

Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V.

bps-magazin

Ausgabe 2/2024



Wir sind zusammen aktiv!

Aktuell

- 2 Der Vorstand informiert: Bericht von der 105. Sitzung des Vorstands & 106. Sitzung des Erweiterten Vorstands
- 2 BPS-Patenschaft für Männer mit Peniskrebs
- 3 S3-Leitlinie zum Prostatakarzinom aktualisiert
- 3 Warum ich in der S3-Leitlinienkommission mitarbeite
- 4 „ANKER“ – das Angehörigenprojekt der Uniklinik Freiburg
- 5 Anstoß für die Selbsthilfe – Jahrestagung und Mitgliederversammlung 2024
- 9 Wil de Jongh-Medaille für Prof. Dr. Boris Hadaschik

Diagnose und Therapie

- 10 Prostatakrebs-Screening in Deutschland – wo stehen wir nun?
Ein Überblick über erste Ergebnisse aus der PROBASE-Studie
- 12 Erste Kopie der Patientenakte ist kostenfrei
- 12 mCRPC: Kombitherapie Niraparib/Abirateronacetat
- 13 Shared Decision Making: Patienten aktiv beteiligen, gemeinsam entscheiden!
- 16 Fatigue hat Einfluss auf Nebenwirkungen einer Krebstherapie
- 16 Cabazitaxel bei mCRPC: Drastisch bessere Verträglichkeit mit reduziertem Dosisregime
- 16 Prostatakrebs: Erste Erfolge mit CAR-T-Zell-Therapie
- 16 Ab 1. Juli neue Regeln für Genehmigung einer PET

Verbandsnachrichten

- 17 SHG Königs Wusterhausen feiert 20-jähriges Bestehen
- 18 20 Jahre Osnabrücker Selbsthilfegruppe Prostatakrebs
- 19 10-jähriges Jubiläum der SHG Trier
- 20 SHG Magdeburg in Bewegung
- 20 Info-Nachmittag der SHG Vulkaneifel-Daun
- 20 Aktivitäten der SHG Heidekreis
- 21 Gruppenjahr der SHG Bad Saulgau
- 22 SHG Bocholt-Rhede mit neuem Vorstand
- 23 Ehrenbrief des Landes Hessen für Wolfgang Rüth
- 23 Aktivitäten der SHG Berlin-Nord
- 25 SHG Südthüringen auf Bildungsreise nach Erfurt
- 25 SHG Rhein-Neckar besucht ART-Anlage an der UMM
- 26 SHG Gladbeck genießt „gesunde“ Currywurst
- 26 SHG Gera und SHG Waltershausen gemeinsam bei Infotag
- 27 Aktivitäten der SHG Marburg und Umgebung
- 28 Treffen der SHGs aus Schleswig-Holstein, Hamburg, Niedersachsen und Bremen
- 28 Erfahrungsaustausch neuer SHG-Leiter
- 29 Braucht eine SHG eine eigene Internetseite?
- 30 Nachruf für Anton Krapf
- 30 Von der Finanzordnung zum „BPS-Ideenkorb“ für SHGs

Für Sie notiert

- 32 Verlässliche Gesundheitsinformationen
- 32 Bücher: „Im Mittelpunkt der Mensch“ / „Ihr Recht bei Diagnose Krebs“

Impressum:

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

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

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

Redaktionsschluss: Ausgabe 1/2024: 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: Oleksandra – stock.adobe.com

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

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



Liebe Mitglieder, liebe Leserinnen und Leser,

die für viele unter uns – auch ich bekenne mich dazu – wichtigste (nicht zu verwechseln mit der schönsten) Nebensache der Welt, der Fußball, bildete den Rahmen für unsere diesjährige Jahrestagung vom 25. bis 27. Juni in Magdeburg. Schon vor der Anreise war klar, dass unsere Nationalmannschaft die Vorrunde überstanden hat. Im Viertelfinale endete das diesjährige Sommermärchen dann aber vorzeitig.

Auftakt für die drei Tage bildete die 24. Ordentliche Mitgliederversammlung des BPS. In seinem jährlichen Bericht informierte der Vorstand die Mitglieder über seine Tätigkeiten seit der letzten Jahrestagung. Das Ziel „Neue Formen der Selbsthilfe entwickeln“ bildete einen Schwerpunkt seiner Arbeit. Mit einer virtuellen Selbsthilfegruppe wurde das Angebote für Betroffene, Angehörige und Interessierte erweitert, die immobil sind oder in deren Nähe keine Selbsthilfegruppe besteht.

Mit den Online-Vorträgen realisiert der BPS sein Anliegen, allen einen Zugang zu evidenzbasierten Informationen zu gewährleisten. Der Vorteil der ständigen und allen zugänglichen Verfügbarkeit der Online-Vorträge auf unserer Webseite spiegelt sich in den hohen Download-Zahlen wider.

Fortgesetzt wurde die Tagung mit Vorträgen und einer Podiumsdiskussion, die die Auswirkungen der Krankenhausreform auf Patienten und An-

gehörige betrachtete. Das Ziel, dort die Therapie durchzuführen, wo die besten Ergebnisse zu erwarten sind, soll mit dieser Reform erreicht werden. Dies ist ein erklärtes Ziel des BPS.

Einen besonderen Höhepunkt bildete die Verleihung der Wil de Jongh-Medaille an Prof. Dr. Boris Hadaschik, der auch gleichzeitig zum Mitglied des Medizinischen Beirats des BPS berufen wurde. Die Verdienste von Prof. Hadaschik würdigte Bernd Troche, Vorsitzender des Landesverbands Nordrhein-Westfalen, in seiner Laudatio.

Mit neuem Wissen, vielfältigen Eindrücken und dem Gefühl, nur gemeinsam Wichtiges erreichen zu können, gingen die Mitglieder mit der Verabredung auf ein Wiedersehen im nächsten Jahr – dem Jahr des 25-jährigen Jubiläums – auseinander.

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 105. Sitzung des Vorstands sowie der 106. Sitzung des Erweiterten Vorstands

Von Werner Seelig, Vorsitzender des BPS

Der Vorstand des BPS trat am 23. und 24. April 2024 in Fulda zu seiner 105. Sitzung zusammen. Wie immer stand die Mitgliederentwicklung an vorderster Stelle der Berichte. Zwei Selbsthilfegruppen hatten die Aufnahme in den BPS beantragt. Der Vorstand kam dieser Bitte per Beschluss nach. Für zwei weitere Selbsthilfegruppen sind die Antragsunterlagen noch in Bearbeitung. Sobald diese vollständig vorliegen, wird der Aufnahmebeschluss im Umlaufverfahren erfolgen. Im Weiteren ließ sich der Vorstand von der Geschäftsstelle über den Stand der Vorbereitungen zur 27. Jahrestagung informieren und bestätigte diesen.

Die 106. Sitzung des Erweiterten Vorstands, die im Rahmen der Jahrestagung am 25. Juni 2024 in Magdeburg stattfand, befasste sich schwerpunktmäßig mit den im nächsten Jahr stattfindenden Vorstandswahlen, die alle Mitglieder des Gremiums als gemeinsame Verantwortung betrachten. Darüberhinaus regte der Schatzmeister des BPS, Heiko Wasserthal, eine Diskussion über die Mitgliedsbeiträge an. Weiterhin wurde der Erweiterte Vorstand über die laufenden Aktivitäten des Zusammenschlusses der Selbsthilfegruppen in Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz und Saarland zu einem Regionalverband informiert.

BPS-Patenschaft für Männer mit Peniskrebs

Männer mit Peniskrebs haben noch keine Selbsthilfegruppen und keinen Selbsthilfeverband. Denn Peniskrebs ist eine seltene Krankheit. Jährlich erkranken rund 800 Männer daran. Der Leidensdruck dieser Männer ist häufig sehr hoch. Der Austausch mit anderen Betroffenen könnte ihnen helfen. Als ersten Schritt wird der BPS Unterstützung leisten, eine bundesweite Online-Selbsthilfegruppe für Männer mit Peniskrebs anzubieten. Ansprechpartner ist das BPS-Vorstandsmitglied Udo Ehrmann. Er wird sich auch als Patientenvertreter an Forschungsstudien für Peniskrebs beteiligen. Hierbei kooperiert der BPS u.a. mit dem Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Südwest (Tübingen, Ulm Stuttgart, DKFZ Heidelberg).

S3-Leitlinie zum Prostatakarzinom aktualisiert

Das Leitlinienprogramm Onkologie hat die S3-Leitlinie zum Prostatakarzinom überarbeitet – unter der Federführung der Deutschen Gesellschaft für Urologie e. V. und unter Mitwirkung der Patientenvertreter des BPS Ernst-Günther Carl, Udo Ehrmann und Werner Seelig. Diese enthält einige bedeutende Änderungen: So empfehlen die

Leitlinienautoren zwar in der Routineversorgung keine über die Pathomorphologie hinausgehenden Untersuchungen; Patienten mit metastasiertem kastrationsresistenten Prostatakarzinom soll jedoch eine DNA-Sequenzierung zur Erkennung von Mutationen in den Genen BRCA2 und -1 angeboten werden. Die aktive Überwachung wird

jetzt für Patienten mit einem lokal begrenzten Niedrigrisiko-Prostatakarzinom explizit empfohlen. Patienten mit metastasiertem, hormonsensitivem Prostatakarzinom soll zusätzlich zur Androgendeprivationstherapie ein sogenanntes neues

Hormonpräparat angeboten werden. Auch Dreifachkombinationen haben den Weg in die Leitlinie gefunden. Die aktualisierte Leitlinie finden Sie [hier](#) mit einer Zusammenfassung der Neuerungen auf den Seiten 2 bis 3.

