

Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V.

bps-magazin

Ausgabe 3/2023



Selbsthilfe macht schlau

Aktuell

- 2 Der Vorstand informiert: Bericht von der 102. Sitzung des Erweiterten BPS-Vorstands
- 2 Patienten frühzeitig in die Krebsforschung einbinden
- 3 Krebsfrüherkennung – es tut sich was in Deutschland!
- 3 Neue Krebs-Bluttests: Warnung vor falschen Erwartungen
- 4 Therapieergebnisse messen, berichten und vergleichen
- 6 Der BPS mit Infostand auf dem DGU-Kongress 2023

Diagnose und Therapie

- 7 Prähabilitation vor radikaler Prostatektomie
- 10 Thrombose bei Prostatakrebs – Empfehlungen für Patienten
- 13 Personalisierte Therapie beim metastasierten Prostatakarzinom – eine Fallbeschreibung

Verbandsnachrichten

- 15 Jubiläen 2023
- 16 Die SHG Magdeburg feiert und rudert
- 16 20-jähriges Bestehen der SHG Salzgitter
- 17 SHG Südthüringen begeht 20-jähriges Jubiläum
- 19 20-jähriges Jubiläum der SHG Köln-Süd
- 19 20 Jahre Prostatakrebs SHG Braunschweig
- 21 Radtour 2023 der SHG Borken zur Südlohner Mühle
- 21 Aktivitäten der SHG Bocholt-Rhede
- 22 PROCAS bei 8. Ostbayerischem Urologischen Dialog
- 23 Seminar der SHG Bottrop
- 24 Kriminologie statt Urologie bei SHG Neustadt am Rübenberge
- 25 SHG Duisburg engagiert sich für Früherkennung
- 25 Die SHG Kaiserslautern auf Infotour
- 26 SHG Neuss bei Selbsthilfetag in Dormagen
- 26 SHG Ammerland bei Krebsinformationstag
- 27 SHG Heinsberg präsentiert sich
- 27 Fürstenwalder SHG besucht Reha-Klinik in Buckow
- 28 Sinnvolle Zusammenarbeit in Baden-Württemberg
- 29 Geselliges Beisammensein der SHG Celle
- 29 3. Tag der Berliner Krebsselfhilfe mit BPS-Beteiligung
- 30 Nachruf für Dr. Bodo Buecher
- 30 Nachruf für Willi Wolters
- 31 Neustart des BPS-Arbeitskreises Psychoonkologie
- 32 Interesse an der Arbeit der Patientenbeteiligung? Mach mit!
- 32 BPS-Seminarprogramm 2024
- 32 Fortbildungsveranstaltungen des ZfK KSH Freiburg

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, Weidendam 10, 30167 Hannover

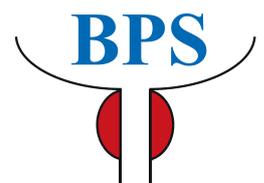
Redaktionsschluss: **Ausgabe 1/2024: 1. März 2024**; Ausgabe 2/2024: 1. Juli 2024; Ausgabe 3/2024: 1. Oktober 2024

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, sinnwahrende Kürzungen vorzunehmen.

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



Liebe Mitglieder, liebe Leserinnen und Leser,

es kommt Bewegung in das Thema Früherkennung von Prostatakrebs. Mehr als zehn Jahre fordert der BPS nun schon, die Früherkennung der häufigsten Krebserkrankung des Mannes nicht mehr nur mittels der von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlten Tastuntersuchung durchzuführen. Längst stehen andere und vor allem aussagekräftigere Methoden zur Verfügung. Längst sind andere Länder weiter als Deutschland.

Die Deutsche Gesellschaft für Urologie stellte auf ihrem Kongress im September einen Algorithmus vor, der sich in Skandinavien bewährt hat. Die Europäische Union fordert eine Früherkennungsstrategie, die den neuesten Erkenntnissen der Medizin Rechnung trägt. Medien stellen die Tastuntersuchung an den Pranger. Die Deutsche Krebshilfe und das Deutsche Krebsforschungszentrum wenden sich mit einem „Memorandum zur Krebs-Präventionsforschung in Deutschland“ an die Öffentlichkeit.

Früherkennung kann Leben retten. Ein früh erkannter Krebs bietet die Chance auf Heilung. Daher rufe ich die Männer unter uns auf: „Nutzen Sie diese Chance!“.

So positiv, wie mich dies auch stimmt, genauso sorgenvoll schaue ich auf die Entwicklungen um uns herum. Auf der Mitgliederversammlung des BPS stellte ich die Frage, wie die Welt wohl aussehen möge, in der mein Enkel leben wird. Ich sprach

von Kriegen und Jahrzehnte lang ungelösten Konflikten, von Klimawandel und Schuldenbergen.

Im Juni, als ich dies aussprach, gab es einen Krieg dicht vor unserer Haustür. Nun ist ein neuer Brandherd im Nahen Osten entflammt. Wir haben durchaus Grund zur Sorge, aber auch Veranlassung zur Solidarität. Meine Gedanken sind bei all jenen, die unter Krieg, Terror, Gewalt und Vertreibung zu leiden haben. Mein Appell geht an die Staatenlenker: „Unser Raumschiff Erde, auf dem wir alle durchs Weltall düsen, hat keine Rettungskapsel. Für Niemanden!“.

Wenn Sie, liebe Leserin und lieber Leser, dieses Heft in den Händen halten, ist vielleicht manches schon wieder überholt. Ich hoffe nur zum Guten. In diesem Sinne wünsche ich Ihnen und uns allen friedliche und besinnliche Feiertage und vor allem, ein besseres, nein, ein gutes Neues Jahr.

Ihr
Werner Seelig
– Vorsitzender –



Auf ein Wort!

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. Darüber hinaus erreichen uns zahlreiche Einzelspenden. Wir versichern, dass der BPS die ihm zur Verfügung gestellten Finanzmittel mit größter Sorgfalt und verantwortungsbewusst ausschließlich für Zwecke der Verbandsarbeit gemäß seiner Satzung einsetzt.

Bitte unterstützen Sie uns durch Ihre Spende auch weiterhin. Dafür danken wir Ihnen herzlich!

Spendenkonto bei der Sparkasse Hannover:

IBAN: DE62 2505 0180 0007 0206 21, BIC: SPKHDE2HXXX

Der Vorstand informiert Bericht von der 102. Sitzung des Erweiterten BPS-Vorstands

Von Werner Seelig, Vorsitzender des BPS

Am 24. und 25. Oktober traf sich der Erweiterte Vorstand des BPS zu seiner zweiten Sitzung in diesem Jahr. Zentrales Thema war die Arbeit der Arbeitskreise des BPS.

Zunächst wurden neue Mitglieder in die Arbeitskreise Fortgeschrittener Prostatakrebs sowie Psychoonkologie berufen. Die Mitglieder des Erweiterten Vorstand ließen sich die Arbeitspläne und Ziele für das kommende Jahr erläutern. Die

Arbeitskreise wurden aufgefordert, auf der Mitgliederversammlung des BPS im Juni 2024 einen Zwischenbericht über den bis dahin erreichten Arbeitsstand zu geben.

Weiterhin fasste das Gremium Beschlüsse über die Auszeichnung mit der Wil de Jongh-Medaille und mit Ehrennadeln des BPS für die nächsten beiden Jahre. Die nächste Sitzung des Erweiterten Vorstands ist für Ende Januar 2024 geplant.

Patienten frühzeitig in die Krebsforschung einbinden

Von Ernst-Günther Carl, Stellvertretender Vorsitzender des BPS

In der „Nationalen Dekade gegen Krebs“ bündeln alle relevanten Akteure Deutschlands ihre Kräfte im Kampf gegen den Krebs. Gemeinsam wollen sie erreichen, dass künftig möglichst viele Krebsneuerkrankungen verhindert werden und Betroffene ein besseres Leben haben können.

Angesichts neuer verfügbarer molekularer Erkenntnisse zum Krebs steigt erfreulicherweise die Lebensqualität während der Behandlung und die Lebenserwartung. Um in den medizinischen Forschungsansätzen auch die Sicht und Bedürfnisse von Patienten zu berücksichtigen und möglichst frühzeitig in wesentliche Entwicklungen einzubinden, hatte das Bundesministerium für Bildung und Forschung im Rahmen der „Nationalen Dekade gegen Krebs“ im September 2023 die Vertreter von Patientenorganisationen zu einem Treffen zum Thema „Überleben bei Krebs“ eingeladen. Zusammen mit weiteren Verbänden aus dem Haus der Krebs-Selbsthilfe hat Ernst-Günther Carl dort den BPS und die Interessen, Bedürfnisse und Sichtweisen der Prostatakrebs-Betroffenen eingebracht.



Gemeinsam gegen den Krebs, © NDGK

Krebsfrüherkennung – es tut sich was in Deutschland!

Seit 13 Jahren kämpft der BPS in den entscheidenden Gremien um die Anerkennung des risikoadaptierten PSA-Tests als kostenfreie Früherkennungsmaßnahme – größtenteils unbeachtet von der Öffentlichkeit. Aber wir sind nun nicht mehr allein! Die Empfehlungen des europäischen Rates Anfang 2023, die Verfahren und Programme zur Prostatakrebs-Früherkennung auszuweiten, hat die Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU) umgehend aufgegriffen und einen Appell an Gesundheitsminister Lauterbach gerichtet, diese nun endlich auch auf nationaler Ebene voranzubringen. Die Deutsche Krebshilfe und das Deutsche Krebsforschungszentrum haben ein Memorandum erarbeitet und im September bundesweit 320 Entscheidern der Gesundheits- und Forschungspolitik zugeleitet mit dem Aufruf, die im Memorandum dargelegten Möglichkeiten und Notwendigkeiten auszuschöpfen und ein konzertiertes, zielgerichtetes Agieren zu initiieren. Und auch die ZDF-Redaktion in Berlin hat in einem Beitrag festgestellt: „Es tut sich was in Sachen PSA-Screening“.

Neue Krebs-Bluttests: Warnung vor falschen Erwartungen

Neue Bluttests zur Früherkennung von Krebs werden derzeit intensiv beworben und auch als zusätzliche Versicherungsleistung angeboten.

Zwar sind diese Tests vielversprechend, allerdings fehlen bisher belastbare Daten über ihren tatsächlichen Nutzen. Expertinnen und Experten für Krebserkrankungen aus den wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften und Organe der Krebs-Selbsthilfe warnen daher vor

falschen Erwartungen und plädieren gleichzeitig dafür, die von den Krankenkassen finanzierten Früherkennungsmaßnahmen konsequenter zu nutzen.

Lesen Sie [hier](#) die Pressemitteilung namhafter Fachgesellschaften, darunter die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO) sowie das Haus der Krebs-Selbsthilfe-Bundesverband.

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.

Therapieergebnisse messen, berichten und vergleichen

Von Günter Feick und Susanne Arends

„Patienten als Partner der Krebsforschung“ war das Thema der 2. Konferenz des Nationalen Zentrums für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg im September 2023.

Günter Feick war Referent und seinen Vortrag haben wir im Folgenden zusammengefasst. Seinen Vortrag widmete er den Voraussetzungen für effiziente und effektive Gesundheitswesen, der PCO-Studie und der Bedeutung von Patienten und Selbsthilfeorganisationen für die Gesundheitsforschung:

Patienten brauchen Informationen über die Effektivität von Behandlungsformen und Kliniken vor Therapieentscheidungen. Sie suchen nach Vergleichen, Alternativen und Objektivität statt Anekdotischem, Subjektivem und Werbebotschaften. Selbst hoch Engagierte im Gesundheitswesen haben wenig Information über ihre Arbeitsergebnisse – ein, zwei oder fünf Jahre nach Therapie. Denn das Erfassen, Messen, Berichten und Vergleichen patientenberichteter und klinischer Ergebnisse ist im Gesundheitswesen selten.

Unsere These

Transformation zu einem wert- bzw. ergebnisbasierten Gesundheitswesen benötigt ein System, das Behandlungsergebnisse misst und vergleicht!

Der permanente Managementzyklus – Messen, Berichten, Vergleichen und Verbessern – ist in Wirtschaftsunternehmen selbstverständlich. Ohne ihn gibt es keine zufriedenen Kunden, Erfolg und Existenz – selbst die Fußballbundesliga ist ohne Messen, Berichten und Vergleichen nicht vorstellbar.

