eigenen Wertvorstellungen • Ich informiere mich zur Sache. Ich stelle Fragen und hake nach, wenn ich etwas nicht verstanden habe. Ich bleibe am Ball • Das macht mich zu einem kompetenten, ebenbürtigen Partner im Gespräch mit meinen Ärzten und meinen Mitstreitern und all denjenigen, die mir helfen wollen.



Die Mitglieder der SHG Senftenberg feiern 15. Geburtstag, © P. Jost

Rückblickend ist es beeindruckend, welches Wissen sich die Gruppe in 15 Jahren angeeignet hat: Wir kennen die Inhalte der S3-Leitlinie zur Behandlung des Prostatakrebses und der entsprechenden Patientenleitlinie. Wir wissen, was Inkontinenz und Impotenz bedeuten und wir verfolgen die Behandlungsstrategien zur Behandlung unseres Tumors.

Angefangen haben wir mit einem Fernseher, dessen Ton nicht funktionierte. Lautsprecher und Mikrophon brachten leider auch keine Besserung. Heute haben wir einen Beamer, ein Tablet, eine Verstärkeranlage mit Funkmikrophon, einen Laptop und 14 Mitglieder nutzen das Informations- und Weiterbildungsprogramm des BPS. In unseren Treffen bringen wir dieses Wissen, aber auch unsere Erfahrungen ein, wir tauschen uns aus, stär-

mit den Prostatakarzinomzentren im Städtischen Klinikum Dresden Friedrichstadt und im CTK Cottbus. Dadurch nahmen mein Stellvertreter und ich an Qualitätszirkeln, Tumorkonferenzen und Zertifizierungen teil. Wir besichtigten beispielsweise die Protonenbestrahlungsanlage der Uniklinik Dresden und nahmen am Urologenkongreß in Dresden teil.

Ich bin stolz, dass ein Urologe mich um einen Vortrag zur Patientensicht bei Prostatakrebs vor einer Kirchengemeinde gebeten hat. Schließlich geben wir das Verstandene und Aufgezeichnete gerne an Interessierte weiter!“

Aktuell trifft sich die Gruppe jeden dritten Montag im Monat zwischen 14 und 16 Uhr im Bistro Rouladen, Briesker Straße 27, 01968 Senftenberg OT Brieske. Interessierte sind immer willkommen!

ken und stützen uns gegenseitig!

Zwischen 2011 und 2017 hatten wir eine Kooperation

## 15 Jahre Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Luckenwalde

Von Peter Grief, Leiter der DRK Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Luckenwalde

Seit nunmehr 15 Jahren gibt es unsere DRK Prostatakrebs Selbsthilfegruppe in Luckenwalde. Anlässlich dieses Jubiläums haben wir das monatliche Gruppentreffen im Mai einmal anders gestaltet: Wir trafen uns deshalb schon am Vormittag zur „Jahreshauptversammlung“, in der die Berichte über die Arbeiten in den Jahren 2020

bis 2022 vorgestellt und bestätigt wurden. Diese machten deutlich, dass die monatliche Versendung der Informationen des BPS und der Brandenburgischen Krebsgesellschaft in der Coronapandemie maßgeblich zur Aufrechterhaltung der Kontakte zu den Mitgliedern der Gruppe aus den Bereichen Luckenwalde, Ludwigsfelde, Jüterbog,

Baruth und Zossen beigetragen haben und ausschlaggebend für den Erhalt der Gruppe waren.

Anschließend wurde darüber beraten, wie das Fortbestehen der Gruppe gesichert werden kann. Ein Nachfolger für die Gruppenleitung und Mitglieder für eine neue Gruppenleitung wurde noch nicht gefunden. Deshalb wird Peter Grief dankenswerterweise die Leitung der Gruppe bis auf weiteres fortführen. Dennoch machte er deutlich, dass seine Nachfolge mit Blick auf sein Alter und den damit verbundenen gesundheitlichen Einschränkungen unbedingt zu klären ist.