Warum ich in der S3-Leitlinienkommission mitarbeite

Von Joachim Guderian, Stellvertretender Leiter der SHG Münster

Nach meiner Prostatakrebs-Diagnose nahm ich Kontakt zur SHG Münster auf und wurde dort schnell integriert. Die Themen in unserer Gruppe berühren mich so, dass ich mich seitdem sehr intensiv mit unserer Erkrankung beschäftige. Ich lasse kaum eine Infoveranstaltung der Uniklinik Münster oder einen Online-Vortrag des BPS aus. Den Aufruf des bps-Magazins zur Mitarbeit in einem Arbeitskreis nahm ich schließlich zum Anlass, mich auch auf Ebene des BPS zu engagieren. Ich wurde in den Arbeitskreis „Patientenbeteiligung“ berufen und von dort aus in die S3-Leitlinienkommission „Prostatakarzinom“ delegiert.

Die S3-Leitlinienkommission „Prostatakarzinom“ entwickelt evidenz- und konsensbasierte Empfehlungen für die Diagnostik und Therapie unserer Erkrankung. Sie besteht aus Experten verschiedener Fachbereiche einschließlich Patientenvertretern, die gemeinsam wissenschaftliche Erkenntnisse und klinische Erfahrungen analysieren und bewerten, um für Ärzte in Kliniken und Praxen „Handlungs- und Entscheidungskorridore“ bereitzustellen. Die Kommission spielt also eine wichtige Rolle bei der Verbesserung der medizinischen Versorgung.

Aktuell wird in der S3-Leitlinienkommission die erst jüngst verabschiedete Version 7 „Prostatakarzinom“ (s. oben) weiter überarbeitet. Die Fortschritte in der Diagnostik und Behandlung unserer Erkrankung sind so gewaltig, dass zusätzliche Aktualisierungen notwendig sind. Ziel ist es, bereits im nächsten Jahr eine Version 8 herauszugeben. Hierbei arbeite ich in den AGs „Supportiv- und Palliativtherapie“ sowie „mHSPC“ (metastasiertes hormonsensitives Prostatakarzinom) mit – Themen, die mich aus persönlichen Gründen besonders ansprechen.

Ich erwarte, dass ich in diesen beiden Arbeitsgruppen die Interessen und Bedürfnisse von uns Patienten einbringen kann. Der Satz „Soviel wie nötig, aber so wenig wie möglich!“ ist unter dem Gesichtspunkt der Gewährleistung einer andauernden und hohen Lebensqualität von uns Patienten dabei meine eigene „Leitlinie“. Zudem habe ich als Patientenvertreter die Möglichkeit, von hoher medizinischer Expertise zu profitieren, also das eigene Wissen zu erweitern und nicht zuletzt auch an die Mitglieder unserer Selbsthilfegruppe weiterzugeben. Ich freue mich sehr auf die neuen Erfahrungen ...



© BPS

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.

„ANKER“ – das Angehörigenprojekt der Uniklinik Freiburg

Von Andrea Spakowski, BPS-Geschäftsstelle

Das Angehörigenprojekt „ANKER“ richtete sich an die Angehörigen von Menschen mit Krebserkrankungen und wurde von der Professur für Selbsthilfeforschung am Comprehensive Cancer Center Freiburg (CCCCF) von Prof. Dr. Weis zusammen mit Hedy Kerek-Bodden von der Frauenselbsthilfe Krebs initiiert und in Kooperation mit allen Selbsthilfeverbänden des Bundesverbandes Haus der Krebs-Selbsthilfe durchgeführt. Das Projekt verfolgte mehrere zentrale Ziele:

- Erhebung der Belastungen von Angehörigen von krebserkrankten Menschen: welche Belastungen erleben Angehörige in dieser Zeit?
- Erhebung der bisherigen Nutzung von Unterstützungsangeboten: welche Ressourcen und Angebote nutzen Angehörige und was hilft ihnen?
- Erhebung von Unterstützungsbedarf: Welche Angebote wünschen sich Angehörige? Wie sollten diese Angebote aussehen? Was könnte die organisierte Selbsthilfe für Angehörige anbieten?

Dabei wurden in Kooperation mit dem Haus der Krebs-Selbsthilfe auch die Belastungen von Angehörigen krebserkrankter Menschen mithilfe von

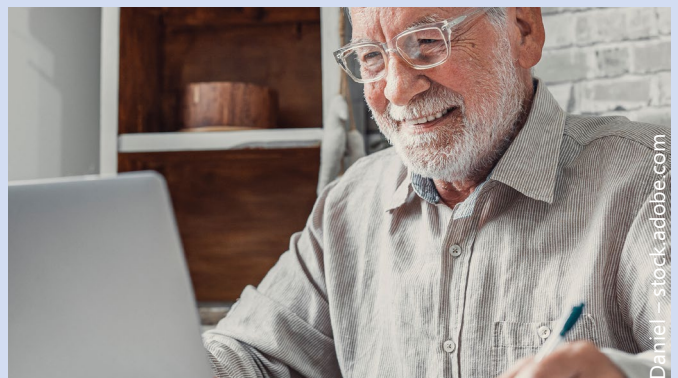
Interviews und einem Fragebogen untersucht. Der BPS hat das Projekt begleitet und unterstützt.

Nach Abschluss des Projekts wurden die Ergebnisse zunächst im Rahmen einer Videokonferenz im April 2024 vorgestellt und nachfolgend Anfang Juli in einem zweitägigen Workshop in Freiburg mit insgesamt zehn haupt- und ehrenamtlichen Vertretern aus unterschiedlichen Mitgliedsverbänden des HKSH-BV verschiedene Möglichkeiten erarbeitet, um die Unterstützung der Angehörigen in den Selbsthilfeverbänden umzusetzen. Der BPS wurde dabei durch Andrea Spakowski vertreten. Insbesondere die Initiierung einer Online-Gruppe, (Wochenend-)Seminare mit Erkrankten und Partner:innen sowie das Zweier-Gespräch zwischen zwei Angehörigen waren für die Teilnehmenden von großem Interesse.

Prof. Dr. Weis und sein Team – Dr. Martina Breuning, Esther Reutner und Anna-Lena Walter – hatten den Workshop sehr gut vorbereitet und führten die Teilnehmenden strukturiert durch die beiden Arbeitstage. Um die erarbeiteten Möglichkeiten für Angehörige in näherer Zukunft umzusetzen, wird sich der BPS zusammen mit den anderen interessierten Mitgliedsverbänden aus dem HKSH in einer Arbeitsgruppe organisieren.

Online-Selbsthilfegruppe Prostatakrebs des BPS

Sie suchen den Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen, aber es gibt keine Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe? Oder sind Sie aktuell in Ihrer Mobilität eingeschränkt und können nicht an den Treffen Ihrer SHG teilnehmen? Hierfür stellt der BPS jeden ersten Montag im Monat (18.00 bis 19.30 Uhr) den geschützten virtuellen Raum einer Online-Selbsthilfegruppe zur Verfügung. Teilnahmeinformationen finden Sie [hier](#).



Anstoß für die Selbsthilfe – Jahrestagung und Mitgliederversammlung 2024

Der Fußball rollte und zwar nicht nur im Rahmen der heimischen Europameisterschaft, sondern auch im Saal des Maritim Hotels in Magdeburg formierte sich in drei Tagen eine engagierte Mannschaft aus 122 Leitern oder Vertretern der BPS-Selbsthilfegruppen.

24. Ordentliche Mitgliederversammlung

Thematisch im Fußball bleibend bestimmte die Mitgliederversammlung des BPS die 1. Halbzeit, in der der Vorsitzende Werner Seelig eine emotionale Begrüßung mit Blick auf die Vorstandswahlen im kommenden Jahr hielt, im Namen des Vorstands die Arbeit des vergangenen Jahres vorstellte, Fragen beantwortete und schließlich auf Empfehlung der Revisoren der Vorstand einstimmig entlastet wurde. Die Planungen für das kommende Jahr stellte der Schatzmeister Heiko Wasserthal vor, bevor die Teilnehmenden in einem tatsächlichen „Seitenwechsel“ Stuhl und Perspektive wechseln mussten.

In lockerer Runde hatten Sophia-Ly Weidner und Thomas Steinbach von der BPS-Geschäftsstelle eine Interviewrunde vorbereitet und so gab es einen munteren Austausch, an dem sich alle beteiligen konnten und dies auch so zahlreich taten, dass die Zeit am Ende knapp wurde. „Wie bist du zur Selbsthilfe gekommen?“, „Warum engagierst du dich?“ oder „Was belastet dich in deiner Selbsthilfearbeit?“ – manche Antworten waren sehr persönlich, andere sehr pragmatisch. Deutlich wurde, dass die Nähe zueinander allen Freude macht und auch den Helfenden guttut, dass die zunehmende Bürokratie keiner braucht und manchmal stärker belastet als schicksalhafte Gegebenheiten.