Namhafte Wissenschaftler, Prof. Michael E. Porter (Harvard Business School Boston) Elizabeth O. Teisberg (University of Texas), Stefan Larson (Boston Consulting Group) und Martin Ingvar (Karolinska Institutet Stockholm) haben bereits 2006 in ihrem Buch „Redefining Health Care“ die Systematik der Ergebnismessung und eine mögliche Neudefinition von Wettbewerb im Gesundheitssystem beschrieben. Die

Veränderungen im Gesundheitswesen, die den Patientennutzen zum Ziel haben, beschreibt Prof. Porter 2012 in seinem Buch „Chancen für das deutsche Gesundheitssystem: Von Partikularinteressen zu mehr Patientennutzen“.

Von dieser Literatur inspiriert, verabredeten Prof. Hulan (Martini-Klinik, Hamburg), Dr. Deerberg-Wittram (International Consortium for Health Outcomes Measurement (ICHOM), Boston) und der BPS die Organisation eines Qualitätsmanagementsystems für die Behandlung des lokal begrenzten Prostatakrebses.

Das resultierte 2013 in der Definition international konsentierter, klinischer und von Patienten berichteter Messgrößen und Messintervallen zur Nutzung in einem Qualitätsmanagementsystem für die medizinische Versorgung.



© beide Fotos: privat

Eine 23-köpfige Gruppe führender Mediziner, Managementexperten, drei Patientenvertreter aus neun Ländern (von Prof. Huland koordiniert) entwickelten den ICHOM-Standardset für den lokalisierten Prostatakrebs.

Sie verständigten sich auf die Dokumentation klinischer Messgrößen für postoperative Komplikationen und für allgemeine unerwünschte Ereignisse. Für von Patienten zu berichtende Gesundheitsinformationen wählten sie den Extended Prostate Cancer Index Composite-26 (EPIC-26). Sie sollen vor und nach Therapie gemessen werden und können [hier](#) eingesehen werden.

„Ärzte und Leistungserbringer müssen das Messen von Behandlungsergebnissen zu einer Kernaufgabe ihrer Arbeit machen“
(Prof. Karl M. Einhäupl,
Charité-Universitätsmedizin Berlin)

Mit diesem Rüstzeug startete im Juli 2016 die Prostatakrebs Outcomes (PCO)-Studie, als Teil der internationalen TrueNTH Global Registry-Studie mit 230 Kliniken in neun Ländern. Beide Studien wie auch die Entwicklung des ICHOM-Standardsets werden von der gemeinnützigen australischen MOVEMBER-Foundation finanziert.

Die PCO-Studie ist ein Kooperationsprojekt des BPS mit der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), dem Zertifizierungsinstitut OnkoZert, 138 DKG-zertifizierten Prostatakrebszentren und der Movember Foundation Australia. Sie erfasst die klinischen Indikatoren und die von Patienten berichteten Gesundheitszustände beim lokal begrenzten Prostatakrebs vor Therapie und Jahre nach Therapie. Hierbei werden die Messgrößen und die Messintervalle des ICHOM-Standardsets angewandt.

Bis Ende August 2023 beteiligten sich an der PCO-Studie 138 DKG-zertifizierte Prostatakrebszentren in Deutschland, Österreich und in der Schweiz. 55.482 Patienten waren rekrutiert mit ihren prätherapeutischen klinischen Indikatoren und mit ihren patientenberichteten Gesundheitsinformationen. Von diesen Patienten wurden ein Jahr nach Therapie von bereits 33.322 Patienten dieselben Messgrößen dokumentiert. Die große

Zahl der an der PCO-Studie teilnehmenden Zentren und Patienten ist auch der Existenz des DKG-Zertifizierungssystems „Prostatakrebszentren“ zu verdanken.

Patienten beteiligen sich gerne an der PCO-Studie. Sie fühlen sich durch die jährlichen Abfragen ihrer Lebensqualität mit dem EPIC 26-Fragebogen noch Jahre nach Therapie weiterhin gut betreut. Sie wissen, dass ihre Daten Behandlungsergebnisse des lokal begrenzten Prostatakrebses verbessern sollen und spüren Verantwortung für nach ihnen erkrankende Patienten.

Von der PCO-Studienleitung, insbesondere von OnkoZert, erhalten Studienzentren Jahresstatistiken, mit denen sie ihre Ergebnisse mit anderen Zentren vergleichen können. Ergebnisvergleiche einzelner Behandler in den Zentren sind damit ebenfalls möglich.

„What’s measured improves“ , auf Deutsch:
„Nur Gemessenes kann man verbessern“
(Peter F. Drucker, Philosoph, Ökonom,
Pionier der modernen Managementlehre)

Zentren und Patienten haben jetzt Daten, die vor der PCO-Studie nicht bekannt waren. Zentren und die Studienleitung können damit prä- und posttherapeutische Ergebnisse – altersstratifiziert und risikoadjustiert – auswerten und publizieren. Bereits 22 Arbeiten wurden publiziert.

Die PCO-Studie zusammen mit dem DKG-Zertifizierungssystem „Prostatakrebszentren“ konstituiert ein Qualitätsmanagementsystem, das Behandlungsergebnisse erfasst, berichtet, vergleicht und verbessert. Würden Behandlungskosten mit einbezogen, entstünde daraus das Konzept einer wertbasierten Gesundheitsversorgung, wie es vom Value-Based Health Care (VBHC)-Center Europe propagiert, gefördert und in jährlichen Wettbewerben mit Preisen dotiert wird.

„Nicht Kostenkontrolle, sondern Steigerung des Patientennutzens – definiert als Behandlungsergebnis pro Euro – ist das Ziel, das alle Akteure vereinigen kann“
(Prof. Dr. Jürgen Wettke, HealthCare Practice McKinsey & Company, Düsseldorf)

Der BPS mit Infostand auf dem DGU-Kongress 2023

Von Sophia-Ly Weidner, BPS-Geschäftsstelle

Vom 20. bis 23. September 2023 veranstaltete die Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU) ihren 75. Kongress, dieses Mal im Congress Center in Leipzig. Mehr als 6.200 Gäste zählte der Kongress, davon zahlreiche aus dem Ausland angereist.

In der Pressekonferenz legte die DGU ein besonderes Augenmerk auf die notwendigen Entwicklungen in der Prostatakrebsfrüherkennung. Es wurde ein Algorithmus für ein risikoadaptiertes, PSA-basiertes Screening mit möglicher anschließender multiparametrischer Magnetresonanztomografie (mpMRT) vorgestellt. Diese Methode soll dabei helfen, dass Deutschland schnellstmöglich die Empfehlung des EU-Rates umsetzt, PSA-Screening in die gesetzliche Vorsorge aufzunehmen.

Auch in diesem Jahr hatte der BPS wieder die Möglichkeit, sich in Form eines Informationsstandes auf dem Kongress zu präsentieren und so ins Gespräch mit den Fachgrößen vor Ort zu kommen. Die Berater der BPS-Hotline waren ebenfalls anwesend, um sich, wie jedes Jahr, über die neu-



Werner Seelig (links) und Ernst-Günther Carl am BPS-Stand, © BPS

esten Erkenntnisse aus der Forschung zum Thema Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Prostatakarzinoms zu informieren.

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.



Prähabilitation vor radikaler Prostatektomie

Von Dr. Marius Cristian Butea-Bocu, UKR der Kliniken Hartenstein GmbH sowie PD Dr. Burkhard Beyer, UKR Klinik Wildetal und Dr. Guido Müller, UKR Klinik Quellental



© privat

Prostatakrebs ist eine der häufigsten Krebsarten bei Männern in Deutschland. Eine entsprechende Behandlung, ob durch Operation oder Strahlentherapie, kann effektiv sein, bringt aber Nebenwirkungen wie Inkontinenz und Impotenz mit sich. Diese Folgeerscheinungen können die Lebensqualität der Patienten stark beeinflussen. In Deutschland gibt es ein etabliertes und effizientes Nachsorgesystem, die Anschlussheilbehandlung (AHB), das hilft, die körperlichen Funktionen wieder zu verbessern und die Gesundheitskompetenz der Patienten wieder zu erhöhen. Allerdings wird die vorhandene Zeit vor einer geplanten Behandlung zumeist nicht adäquat genutzt, um Patienten auf mögliche Probleme der Therapie vorzubereiten. Für andere medizinische Eingriffe wurde gezeigt, dass Prähabilitationsmaßnahmen vor einer Behandlung von Nutzen für Betroffene sein können. Gleiches könnte auch für Prostatakrebspatienten gelten.

Es konnte gezeigt werden, dass die körperliche Leistungsfähigkeit und der Ernährungszustand entscheidend für das Wohlbefinden von Patienten vor und nach operativen Eingriffen sind. In besonderem Maße gilt das auch für Krebspatienten. Eine ausgewogene Ernährung mit Obst, Gemüse und gesunden Fetten kann das Immunsystem stärken

und die Nebenwirkungen von Behandlungen reduzieren. Insbesondere bei Mangelzuständen können individuelle Ernährungsempfehlungen hilfreich sein, diese zu beheben. Maßgeschneiderte Trainingsprogramme vor Einleitung von Behandlungen können die allgemeine Fitness und Ausdauer verbessern. Durch gezielte Übungen können die körperliche Leistung und die Erholungszeit nach der Therapiemaßnahme verkürzt werden.

Der Effekt gezielter Maßnahmen im Zeitraum des Krankenhausaufenthaltes nach einem Eingriff konnte erfolgreich nachgewiesen und etabliert werden. Durch das „Enhanced Recovery After Surgery“ (ERAS)-Konzept konnte der peri- und postoperative Verlauf von Patienten nach radikaler Prostatektomie verbessert werden.

In einer Studie führte das ERAS-Protokoll, zusätzlich in Kombination mit Prähabilitationsmaßnahmen, zu geringerem Blutverlust und kürzeren Krankenhausverweildauern. Es gibt Belege, dass ein erhöhtes Aktivitätslevel vor Prostatektomie die Lebensqualität verbessert und zudem das Risiko von Inkontinenz verringert. Ein allgemein internatio-

Kurzfassung

Prähabilitation kann bei Prostatakrebspatienten vor einer Operation helfen, die Behandlungsergebnisse zu optimieren. Allerdings sind die genauen Inhalte und Ergebnisse dieser Maßnahme bisher uneinheitlich und variieren stark. Es gibt Hinweise für Verbesserungen im Herz- bzw. Kreislaufsystem, aber nicht unbedingt für langfristige funktionelle Verbesserungen wie Kontinenz und Erektionsfähigkeit. Dennoch könnten gezielte Übungen, Ernährungsoptimierung und psychologische Unterstützung Patienten besser auf ihre Behandlung und die Zeit danach vorbereiten. Obwohl Prähabilitation weitere Kosten verursacht, könnten die Einsparungen im Gesundheitssystem diese Kosten ausgleichen.

nal empfohlenes präoperatives Beckenbodentraining kann Harninkontinenz und erektile Dysfunktion nach der Operation reduzieren. Eine Studie untersuchte nachweislich den positiven Effekt von Prähabilitationsprogrammen auf die postoperative Kontinenz und die Krankenhausverweildauer. Die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Fachspezialisten ist dabei entscheidend, kann jedoch durch personelle Ressourcen limitiert sein. Eine Auswertung mehrerer Studien zeigte, dass ein Beckenbodentraining insbesondere die Frühkontinenz verbessern kann, jedoch nach sechs Monaten keine Unterschiede mehr zwischen den Vergleichsgruppen feststellbar waren. Eine andere Auswertung fand wiederum keine eindeutigen Effekte von präoperativem Beckenbodentraining auf die Inkontinenz nach Prostatektomie. Trotzdem wurde ein allgemein positiver Effekt von präoperativem Training auf den Krankenhausaufenthalt und die postoperativen Komplikationen

beschrieben. Sporttherapeutische Maßnahmen könnten bei bestimmten Krebsarten die Lebensqualität verbessern. Dennoch sollte man von Trainingsprogrammen keinen direkten krebspezifischen Vorteil erwarten.

Die Prähabilitation zeigt positive Effekte auf das physische, aber auch auf das psychische Wohlbefinden von Krebspatienten. Indem es Ängste und andere psychische Belastungen reduziert, wird die Krankheitsverarbeitung verbessert. Bei Patientinnen mit Brustkrebs wurde eindeutig eine Verringerung von Ängsten, Depressionen und anderen negativen Folgen durch Prähabilitationsmaßnahmen festgestellt.

Eine Studie präsentierte ein vierwöchiges Prähabilitationsprogramm für Prostatakrebspatienten, welches verschiedene Informations- und Unterstützungsbereiche umfasste, wie Physiotherapie, Selbstmanagement von Nebenwirkungen und Umgang mit Emotionen. Dieses Programm wurde



Abb. 1 bis 4. Prähabilitationsmaßnahmen, © alle Fotos: UKR der Kliniken Hartenstein GmbH

von den Teilnehmern gut angenommen. Wichtig ist, dass solche Programme für Patienten nachvollziehbar und sinnvoll sind, sonst können negative Gefühle entstehen. Multimodale Programme scheinen dabei besonders effektiv zu sein. Es ist jedoch unklar, ob die alleinige Aussicht auf bessere Ergebnisse für die Patienten einen ausreichend starken Motivationsfaktor darstellen, um entsprechende Programme aufzusuchen und in Anspruch zu nehmen. Zukünftig sollten einheitliche Richtlinien und Systeme für Prähabilitationsmaßnahmen erarbeitet werden.