An die Mitgliederversammlung schloss sich ein kleines Ausflugsprogramm mit einem Besuch des Spitzbunkers der Bauart „Winkel“ in der ehemaligen „Verbotenen Stadt“ und einer Führung durch das Gelände und die verlassenen historischen Gebäude, die ursprünglich zur Militärturnanstalt, später zur Heeressportschule und bis 2004 zum Haus der Offiziere der Westgruppe der Sowjetarmee gehörten. Der Tag endete bei „griechischer Gastlichkeit“. Da die Zeit nicht ausreichte, um alle



Teilnehmer der Gruppe auf dem Gelände im Bereich der ehemaligen Heeressportschule in Wünsdorf, © P. Grief

Sehenswürdigkeiten im und um das ehemalige Militärgebiet in Zossen/Wünsdorf zu besuchen, planen wir für das kommende Jahr wieder eine Zusammenkunft in der „Bücherstadt Wünsdorf“.

## Die SHG Berlin-Nord kocht, diskutiert und organisiert

Von Klaus Kronewitz, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Berlin-Nord

### „Männerkochen“

Die SHG Berlin-Nord hat in Zusammenarbeit mit „Survivors Home“ – einem Treffpunkt für Krebs-



Nach der Arbeit das Vergnügen ...

betroffene und deren Angehörige in Berlin-Wilmersdorf – einen Kochkurs organisiert, bei dem die Ernährungsberaterin von der AOK Nordost gesponsert wurde. So kochten die Männer der SHG Berlin-Nord an einem vergnüglichen Nachmittag unter Anleitung von Kerstin Sallet, einer professionellen Ernährungsberaterin, gesunde Rezepte aus dem Mittelmeerraum, um das selbst gekochte Menü dann in fröhlicher Runde zu genießen. Nachfolgend ist nicht auszuschließen, dass die Männer die neuen Inspirationen aus dem Kochkurs auch einmal für Partner, Partnerinnen oder Freunde zu Hause nachkochen ...

### Diskussion zu Studien vom ASCO

Klaus Kronewitz, Leiter der SHG Berlin-Nord or-

ganisiert nicht nur Kochkurse, er diskutiert auch gemeinsam mit Frau Prof. von Amsberg Studien vom ASCO. Reinhören lohnt sich unter diesem [Link](#).

### Patiententag in Potsdam

Am 8. Juli 2023 lud die SHG Berlin-Nord gemeinsam mit dem Ernst von Bergmann Klinikum zum Männergesundheitstag in die repräsentative Gründerzeit-Villa Bergmann in Potsdam ein. Nach verantwortungsvoller Vorbereitung und intensiver Öffentlichkeitsarbeit – unterstützt vom BPS – sind der Einladung etwa 40 Teilnehmer gefolgt.

Nach Grußworten von Dr. Popken und Werner Seelig per Videobotschaft gab es Vorträge der Oberärztin Dr. Knoblaue über „Chemotherapie beim Prostatakarzinom – was ist neu in 2023?“, des Chefarztes der Klinik für Urologie Dr. Popken über „Behandlung des lokalen Prostatakarzinoms“, des Chefarztes der Radiologie Prof. Dr. Beyer über „MRT-Bildgebung beim Prostatakarzinom (Nachsorge und Detektion)“ und des Leiters der SHG Berlin-Nord Klaus Kronewitz über „Selbsthilfe“. Alle Vorträge waren informativ, anregend und laienverständlich. Seitens der Teilnehmer gab es zahlreiche Fragen, die ausführlich und erschöpfend beantwortet wurden.

Im Anschluss an die Vorträge fand im Foyer bei belegten Brötchen und literweise Mineralwasser (es waren 32 Grad!) ein reger Austausch mit anderen Betroffenen und deren Angehörigen statt. Hierzu standen einige Selbsthilfegruppen aus Berlin und dem Umland mit ihren Informationsständen zur Verfügung. Auch die Brandenburgische Krebsgesellschaft sowie die Selbsthilfe-



Informationen jeder Art am Patiententag in Potsdam,  
© alle Fotos: K. Kronewitz

Kontaktstelle SEKIZ Potsdam waren mit Ständen vertreten. Besondere Beachtung fand dabei ein Stuhl zum Messen der Beckenbodenmuskulatur mit dem Hinweis, dass man mit dem Beckenbodentraining nicht früh genug beginnen kann, da auch diese Muskulatur im Alter schneller erschlafft.