Diese 2. Halbzeit endete mit der Übergabe von Urkunden und Abzeichen an 29 SHG-Leiter, die für ihre Leitungstätigkeit unter dem Applaus der Kollegen geehrt wurden:

Großes Verbandsabzeichen in Gold, 20 Jahre, 2000 – 2024

Günter Pause (SHG Bad Schwartau), Dieter Claas (SHG Düsseldorf)

Großes Verbandsabzeichen in Silber, 16 Jahre, 2008 – 2024

Rüdiger Bolze (RV Neue Bundesländer e. V.), Ernst-Günther Carl (SHG Pinneberg), Folker Keller (SHG krebsranke Männer Oldenburg), Wolfgang Slania (SHG Prostatakrebs Mariendorf (Berlin) e. V.), Alfons Swaczyna (PROCAS Prostatakarzinom SHG Regensburg/Oberpfalz e. V.)

Verbandsabzeichen in Gold, 12 Jahre, 2012 – 2024

Hans-Josef Beckers (SHG Prostatakrebs Bocholt), Siegfried Hepp (SHG Prostatakrebs Waldshut-Tiengen), Reinhard Krause (SHG Prostatakrebs Alsdorf), Klaus-Dieter Weber (Prostata-Selbsthilfegruppe-Mülheim a.d. Ruhr)

Verbandsabzeichen in Silber, 8 Jahre, 2016 – 2024

Horst Baade (SHG Prostatakrebs Neubrandenburg), Dieter Brants (Prostatakrebs SHG Emden), Paul-Otto Bungardt (Prostatakrebs SHG Viersen), Rainer Bürkle (SHG Nagold und Umgebung), Edgar Gander (PSA-Prostatakrebs SHG Hagen), Hermann Hägele (SHG Bad Saulgau), Günther Helfrich (SHG Prostata CA Waltershausen), Helmut Krause (SHG Nordhausen und Umgebung), Hans-Jürgen Schulz (SHG Neuss), Friedhelm Wirges (SHG Düren), Josef Wolpert (SHG Herrenberg)

Verbandsabzeichen in Bronze, 4 Jahre, 2020 – 2024

Edgar Adler (SHG Reutlingen-Tübingen e. V.), Horst Gauding (SHG Wesel), Rudolf Heiß (SHG Landsberg), Hans-Peter Kock (SHG Gladbeck), Reinhard Krämer (SHG Prostatakrebs-Betroffene Nürnberg), Rainer Mann (SHG Salzgitter), Günter Sappelt (PSW Prostatakrebs SHG Wuppertal e. V.)



Großes Verbandsabzeichen in Silber für (von links) Ernst-Günther Carl (SHG Pinneberg), Rüdiger Bolze (RV Neue Bundesländer e. V.) und Wolfgang Slania (SHG Prostatakrebs Mariendorf (Berlin) e. V.), überreicht von Helmut A. Kurtz (links) und Werner Seelig



Verbandsabzeichen in Gold: (von links) Siegfried Hepp (SHG Prostatakrebs Waldshut-Tiengen), Hans-Josef Beckers (SHG Prostatakrebs Bocholt) und Reinhard Krause (SHG Prostatakrebs Alsdorf)



Verbandsabzeichen in Silber: (von links) Hans-Jürgen Schulz (SHG Neuss), Edgar Gander (PSA-Prostatakrebs SHG Hagen), Horst Baade (SHG Prostatakrebs Neubrandenburg), Dieter Brants (Prostatakrebs SHG Emden), Friedhelm Wirges (SHG Düren), Günther Helfricht (SHG Prostata CA Waltershausen) und Helmut Krause (SHG Nordhausen und Umgebung)



Verbandsabzeichen in Bronze: (von links) Reinhard Krämer (SHG-Prostatakrebs-Betroffene Nürnberg), Rainer Mann (SHG Salzgitter), Günter Sappelt (PSW Prostatakrebs SHG Wuppertal e. V.)



„Seitenwechsel“ in lockerer Runde

Vortragsprogramm zur „Krankenhausreform“

Rund ein Dutzend Frühaufsteher begrüßten bereits um 6 Uhr den Tag bei einer Walkingrunde an der Elbe mit Schatzmeister Heiko Wasserthal. Für die später Aufgestandenen hatte Heiko dann vor Programmbeginn einige Lockerungs- und Bewegungsübungen zusammengestellt, so dass alle wach und aufmerksam Dr. Maximilian Haas von der Klinik für Urologie des Caritas-Krankenhaus St. Josef in Regensburg zuhören konnten, der spontan für den verhinderten Prof. Burger eingesprungen war und zum Thema „Zwischen Früherkennung und Therapie – bedeutet die Krankenhausreform für Patienten Risiken oder Chancen?“ referierte. Jens-Peter Zacharias, Patientenvertreter des BPS im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) fasste in seinem Impulsbeitrag die aktuelle Situation von Patienten in Krankenhäusern zusammen und machte deutlich, welche Auswirkungen die Krankenhausreform für Patienten haben wird.

Anschließend stellte der niedergelassene Urologe und Präsident des Berufsverbands der Deutschen Urologie (BvDU), Dr. Axel Belusa diesen Zusammenschluss von niedergelassenen Urologen und Urologinen vor, bevor Dr. Haas, Dr. Belusa sowie Ernst-Günther Carl, Helmut A. Kurtz und Werner Seelig vom BPS zur Diskussionsrunde zum Thema „Bestmögliche Behandlung für jeden Betroffenen – wie kann das gemeinsam gelingen?“ auf dem Podium Platz nahmen.



Dr. Maximilian Haas



Jens-Peter Zacharias



Dr. Axel Belusa



„Tagungssport“

Nach ausgiebigem Mittagessen und einer Ruhezeit mobilisierte Heiko Wasserthal erneut mit „Mit Bewegung für Körper und Geist“, bevor Prof. Dr. Boris Hadaschik, Direktor der Klinik für Urologie der Universitätsmedizin Essen und Leiter des Uroonkologischen Zentrums der Universitätsklinik Essen mit der Wil de Jongh-Medaille ausgezeichnet wurde. Nach der Laudatio (s. Kasten auf Seite 9) durch den Vorsitzenden des BPS-Landesverbands Nordrhein-Westfalen, Bernd Troche, und der Übergabe von Urkunde und Medaille durch Werner Seelig und Ernst-Günther Carl referierte Prof. Hadaschik zu „Überdiagnose und Übertherapie minimieren! Update der S3-Leitlinie 2024“. Abschließend wurde Prof. Hadaschik in den Medizinischen Beirat des BPS berufen. Mit einem gemeinsamen Spaziergang und einer Führung durch den Magdeburger Dom endete ein informativer und kurzweiliger Tag.

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel

Traditionell beginnt der letzte Veranstaltungstag mit einer ökumenischen Morgenandacht, die Hans-Peter Kock, Leiter der SHG Gladbeck, mit bewegenden Worten und Liedern vorbereitet hatte. Und weil nach einer 1. und 2. Halbzeit eine dritte Halbzeit zur Besprechung des Gesamtspiels nicht fehlen sollte, stellten sich Ralf-Rainer Damm für die BPS-Beratungshotline und Werner Seelig für den Vorstand des BPS den Fragen, Anmerkungen und auch kritischen Hinweisen.



Ausflug zum Magdeburger Dom – vorbei am Hundertwasserhaus, © alle Fotos: BPS

Wie die abschließende Fotoshow zeigte, waren die vergangenen drei Tage fröhlich, kommunikativ und kameradschaftlich – ein großes Wiedersehen mit einem intensiven Informationsaustausch!

Und was noch?

Die sogenannten „Tourguides“, die direkt mit den Mikrofonen im Saal verbunden waren und hörgeschädigten Menschen zur Teilhabe an der gesamten Veranstaltung verhelfen sollten, wurden rege genutzt.

Die Übungen zur Steigerung der Fitness wurden lebhaft mitgemacht in der Hoffnung, dass solche kleinen, aber wirksamen Übungen auch in den Alltag Einzug halten.

Das Angebot des professionellen Fotografen, auf Wunsch auch Porträtfotos oder Gruppenfotos zu machen, wurde intensiv genutzt – mit mehr als sympathischen Ergebnissen.

Unser gemeinsamer Spaziergang mit Domführung war ein voller Erfolg, an dem mehr als 100 Interessierte teilnahmen.

Und was wäre ein Fußballspiel ohne Ball? Daher wurde ein Fußball für einen guten Zweck verlost, sodass am Ende 685 Euro an die Deutsche Kinderkrebshilfe überwiesen wurden und ein glücklicher Opa seinen Enkel mit einem offiziellen UEFA-Fußball überraschen konnte.

Nächstes Jahr feiern wir Jubiläum: 25 Jahre BPS! Die Jubiläumsveranstaltung ist für den 3. bis 5. Juni 2025 geplant. Wir freuen uns schon heute

Wil de Jongh-Medaille für Prof. Dr. Boris Hadaschik

Seit 2010 verleiht der BPS die nach Wil de Jongh benannte Medaille an Persönlichkeiten in Medizin und Forschung, die sich durch besondere Kompetenz und eine ausgeprägte Patientenzugewandtheit ausgezeichnet haben. Um dem Namensgeber gerecht zu werden, sind auch die Maßstäbe des BPS hoch: Die vom BPS Geehrten sind stets besondere Vorbilder und zeichnen sich durch ein überdurchschnittliches Engagement im Kampf gegen den Prostatakrebs aus. Lesen Sie nachfolgend Auszüge aus der Laudatio von Bernd Troche, Vorsitzender des Landesverbands Nordrhein-Westfalen:

„Es ist eine besondere Ehre, die Laudatio für einen der profiliertesten und international angesehensten Urologen Deutschlands zu halten, der heute mit der höchsten Anerkennung unseres Verbands, der Wil de Jongh-Medaille, ausgezeichnet wird.