Prähabilitation kann allerdings darüber hinaus auch gesundheitsökonomisch sinnvoll sein. Eine Studie zeigte, dass Prähabilitation für Patientinnen mit Eierstockkrebs kosteneffektiv war im Vergleich zur Standardbehandlung. Insgesamt waren weniger Krankenhausaufenthalte in der Prähabilitationsgruppe zu beobachten. Die gesamten Kosten waren in dieser Gruppe also verglichen mit der Vergleichsgruppe insgesamt gerechnet niedriger. Ähnliche Kosteneinsparungen wurden auch für Prostatakrebs festgestellt, mit einer Verringerung von etwa 10 bis 12 % der Gesamtkosten der Behandlung. Generell hat Prähabilitation das Potential, das Gesundheitswesen zu entlasten, indem es die Behandlungsergebnisse für Patienten verbessert und gleichzeitig Kosten senkt.

Prähabilitation ist ein neues Gebiet in der Onkologie mit teils vielversprechenden Ergebnissen, insbesondere bei der Verbesserung bestimmter funktioneller Aspekte, wie der Harninkontinenz nach Prostatektomie. Obwohl einige Untersuchungen keine großen Veränderungen im postoperativen Verlauf zeigen, wird international in der Regel das Beckenbodentraining als Vorbereitung auf eine Prostataoperation empfohlen.

Prähabilitation kann darüber hinaus auch Informationen und Schulungen zu Krankheiten,

Behandlungsmöglichkeiten und Selbstfürsorge bieten. Damit können Patienten den Behandlungsverlauf, die Chancen, aber auch Risiken besser verstehen und auf die weitere Behandlung Einfluss nehmen. Da Krebspatienten oft mit emotionalen Belastungen konfrontiert sind, berücksichtigt die Prähabilitation das psychische Wohlbefinden und bietet Techniken zur Stressbewältigung und emotionalen Unterstützung an, was wiederum die Behandlungsergebnisse verbessern kann. Es ist also sinnvoll, mögliche Inhalte einer Prähabilitation bereits vor Beginn der Therapie mit den Betroffenen zu besprechen, um das Wohlbefinden der Patienten zu fördern.

Die Beweise für die Wirksamkeit der Prähabilitation vor radikaler Prostatektomie sind nicht eindeutig geklärt. Bisherige Studien sind oft klein und variieren in ihren Ansätzen – von Programmen, die sich nur auf Ernährung oder Atmung fokussieren, bis zu umfassenderen Programmen, die auch psychische Gesundheit und Bewegung einbeziehen – erheblich voneinander, was deren Vergleichbarkeit einschränkt. Es besteht der Bedarf, solche Programme genauer zu überprüfen, um ihre Effektivität auch für größere Patientengruppen sicherzustellen. Dabei sollten zukünftige Studien ebenso auf Lebensqualität und die Rückkehr in den gewohnten Alltag eingehen. Prähabilitation kann besonders wichtig sein, um Patienten mit erhöhtem Operationsrisiko zu identifizieren. Während die Kosten für die Prähabilitation variieren können, zeigt sich oft ein gesundheitsökonomisch gutes Preis-Leistungs-Verhältnis, vor allem durch kürzere Krankenhausaufenthalte und damit verbundene Kostenersparnisse. Allerdings muss geprüft werden, wie die international gewonnenen Daten auf das deutsche Gesundheitssystem übertragen werden können.

Literatur liegt beim Verfasser.

Sie suchen eine Selbsthilfegruppe?

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

Thrombose bei Prostatakrebs – Empfehlungen für Patienten

Von Prof. Dr. Hanno Riess, Charité, Universitätsmedizin Berlin

Einleitung

Das Risiko, eine Beschwerden-verursachende Venenthrombose zu entwickeln, ist für Tumorpatienten stark erhöht, oft ist eine Lungenembolie das erste klinische Zeichen. Zwar ist das Risiko für Prostatakarzinompatienten nur mäßig erhöht (ca. 1 Thrombose/100 Patienten im 1. Jahr nach Diagnose), aufgrund der Häufigkeit der Prostatakrebs-erkrankung stellen diese Patienten aber mit etwa 18 % die zweithäufigste Gruppe mit tumorassoziierter Thromboembolie.

Kommt es bei Krebspatienten zu einer venösen Thromboembolie (VTE) so hat dies gravierende negative Konsequenzen für die Betroffenen. Es leidet nicht nur die Lebensqualität durch die mit einer VTE verbundenen kurz- und langfristigen Beschwerden, wie z. B. nach tiefer Beinvenenthrombose fortbestehende Schwellung, Krampfadern oder gar „offene Beine“. Langfristige Luftnot und Leistungseinschränkung können Folge einer Lungenembolie (LE) sein. Die dann notwendige Therapie mit Blutverdünnern (Antikoagulation) nach Venenthrombose oder Lungenembolie kompliziert die Therapie des Prostatakarzinoms. Dennoch auftretende Rezidiv-VTE oder antikoagulationsassoziierte Blutungen können aber – auch bei primär nicht-tödlichem Verlauf – die Lebenserwartung der Patienten einschränken.

Kurzfassung

Das Risiko von Prostatakarzinompatienten, venöse Thromboembolien (VTE) zu erleiden, ist gegenüber Nicht-Tumorpatienten mehrfach erhöht und hat klinisch relevanten Anteil an Erkrankungsschwere und Sterblichkeit. In Risikosituationen wird die Einleitung einer medikamentösen VTE-Prophylaxe empfohlen. Durch Patientenaufklärung soll erreicht werden, dass mögliche VTE-Symptome frühzeitig wahrgenommen und einer diagnostischen Abklärung zugeführt werden, bevor klinisch gravierende Ereignisse auftreten.

Große klinische Studien der letzten fünf Jahre haben die Behandlungsmöglichkeiten von VTE bei Krebspatienten deutlich erweitert. Dies hat Eingang in internationale und im Frühjahr dieses Jahres auch in die deutsche Leitlinie („Diagnostik und Therapie der Venenthrombose und der Lungenembolie“, AWMF-Leitlinienregister 065/002 2023).

Wie kommt es zur Thromboseentstehung?

Bei der Entstehung einer Thrombose bei Tumorpatienten wirken allgemeine, auch bei Nicht-Tumorpatienten bedeutsame Faktoren, wie Alter oder reduzierte Mobilität zusammen mit tumor- und therapieabhängigen Faktoren. So können Gefäßkompressionen beispielsweise im Beckenbereich durch Primärtumor oder (Lymphknoten-) Metastasen zu Blutflussverzögerungen führen. Gerinnungsaktive Freisetzungserzeugnisse aus Tumorzellen – verstärkt durch chirurgische Eingriffe, Bestrahlung und/oder medikamentöse Tumorthherapie – können direkt die Gerinnung aktivieren. Bestimmte Therapien, z.B. Hormontherapien, führen häufiger zu Thrombosen als andere. Auch supportive Maßnahmen, wie z.B. die „künstliche“, intravenöse Ernährung, Bluttransfusion oder



© privat

die Gabe von Kortison, erhöhen das VTE-Risiko. Aber auch die immunologische Auseinandersetzung des Organismus mit Tumor und Metastasen, die zu einer entzündlichen Reaktion führt, kann eine thrombosefördernde Rolle spielen.

Symptomatik und Diagnostik

Auf das erhöhte Risiko für das Auftreten von venösen Thromboembolien sollte regelhaft bereits im Rahmen der Aufklärung nach Krebsdiagnose hingewiesen werden. Auch sollten die mit Auftreten einer VTE oft einhergehenden Symptome den Patienten verständlich erläutert werden.

Meist treten tiefe Venenthrombosen bei Patienten mit Prostatakarzinom im Bereich des Beines und des Beckens, bei Verwendung zentraler Venenkatheter – z. B. zur Durchführung regelmäßiger intravenöser Therapien – nicht selten auch im Hals- oder Schulterbereich, nur selten an anderen Stellen auf. Die klinischen Symptome einer Thrombose können typisch und eindrücklich sein. Neu auftretende Schwellung, Schmerzen und/oder Schweregefühl in einem Bein sollten Anlass sein, den betreuenden Arzt aufzusuchen, um eine zeitnahe Abklärung einzuleiten. Blutiges Sputum und/oder kurzdauernde Bewusstlosigkeit können auf eine Lungenembolie hinweisen. Bei unbehandelter VTE droht das – leider nicht selten dann tödliche – Folgeereignis.

Aber auch unspezifischere Beschwerden, wie die Minderung der körperlichen Leistungsfähigkeit, die vielleicht der Grundkrankheit oder der durchgeführten Therapie zugeordnet werden, können Ausdruck eines Thrombosegeschehens sein, so dass VTE großzügig in die differentialdiagnostischen Erwägungen bei der Beschwerdeabklärung von Tumorpatienten einzubeziehen ist.

Das Vorliegen einer Tumorerkrankung erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass Beschwerden einer VTE zugrunde liegen. Daher werden bei hinweisenden Befunden oder Beschwerden in der VTE-Leitlinie eine objektivierende apparative Diagnostik mittels Kompressions- oder Duplex-Sonographie der tiefen Venen beziehungsweise im Fall eines LE-Verdachts mittels moderner kontrastmittelgestützter CT (Multislice-CT) gefordert. Blutuntersuchungen im Labor erlauben keinen ausreichend sicheren Nachweis oder Ausschluss einer VTE. Aufgrund der verbesserten Bildgebungsmöglichkeiten werden im Rahmen von diagnostischen (Verlaufs-) Untersuchungen mittels Computertomographien (CT) oder Sonographie auch bei Prostatakarzinompatienten immer wieder „asymptomatische“ oder „inzidentelle“ (Anm.d.Red.: beiläufige) VTE diagnostiziert, die wie beschwerdeverursachende, symptomatische VTE behandelt werden sollen.

Da beim Auftreten einer VTE eine möglicherweise

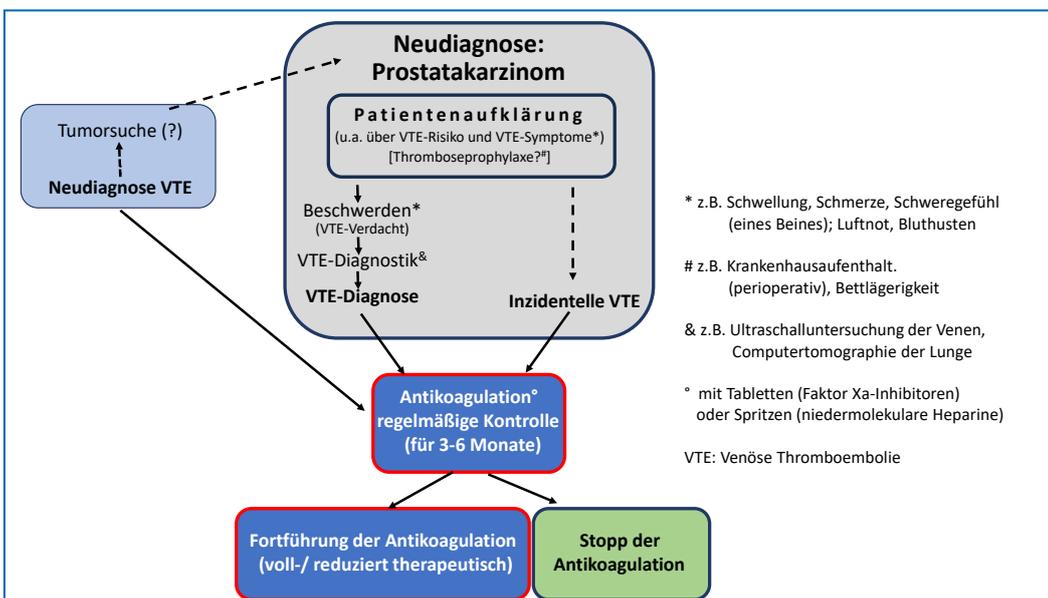


Abb. 1. Thrombose bei Prostatakrebs – Schematische Zusammenfassung

zugrundliegende Tumorerkrankung noch gar nicht bekannt ist, sollen bei neuer VTE-Diagnose auch an ein bis dahin nicht diagnostiziertes, „okkultes“ (Anm.d.Red.: verborgenes) Malignom gedacht und alters-, geschlechts- und risiko-adaptierte Krebsvorsorgeuntersuchungen empfohlen werden.