Ziel und Zweck dieses Männergesundheitstags war, künftig im Klinikum Ernst von Bergmann wieder eine Prostatakrebs Selbsthilfegruppe in Potsdam ins Leben zu rufen. In einer dafür aufgestellten Box meldeten 10 bis 15 Betroffene Interesse an. Daher wird es erste regelmäßige Treffen voraussichtlich ab September 2023 geben. Einige SHG-Leiter aus Berlin und dem Umland werden die Treffen begleiten und unterstützen bis die Gruppe auf eigenen Beinen stehen kann.

### SHG Gladbeck lässt BPS-Magazin prüfen

Bei einem privaten TÜV-Termin hat Hans-Peter Kock, Leiter der SHG in Gladbeck, die Gelegenheit genutzt und die freundliche TÜV-Mitarbeiterin um ein Foto mit der zufällig im Auto liegenden ersten Ausgabe des BPS-Magazin 2023 gebeten. Nun ist auch das BPS-Magazin TÜV-geprüft – zumindest für die kommenden beiden Jahre ...



© H.-P. Kock

## Die SHG Celle auf erfolgreicher Werbetour

Jürgen Sadogierski, Leiter der SHG Celle, konnte die CeBus, ein Verkehrsunternehmen in Celle, das für den gesamten ÖPNV im Landkreis Celle abseits der Schiene zuständig ist, für eine gemeinsame Plakataktion gewinnen. Lesen Sie nachfolgend die entsprechende Pressemitteilung:

### Plakate in Bussen der CeBus machen auf Selbsthilfegruppe aufmerksam

Mit Plakaten in den Bussen, die auf die Gruppentreffen und Aktivitäten der Prostatakrebs-Selbsthilfegruppe-Celle aufmerksam machen, unterstützt CeBus einmal mehr einen guten Zweck. „Wir möchten Betroffene ermuntern, über ihre Probleme und Konflikte zu reden. Im gegenseitigen Austausch können eigene Erfahrungen und Gefühle wechselseitig behilflich sein, sich mit der Krankheit auseinanderzusetzen. Wir treffen uns regelmäßig im Mehrgenerationenhaus in der Fritzenwiese 46 zum Gruppenabend, zum geselligen Frühstück oder zum Pilates. Jeder ist herzlich willkommen!“ so der Vorsitzende der Selbsthilfegruppe, Jürgen Sadogierski. „Wir freuen uns, dass der Betriebsleiter der CeBus, Olaf Rättsch, sich sofort bereit erklärte, unsere Plakate in den Bussen zu veröffentlichen.“

### Poster im Krankenhaus-Fahrsstuhl

Dank Jürgen Sadogierski, Leiter der SHG Celle, finden sich Poster des BPS und zur Früherkennung

nicht nur auf der urologischen Station des Allgemeinen Krankenhauses Celle (AKH), sondern auch in den Fahrstühlen.



(von links) Olaf Rättsch, Betriebsleiter von CeBus Celle, und Jürgen Sadogierski



BPS-Poster im Aufzug des AKH Celle, © alle Fotos: J. Sadogierski

## Die SHG Vulkaneifel-Daun informiert

Von Norbert Langwagen, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Vulkaneifel-Daun

Angesichts vorab geschalteter Informationen in der regionalen und überregionalen Presse konnte sich die SHG Vulkaneifel-Daun im April über zahlreiche Zuhörer des Vortrags von Dr. med.

Guido Syre, ärztlicher Leiter der Strahlentherapie am Krankenhaus Wittlich, zum Thema „Moderne Strahlentherapie des Prostatakarzinoms“ freuen.