Wichtige Meilensteine markieren die wissenschaftliche Laufbahn von Boris Hadaschik: So hat die Precision-Studie gezeigt, wie wichtig es ist, die Fächergrenzen zwischen MRT und Biopsien mit oder ohne Fusion aufzuheben. Die Überwindung von Fächergrenzen ist bis heute ein bestimmendes Thema der Arbeit von Prof. Hadaschik geblieben, so z. B. auch in der Promis-V2-Studie zum Staging des Prostatakrebses mit Hilfe der Nuklearmedizin oder die Etablierung der Carolus-Brückenprofessur für interdisziplinäre Uroonkologie an der Klinik für Urologie des Universitätsklinikums Essen – einer Klinik, die seit sieben Jahren unter seiner Leitung steht.



(von links) Werner Seelig (BPS-Vorsitzender), Prof. Dr. Boris Hadaschik, Bernd Troche (Laudator)

Im Portfolio seiner wissenschaftlichen Studien darf auch die wegweisende Probase-Studie zur Früherkennung und zum Screening des Prostatakrebses nicht unerwähnt bleiben, über deren vielseitige Anwendbarkeit wir gleich mehr hören werden. Prof. Hadaschik hat ein großes Talent zur verständlichen Darstellung und kritischen Hinterfragung von wissenschaftlichen Publikationen, wovon man sich leicht auf den von ihm veranstalteten Symposien über die „Kontroversen in der

Uroonkologie“ überzeugen kann. Ohne dieses Talent kann man sich auch wohl kaum seine erfolgreiche Arbeit im Vorstand der DGU, in der S3-Leitlinienkommission oder im Konsortium Westdeutscher Krebszentren vorstellen.

Wir ehren heute auch einen Arzt, für den Menschlichkeit, die Zuwendung zum Patienten und die Förderung der Selbsthilfe eine Selbstverständlichkeit und ein hohes Gut sind. Boris Hadaschik hat unter anderem Musik studiert. So ist es sicherlich nicht abwegig, seine Empathie für Menschen im Allgemeinen und für uns Patienten im Besonderen mit dieser Kunst und der Kunst der Medizin in Verbindung zu bringen. Herr Professor Hadaschik – wir danken Ihnen.“

Prostatakrebs-Screening in Deutschland – wo stehen wir nun? Ein Überblick über erste Ergebnisse aus der PROBASE-Studie

Von Dr. Anne Hübner¹, Dr. Rouvier Al-Monajjed^{1,2}, Dr. Isabelle Bußhoff¹, Jale Lakes¹, Prof. Dr. Jan Philipp Radtke^{1,3}, Univ.-Prof. Dr. Peter Albers^{1,2}

¹ Klinik für Urologie, Universitätsklinikum Düsseldorf, Heinrich-Heine Universität Düsseldorf

² Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ), Abteilung für Personalisierte Früherkennung des Prostatakarzinoms,

³ Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ), Abteilung für Radiologie

Prostatakrebs ist nicht nur die häufigste Krebsart bei Männern, sondern stellt gleichzeitig weiterhin die zweithäufigste krebsbedingte Todesursache dar. Früherkennungsuntersuchungen werden im Allgemeinen empfohlen, um eine wirksamere Behandlung zum richtigen Zeitpunkt zu ermöglichen und das Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern. Fortgeschrittener Prostatakrebs ist häufig nicht mehr heilbar oder bedarf nebenwirkungsreicher Therapien, unter denen oft die Lebensqualität der Patienten leidet.

Neben der digital-rektalen Untersuchung (Tastuntersuchung der Prostata) wird im klinischen Alltag im Rahmen von urologischen Früherkennungsuntersuchungen vor allem der PSA-Wert (Prostata-spezifisches Antigen) im Blut gemessen.

Derzeit gibt es keine klare Übereinstimmung darüber, welche Untersuchungen zur Früherkennung von Prostatakrebs am besten durchgeführt werden sollten. Die Diskussion ergibt sich vor allem wegen Unsicherheiten bezüglich verschiedener Vor- und Nachteile der Maßnahmen zum Prostatakrebscreening. Einige Studien zeigen, dass organisierte, regelmäßig durchgeführte PSA-Tests die Sterblichkeit bei Prostatakrebs verringern können. Dennoch gibt es Bedenken über die Schäden durch invasive Verfahren und Überdiagnosen von nicht behandlungsbedürftigen Krebsarten.

Die meisten westlichen Länder haben kein organisiertes Prostatakrebs-Screening. Stattdessen

werden im Rahmen der sogenannten „Vorsorge“ PSA-Tests als Selbstzahler-Leistung angeboten, was oft zu Überdiagnosen führt. Die Europäische Kommission empfiehlt seit 2022 die länderspezifische Prüfung einer Kombination aus PSA-Test und einer Bildgebung durch Magnetresonanztomographie (MRT), um die Früherkennung zu verbessern.

Die deutsche PROBASE-Studie untersucht, ob es sinnvoll ist, mit einem organisierten Prostatakrebs-Screening bereits im Alter von 45 oder 50 Jahren zu beginnen. Abschließende Ergebnisse werden in etwa zehn Jahren erwartet, aber es gibt bereits erste interessante Daten und Erkenntnisse.

Was ist die PROBASE-Studie?

Die PROBASE-Studie testet randomisiert eine PSA-basierte Screening-Strategie bei über 46.000 Männern, die von 2014-2019 in vier Studienzentren in Deutschland rekrutiert wurden: Universitätsklinikum Düssel-



Dr. Anne Hübner



Dr. Rouvier Al-Monajjed



Dr. Isabelle Bußhoff



Jale Lakes



Prof. Dr. Jan Philipp Radtke



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

dorf (Prof. P. Albers), Medizinische Hochschule Hannover (Prof. M. Kuczyk), Universitätsklinik Heidelberg (Prof. J. Debus), Technische Universität München (Prof. J. Gschwend). Alle Männer im Alter von 45 oder 50 Jahren erhalten bei Studieneinschluss zunächst einen Basis-PSA-Test. Mit einer Randomisierung wird geprüft, ob der zukünftige Beginn eines organisierten Prostatakarzinom-Screenings bei 45 oder 50 Jahren liegen soll. Männer mit niedrigen PSA-Werten (< 1.5 ng/ml) werden nach fünf Jahren erneut untersucht, während höhere PSA-Werte häufigere Tests erfordern. Bei PSA-Werten über 3 ng/ml sind weitere Untersuchungen wie Bildgebungen mittels MRT und Fusionsbiopsie der Prostata vorgesehen (s. Abb. 1).

Erste Ergebnisse der PROBASE-Studie

90 % aller Männer mit 45 Jahren und unauffälligem PSA-Wert (< 1.5 ng/ml) brauchen bis zum 50. Lebensjahr keine jährlichen Kontrollen.

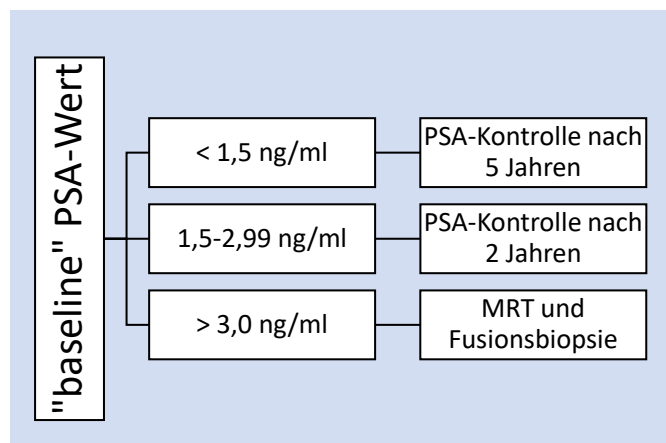


Abb. 1. Studiendesign der risiko-adaptierten Strategie im Rahmen der PROBASE Studie

Bei Männern, die mit 45 Jahren getestet wurden, hatten die meisten (89 %) einen niedrigen PSA-Wert und wurden für die nächsten fünf Jahre nicht weiter untersucht. Bei circa 10 % der Männer zeigte sich der PSA-Wert im Blut zwischen 1,5 und 3 ng/ml, sodass hier eine erneute Kontrolle nach zwei Jahren erfolgte. Nur bei einer sehr geringen Anzahl der Männer (1 %) zeigten sich initial im Alter von 45 Jahren PSA-Werte über 3 ng/ml, was eine weitere Diagnostik mittels MRT oder Gewebeproben erforderte.

Die digital-rektale Untersuchung (DRU) funktioniert nicht in der Früherkennung

Die PROBASE-Studie fand zudem heraus, dass die digital-rektale Untersuchung (DRU), bei der der Arzt oder die Ärztin die Prostata abtastet, im Vergleich zu PSA-Tests im Alter von 45 Jahren viel weniger effektiv ist. Die Prostatakrebs-Detektionsrate der digital-rektalen Untersuchung war viermal niedriger im Vergleich zu der des PSA-Screenings. Die meisten Tumore, die durch einen PSA-Test im Alter von 45 Jahren entdeckt wurden, waren zudem nicht tastbar (fast 90 %). Schlussfolgernd ist die digital-rektale Untersuchung, insbesondere als eigenständiger Test, aufgrund ihrer niedrigen Genauigkeit kein geeignetes Screening-Verfahren. Trotzdem wird sie seit 1971 im Rahmen des gesetzlichen Früherkennungsprogramms jährlich ab einem Alter von 45 Jahren empfohlen. In zukünftigen Früherkennungsprogrammen sollte sie daher keine Rolle mehr spielen.