Therapie der tumorassoziierten venösen Thromboembolien

Seit wenigen Jahren wird von den Leitlinien auf gesicherter Datenbasis für die Behandlung von VTE bei Tumorpatienten eine blutverdünnende Therapie (Antikoagulation) mit Spritzen von niedermolekularem Heparin oder durch Tabletten mit direkten Faktor-Xa-Hemmstoffen für drei bis sechs Monaten nach Diagnosestellung – unter sorgfältiger Berücksichtigung des patientenspezifischen Blutungsrisikos – empfohlen. Dabei ist die Tablettentherapie wirksamer und kostengünstiger. Sie wurde von den Studienpatienten länger durchgeführt. Allerdings wird das Risiko für nicht schwere Blutungen im Vergleich zu den Heparinspritzen leicht erhöht. Bei Vorliegen einer tiefen Bein- oder Becken-Venenthrombose (mit oder ohne Lungenembolie) wird zusätzlich zur Antikoagulation eine externe Kompression durch Wickeln mit geeigneten Binden oder durch einen individuell angepassten Kompressionsstrumpf zur Beschwerdelinderung, Behandlung der Schwellung und zur Vermeidung schwerer postthrombotischer Störungen am betroffenen Bein empfohlen.

Regelmäßige klinische und bildgebende Befundkontrollen werden empfohlen, um die Wirksamkeit der Therapie zu überprüfen bzw. auch um eine Befundverschlechterung unter Therapie rechtzeitig zu erfassen und dann die Behandlung umzustellen.

Abhängig von Art und Ausdehnung der Thrombosemanifestation, Thromboserrückbildung unter Therapie sowie Tumorausdehnung und Aktivität der Krebserkrankung soll nach drei bis sechs Monaten das Ausmaß eines fortbestehenden VTE-Risikos eingeordnet werden, um dann von Behandler und Patient gemeinsam, basierend auf dieser Risikoabschätzung und unter Berücksichtigung des Blutungsrisikos, die Entscheidung

zur langfristigen Fortführung der Antikoagulation in voller oder reduzierter Dosis oder aber zur Beendigung der Antikoagulation zu treffen. Bei fortbestehender Prostatakarzinomerkkrankung ist meist eine – möglicherweise dosisreduzierte – Fortführung der Antikoagulation zu empfehlen. Regelmäßige Kontrollen sind unabhängig von der Entscheidung für oder gegen eine Therapiefortführung sinnvoll.

Oberflächliche Venentrombose (Thrombophlebitis)

Thrombosen der Hautvenen treten vorzugsweise an den Beinen und gehäuft bei Tumorpatienten auf. Sie zeigen sich als tastbarer, schmerzhaft geröteter Strang entlang der betroffenen Hautvene. Je näher ein Thrombusende an die Einmündung der Hautvene ins tiefe Venensystem reicht, desto größer ist das Risiko für das Vorliegen einer tiefen Thrombose, die bei mehr als 10 % der Patienten zeitgleich vorliegt (=> VTE-Ausschlussdiagnostik). Für die Festlegung der Therapiestrategie ist eine sonografische Diagnosesicherung hilfreich.

Thromben, die länger als 5 cm und mehr als 3 cm von der Einmündung ins tiefe Venensystem entfernt sind, sollten unter regelmäßiger klinischer Kontrolle einmal täglich mit Spritzen (Fondaparinux 2,5 mg) für 5 bis 7 Wochen, alternativ auch mit Tabletten (Rivaroxaban 10 mg) behandelt werden. Reicht ein Thrombusende bis an die Einmündung ins tiefe Venensystem heran (<3 cm), so erfolgt die Antikoagulation in therapeutischer Dosierung wie bei VTE (s.o.). Bei weniger ausgedehnten Befunden wird meist mit entzündungshemmenden Tabletten und/oder lokal mit Salben behandelt.

Ausblick

Die therapeutischen Möglichkeiten der VTE-Behandlung bei Prostatakarzinompatienten haben sich durch die Verfügbarkeit der F-Xa-Inhibitoren verbessert und deutlich erweitert. Die Verfügbarkeit zweier medikamentöser Therapieoptionen erlaubt die individuelle Berücksichtigung der vielfältigen Charakteristika und Risiken, des individuellen Prostatakarzinompatienten.

Personalisierte Therapie beim metastasierten Prostatakarzinom – eine Fallbeschreibung

Von PD Dr. Verena Gaidzik (Zentrum für Personalisierte Medizin (ZPM) und Klinik für Innere Medizin III des Universitätsklinikums Ulm), PD Dr. Friedemann Zengerling und Prof. Dr. Christian Bolenz (Klinik für Urologie und Kinderurologie des Universitätsklinikums Ulm)

Im Folgenden wird ein Fall eines 51-jährigen Mannes, der an der Klinik für Urologie sowie am Zentrum für Personalisierte Medizin (ZPM) des Universitätsklinikums Ulm behandelt wird, vorgestellt.

Nachdem mittels einer Stanzbiopsie der Prostata im Jahr 2018 ein Prostatakarzinom mit einem Gleason-Score von 3+3=6 festgestellt wurde, erfolgte kurz darauf eine nervschonende roboterassistierte radikale Prostatektomie mit pelviner Lymphadenektomie. Hier zeigte sich ein organbegrenzt, komplett reseziertes Gleason 4+3-Prostatakarzinom ohne Lymphknotenbefall. Trotzdem kam es nach der Operation zu einem raschen Wiederanstieg des PSA-Wertes. Im PSMA-PET/CT konnten als Ursache für den PSA-Anstieg zwei Lymphknotenmetastasen im Becken rechts festgestellt werden. Nach Entfernung der Lymphknotenmetastasen mittels einer sog. „Radioguided surgery“ und anschließender Nachbestrahlung im Bereich der Prostata und des Beckens mit begleitender antihormoneller Therapie konnte ein vollständiges Verschwinden der Metastasen und ein Rückgang des PSA-Wertes von 2,8 ng/ml auf <0,1 ng/ml erreicht werden. Nach Absetzen der antihormonellen Therapie im Jahr 2021 kam es jedoch wieder zu einem raschen PSA-Wert-Anstieg, worauf sich im PSMA-PET/CT neue Lymphknotenmetastasen an einer Lokalisation oberhalb des ehemaligen OP-Feldes zeigten. Eine nochmalige „Radioguided surgery“ zur Entfernung der befallenen Lymphknoten brachte nur kurzzeitigen Erfolg, sodass im Jahr 2022 eine kombinierte antihormonelle Therapie mit einem LH-RH-Analogen als Dreimonatsdepot und Apalutamid begonnen wurde. Leider kam es hierunter nicht zu der ge-

wünschten Krankheitsstabilisierung und eine PSMA-PET/CT Untersuchung Ende 2022 zeigte erneute Lymphknoten- und dann auch Knochenmetastasen.

Hierauf wurde der Patient im Molekularen und Familiären Tumorboard (MoFa) des Zentrums für Personalisierte Medizin (ZPM) des Comprehensive Cancer Centers Ulm (CCCU) vorgestellt. Es wurde besprochen, das Tumorgewebe weiter molekulargenetisch zu analysieren. Dies bedeutet, das Erbgut des Tumorgewebes Baustein für Baustein zu entschlüsseln (eine sogenannte Sequenzierung) und nach Veränderungen zu suchen, die möglicherweise als therapeutische Zielstruktur verwendet werden können.

Hierbei ist in dem archivierten Prostatakarzinomgewebe aus dem Prostatektomie-Präparat des Patienten aufgefallen, dass das Gen BRCA2 verändert ist. BRCA2 ist ein Eiweiß im Zellkern,



PD Dr. Verena Gaidzik



PD Dr. F. Zengerling



Prof. Dr. C. Bolenz,
© alle Fotos: privat

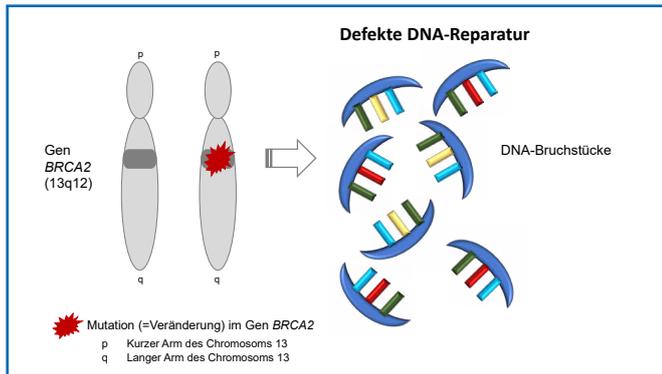


Abb. 1. Krebsentstehung durch defekte DNA-Reparatur

welches eine wichtige Rolle bei der Reparatur der DNA (= Erbsubstanz) spielt. Schäden an der DNA treten häufig auf; mehrere Gene, unter anderem *BRCA2* sind dafür verantwortlich, diese Schäden zu reparieren. Fällt diese Funktion aus, z.B. durch eine Mutation (Veränderung im Gen), kann die DNA nicht mehr repariert werden und es können Krebszellen entstehen (Abb. 1). Die Krebszelle wiederum sucht sich andere Wege, um die DNA reparieren zu können. Hier können nun Medikamente angreifen (sogenannte PARP-Inhibitoren; z. B. Olaparib), die dies verhindern und zu einer Instabilität der Tumorzelle führen. Dadurch geht die Tumorzelle in Apoptose (selbst programmierter Zelltod), sie stirbt ab und der Tumor wächst nicht mehr weiter oder verkleinert sich.

Manchmal werden Mutationen in *BCRA2* auch vererbt, das heißt, sie sind in jeder Körperzelle vorhanden. In einem solchen Fall haben auch bislang Gesunde ein erhöhtes Risiko, Tumore zu entwickeln. Hierfür gibt es spezielle Vorsorgeprogramme, um Tumorerkrankungen möglichst frühzeitig zu entdecken.

Bei unserem Patienten war die Mutation in dem Gen *BCRA2* Grundlage für eine Therapie mit einem PARP-Inhibitor. Die Therapie mit PARP-Inhibitoren wurde bereits in großen Studien untersucht bei Patienten mit metastasiertem Prostatakarzinom, die nicht mehr auf eine Hormontherapie ansprachen und eine Mutation in einem *BRCA*-Gen hatten.

Der Vorteil dieser Substanz ist, dass die Therapie in Tablettenform eingenommen werden kann

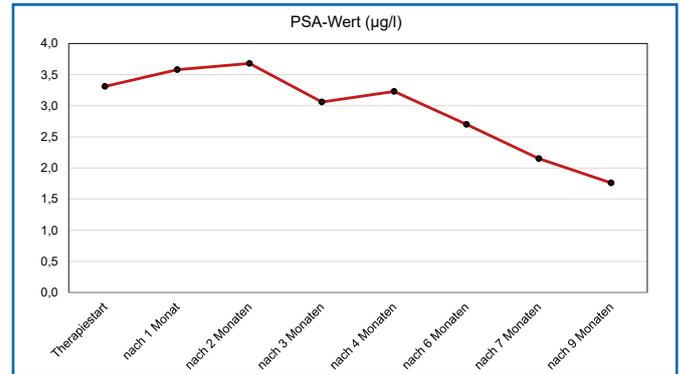


Abb. 2. Rückgang des PSA-Werts unter Therapie

und somit der Patient nicht stationär in der Klinik behandelt werden muss. Wichtig ist dennoch, regelmäßig das Blutbild und die Leber- sowie Nierenwerte zu kontrollieren, um etwaige Nebenwirkungen zu erkennen.

Der Patient erhält seit Anfang 2023 auf Basis der Erkenntnisse aus dem MoFa eine Kombinationstherapie aus Olaparib und Abiraterone. Unter der Therapie zeigen sich die oben genannten Laborwerte unauffällig und die Tabletten werden bis auf eine gelegentliche abendliche Übelkeit und leichte Gelenk- und Verdauungsbeschwerden gut vertragen, weshalb der Patient seine bisherige Lebensführung uneingeschränkt beibehalten kann. Unter der Therapie zeigte sich der PSA-Wert zuletzt von 3,3 ng/ml auf 1,76 ng/ml rückläufig (Abb. 2) und eine weitestgehend stabile Krankheitssituation in der kürzlich durchgeführten PSMA-PET/CT-Untersuchung. Aktuell ist eine Fortführung der Kombinationstherapie unter regelmäßigen Labor-, PSA-Wert- und bildgebenden Kontrollen vorgesehen.