Dr. Syre stellte in seinem 1,5-stündigen Vortrag

das Für und Wider der modernen Strahlentherapie dar, nahm Stellung zu anderen Behandlungsmethoden und zur Zusammenarbeit mit einem Netzwerk aus Urologen, Onkologen und Radiologen. Er beantwortete während seines Vortrags

die aus den Reihen der Interessierten aufkommenden Fragen sehr ausführlich und in klaren, verständlichen Worten. Damit nahm er vielen Anwesenden Ängste und Sorgen. Dafür bedankt sich die SHG bei Dr. Syre.

## Distinguished Gentleman's Ride 2023: Eine elegante Fahrt für einen guten Zweck

Am Sonntag, dem 21. Mai 2023 stiegen in über 800 Städten in mehr als 100 Ländern fein gekleidete Männer und Frauen auf ihre Motorräder, um für Prostatakrebs und psychische Gesundheitsprobleme bei Männern Spenden zu sammeln und das Bewusstsein dafür zu erhöhen. Der Distinguished Gentleman's Ride (frei übersetzt: Ausfahrt der feinen Herren) wird von der australischen Movember Foundation, für die sich Millionen von Männern im November für die gleiche Zielsetzung einen Schnurrbart wachsen lassen, unterstützt. Auch vor den Toren von OnkoZert, BPS-Partner im Rahmen der Zertifizierung von Prostatakrebszentren, trafen sich zahlreiche Motorradfans auf und neben den „Rädern“ – begleitet von kulinarischer Verpflegung, Livemusik sowie Verkaufs- und Informationsständen. Darunter auch ein Infostand des Landesverbands Prosta-



BPS-Infostand vor dem Ansturm, © OnkoZert

takrebs Selbsthilfe Baden-Württemberg e. V., an dem dessen Leiter Uwe Stingl Rede und Antwort stand.

## SHG Wuppertal etabliert Reha-Sportgruppe für Männer

Von Günter Sappelt, Leiter der Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Wuppertal

Es war eine große Herausforderung: Nach ungefähr fünf Jahren, einschließlich coronabedingter Unterbrechung, konnten wir nach langer Suche endlich einen Sportverein in Wuppertal finden, der uns Rehasport als Krebsnachsorgeprogramm für Männer anbietet – dank der besonderen Unterstützung von Petra Ludenberg vom Stadt-

sportbund Wuppertal.

Häufig hatte Günter Sappelt, seit Sept. 2020 Vorsitzender der Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Wuppertal e. V., mit Frau Ludenberg telefoniert und nach Sportvereinen in Wuppertal gefragt, die Reha-Sport als Krebsnachsorge für Männer mit und nach Prostatakrebs anbieten.

Von den insgesamt über 150 verschiedenen Sportvereinen in Wuppertal bieten mehrere Reha-Sport an, jedoch nur wenige als Krebsnachsorge – und dann ausschließlich für Frauen – und kein einziger als Krebsnachsorge für Männer! Gleichzeitig stellten wir fest, dass es nur sehr wenige Trainerinnen und Trainer gibt, die über eine Qualifikation für Reha-Sport einschließlich Krebsnachsorge verfügen.

Doch dann ging es Ende Februar dieses Jahres ganz schnell: Der Vohwinkeler STV 1865/80 e. V. (VSTV) meldete sich bei Günter Sappelt, Leiter der SHG Wuppertal, und kündigte an, dass er neben den existierenden Reha-Sportgruppen „Krebsnachsorge für Frauen“ auch eine „Reha-Sportgruppe Krebsnachsorge für Männer“ ab Beginn des zweiten Quartals 2023 etablieren werde.

Schnell wurden die interessierten Teilnehmer innerhalb der SHG informiert, sodass sich manche Teilnehmer eine Verordnung für Reha-Sport von ihren Hausurologen-, -onkologen oder auch



(von links) Teilnehmer der SHG: Werner Schenck, Dr. Ulrich Saueressig, Tim Wortmann (Trainer), Wolfgang Büttner, Günter Sappelt, Friedhelm Czickus, Harald Kirchner, © G. Sappelt

-ärzten besorgen konnten und die Reha-Sport „Krebsnachsorge für Männer“ am 3. April 2023 mit neun Teilnehmern – nicht alle aus der SHG Wuppertal – an den Start ging.