Verbesserungen durch eine Bildgebung mittels MRT

Ein PSA-Basiswert bei Männern im Alter von etwa 45 bis 50 Jahren und darauffolgende PSA-Werte

bestimmen die jeweiligen risikoadaptierten Screening-Intervalle. Neben einer qualitätskontrollierten Bildgebung mittels Magnetresonanztomographie erfolgt bei einem PSA-Wert über 3 ng/ml auch eine kombinierte systemische und zielgerichtete Fusionsbiopsie, also die Entnahme einer software-basierten Gewebeprobe aus der Prostata.

Die PROBASE-Studie konnte zeigen, dass eine ergänzende Bildgebung mittels MRT bei erhöhtem PSA-Wert eine genaue und präzise Bewertung (durch einen Radiologen) benötigt, um eine gute Vorhersagekraft für das Vorliegen von Prostatakarzinomen zu haben. Damit kann potentiell die Anzahl an unnötigen Gewebeproben reduziert werden. Die Ergebnisse aus der PROBASE-Studie ergaben weiterhin, dass die Interpretation der MRT-Bilder von jüngeren Männern durch weniger ausgeprägte tumorbedingte Veränderungen im Vergleich zu älteren Männern schwieriger ist. Somit sollte eine Bildgebung mittels MRT und deren Auswertung perspektivisch in auf Prostata-MRTs spezialisierten Diagnostikzentren erfolgen.

In PROBASE wurden insgesamt 89 % der Männer im Alter von 45 Jahren der Niedrigrisikogruppe zugeordnet. Nur sehr wenige Prostatakarzinome wurden in dieser Gruppe entdeckt. Ein

PSA-Basiswert von $<1,5$ ng/ml im Alter von 45 Jahren bedeutet, dass fast 90 % der Männer ein sehr niedriges Risiko haben, innerhalb von fünf Jahren ein Prostatakarzinom zu entwickeln. Somit ist dieser Schwellenwert sehr wichtig für zukünftige Screeningempfehlungen.

Fazit

Zusammenfassend kann durch organisierte, risiko-adaptierte, PSA-basierte Screening-Strategien, ergänzt durch eine Bildgebung mittels MRT, das Verhältnis von Nutzen und Risiko in der Früherkennung verbessert werden. Die Erkenntnisse aus der PROBASE-Studie deuten darauf hin, dass ein risikoadaptiertes PSA-Screening gerade bei jungen Männern sinnvoll ist, um frühzeitig 90 % der Männer mit 45 Jahren identifizieren zu können, die zumindest für weitere fünf Jahre wegen ihres niedrigen Risikos für ein Prostatakarzinom keine Früherkennungsuntersuchung mehr benötigen. Dennoch müssen weitere Ergebnisse aus der PROBASE-Studie abgewartet werden, da nicht alle Erkenntnisse aus anderen Screening-Studien – mit zum Teil deutlich älteren Männern – auf die Screeningstrategie für jüngere Männer ab 45 Jahren übertragen werden können.

Erste Kopie der Patientenakte ist kostenfrei

Auf Vorlage des Bundesgerichtshofs (BGH) hat sich der Europäische Gerichtshof (EuGH) mit Fragen zur Auslegung der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) beschäftigt und entschieden, dass Ärztinnen und Ärzte ihren Patienten auf Verlangen eine kostenlose Kopie der Patientenakte aushändigen müssen (Urteil vom 26.10.2023, Az. C-307/22). Weitere Informationen unter <http://b-p-s.link/ttn>.

Quelle: Rheinisches Ärzteblatt, Heft 12/2023

mCRPC: Kombitherapie Niraparib/Abirateronacetat

Die Fixkombination Niraparib/Abirateron (Handelsname Akeega) wird angewendet mit Prednison oder Prednisolon zur Behandlung von Männern mit metastasiertem kastrationsresistentem Prostatakarzinom (mCRPC) und BRCA1/2-Mutationen (in der Keimbahn und/oder somatisch), bei denen eine Chemotherapie nicht klinisch indiziert ist.

Es gibt nun Anhaltspunkte für einen beträchtlichen Zusatznutzen bei Männern, die keine vorherige Therapie des mCRPC erhalten haben. Bei Männern, die eine vorherige Therapie des mCRPC erhalten haben, konnte kein Zusatznutzen nachgewiesen werden. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Shared Decision Making: Patienten aktiv beteiligen, gemeinsam entscheiden!

Von Serap Tari, Bayerisches Zentrum für Krebsforschung (BZKF), Prof. Dr. Claus Belka, LMU Klinikum München, Karoline Weik & Fülöp Scheibler, SHARE TO CARE. Patientenzentrierte Versorgung GmbH

Wenn es um Ihre Gesundheit geht, sind Sie der Experte in eigener Sache. Niemand kennt Ihre Bedürfnisse, Ängste und Lebenssituation besser als Sie selbst. Deshalb möchten wir Sie ermutigen, aktiv an Ihren medizinischen Entscheidungen teilzunehmen.

In der Medizin spricht man von „Shared Decision Making“ oder „Gemeinsame Entscheidungsfindung“, wenn Sie und Ihr Arzt als Team zusammenarbeiten, um die optimale Behandlung für Sie zu finden: Eine Behandlung, die medizinisch sinnvoll ist und Ihre aktuelle Lebenssituation und persönlichen Bedürfnisse berücksichtigt. An dieser Stelle spielen auch Angehörige und Freunde eine nicht zu unterschätzende Rolle.

Shared Decision Making bedeutet auch, dass Sie Ihr Bedürfnis äußern, sich nicht aktiv in die Therapieentscheidung einbringen oder nicht alle Details der Therapie in ganzer Tiefe wissen zu wollen!

Das Prinzip der gemeinsamen Entscheidungsfindung ist bald 30 Jahre alt. In Deutschland bekommt Shared Decision Making (SDM) in den letzten Jahren immer mehr Aufmerksamkeit – nicht zuletzt seitdem der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) im Frühjahr 2023 eine Empfehlung für das SHARE TO CARE-Programm ausgesprochen hat, das im Rahmen eines Innovationsfondsprojektes am UKSH in Kiel entwickelt wurde.

Was bedeutet Shared Decision Making?

SDM beschreibt den Prozess, in dem Sie und Ihr Arzt als Team zusammenarbeiten, um die beste Behandlung für Sie zu finden. Ihr Arzt bringt sein medizinisches Fachwissen ein, während Sie

Ihre persönlichen Erfahrungen, Werte und Lebensumstände einbringen. Der Prozess einer gemeinsamen Entscheidungsfindung läuft idealerweise in sechs Schritten ab:

- Zuerst legen Sie und Ihr Arzt das Gesprächsziel fest, nämlich gemeinsam eine Entscheidung zu treffen.
- Dann erklärt Ihr Arzt Ihnen, warum Ihre Sichtweise wichtig ist.
- Sie erhalten umfassende Informationen über alle Behandlungsmöglichkeiten, einschließlich deren Vor- und Nachteile.
- Ihr Arzt hört Ihnen aufmerksam zu und stellt Fragen, um Sie besser zu verstehen.
- Schließlich wählen Sie gemeinsam die für Sie am besten geeignete Behandlung aus und
- die Umsetzung der getroffenen Entscheidung wird geplant.



Serap Tari



Prof. Dr. Claus Belka



Karoline Weik



Fülöp Scheibler,
© alle Fotos: privat

Diese Schritte müssen nicht alle in einem Termin durchlaufen werden. Wir wissen, dass Patienten es bevorzugen, wenn wichtige Informationen bestenfalls auf zwei Arztgespräche verteilt werden.

Ihre Beteiligung ist wichtig, weil Ihre persönlichen Vorstellungen und Wünsche die Wahl der optimalen Behandlung beeinflussen können. Zum Beispiel könnte eine komplexe Behandlung schwierig sein, wenn Sie alleine leben, und es muss vor Beginn der Behandlung bereits eine Unterstützung angedacht werden. Oder frühere Erfahrungen mit Behandlungen (eigene oder in der Familie) können Ihre Entscheidung beeinflussen. Oder Sie sind nicht bereit, gewisse Nebenwirkungen in Kauf zu nehmen, ohne das persönliche Risiko bestmöglich einschätzen zu können.

Gesundheitskompetenz auf Basis evidenzbasierter Informationen

Um mitentscheiden zu können, ist es wichtig, dass Sie alle für Sie in Frage kommenden Therapieoptionen kennen. Die folgenden drei Fragen, die Sie stellen können, sind 2011 in Australien entwickelt worden, um die Qualität der Information zu verbessern, die Ärzte über Behandlungsmöglichkeiten geben können:

- Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es für mich – einschließlich Abwarten und Beobachten?
- Was sind die Vor- und Nachteile dieser Möglichkeiten?

- Wie wahrscheinlich ist es, dass diese bei mir auftreten?

Diese Drei-Fragen-Methode ist ein wichtiger Bestandteil der sogenannten Patientenaktivierung des bereits erwähnten Share To Care-Programms, genauso wie Entscheidungshilfen. Eine Entscheidungshilfe informiert wissenschaftlich

fundiert über ein Krankheitsbild und die Behandlungsmöglichkeiten und dient als Grundlage für das Gespräch im Sinne des Shared Decision Making. Auf Basis der evidenzbasierten Informationen können Patienten sich vorab umfassend informieren und überlegen, was ihnen besonders wichtig ist.