Unser Fallbeispiel zeigt, wie durch eine individuelle Tumoranalyse eine personalisierte medikamentöse Therapie mit guter Wirksamkeit und zeitgleich geringerer Nebenwirkungsrate als z. B. unter einer Docetaxel-Chemotherapie identifiziert werden und damit die Lebensqualität erhalten werden kann. Insbesondere Patienten, die auf die etablierte Hormontherapie nicht oder nur unzureichend reagieren, könnten geeignete Kandidaten für eine solche moderne Diagnostik und Therapieform sein.

Jubiläen 2023

25 Jahre	SHG Prostatakrebs - Landkreis Rastatt
20 Jahre	Prostatakrebs SHG Bad Buchau- Federsee
20 Jahre	Prostatakrebs SHG Freiburg
20 Jahre	SHG PK Stuttgart e. V.
20 Jahre	Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Hoyerswerda
20 Jahre	Prostatakrebs SHG Schönebeck
20 Jahre	SHG Prostatakrebs Südthüringen
20 Jahre	Treffpunkt Prostatakrebs Bremen
20 Jahre	Bremer Prostatakrebs Selbsthilfe für Lebensqualität
20 Jahre	SHG Prostatakrebs Salzgitter
20 Jahre	Prostatakrebs-Selbsthilfegruppe Aurich e. V.
20 Jahre	SHG Prostatakrebs Braunschweig
20 Jahre	SHG krebskranker Männer Oldenburg
20 Jahre	Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Rotenburg/Wümme
20 Jahre	Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Göttingen 2004
20 Jahre	Prostatakrebs SHG Gießen
20 Jahre	Prostata Selbsthilfe Gelsenkirchen-Buer e. V.
20 Jahre	Prostata-Selbsthilfegruppe-Mülheim a.d. Ruhr
20 Jahre	Geschäftsstelle des Landesverbandes Prostatakrebs Selbsthilfe Nordrhein-Westfalen e. V.
15 Jahre	Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Herrenberg
15 Jahre	Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Hochfranken-Fichtelgebirge
15 Jahre	Prostatakrebs-Selbsthilfegruppe Luckenwalde
15 Jahre	SHG Prostatakrebs Berlin-Mitte
15 Jahre	SHG Prostatakrebs Mariendorf (Berlin) e. V.
15 Jahre	Prostatakrebs SHG Sangerhausen
15 Jahre	Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Nordhausen und Umgebung
15 Jahre	Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Wittmund
15 Jahre	Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Pinneberg
15 Jahre	Prostatakrebs SHG Gronau
15 Jahre	Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Heinsberg
15 Jahre	Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Gladbeck
10 Jahre	SHG Prostatakrebs Oranienburg
10 Jahre	Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Velbert
10 Jahre	ProstaCura-Paderborn

Wenn auch keine Jubiläumsszahlen, so ist auch erwähnenswert, dass die SHG Männer mit Krebs im Ortenaukreis und die PROCAS Prostatakarzinom SHG Regensburg/Oberpfalz e. V. bereits 27 Jahre sowie die Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Landshut e. V. und die SHG-Prostatakrebs-Betroffene Nürnberg bereits 26 Jahre aktiv sind!

Die SHG Magdeburg feiert und rudert

Von Olaf Schlichting, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Magdeburg



„Die Truppe blüht wieder auf“: Die Selbsthilfegruppe Magdeburg konnte sich „regenerieren“ und auch ihr 20-jähriges Bestehen gebührend feiern.

Beim jährlichen „Rudern gegen Krebs“-Ereignis, in diesem Jahr am 3. September 2023, hat die SHG Magdeburg schon zum vierten Mal teilgenommen.

In diesem Jahr waren sie das einzige Boot, das von Betroffenen auf der Elbe in Magdeburg gerudert wurde. Die Magedburger Ruderer vor dem Start: (von links) Uli Lehmann, Uli Gärtner, Olaf Schlichting, Ronald Blom und Klaus Rohde, © alle Fotos: O. Schlichting



20-jähriges Bestehen der SHG Salzgitter

Von Rainer Mann, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Salzgitter

In Anwesenheit zahlreicher Ehrengäste wie Werner Seelig (BPS-Vorsitzender), Helmut A. Kurtz (Leiter der SHG Heidekreis), Svenja Schophaus (Niedersächsische Krebsgesellschaft), Prof. Dr. med. Christoph Wiesner (Chefarzt der Klinik für Urologie im Helios Klinikum Salzgitter-Lebenstedt), Irina Ermakov und Jana Dünow (beide Selbsthilfekontaktstelle (KISS)), Brigitte Sontowski und Gerhard Nothaft (beide Arbeitskreis Krebshilfe Salzgitter), Stefan Klein (Erster Bürgermeister), Olaf Kleint (Stadt Salzgitter), Eike Hulsch (Le-

ben mit Krebs Goslar-Salzgitter), begingen die Mitglieder der SHG Salzgitter am 30. Juni 2023 ihr 20-jährige Bestehen.

Nach Begrüßung der vielen Ehrengäste durch Rainer Mann ließen es sich Werner Seelig, Prof. Christoph Wiesner und Stefan Klein in ihren Grußworten nicht nehmen, der SHG für die wichtige Arbeit in der Region und die bisher geleistete Arbeit zu danken und ihre besten Wünsche zum Ausdruck zu bringen.

Stolz blicken wir auf 20 Jahre Selbsthilfegruppe



(von links) Svenja Schophaus (Niedersächsische Krebsgesellschaft), Gerd Mielke (Kassenwart), Walter Göhmann (stellv. Vorsitzender), Eike Hulsch (Leben mit Krebs Goslar-Salzgitter), Vorsitzender Rainer Mann, Olaf Kleint (Fachdienstleiter Soziales und Senioren), Helmut A. Kurtz (SHG Heidekreis), Bürgermeister Stefan Klein, Irina Ermakov (Selbsthilfekontaktstelle KISS), Werner Seelig (BPS), Jana Dünow (Selbsthilfekontaktstelle KISS) und Brigitte Sontowski (Arbeitskreis Krebshilfe Salzgitter), © RK

Salzgitter. Es war die vierte Gruppe, die sich dem BPS anschloss. Dieter Ringe gründete die SHG Salzgitter im Jahr 2003. Nach dessen Tod übernahm Werner Deppe die verantwortungsvolle Tätigkeit von 2011 bis 2020. Ein Nachfolger war nicht in Sicht. Anfang 2020 habe ich dann als langjähriger Stellvertreter die Leitung übernommen und suche derzeit Kollegen für die Nachfolgebesetzung. In diesem Zusammenhang konnten wir mit Michael Kothe von Funke Medien Niedersachsen einen Pressevertreter gewinnen, der im Rahmen des Jubiläums mit Werner Seelig, Helmut A. Kurtz und Rainer Mann ein Interview zum Thema: „Führungssuche schwächt die Berater in der Not“ ge-

führt hat, das in der Salzgitter-Zeitung überregional erschienen ist.

Unsere SHG ist ständig gewachsen und besteht aus rund 50 Mitgliedern. An unseren Gruppenabenden nehmen nach der Pandemie im Durchschnitt wieder 22 bis 26 Mitglieder teil. Es besteht eine Kooperationsvereinbarung mit dem Nierenkrebszentrum und Prostatakrebszentrum am St. Bernhard Krankenhaus GmbH Hildesheim. Aus dieser Kooperation gewinnen wir auch interessante Vorträge und Referenten.

Mit einem Grillen im Kniestädter Herrenhaus und vielen netten, informativen Gesprächen beendeten wir unser Jubiläum.

SHG Südthüringen begeht 20-jähriges Jubiläum

Von Hans-Ulrich Arnold, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Südthüringen

Am 5. September 2023 konnte Hans-Ulrich Arnold neben 40 SHG-Mitgliedern, Ehepartnern und Gästen die Thüringer Ministerin für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie, Heike Werner sowie die Landrätin von Schmalkalden-Meiningen Peggy Greiser in der Begegnungsstätte der Volkssolidarität in Meiningen aufs herzlichste begrüßen.

Das Gründungsmitglied Dieter Sann und Hans-Ulrich Arnold fassten das Wichtigste von der Gründung der SHG am 5. August 2003 bis zum

jetzigen Jubiläum zusammen und stellten unter anderem das im Jahr 2019 verstorbene Gründungsmitglied Bernhard Engelhaupt vor, der nach der SHG-Gründung durch Michael Kilger, langjähriger Leiter der SHG war, mit hohem Engagement und Empathie das Gesicht der Selbsthilfegruppe prägte und vielen Betroffenen mit Rat und Tat zur Seite stand.

Bedingt durch die fortschreitende Erkrankung von Bernhard übernahm Hans-Ulrich Arnold im



(Foto links) Ministerin Heike Werner beim Grußwort und (Foto rechts) Landrätin Peggy Greiser mit Hans-Ulrich Arnold bei der Verleihung der Urkunden, © H.-U. Arnold

Februar 2018 die Leitung in einer schwierigen Phase, weil niemand diese übernehmen wollte.

Generell steht in vielen SHGs das Thema Überalterung und Gewinnung geeigneter Leiter und Stellvertreter im Fokus. So lösten sich z.B. die SHG Eisenach und Jena auf, da keine Nachfolger gefunden wurden. Hans-Ulrich Arnold nannte als Grund u.a. den hohen Zeitaufwand, bürokratische Hürden und mangelnde gesellschaftliche Anerkennung des Ehrenamtes.

Um für Interessierte und Betroffene schnell erreichbar zu sein, sollten auch moderne Medien Einzug in die Selbsthilfe finden. Eine eigene Homepage und ein entsprechendes Netzwerk – beispielsweise mit dem regionalen Prostatakarzinomzentrum, der Kontaktstelle des Landratsamtes und dem BPS – sind ebenso hilfreich wie SHG-Flyer, die nicht nur in den Wartezimmern der Urologen ihr Dasein fristen, sondern auch in den Entlassungsbriefen der Kliniken zu finden sind.

Sowohl die Ministerin Heike Werner als auch Landrätin Peggy Greiser gingen in ihren Ausführungen auf die angesprochenen Probleme ein und bezeichneten die Selbsthilfe als eine wichtige Säule der Gesundheit, die es gemeinsam zu stärken gilt. Heike Werner stellte das Projekt „Bodycheck gegen Krebs – Du hast es in der Hand“ mit dem neuen Check-up-Koffer der Deutschen

Krebsgesellschaft vor, bei dem sie sich sogar die Einbeziehung von SHGs vorstellen könne.

Sie versprach, sich in ihrem Hause zum Thema Früherkennung analog dem Brustkrebscreening sachkundig zu machen. Weiterhin werde sie auch insbesondere den bürokratischen Problemen der SHGs und der Möglichkeit des Einlegens von SHG-Flyern in Entlassungsbriefe nachgehen.

Das Jubiläumsprogramm war musikalisch unterstützt vom Kulturprogramm der Schüler des Max-Reger-Konservatoriums Meiningen, die eine kleine, aber ausgezeichnete Kostprobe ihres Könnens zeigten.

Auch Landrätin Peggy Greiser würdigte in ihrem Grußwort das hohe Engagement der SHG Südthüringen und ihres Leiters. Sie betonte, nicht oft 20-jährige Jubiläen zu besuchen. Sie überreichte der SHG eine Jubiläumsurkunde des Landkreises Schmalkalden-Meiningen und Gründungsmitgliedern sowie langjährigen Mitgliedern als Überraschung eine vom BPS vorbereitete Urkunde.

Die Videobotschaft des BPS-Vorsitzenden Werner Seelig sowie die Grußworte des ebenfalls verhinderten Vorsitzenden des BPS-Regionalverbands Neue Bundesländer, Rüdiger Bolze, wurden mit Beifall aufgenommen.

Mit Tischgesprächen bei Kaffee und Kuchen klang die gelungene Jubiläumsveranstaltung aus.

20-jähriges Jubiläum der SHG Köln-Süd

Von Wolfgang Rohde, Leiter der Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Köln-Süd

Die Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Köln-Süd hat am 20. September 2023 im Centrum für Integrierte Onkologie (CIO) der Uniklinik Köln ihr 20-jähriges Jubiläum gefeiert. Ihr Vorsitzender Wolfgang Rohde begrüßte unter den knapp 40 Anwesenden neben den Mitgliedern der SHG auch einige Ehefrauen sowie Repräsentant:innen des Kooperationspartners Uniklinik Köln, des Vereins Lebenswert, des Gesundheitsamtes der Stadt Köln sowie Bernd Troche, Vorsitzender des Landesverbands Prostatakrebs Selbsthilfe NRW. Für das musikalische Rahmenprogramm auf kölsche Art sorgte Rohdes Stellvertreter Wolfgang Schmitz gemeinsam mit Musikern seiner Band mEILensteine; die lukullischen Feinheiten wurden von den Ehefrauen des Vorstandes bereitgestellt.