## Exkursion der SHG Zwickau zur Martini-Klinik Hamburg

Von Hans Grimmer, Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Zwickau und Umgebung

Zusammen mit der SHG Gera haben sich am 2. Mai 2023 insgesamt 36 Personen, darunter auch interessierte Ehefrauen/Partner, mit dem Reisebus auf den Weg nach Hamburg gemacht. Dort erwartete uns ein Stadtführer zu einer Führung der Elbphilharmonie von außen, mit der Möglichkeit zur individuellen Innenbesichtigung. Der nächste Tag begann mit einer Stadtrundfahrt, an die sich der Besuch der Martini-Klinik im Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf anschloss. Dort wurden wir von Prof. Dr. Hans



Besichtigung der Elbphilharmonie, © H. Altenburg

Heinzer begrüßt, der uns bei einem Rundgang den im November 2022 fertiggestellten Neubau der Martini-Klinik zeigte. Anschließend hielt Dr. Imke Theederan einen Vortrag zur „Komplementärmedizin“ und Prof. Dr. Hans Heinzer zum Thema „Prostatakarzinom – Ein Blick voraus“. Beide Vorträge wurden von unserer Gruppe mit Beifall aufgenommen und es wurden auch viele Fragen gestellt und beantwortet. Die Zeit verging wie im Flug und unser Bus brachte uns zurück ins Hotel – insgesamt ein gelungener Tag.

Nach Frühstück, Hafenrundfahrt und Fischbrötchen an den Landungsbrücken ging es am nächsten Tag gegen Mittag schon wieder in Richtung Heimat. Diese Exkursion, gut organisiert von Jürgen Reichelt und Stefan Langhammer, wurde

teils von der SHG, teils von der AOK Plus finanziert – dafür bedankt sich die gesamte Gruppe ganz herzlich. Wir hoffen, dass es uns gelingt, für nächstes Jahr wieder eine ähnliche Exkursion durchführen zu können.

## SHG Berlin-Mariendorf auf 49. Berliner Seniorenwoche

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

Die jährliche Veranstaltung der Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichberechtigung, Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung fand in diesem Jahr am 24. Juni 2023 unter dem Motto „Gemeinsam statt einsam“ statt. Neben zahlreichen Infoständen, beispielweise der Deutschen Gesellschaft für humanes Sterben (DGHS), war auch die Selbsthilfegruppe Berlin-Mariendorf mit einem Infostand im Zeiss-Großplanetarium in Prenzlau vertreten. Die Resonanz auf unseren Stand war wieder sehr gut und den neu gewonnenen Kontakt zur DGHS konnte ich umgehend für einen Vortrag im Juli in meiner SHG nutzen.



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

## SHG Südthüringen besucht Zentralklinik Bad Berka

Von Hans-Ulrich Arnold, Leiter der SHG Prostatakrebs Südthüringen

Am 28. Juni 2023 war es endlich soweit: Nach mehreren coronabedingten Absagen besuchte unsere SHG die Klinik für Nuklearmedizin in der Zentralklinik Bad Berka. Bei herrlichem Kaiserwetter machten wir vorab einen Abstecher in die Klassikerstadt Weimar und erlebten unter fachkundiger Führung die Anna-Amalia-Bibliothek, die Musikhochschule „Franz-Liszt“, das Nationaltheater mit dem Goethe-Schiller-Denkmal, die Wohnhäuser der beiden Dichter und natürlich die Herder-Kirche mit dem weltbekannten Altarbild von Lucas Cranach – insgesamt ein anstrengender, aber sehr informativer Kurzbesuch, der Lust auf mehr macht.