Im letzten Jahr sind im Rahmen des Projektes BAY-

ERN GOES SDM zwei Online-Entscheidungshilfen für Prostatakrebs im frühen Stadium entstanden – in enger Zusammenarbeit mit den Selbsthilfegruppen Prostatakrebs Landsberg, München und Schleswig des Bundesverbands Prostatakrebs Selbsthilfe e. V.

In diesen Online-Entscheidungshilfen werden die Texte durch Videos ergänzt, in denen Ärztinnen und Ärzte sowie Männer, die mit Prostatakrebs leben, zu Wort kommen. Sie bestehen aus vier Kapiteln:

- Meine Erkrankung: Informationen zu Prostatakrebs im frühen Stadium, der anstehenden Behandlungsentscheidung und weshalb man sich an der Entscheidung aktiv beteiligen sollte
- Die Möglichkeiten: Vor- und Nachteile der verschiedenen Behandlungsoptionen



- Zusammenfassung: Die wichtigsten Informationen zu den Behandlungsoptionen auf einen Blick, Nutzen und mögliche Nebenwirkungen
- Meine Entscheidung: Anregungen für die Männer und nahestehende Personen, die eigenen Präferenzen und Bedürfnisse zu reflektieren. Vorbereitung für das ärztliche Gespräch.

Das SHARE TO CARE-Programm

Das SHARE TO CARE-Programm wurde im Rahmen des Innovationsfondsprojekts „Making SDM a Reality“ am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) in Kiel entwickelt und im gesamten Klinikum eingeführt: Diese sogenannte Vollimplementierung erfolgte in Deutschland erstmalig am UKSH in Kiel und wurde vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) im abschließenden Beschluss positiv bewertet und zur Überführung in die Regelversorgung empfohlen. Das SHARE TO CARE-Programm umfasst insgesamt vier Module:

- ein spezielles Ärztinnen- und Ärztettraining,
- die Aktivierung von Patientinnen und Patienten,
- den Einsatz von Entscheidungshilfen für wichtige Therapieentscheidungen,
- die Qualifizierung des Pflegefachpersonals.

Weiterführende Informationen finden Sie [hier](#).

Sie finden die Entscheidungshilfen unter www.bzkgf.de/entscheidungshilfen oder Sie scannen mit Ihrem Mobiltelefon den nebenstehenden QR-Code.



BAYERN GOES SDM

Seit 2022 unterstützt das Bayerische Zentrum für Krebsforschung (BZKF) die systematische Einführung von SDM in Bayern. Im Projekt BAYERN GOES SDM wird aktuell an fünf Standorten in sieben Kliniken das SHARE TO CARE-Programm eingeführt und wissenschaftlich untersucht.

Die Umsetzung ist zeitintensiv und dennoch im

klinischen Alltag machbar: Es bedarf eines Kraftaktes insbesondere der Ärztinnen und Ärzte und der Pflegekräfte, das SDM-Training im laufenden Betrieb zu absolvieren. Aber die Fortführung des Projekts am Universitätsklinikum in Kiel und der Start an sieben Kliniken der sechs Universitätsklinika in Bayern hat gezeigt, dass es machbar ist und in der Summe Zeit spart. Strukturierte Gespräche sparen in der Regel – und nicht nur in der Medizin – für alle Beteiligten messbar Zeit.

Ihr gutes Recht mit handfesten Vorteilen

SDM ist seit 2013 im Patientenrechtegesetz § 630c im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) verankert. So sollen am Entscheidungsprozess mindestens zwei Personen aktiv beteiligt sein: der Patient sowie Arzt oder Ärztin (ggf. zusätzlich anderer medizinischer Fachberufe, Angehörige etc.). Weitere Punkte sind die gegenseitige Information im Verlauf des Prozesses sowie die Zustimmung zur Behandlungsentscheidung und Bereitschaft zur aktiven Umsetzung.

Kurz gesagt: Sie haben nicht nur ein Recht darauf, umfassend informiert zu werden und an Ihrer Behandlungsentscheidung mitzuwirken, sondern auch konkrete Vorteile:

- SDM erfüllt den Wunsch vieler Menschen, sich aktiv an ihren Behandlungsentscheidungen zu beteiligen,
- SDM hat das Potenzial, die Zufriedenheit von Patientinnen und Patienten und des Fachpersonals zu steigern,
- Menschen erhalten die Therapie, die am besten zu ihnen passt und stehen stärker hinter der Entscheidung,
- Patientinnen und Patienten verstehen ihre Erkrankung besser und können Risiken besser einschätzen.

Daher: Ihre aktive Beteiligung ist wichtig. Scheuen Sie sich nicht, Fragen zu stellen und Ihre Wünsche und Sorgen zu äußern. Gemeinsam mit Ihrem Arzt können Sie die für Sie beste Entscheidung treffen, hinter der Sie dann auch stehen können – besonders in Zeiten, in denen die Behandlung einiges von Ihnen abverlangen wird.

Die Literatur liegt bei den Verfassern.

Fatigue hat Einfluss auf Nebenwirkungen einer Krebstherapie

Eine Fatigue (= anhaltende Müdigkeit, tiefe Kraftlosigkeit und fehlender Antrieb) wirkt sich nicht nur negativ auf die Lebensqualität von Krebspatienten aus, sondern sie beeinflusst sogar nachfolgende Nebenwirkungen. Unter anderem hatten Betroffene mit Fatigue eine deutlich höhere Wahrscheinlichkeit, schwere oder lebensbedroh-

liche Toxizitäten zu entwickeln. Die Daten legen nahe, dass die durch die Patienten berichtete Fatigue eine wichtige Komponente darstellt, um das Risiko für Toxizitäten zu bestimmen. Sie könnte bei Therapieentscheidungen helfen. Lesen Sie [hier](#) den gesamten Beitrag.

Quelle: ärzteblatt.de, Mai 2024

Cabazitaxel bei mCRPC: Drastisch bessere Verträglichkeit mit reduziertem Dosisregime

Eine aktuelle Studie zeigt, dass die Cabazitaxel-Chemotherapie bei metastasiertem kastrationsresistenten Prostatakrebs (mCRPC) mit einer niedrigeren Dosis alle zwei Wochen viel besser verträglich ist als das Standardregime – ohne Abstriche bei der relativen Dosisintensität. Lesen Sie [hier](#) den gesamten Beitrag.

Quelle: Kompakt Urologie, März 2024

Prostatakrebs: Erste Erfolge mit CAR-T-Zell-Therapie

Bereits vor einem Jahrzehnt konnte gezeigt werden, dass das Prostatakarzinom im Prinzip auf eine Immuntherapie anspricht. Die CAR-T-Zell-Therapie ist eine Form der Immuntherapie, wobei sich das körpereigene Abwehr- oder Immunsystem gegen die Tumorzellen richtet. Aktuell wird sie bei bestimmten Leukämien und Lymphomen eingesetzt.

Amerikanische Forscher haben nun eine CAR-T-Zelltherapie bei Prostatakrebs entwickelt und in

einer Phase-1-Studie an Patienten getestet, die ein metastasiertes Prostatakarzinom hatten, das nicht mehr auf eine Androgendeprivation mit Enzalutamid, Abirateron oder beidem angesprochen hat und die Mehrheit der Patienten bereits eine Chemotherapie mit Cabazitaxel, Docetaxel oder beidem ohne Erfolg erhalten hatte: die Metastasen blieben bestehen. Lesen Sie [hier](#) den gesamten Beitrag.

Quelle: ärzteblatt.de, Juli 2024

Ab 1. Juli neue Regeln für Genehmigung einer PET

Die PSMA-Positronenemissionstomografie wird beim fortgeschrittenen Prostatakarzinom eingesetzt, um zu entscheiden, ob eine Therapie mit Lutetium-177-PSMA-617 sinnvoll ist. Die Untersuchung kann ambulant durchgeführt werden, während die Therapie selbst stationär erfolgt. Die Kosten für die PSMA-PET werden von den Krankenkassen übernommen, sofern eine gültige Genehmigung vorliegt. Ab dem 1. Juli gelten neue Regeln für die Genehmigung einer PET bei Prostatakrebspatienten. Lesen Sie [hier](#) den gesamten Beitrag.

Quelle: ärzteblatt.de, Juni 2024

SHG Königs Wusterhausen feiert 20-jähriges Bestehen

Von Hans-Dieter Schaaf, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Königs Wusterhausen

Mit einer zweitägigen Fahrt nach Leipzig beginnen die Mitglieder der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Königs Wusterhausen die Gründung ihrer Gruppe vor 20 Jahren. Der Großteil der teilnehmenden Männer hatte auch seine Partnerinnen mitgebracht, denn diese sind in der Gruppe zu allen Zusammenkünften jederzeit willkommen. Was im Sommer des Jahres 2004 mit drei Gründungsmitgliedern begann, hat sich heute zu einer Gruppe von mehr als 30 Männern entwickelt, die sich regelmäßig einmal monatlich treffen. Sie ist eine von noch sieben bestehenden Selbsthilfegruppen für Prostatakrebs im Land Brandenburg.