Mit besonderer Freude konnte auch der ehemalige SHG-Leiter Manfred Focke mit Ehefrau Marietta begrüßt werden. Manfred Focke gab als Gründungsmitglied in seiner Ansprache einen Einblick in die Anfänge und die Entwicklung des heute 85 Mitglieder zählenden Vereins, der seit einigen Jahren durch einen Kooperationsvertrag mit der Uniklinik Köln und auch mit dem St. Elisabeth Krankenhaus Hohenlind gut aufgestellt ist. Die SHG Prostatakrebs Köln-Süd hatte zunächst einen Tagungsraum im Haus Lebenswert

(ein Wohnhaus auf dem Unigelände) und gastiert dank der Restrukturierung des Vereins Lebenswert mit der Uniklinik durch Professor Hallek inzwischen in der jetzigen Tagungsstätte in einem Raum des CIO, in dem auch die Feier durchgeführt wurde.



(von links) Wolfgang Rohde, Bernd Troche und Wolfgang Schmitz, © W. Rohde

20 Jahre Prostatakrebs SHG Braunschweig

Von Georg Meyermann, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Braunschweig

„Lassen Sie uns doch etwas zusammen machen“, sagte unser Schirmherr Prof. Peter Hammerer auf unsere Frage, ob er anlässlich unseres 20-jährigen Jubiläums einen Vortrag halten könne. Schnell waren Ort und Zeit gefunden, sodass zur Veranstaltung am 15. September 2023 im Fortbildungs-

zentrum des Städtischen Klinikums Braunschweig (SKBS) die Kommunikations- und Medienabteilung des SKBS die Gestaltung übernahm, Einladungen verschickte und auch den Imbiss organisierte.

Die Eröffnung der Feier zu 20 Jahren Prostata-



(von links) Reinhard Schalla, Prof. Peter Hammerer und Georg Meyermann, © G. Meyermann

nicht nur Interviews zu unserer Selbsthilfegruppe, sondern auch mit Betroffenen erstellt. Diese werden nach und nach veröffentlicht.

Reinhard Schalla als Gründer unserer SHG ist vielen Mitgliedern sicher noch bekannt.

krebs Selbsthilfe und 20 Jahre Klinik für Urologie am SKBS erfolgte dann durch den Geschäftsführer Dr. Goepfert. Kurzweilige, informative Reden unserer Schirmherren, Prof. Hoffmann von der Strahlentherapie und Prof. Hammerer von der Urologie, standen auf dem Programm. Beide gaben Einblicke in die Behandlungsmöglichkeiten der Zukunft. Prof. Hoffmann wies auf den neuen Linearbeschleuniger mit den Möglichkeiten der Stereotaxie hin. Prof. Hammerer erläuterte am Ende, warum es so toll ist, Urologe zu sein.

Nach den Grußworten des BPS-Vorsitzenden Werner Seelig stellte sich die Selbsthilfe den über 100 Gästen aus der Gruppe, dem SKBS und einigen bekannten Personen der Region vor. Besonders freute uns, dass auch der 1. Stadtrat der Stadt uns besuchte, obwohl doch zur gleichen Zeit Denis Schröder, der Basketballweltmeister aus Braunschweig, in einer Feierstunde geehrt wurde.

Am Ende der vielen Reden hat dann der ärztliche Direktor des SKBS zu einem Grillimbiss bei gutem Wetter im Garten eingeladen. Zugleich war die Veranstaltung auch der Startpunkt einer Kampagne des Klinikums zur Früherkennung von Prostatakrebs mit mehreren Filmen, zu finden in Facebook, Instagram und Youtube und als Link auf unserer Internetseite (prostatakrebs-shg-bs.de). Professionell wurden durch die Medienabteilung

Er hatte schon zur Gründung 2003 die Idee, die beiden Schirmherren um Unterstützung und Zusammenarbeit zu bitten. Daraus entwickelte sich dann sehr schnell eine stabile Zusammenarbeit. 2010 wurde der erste Kooperationsvertrag in Anlehnung an den BPS-Vorschlag geschlossen, der 2023 unter Einbeziehung der Geschäftsführung des BPS und des Cancer Centers erneuert wurde. Seit dieser Zeit sind wir einbezogen in die Qualitätszirkel, die regelmäßige Besprechung zur Vorbereitung der Tumorkonferenz und der offenen Bearbeitung von Komplikationen. Ein regelmäßiger Besuchsdienst auf Station wurde uns ermöglicht. Dies wird von der Pflege sehr unterstützt.

Reinhard bereitete die Nachfolgesuche mit zwei Jahren Vorlauf vor, sodass die Übergabe an den neuen Leiter Georg Meyermann 2018 reibungslos erfolgte. Seit vielen Jahren treffen wir uns regelmäßig einmal im Monat in einem Gemeindehaus der Stadt Braunschweig in einem Raum für mehr als 100 Personen. Sechs Abende im Jahr sind für Vorträge reserviert. Neben diesen regelmäßigen Terminen machen wir mindestens einmal im Jahr einen Ausflug mit Besichtigungen und Informationstouren oder auch einer Floßfahrt auf der Oker.

Nach sechs Stunden endete der gelungene Freitagnachmittag, der für uns wieder ein Zeichen für die ausgezeichnete Kooperation zwischen SKBS und der SHG Braunschweig ist.

Radtour 2023 der SHG Borken zur Südlohner Mühle

Von Franz Josef Ebbing, Leiter der Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Borken und Umgebung

Die Fahrradtour der SHG Borken und Umgebung führte in diesem Jahr von Borken nach Südlohn zu „Menkes Mühle“. Bei schönstem Wetter dort angekommen, wurde die Gruppe bereits mit Kaffee und Kuchen erwartet. Unser herzlicher Dank geht hierbei an die Kuchenfee Adelheid Fischeck, die unsere Gruppe mit leckeren selbstgebackenen Kuchen und reichlich Schnittchen versorgt hat.

Nach der Stärkung führte uns die „Müllerin“ Maria Menke durch die alten Gemäuer der 1812 erbauten Mühle und erklärte den Aufbau der Mühle und die dazugehörige Antriebs-Technik der Vergangenheit. Bis 1959 wurden Mühle und Sägewerk genutzt, bis 1983 nur noch als Sägewerk. Jeden Pfingstmontag – am deutschen Mühlenfest – steht die Mühle zur Besichtigung offen. Dank der guten Organisation unseres Radtourmanagers und Kassenwarts Heinz Fischeck war es ein ereignisreicher Nachmittag. Danke Adelheid, danke Heinz für euren Einsatz!



Die Radler der SHG Bocholt, © F. J. Ebbing

Aktivitäten der SHG Bocholt-Rhede

Von Günter May, Stellvertretender Leiter der Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Bocholt-Rhede

Besuch des Protonentherapiezentrum

Bei herrlichem Wetter begann der Ausflug der Selbsthilfegruppe Bocholt-Rhede mit einer Busfahrt nach Essen und einem Gang durch den dortigen Grugapark, bevor die Gruppe das Westdeutsche Protonentherapiezentrum (WPE) besuchte. Hierbei handelt es sich um eine hochmoderne Einrichtung zur Strahlentherapie von Krebserkrankungen mit Protonen. Über die Klinik für Partikeltherapie ist das WPE integraler Bestandteil des Westdeutschen Tumorzentrums (WTZ), einem der größten Tumorzentren in Deutschland.

Das Bestrahlungsgerät „Gentry“ ist ein über drei



Gruppenfoto vor dem WPE

Stockwerke hohes und in der Breite nicht einsehbares Wunderwerk zur Therapie von Krebskrankheiten. Alle Teilnehmer waren beeindruckt vom Vortrag des Oberarztes Dr. Richter und der anschließenden Besichtigung.

Teilnahme an Seniorenmesse in Bocholt

Am 2. September 2023 fand in Bocholt auf dem Neutorplatz die 8. Seniorenmesse statt, wobei die SHG Bocholt-Rhede zum ersten Mal vertreten war. Mehr als 40 Aussteller, darunter Pflegedienste, Pflegeheime, Wohngruppen und Wohnanlagen, Sanitätshäuser, soziale Organisationen und Selbsthilfegruppen, präsentierten ihr Angebot für ältere Mitbürger. Es gab viele Interessierte an unserem Infostand, überwiegend Frauen, wogegen die Männer sehr zurückhaltend waren. Dennoch haben letztlich auch einige Männer ihre

Bereitschaft erklärt, zu unserem nächsten Gruppentreff kommen zu wollen.



(von links) Ralf-Peter Schönrade (Schriftführer) Klaus Lohse (Schatzmeister) Günter May (Stv. Vorsitzender), © alle Fotos: G. May

PROCAS bei 8. Ostbayerischem Urologischen Dialog

Von Alfons Swaczyna, Leiter der Selbsthilfegruppe PROCAS Regensburg/Oberpfalz

Der „Ostbayerische Urologische Dialog“ fand 2023 am 7. Juli bereits zum achten Mal statt. Dieses Netzwerk der Zusammenkunft der ostbayerischen Urologen von Weiden bis Deggendorf wurde vor Jahren auf Initiative von Prof. Dr. Maximilian Burger, Chefarzt der Urologie am Caritas Krankenhaus St. Josef/Universität Regensburg geschaffen.

Dieses Treffen ist keine klassische Fortbildungsveranstaltung, sondern ein ehrlicher und kritischer Austausch der Urologen der Region aus Praxis und Klinik. Er erfreut sich einer sehr positiven Resonanz, fast alle Urologen aus dem ostbayerischen Raum waren vertreten.

Mit dem Motto „Jetzt red i!“ stand das Treffen unter dem Schwerpunkt „Neue Zeiten: Paradigmenwechsel vs. gute Praxis?“ Es ging um die Umbrüche der Zeit für die Aufgaben der Urologen mit ihren Risiken und Chancen. Der Paradigmenwechsel in organisatorischer, personeller und fi-

nanzieller Hinsicht muss auch von den urologischen Praxen bewältigt werden.

Auch in diesem Jahr war ich als Leiter der Selbsthilfegruppe PROCAS Regensburg/Oberpfalz von Prof. Burger zu dieser internen Veranstaltung eingeladen worden. Es war interessant und für die Arbeit der SHG wichtig, den Kontakt und das Gespräch mit den ostbayerischen Urologen zu suchen und gleichzeitig die Probleme der urologischen Praxen und Kliniken kennenzulernen.

Ich habe die Gelegenheit ebenfalls genutzt und an die anwesenden Urologen appelliert, gerade wegen der Überlastung des Gesundheitswesens betroffene Männer auf das ergänzende Angebot der Prostatakrebs-Selbsthilfegruppen noch intensiver hinzuweisen als bisher: „Die Selbsthilfe ist keine Konkurrenz zu den Urologen, sondern vielmehr als Patientenvertretung das „Scharnier“ zwischen Betroffenen und Ärzten. Wir kümmern uns ehrenamtlich und ergänzend durch Informa-

tionen und den Gedankenaustausch, verbunden mit menschlicher Empathie um die Betroffenen, die mit dem Schicksal Prostatakrebs nach Diagnose und während der Therapie fertig werden müssen. Dies entlastet und unterstützt nicht zuletzt die Arbeit der urologischen Praxen, was Anerkennung verdient.“ Ob dieser Appell auf fruchtbaren Boden fällt, wird sich zeigen!

PROCAS engagiert sich für Hygieneeimer in Herrentoiletten

Hygieneeimer in Herrentoiletten sind keine Selbstverständlichkeit und die Entsorgung von Inkontinenzvorlagen für betroffene Männer nicht nur ein tabuisiertes, sondern auch ein verbreitetes Thema. Daher hat die SHG PROCAS zusammen mit der Selbsthilfekontaktstelle Amberg und

dem Landesverband der Selbsthilfevereinigung für Stomaträger und Menschen mit Darmkrebs die Stadt Amberg, die Hotels und Gaststätten in der Umgebung sowie alle Krankenhäuser und öffentlichen Einrichtungen um Nachbesserung gebeten. Die Stadt Amberg hat umgehend reagiert und die Herrentoiletten in allen städtischen Gebäuden mit einem Hygieneeimer bestückt und mit den kostenlosen Aufklebern des BPS versehen – ein wunderbares Beispiel für erfolgreiche Selbsthilfe!

Weitere Informationen zur Initiative „Hygieneeimer in Herrentoiletten“ und die Möglichkeit zur Bestellung von kostenlosen Aufklebern zur Kennzeichnung von Toilettentüren und Eimern finden Sie [hier](#).