Nach dem herzlichen Empfang durch den Chefarzt Dr. Robiller und sein Team und einer kurzen Verschnaufpause beim gemeinsamen Mittag-



Die SHG Prostatakrebs Südthüringen vor dem Goethe-Schiller-Denkmal, © H.-U. Arnold

essen folgte die Besichtigung mit dem Schwerpunkt Nuklearmedizin, Bildgebung sowie den Therapiestationen. Besonders gefallen haben uns das „Atrium“, eine dem Bettenhaus vorgelagerte Wohlfühloase zur psychischen Stärkung der Patienten und der wunderbare Dachgarten.

In drei Vorträgen wurde uns sehr anschaulich und gut verständlich die Radio-Liganden-Therapie (RLT) von der Diagnose, der Therapie bis hin zur Nachsorge erläutert. Alle Fragen wurden an-

schießend beantwortet. Gegenwärtig kann die RLT im Regelfall dann erfolgen, wenn u. a. vorher die Behandlung mit Hormonblockade und Chemotherapie nicht wirksam war (s. auch BPS-Magazin 1/2023, S. 12 & 13).

Mit dem gemeinsamen Kaffeetrinken, der Möglichkeit von Einzelgesprächen und der Überreichung von kleinen Buchpräsenten ging ein überaus angenehmer und informativer Aufenthalt in Bad Berka zu Ende.

## SHG Lüneburg bei Selbsthilfetag

Von Hans Wolf, Stellvertretender Leiter der Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Lüneburg

Im Rahmen des Erlebnis-Sonntags der Stadt Lüneburg am 7. Mai 2023 fand nicht nur der Tag der Straßenmusik, an dem in den Straßen der Stadt an vielen Stellen Musik dargeboten wurde, sondern auf dem Marktplatz auch der alle zwei Jahre von der AWO-Lüneburg organisierte Selbsthilfetag statt – tatkräftig unterstützt von der Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Lüneburg. Zwischen 13.00 und 17.00 Uhr kamen der SHG-Leiter Hans Bretthauer und sein Stellvertreter Hans Wolf mit vielen Passanten ins Gespräch. Trotz des kühlen Frühlingswetters ist unser Fazit sehr positiv. Wir konnten vielen Personen nach intensiven Gesprä-

chen persönlich zur Seite stehen und sie ermuntern, auch unsere Gruppenabende zu besuchen.

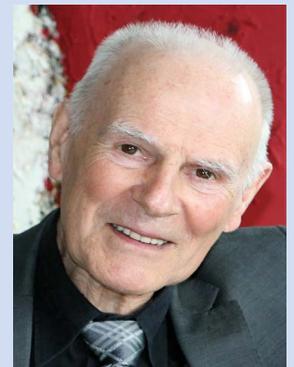
Fest steht, dass wir auch 2025 wieder gern am Selbsthilfetag der AWO teilnehmen werden!



Selbsthilfetag in Lüneburg, © H. Wolf

## Nachruf für Heinz Davidheimann

Der Gründer und Vorsitzende der Selbsthilfegruppe Essen ist im Mai verstorben – kurz vor Beginn einer Immuntherapie, in die er viel Hoffnung gesetzt hatte. Heinz, ein Mann der ersten Stunde, war 2003 maßgeblich am Zusammenschluss der Arbeitsgemeinschaft Prostatakrebs Selbsthilfe und dem Bundesverbands der Prostata-Selbsthilfe e. V. NRW) zum BPS e. V. beteiligt. Durch sein unermüdliches Engagement und seinen einfühlsamen Umgang mit anderen Betroffenen hat er vielen Menschen Mut gemacht und ihnen geholfen, mit der Herausforderung des Prostatakrebses umzugehen. Mit seinem ausgleichenden, freundlichen und maßvollen Wesen hat er allseits Ruhe verbreitet. Sein Engagement, seine Hilfsbereitschaft und sein positives Wesen werden uns stets in Erinnerung bleiben. Wir werden Heinz sehr vermissen.



© privat

## 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](mailto: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](mailto:widerruf@prostatakrebs-bps.de) tun.

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

## Informationsmaterial Heft 2/2023

### 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: Soziale Leistungen 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

# Selbsthilfe macht Spaß



Mach' mit!



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