Schwerpunkt der Fahrt nach Leipzig war ein Patientenforum im DKG-zertifizierten Prostatakrebszentrum des St.-Elisabeth-Krankenhauses. Die Klinik fungiert auch als akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Leipzig und unterstützt die dortige medizinische Fakultät bei der Ausbildung von Medizinstudenten. Das Prostatakrebszentrum ist auf die interdisziplinäre Behandlung von Tumorerkrankungen der Prostata spezialisiert. Etwa 150 Operationen, die meisten

robotisch mit dem da Vinci-System assistiert, werden jährlich durchgeführt. Unter der Leitung der urologischen Abteilung sind die Kompetenzen verschiedener Fachabteilungen des Krankenhauses, des Universitätsklinikums Leipzig sowie zahlreicher umliegender Praxen gebündelt. Davon profitieren die Patienten sowohl im Hinblick auf die Ergebnisse der Therapie als auch in Bezug auf die Lebensqualität. Wöchentlich findet eine interdisziplinäre Tumorkonferenz statt.

Der Chefarzt der Fachabteilung für Urologie, PD Dr. med. habil. Stefan Propping, begrüßte die Mitglieder der Selbsthilfegruppe und stellte zunächst die urologische Fachabteilung des Krankenhauses vor. Dem schlossen sich Vorträge von Dr. Propping sowie seinen ärztlichen Kollegen Dr. Christian Oeser, Dr. Thomas Feige und Dr. Catharina Propping zu neuen Aspekten der Therapie des lokalisierten, des hormonsensitiven und des kastrationsresistenten Prostatakarzinoms sowie zur funktionellen Diagnostik und Therapie der männlichen Inkontinenz an. Die Vorträge stießen auf großes Interesse der Gruppenmitglieder, die auch



Die Gruppe machte auf der Stadtrundfahrt in Leipzig vor dem Völkerschlachtdenkmal Halt, © H.-D. Schaaf

reichlich von der Möglichkeit Gebrauch machten, ihre Fragen zu stellen. So trug das Patientenforum dazu bei, das Wissen der Gruppenmitglieder über die verschiedenen Formen der Diagnostik und Behandlung des Prostatakrebses zu vertiefen.

Der Vorsitzende des BPS, Werner Seelig, übermittelte ein Grußwort zum 20-jährigen Jubiläum und der Vorsitzende des Regionalverbandes Neue Bundesländer Prostatakrebs Selbsthilfe e.V., Rüdiger Bolze, der an dem Patientenforum teilnahm, würdigte die Arbeit der Gruppe mit der

Übergabe einer Urkunde.

Nach dem Patientenforum nutzten die Gruppenmitglieder die Gelegenheit, die Messestadt Leipzig auf einer geführten Stadtrundfahrt mit dem Bus näher kennenzulernen. Am nächsten Tag stand dann noch ein Besuch des Leipziger Zoos, der zu den schönsten Tiergärten Deutschlands gehört, auf der Tagesordnung. Mit viel neuem Wissen über den Prostatakrebs und interessanten Eindrücken aus der Stadt Leipzig ging es danach auf den Heimweg.

20 Jahre Osnabrücker Selbsthilfegruppe Prostatakrebs

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

Die Osnabrücker Selbsthilfegruppe Prostatakrebs konnte am 4. Juli 2024 ihr 20-jähriges Bestehen feiern. Zahlreiche Gäste, u.a. der Vorsitzende der Krebsstiftung, Thomas Helbig sowie sein Stellvertreter Friedrich Petersmann feierten mit und gratulierten. Zusammen mit zwei anderen Betroffenen hatte Wolfgang Klimm die Gruppe vor 20 Jahren mit anfangs 35 Mitgliedern gegründet. Er leitet sie bis heute und konnte auf 20 sehr erfolgreiche Jahre für an Krebs erkrankte Betroffene zurückschauen:

In den Anfangsjahren stieg die Mitgliederzahl sehr schnell auf fast 70 Personen an, um dann alters- und auch coronabedingt zu schrumpfen und sich heute auf 46 wieder zu stabilisieren.

In der Bilanz der 20 Jahre finden sich über 245 Veranstaltungen mit über 100 Fachvorträgen durch Ärzte und medizinisches Fachpersonal mit ca. 4.200 Teilnehmern sowie 165 Gruppenabende mit etwa 3.500 Teilnehmern. Einzelne Fachvorträge waren mit bis zu 100 Interessierten häufig sehr gut besucht.

Wichtig sind für die Selbsthilfegruppe neben den fachbezogenen Vortragsveranstaltungen besonders die Gruppenabende, an denen sich die Mitglieder auf Augenhöhe austauschen und Informationen einholen können, die man sonst we-

der im Internet noch in den Facharztpraxen erhalten kann. Hinzu kommt der freundschaftliche Zusammenhalt der Gruppe, in der jeder für den anderen da ist.

Besonders hervorgehoben wurde vom Vorsitzenden die wichtige Mitgliedschaft im BPS, der



(von links) Thomas Helbig (Vorsitzender Osnabrücker Krebsstiftung), Claudia Rottmann (Büro für Selbsthilfe beim Landkreis Osnabrück), Wolfgang Klimm (Leiter SHG Osnabrück), Dr. Ursula Plantholt, (Krebsberatungsstelle Osnabrück) und Friedrich Petersmann (stellv. Vorsitzender Krebsstiftung)

alle Selbsthilfegruppen stets in vielfältiger Weise unterstützt, die enge und sehr fruchtbare Zusammenarbeit besonders mit der Krebsberatungsstelle sowie dem Büro für Selbsthilfe beim Landkreis Osnabrück.

Anlässlich des Chefarztwechsels in der Urologie setzt die SHG in näherer Zukunft auf Bemühungen des Klinikums Osnabrück, dort ein zertifizier-

tes Prostatakrebszentrum einzurichten. Erste Kontakte in dieser Hinsicht hat es bereits gegeben.

Die Selbsthilfegruppe Prostatakrebs wird auch in den nächsten Jahren weiterhin versuchen, für Betroffene als Anlauf- und Beratungsstelle zu fungieren und die Beratungsangebote der Krebsberatungsstelle sowie der Kliniken und niedergelassenen Ärzte zu ergänzen.

10-jähriges Jubiläum der SHG Trier

Von Matthias Elsen, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Trier

Unter dem Motto „Aus eigener Erfahrung für andere etwas Gutes tun“ fand am 8. Juni 2024 die 10-Jahresfeier der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Trier e. V. in den Räumen der Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz statt.

Viele Gäste, Betroffene und deren Familien, Vertreter verschiedener Institutionen, wie Prof. Dr. Andreas Neisius (Chefarzt Urologie Brückner-Krankenhaus Trier), Marion Stein (Leiterin PIZ, BKT), Andreas Schleimer (SEKIS), waren gekommen. Ein ansprechendes Programm sorgte für einen informativen und kurzweiligen Nachmittag: Frau Metzendorf-Klos, Leiterin der Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz Trier, gab in ihrem Vortrag „Der informierte Patient“ Einblicke in das Gesundheitsbild des Krebspatienten aus psychoonkologischer Sicht. „Durch Bewegung zum Wohlbefinden“ er-

läuterte Pia Meuren anhand von Beispielen, wie man sein Wohlbefinden steigern kann.

Nach dem offiziellen Teil konnten sich die Gäste in angenehmer Atmosphäre bei Kaffee und Kuchen austauschen.



Links der neue Vorsitzende Matthias Elsen mit Sigismund Steinert, bisheriger Vorsitzender über mehr als zehn Jahre, © M. Elsen

Korrektur

Auf Seite 27 im BPS-Magazin 3-2023 ist uns ein Fehler unterlaufen: Leiter der Selbsthilfegruppe Heinsberg ist Hans-Josef Windeln und nicht Hans Cüppers. Wir bitten um Entschuldigung!

SHG Magdeburg in Bewegung

Von Olaf Schlichting, Leiter der Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Magdeburg

Die SHG hat sich an der Aktion „Magdeburg putzt sich!“ beteiligt und im Stadtpark Müll gesammelt ...



... Kampfkunst, Körperbewusstsein und Sicherheitstraining im Rahmen der Aktiv-Vormittage an der Sankalpa WTEO Akademie Magdeburg erworben ...



... sowie am Behindertentag des 1. FC Magdeburg teilgenommen.

Info-Nachmittag der SHG Vulkaneifel-Daun

Von Norbert Langwagen, Leiter der Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Vulkaneifel-Daun

Am Freitag, 12. April 2024 hatte die SHG Vulkaneifel-Daun – auch über die lokale Presse – zu einem Vortrag von Dr. Franz Spies, Urologe und Chefarzt am Krankenhaus Maria-Hilf, Daun zum Thema „Therapieoptionen beim Prostatakarzinom“ eingeladen. In seinem einstündigen Vortrag erläuterte er Pro und Kontra der diversen Mög-

lichkeiten von der Operation zur Strahlen-, zur Chemo- bis hin zur Ligandentherapie. Zu den anschließenden Fragen nahm er geduldig Stellung. An dem Vortrag nahmen 25 Personen, davon fünf Damen teil. Wir bedankten uns bei Dr. Spies mit einem Gutschein und mit einem Blumenstrauß für seine Gattin.