Seminar der SHG Bottrop

Von Rolf Schmidt, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostataerkrankungen Bottrop

Am 9. und 10. August 2023 führte die Selbsthilfegruppe Prostataerkrankungen Bottrop ihr schon traditionelles Seminar in der Katholischen Akademie „Die Wolfsburg“ in Mülheim (R) durch – in diesem Jahr in Zusammenarbeit mit der SHG Prostatakrebs Wesel.

Organisation und Programm lagen in den Händen des Vorsitzenden der SHG Bottrop, Rolf Schmidt, der allerdings wegen seiner Reha an einer Teilnahme gehindert war. An seiner Stelle führte Uwe Hemming, Mitglied der SHG-Leitung Bottrop, durch das Programm.

Das Seminar startete mit einem Vortrag von Frau Lutter von der Niederrhein Klinik zum Thema „Kontinenztraining“, in den sie auch praktische Übungen eingeflochten hatte.

Am Nachmittag stand ein Waldspaziergang mit der Möglichkeit zum zwanglosen Kennenlernen in angenehmer Atmosphäre auf dem Programm.

Den Abschluss des Tages bildete der Vortrag von Michael Lünzmann, Facharzt für Urologie aus

Bottrop, zum Thema „Chemotherapie mit Docetaxel bei Prostatakrebs“.

Den zweiten Tag startete Günter Sappelt, Leiter der SHG Wuppertal, mit dem Thema „Radio-Liganden-Therapie (RLT) und Anschlussbehandlung – Bericht eines Patienten mit Prostatakrebs“. Er schilderte eindringlich den Verlauf der Behandlungen von der ersten Diagnose Prostatakrebs im Jahre 2004 bis heute. Nach einer Hormontherapie und zwei Chemotherapien begann 2017 die RLT. In der anschließenden Diskussion wurde das Unverständnis der Anwesenden deutlich, dass diese Therapie nach den aktuellen S3-Leitlinien erst nach der Hormontherapie und Chemotherapie durchgeführt werden darf.

In ein völlig anderes Gebiet führte der anschließende Vortrag von Simone Stickeln von der Emschergenossenschaft mit dem Thema „Blaugrünes Leben an Emscher und Lippe“. Sie erläuterte Entstehung, Geschichte und Aufgaben der Emschergenossenschaft und leitete dann über zum

ökologischen Umbau der Gewässer. Dieser dauerte fast 25 Jahre und ist bis auf die Umgestaltung kleinerer Nebenläufe der Emscher abgeschlossen.

Den Abschluss des Seminars bildete der Vortrag von Birthe Krenski (Diplom-Ökothrophologin) über „Integrative Ernährung bei Prostatakrebs“. Auch in diesem Vortrag wurde bereits Oft- und Vielgehörtes über gesunde Ernährung wiederholt. Festzuhalten bleibt jedoch, dass Ernährung nicht heilen kann, sie kann aber komplementär zur medizinischen Behandlung zum Einsatz kommen.

In der abschließenden Reflektion bewerteten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer Inhalt und Ablauf des Seminars überaus positiv.



© J.-M. Düngelhoff

Kriminologie statt Urologie bei SHG Neustadt am Rübenberge

Von Peter W. Engelke, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Neustadt am Rübenberge

Die SHG Neustadt am Rübenberge hatte am 6. September die Idee, keinen Urologen, sondern einen Kriminologen einzuladen, um zusammen mit Angehörigen einen launigen Abend bei Speis, Trank und Unterhaltung zu verbringen.

So kam es, dass Manfred Henze, ehemaliger erster Polizeihauptkommissar und langjähriger Leiter der Neustädter Wache, mit viel Humor alte

und neue regionale Kriminalfälle aus seinen Büchern vorstellte. Geholfen haben ihm dabei seine 45 Jahre als Polizist. Es wurde ein gelungener Abend zum Schmunzeln, zum herzhaften Lachen, aber auch zum Nachdenken und Kopfschütteln.

Erwähnenswert ist, dass wir bei dieser Gelegenheit mehrere Männer der SHG Nienburg kennengelernt haben – das hat uns sehr gefreut!



Eine kriminologische Buchvorlesung, © P. W. Engelke

SHG Duisburg engagiert sich für Früherkennung

Die Früherkennung an den Mann bringen – das hat sich die Duisburger Initiative Männergesundheit seit 2018 auf die Fahne geschrieben und Männer (und ihre Frauen) rund um Duisburg mit lokalen Aktivitäten aufmerksam gemacht.

Nun wurde sie im September 2023 für ihre Arbeit mit dem Ehrenpreis „Duisburger Beispiel 2023“ geehrt. Der Leiter der SHG Prostatakrebs Duisburg, Joachim Jankowski, war einer der Gründungsmitglieder und hat als stellvertretender Sprecher der Initiative den Preis entgegengenommen.



(von links): Holger Russ (Novitas BKK), OB Sören Link, Joachim Jankowski, Michael Berse, Stefanie Ufermann, Melanie Strauß-Staigis (alle Initiative Männergesundheit), Frank Brüggemann (Novitas BKK), © Novitas BKK



Die SHG Kaiserslautern auf Infotour

Von Harald Jürgens, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Kaiserslautern und Umgebung

Die SHG Kaiserslautern und Umgebung präsentierte sich mit einem Infostand im Globus Einkaufsmarkt – die Standfläche wurde ohne weitere Gebühr kostenfrei vom Betreiber des Einkaufszentrums zur Verfügung gestellt. Viele Kunden und Mitarbeiter des Marktes zeigten reges Interesse, sodass sich die SHG demnächst in lokalen Baumärkten präsentieren wird.



(von links) Harald Jürgens und sein Stellvertreter Herbert Spengart, © H. Jürgens

SHG Neuss bei Selbsthilfetag in Dormagen

Von Hans-Jürgen Schulz, Leiter der Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Neuss

Am 30. September 2023 war die SHG Neuss mit einem Infostand auf dem Selbsthilfetag in Dormagen vertreten. Startend mit den Grußworten von Schirmherr Hermann Gröhe (MdB), Gregor Küpper (Dezernent des Rhein-Kreises Neuss), der stellvertretenden Bürgermeisterin der Stadt Dormagen Katja Creutzmann und Andrea Brüls (AOK Neuss) waren die Informationsstände in den Hauptzeiten gut besucht und es wurden interessante Gespräche geführt. Für das leibliche Wohl

sorgte ein Teilnehmer mit seinem Grill, an dem es verschiedene Sorten von Bratwürsten gab. Für eine professionelle Beratung standen außerdem Mitarbeiter der AOK Rheinland, der Pflegeselbsthilfe Rhein-Kreis Neuss und Selbsthilfekontaktstelle Rhein-Kreis Neuss zu Verfügung. Für die musikalische Unterhaltung sorgte die Band Just-4Fun. Alles war perfekt vorbereitet und das Wetter spielte auch mit, so dass um 15 Uhr eine gelungene Veranstaltung endete.

SHG Ammerland bei Krebsinformationstag

Von Heiko Wasserthal, Mitglied der Selbsthilfegruppe Ammerland

Am 23. September 2023 hat das Onkologische Zentrum der Ammerland-Klinik in Westerstede einen Krebsinformationstag organisiert. Neben Fachvorträgen gab es über 20 Informationsstände von den Fachabteilungen der Klinik und den Selbsthilfegruppen aus dem Ammerland. Auch die SHG Ammerland war mit einem Infostand vertreten.

Neben allgemeinen Gesprächen gab es auch sehr detaillierte Gespräche, beispielsweise mit einem gerade erst operierten Mann und einer Ehefrau, die für ihren pflegebedürftigen Mann viele Fragen hatte. Diese konnten alle beantwortet werden.

Neben den Gesprächen mit Interessierten war es auch sehr positiv, mit den anderen Selbsthilfegruppen und den Mitarbeitenden der Onkologischen Abteilungen ins Gespräch zu kommen.



Mit dabei waren (von links) Heinz-Wolfgang Jürgensen, Reinhard Dust, Erich de Vries (Leiter der SHG), Dr. Horst Bahn und Heiko Wasserthal, © H. Wasserthal

Kennen Sie schon die BPS-App?

Interessierte finden unsere BPS-App im App-Store und bei Google Play.

SHG Heinsberg präsentiert sich

Von Hans Cüppers, Leiter der Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Heinsberg

Im Rahmen des 20-jährigen Jubiläums des Selbsthilfe- und Freiwilligen-Zentrums (SFZ) für den Kreis Heinsberg im September 2023 haben wir uns mit einem eigenen Stand auf dem Marktplatz präsentiert, Flyer und Werbeartikel verteilt und neue Kontakte geknüpft. Eigens für diese Feier hatten wir uns Polo-Shirts mit unserem Logo herstellen lassen. Unsere Gruppenteilnehmer haben uns auf dem Marktplatz tatkräftig unterstützt. So konnten wir viele bekannte und auch neue Gesichter an unserem Stand begrüßen und den Fortbestand unserer PSHG Heinsberg sichern.

(von links) Hans Cüppers, Hajo Windeln und W. Geiser, © H. Cüppers



Fürstenwalder SHG besucht Reha-Klinik in Buckow

Von Hans-Jörg Schatz, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Fürstenwalde

Im Juli 2023 hatte sich unsere Gruppe mit einem Stand in der Reha-Klinik Immanuel Klinik Märkische Schweiz in Buckow anlässlich des „ersten Immanuel Krebsforums für Betroffene“ präsentiert, mit Erkrankten aus der Klinik und dem Umland ausgetauscht und unsere Selbsthilfearbeit vorgestellt.

Quasi im Gegenzug wurde unsere Selbsthilfegruppe von der ärztlichen Leiterin dieser Fachklinik für Onkologische Rehabilitation, Frau Prof. Dr. Lüftner, zu einem Besuch im September eingeladen. Der urologische Oberarzt Dr. Stefan Tserovski nahm uns in Empfang und informierte während eines Rundgangs durch den Park und die Innenräume über die neuen und modernisierten Therapiebereiche.

Das Erleben einer Bio-Feedback-Einheit und die Informationen zu Möglichkeiten der Elektrostimulation des Schließmuskels (Beckenboden) waren für uns von besonderem Interesse. Die en-

gagierten und sachkundigen Erläuterungen der Physiotherapeutin, Frau Friedrich, kamen in unserer Gruppe sehr gut an.

Nach einer Einladung zu Kaffee und Kuchen stellte uns die Kaufmännische Leiterin, Frau Binder, die Philosophie der Immanuel Diakonie in der Rehabilitation onkologischer Patienten vor. Dr. Tserovski berichtete uns danach über die viel-



Gruppenfoto, © P. Sutter

fältigen Formen einer Harninkontinenz bzw. einer Blasenfunktionsstörung, zeigte die möglichen Auswirkungen und den Zusammenhang mit einer Prostatakarzinom-Erkrankung auf. In der Diskussion wurde z. B. ein präoperatives Beckenbodentraining empfohlen. Qualifizierte Studien gäbe es zwar dazu noch nicht, aber der Eindruck in der Klinik ist, dass diese Patienten besser mit den Operationsfolgen zurechtkommen. Abschließend

sprach die Diätassistentin, Frau Dietrich, über eine gesunde Ernährung. Dabei wurde viel Raum gelassen für Fragen, aber auch für eigene Erfahrungen.

Gemeinsam mit umliegenden SHGs aus Brandenburg und Berlin wollen wir nun prüfen, ob sich eine engere Kooperation mit der Immanuel Klinik Märkische Schweiz in Buckow für beide Seiten positiv auswirken kann.

Sinnvolle Zusammenarbeit in Baden-Württemberg

Von Anton Krapf, Landesverband Prostatakrebs Selbsthilfe Baden-Württemberg

Erstmals nahmen die Landesverbände der Frauenselbsthilfe Baden-Württemberg/Bayern und Prostatakrebs Selbsthilfe gemeinsam unter dem Dachverband der LAG Baden-Württemberg an der REHAB – einer europäischen Fachmesse für Rehabilitation, Therapie und Inklusion – in Karlsruhe teil. Die Deutsche ILCO, ein weiterer Landesverband unserer Arbeitsgruppe, war mit schriftlichem Informationsmaterial zur Verteilung vertreten.

Natürlich sind für die Teilnahme sehr intensive Vorarbeiten erforderlich, denn allein für die Standbetreuung sind sieben Personen im Einsatz. Aber für die insgesamt rund 120 Interessierten – Privatpersonen, Betroffene und medizinisches Fachpersonal aus Rehabilitation und Klinik – an unserem Stand hat sich dieser Aufwand sehr gelohnt und die Teilnahme war ein voller Erfolg.

Als voller Erfolg kann auch die Gründung unseres Arbeitskreises der Landesverbände der Frauenselbsthilfe Krebs, der Deutschen ILCO und der Prostatakrebs Selbsthilfe vor nunmehr zehn Jahren bezeichnet werden. Ausschlaggebend war einst die Erkenntnis, dass sich drei Landesverbände dieser Größe und Bedeutung an vielen Stellen Gehör verschaffen können, wo der einzelne Verband zuvor weitgehend chancenlos geblieben war.

Von den ursprünglichen Vorstandsmitgliedern sind nur noch wenige im Amt, jedoch haben alle Nachfolger die Notwendigkeit dieser Zusammen-

arbeit erkannt und deren Fortführung gesichert, was sicherlich keine Selbstverständlichkeit ist. Natürlich haben wir alle erfahren, dass „Corona“ vieles verändert hat, doch auch hier ist es gelungen 2023 an Vorzeiten anzuknüpfen: Beispielsweise unser gemeinsames Seminar, an dem jeweils zehn Mitglieder aus jedem Landesverband teilnehmen können, konnten wir Ende März 2023 wieder erfolgreich durchführen. Dieses dreitägige Seminar hat vereinbarte übergeordnete Themen zum Inhalt, für die anerkannte Referenten gewonnen werden konnten. Die Organisation wird jährlich wechselnd von einem Landesverband übernommen, für 2024 hat der Landesverband Prostatakrebs die Seminarvorbereitung bereits abgeschlossen.



Infostand auf REHAB, © A. Krapf

Eine mittlerweile entstandene intensivere Zusammenarbeit mit dem Krebsverband Baden-Württemberg hilft uns auch sehr. Daher hoffen

und wünschen wir, auch zukünftig immer ausreichend Unterstützung für die Umsetzung unserer Vorhaben finden zu können ...

Geselliges Beisammensein der SHG Celle

Von Jürgen Sadogierski, Leiter der Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Celle

Die Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Celle veranstaltete im September 2023 im Petrus-Kirchengemeindezentrum Hambühren/Ovelgöne einen Grillnachmittag mit dreißig Mitgliedern und Angehörigen. Es gab Bratwurst sowie Puten- und Nackensteaks vom Grill. Die vielen leckeren gespendeten Salate und Brote kamen auch sehr gut an, sodass der eine oder andere auch gleich nach dem Rezept fragte. Es gab eine große Auswahl an alkoholfreien Getränken und das schöne Wetter bescherte allen einen schönen Tag!

„Ein schöner Tag!“, © J. Sadogierski



3. Tag der Berliner Krebsselbsthilfe mit BPS-Beteiligung

Von Klaus Kronewitz, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Berlin-Nord



Klaus Kronewitz am Info-stand, © K. Kronewitz

Am 21. Oktober fand der 3. Tag der Berliner Krebsselbsthilfe in den DRK-Kliniken Köpenick statt. Seitens des BPS waren die Selbsthilfegruppen Berlin-Nord, Berlin-Mitte, Mariendorf (Berlin) und Fürstenwalde vertreten und damit Spitzenreiter. Es gab eine Reihe patientenverständlicher Vorträge mit guten Referierenden, die zum Teil von mir anmoderiert wurden. Die Themen der Vorträge waren Sport und Bewegung, Komplementärmedizin, Präzisionsstrahlentherapie, Sozialrechtliche Belange, Tumorbedingte Fatigue sowie Ernährung bei Krebs. Der Nachmittag lockte mit Workshops: Entspannung, Mundhygiene, Resilienz und Vielem mehr. Im Foyer informierten die Selbsthilfegruppen vieler Entitäten über ihre Arbeit. Mittags gab es zur Stärkung eine Gulaschkanone, Obst, Kaffee und die Gelegenheit, die Stände zu besuchen, ins Gespräch zu kommen und Kontakte zu knüpfen.

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 [hier](#).

Nachruf für Dr. Bodo Buecher

Von Andrea Spakowski und Reinhard Strozyk, BPS-Beratungshotline

Im August 2023 ist Dr. Bodo Buecher nach schwerer Krankheit im Alter von 78 Jahren im Kreise seiner Familie verstorben. Dr. Bodo Buecher gründete 2009 die Selbsthilfegruppe Hersfeld-Rotenburg und leitete diese 14 Jahre lang bis zu seinem Tod. Ebenso aktiv war er in der BPS-Beratungshotline. Acht Jahre lang half er am Telefon unzähligen Ratsuchenden in ihrer schwierigen Situation. Durch seine ruhige und empathische Art war er dabei den Angehörigen und Betroffenen ein hilfreicher Ansprechpartner. Auch von seinen Berater-Kollegen wurde er stets für seine Hilfsbereitschaft und seine engagierte Mitarbeit in der Hotline geschätzt. Mit Dr. Bodo Buecher verliert der BPS einen zuverlässigen, motivierten SHG-Leiter und ein stets freundliches und einsatzbereites Mitglied der Beratungshotline. Wir trauern mit seinen Angehörigen und werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren.



© privat

Nachruf für Willi Wolters

Von Hans-Josef Windeln, Vorstand der Selbsthilfegruppe Heinsberg

In tiefer Betroffenheit erreichte uns die Nachricht vom Tode unseres Vereinsgründers und Ehrenmitglieds Willi Wolters, der im Alter von 91 Jahre verstorben ist. Willi Wolters war von 2008 bis 2023 Mitglied im geschäftsführenden Vorstand der Prostatakrebs-Selbsthilfegruppe Heinsberg (PSGH-HS), und war dort einige Jahre Vorsitzender, Buchhalter und bis zu seinem Ableben deren

Kassierer. Er wurde 2018 beim 10-jährigen Bestehen für seine Verdienste um den Verein zum „Ehrenmitglied“ ernannt.

Wir danken Willi Wolters für seine Einsatzbereitschaft, seine Loyalität und seine mehr als 15-jährige Vereinstreue. Die Nachricht von seinem Tod macht uns alle die ihn kannten, sehr traurig und wir werden ihn stets in guter Erinnerung behalten.

Wir trauern um

Günther Haas

Helmut Müller

Jacek Wojcik

Gerhard Zieseniß

Gerold Kalms

Christian Seume

Ulrich Knopp

Erich Simon

Peter Otto

Heinrich Müller

Heinz Davidheimann

Jürgen Scheunemann

Bodo Buecher

Eberhard Birnbaum

Hans Spinnräker

Willi Wolters

**Wir bewahren sie in dankbarer Erinnerung.
Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V.**



UlrikeAdam – stock.adobe.com

Neustart des BPS-Arbeitskreises Psychoonkologie

Von Hans-Werner Biehn und Bernd Peter, Arbeitskreis Psychoonkologie

Am 8. und 9. August 2023 traf sich der Arbeitskreis Psychoonkologie unter der Moderation von Werner Seelig in Fulda. Hierfür konnten bereits vorab neue Interessenten zur Mitarbeit gewonnen werden.

Die psychische Bewältigung der Prostatakrebs-erkrankung, die Psychoonkologie, soll im BPS einen höheren Stellenwert erhalten, weil die Lebensqualität – darunter häufig auch Vereinsamung – von den meisten Betroffenen als wichtig empfunden wird. Nach einer Aussage von Dr. Ihrig (Psychosoziale Krebsberatungsstelle Nordbaden) kommen 90 % der Beratungssuchenden mit den Themen Ängste, Befürchtungen, Soziales, Sexualität, Schmerzbewältigung, palliative Fragestellungen und Sterben, da ihre Krankheit unmittelbaren Einfluss auf ihr Seelenleben hat.

Der AK Psychoonkologie arbeitet seit längerem an den Möglichkeiten zur Verbesserung der Lebensqualität von Prostatakrebspatienten. Die bisher erzielten Ergebnisse des AK, der mit zwei Mitgliedern, Manfred Olbrich und dem verstorbenen Berthold Isele, in der S3 Leitlinien-Kommission vertreten war, werden für die zukünftige Arbeit genutzt. Aufbauend auf der bisherigen Arbeit werden neue Akzente gesetzt.

Aus den Erkenntnissen der Vergangenheit soll nun ein Konzept entstehen, das dem Arbeitskreis mehr Öffentlichkeit und mehr Wirksamkeit bei der

Zusammenarbeit mit den SHG-Leitern bringt.

Denn wie können die SHG-Leiter mit den betroffenen Männern und deren Frauen besser ins Gespräch kommen? Zur Unterstützung soll eine auf die Bedürfnisse von Männern bezogene Handlungshilfe, basierend auf der überarbeiteten Patientenleitlinie Psychoonkologie jedem SHG-Leiter zur Verfügung gestellt werden. Darin sollen kurz und überschaubar Möglichkeiten zum Erkennen eines möglichen psychoonkologischen Bedarfs und der Beratungsmöglichkeiten durch den SHG-Leiter dargestellt werden.

Zum Erreichen dieser Ziele wurden die folgenden Ideen gesammelt:

- Handlungshilfe, kurz und prägnant, max. eine Seite auf BPS-Internetseite mit Verlinkung auf Existierendes,
- Videos/Beispielbilder zum Thema Niedergeschlagenheit/Depression,
- Seminare zum Thema Psychoonkologie,
- Weiterbildungen der SHG-Leiter in Gesprächsführung,
- Verstärkte Beschäftigung mit Resilienz und Achtsamkeit in Fortbildung der SHG-Leiter,
- Mitarbeit von Fachleuten (Mediziner, Pflegekräfte, Psychoonkologen),
- Mitarbeit bei der Überarbeitung der Patientenleitlinie (Manfred Olbrich und Hans-Werner Biehn haben sich dazu bereit erklärt),

Psychoonkologie will über nachfolgende Fragen reden, ohne sie „totzureden“:

- Welche Therapie und welche möglichen Nebenwirkungen kann ich in Kauf nehmen?
- Wie kann ich mit meiner Krebserkrankung und deren Folgen umgehen?
- Welche Auswirkungen hat meine Krebserkrankung auf meine Partnerschaft?
- Welche Auswirkungen hat meine Krebserkrankung auf meine Berufstätigkeit und meine soziale Absicherung?
- Welche Auswirkungen hat das in meiner Familie?
- Welche Auswirkungen hat das auf meinen Freundeskreis?
- Welche Chancen habe ich noch?
- Wie kann ich meine Lage verbessern?

- Schaffung notwendiger Netzwerke,
- Beratungsangebote der Krebsgesellschaften, und Gesundheitsämter etc. nutzen,
- Synergien schaffen im Bereich Psychoonkologie im Haus der Krebs-Selbsthilfe-BV.

Abschließend einigten wir uns, dass die Zahl von acht bis neun AK-Mitgliedern eine gute Basis für die Bearbeitung der festgelegten Aufgaben ist. Über weitere Vorschläge zur Verbesserung der Arbeit unseres Arbeitskreises freuen wir uns.

Interesse an der Arbeit der Patientenbeteiligung? Mach mit!

Der Arbeitskreis „Patientenbeteiligung“ möchte auf sich und seine Arbeit aufmerksam machen. Damit interessierte Kollegen wissen, was auf sie zukommt und welche grundsätzlichen Funktionen der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) erfüllt, hat der BPS ein Video erstellt, bei dem aktive BPS-Mitglieder, die seit einigen Jahren im G-BA mitwirken, ihre persönliche Motivation und die grundsätzlichen Funktionen des G-BA darlegen. Das Video finden Sie [hier](#).

BPS-Seminarprogramm 2024

Das BPS-Seminarprogramm startet am 18. bis 20. März 2024 mit dem Präsenzseminar „Kommunikation in einer Selbsthilfegruppe“ im City Partner Hotel Lenz in Fulda unter Leitung von Herbert Hoppe, Dozent in Pension an der Fachhochschule für Verwaltung und Rechtspflege in Hannoversch-Münden. Nach Anmeldung ist eine kostenfreie Abmeldung möglich bis zum 5. Februar 2024.

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](#):

19. bis 21. Januar 2024: „Gruppendynamik und -moderation“, Veranstaltungsort: Bildungshaus Zeppelin & Steinberg, Zeppelinstr. 7, 38640 Goslar, Anmeldeschluss: 24. November 2023

16. + 17. März 2024: „Digitale Medien effizient nutzen“, Die Veranstaltung findet online statt, Anmeldeschluss: 8. März 2024

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.



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 sagen „Danke“ für Ihr Interesse an unserem BPS-Magazin und freuen uns, wenn Sie auch 2024 Wissenswertes rund um die Prostatakrebs-Selbsthilfe auf unseren Seiten finden.



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 auf [hier](#).

Informationsmaterial Heft 3/2023

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



**36. DEUTSCHER
KREBSKONGRESS
2024**

36. Deutsche Krebskongress

Fortschritt gemeinsam gestalten

**21. bis 24. Februar 2024
im Citycube Berlin**

Der BPS wird mit einem Infostand vertreten sein!



Absender (in Blockbuchstaben):

Name

Straße / Nr.

PLZ / Ort



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

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.