Aktivitäten der SHG Heidekreis

Von Helmut A. Kurtz, Leiter der Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Landkreis Heidekreis

(Veteranen)-Treffen der SHGs aus Friesland

Am 21. März 2024 trafen sich die aktuellen und ehemaligen Selbsthilfegruppen aus Ostfriesland mit Helmut A. Kurtz (SHG Heidekreis) zu einem

Erfahrungsaustausch in Aurich. Es waren sehr anregende Gespräche, bei denen nicht nur die vergangenen Erfahrungen eine Rolle spielten, sondern auch über die Zukunft der Selbsthilfe



linke Seite: Paul Köller, Siegfried Coordes, Renate Köller, Margrit Coordes; rechte Seite: Volker Tobias, Helmut A. Kurtz, Christa Tobias, Marion Tödter-Kurtz, © H. A. Kurtz

diskutiert wurde. Ein zentraler Punkt war die anstehende Jahreshauptversammlung des BPS, bei der zu Gesprächen der Selbsthilfegruppen aus Norddeutschland eingeladen wird. Das haben die anwesenden ehemaligen Selbsthilfegruppenleiter so positiv empfunden, dass sogar die Bemerkung kam, wenn bei den Gesprächen in Magdeburg eine zukunftsfähige Strategie erkennbar sei, dann wieder zur Verfügung zu stehen.

Das Treffen war nicht nur harmonisch, sondern von allen Teilnehmer als sehr konstruktiv empfunden. So wurde beschlossen, sich im Herbst gemeinsam im Heidekreis zu treffen.

SHG Heidekreis bei Klinischem Krebsregister Hamburg

Helmut A. Kurtz wurde in seiner Funktion als Patientenbotschafter zu einer Veranstaltung des Klinischen Krebsregisters Hamburg eingeladen, die das Sammeln von Daten zu allen Krebsfällen in der Region Hamburg thematisierte. Dabei wurde über die Qualität der Krebsregistrierung ebenso diskutiert wie über die Zukunft der Epidemiologischen Forschung und Studien. Ein abschließende Podiumsdiskussion mit einer Vielzahl von Meinungen und Perspektiven wurde als innovativ und zukunftsweisend wahrgenommen, um den Qualitätsstandard zu erhöhen und neue Ansätze für die Verbesserung der Versorgung von Krebspatienten zu entwickeln.

Gruppenjahr der SHG Bad Saulgau

Von Hermann Hägele, Leiter der Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Bad Saulgau

Schon bei der Mitgliederversammlung 2023 hat die Gruppe ihren Namen geändert: Die Bezeichnung „Oberes Schussental“ wurde gestrichen, so dass alleine „Bad Saulgau“ bleibt, die Stadt, aus der und deren Umland die meisten Mitglieder und Freunde der Gruppe kommen. Insgesamt acht Treffen gab es 2023: nachmittags im Café des Klosters Sießen und abends im Vortragssaal der Waldburg-Zeil Rehaklinik. Vortragsthemen waren „Strahlentherapie bei Prostatakrebs“, „Patientenverfügung“ und diverse Videovorträge. Sogar die Polizei war beim Gruppentreffen, um vor Schockanrufen und anderen Abzock-Tricks zu warnen. Ein gut besuchtes zehnwöchiges Beckenbodentraining ergänzte die Aktivitäten der Gruppe. Höhepunkt war ein Jahresausflug zu Kulturschätzen Oberschwabens, zur berühmten Wallfahrtskirche

Steinhausen, ins Federseemuseum mit steinzeitlichen Exponaten und zu einem heimatkundlichen Vortrag in der Schlossklinik des Kurortes Bad Buchau – Wirkungsstätte der Prostatakrebs



Abb. 1. Ausflugsgruppe in Bad Buchau im Innenhof der Schlossklinik



Abb. 2. Beckenbodentraining macht fröhlich: Abschluss nach zehn Übungswochen unter Anleitung der Physiotherapeutin Vanessa Baier, © alle Fotos: H. Hägele

Selbsthilfegruppe Bad Buchau. So konnte die partnerschaftliche Beziehung erneuert werden. Und was steht für 2024 auf dem Programm? Das sind Vorträge zu aktuellen Themen wie „Roboterassis-

tierte Chirurgie in der Urologie“, „Medikamentöse Therapie des Prostatakarzinoms“ und andere neuartige Anwendungen in der Prostatakrebs-Medizin, für die kompetente Urologen aus der Region gewonnen werden konnten. Im Sommer lädt dann wieder ein Ausflug zum gemeinsamen Gruppenerlebnis ein. Nach einer Sommerpause trifft man sich ab Oktober wieder mit neuen Themen, traditionell immer am 1. Dienstag. Nähere Informationen findet man auf der Internetseite der Gruppe: www.pkshgbad Saulgau.de.

SHG Bocholt-Rhede mit neuem Vorstand

Von Günter May, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Bocholt

Am 20. März 2024 wurden Günter May zum Vorsitzenden und Ludger Schmeink zum Stellvertreter der Selbsthilfegruppe Bocholt-Rhede einstimmig gewählt. Schatzmeister Klaus Lohse wurde wiedergewählt. Anschließend wurde Hajo Beckers zum Ehrenvorsitzenden ernannt und erhielt von Günter May die Ernennungsurkunde.

Hajo Beckers hatte die Gruppe von 2012 an geleitet. Aus gesundheitlichen Gründen gab er nun das Amt ab. In seinen abschließenden Worten dankte er den anwesenden Mitgliedern für die vielen Jahre der Unterstützung. Er betonte, dass der Informations- und Erfahrungsaustausch von Betroffenen

und Angehörigen – allgemein und im konkreten Einzelfall – immer wieder die Sinnhaftigkeit der Selbsthilfe deutlich macht. Die oft irreführende Informationsflut zu hinterfragen, ist dabei ein wichtiger Teil der Selbsthilfe.

Dabei wird die Arbeit der SHG vom Bundes- und Landesverband Prostatakrebs Selbsthilfe ebenso unterstützt wie von den medizinischen Kapazitäten der Urologie vor Ort.

Mit einem Info-Stand hat die SHG Bocholt-Rhede die Abendsprechstunde in der Fachhochschule Bocholt zum Thema „Vorsorge für Männer“ begleitet, © G. May



Ehrenbrief des Landes Hessen für Wolfgang RÜth

Am 8. Mai 2024 erhielt Wolfgang RÜth, Leiter der Prostatakrebs Selbsthilfegruppe am Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main seit 2015, von der Bürgermeisterin Nargess Eskandari-Grünberg im Limpurssaal des Römers den Ehrenbrief des Landes Hessen und eine Anstecknadel. Geehrt wurde er für seinen Einsatz in vielen Bereichen: 1981 wirkte er bei der Gründung des Betriebsrats der DECHEMA mit. Später gründete er die Prostatakrebs Selbsthilfegruppe des Universitätsklinikums. Zudem trat er 1994 der AWO Bockenheim bei und ist seit 2013 deren 1. Vorsitzender.

Wolfgang RÜth mit der Bürgermeisterin Nargess Eskandari-Grünberg © Stadt Frankfurt/Holger Menzel



Aktivitäten der SHG Berlin-Nord

Von Klaus Kronewitz, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Berlin-Nord

Gastvortrag auf PET/CT-Symposium

„Update Radionuklidtherapie“ war das Thema des 21. Berliner PET/CT-Symposiums am 15. Mai 2024 in der Akademie der Wissenschaften, in dem unter anderem aktuelle theranostische Konzepte in der onkologischen Versorgung vorgestellt wurden. In seinem Gastvortrag „Ethik und Lebensqualität in der Behandlung von Tumorkranken aus Patientensicht“ konnte Klaus Kronewitz, Leiter der SHG Berlin-Nord, wichtige Einblicke aus der Perspektive von Patienten geben und betonte die Bedeutung von ethischen Gesichtspunkten und Lebensqualität in der Behandlung von Tumorkranken.

Das Symposium bot den Teilnehmern die Möglichkeit, sich über neuste Entwicklungen in der Radionuklidtherapie zu informieren und sich mit Experten auszutauschen. In den verschiedenen Vorträgen und Diskussionsrunden wurde deut-

lich, wie wichtig eine ganzheitliche Betrachtung der Behandlung von Tumorkranken ist und welche Fortschritte in diesem Bereich bereits erzielt wurden.

Teilnahme am Audit der Charité Berlin

Als Leiter der SHG Berlin-Nord und als Sprecher des CCCC-Patientenbeirats nahm Klaus Kronewitz im Mai 2024 erstmals an einem Audit der Deutschen Krebsgesellschaft in der Charité Berlin teil und hat Nachfolgendes berichtet: „Ich habe sehr positiv über die gelebte Kooperationsvereinbarung zwischen der SHG Berlin-Nord und der Klinik für Urologie der Charité berichtet. Ferner unterstrich ich, dass der Patientenbeirat alle Entitäten vertritt und sich als Bindeglied zwischen den Patient:innen und den Mediziner:innen versteht sowie über klinische Studien informiert. Er qualifiziert sich in Kursen der Patient:innen Exper-

ten Akademie (PEAK), um in Forschungsprojekten und Studien die PatientInnensicht kompetent zu vertreten. Das Auditteam sprach von einem Leuchtturm der Patientenbeteiligung an der Charité und lobte das ehrenamtliche Engagement. Die nächste Teilnahme an einer Zertifizierung zum Prostatakrebs-Zentrum steht bereits an, da wir auch mit dem Vivantes Humboldt-Klinikum eine Kooperationsvereinbarung haben. Ich kann an dieser Stelle alle SHG-Leiter nur ermuntern, als Patientenvertreter auch an Audits und Erstzertifizierungen teilzunehmen. Für mich jedenfalls war das eine sehr bereichernde Erfahrung.“

Teilnahme an International PhD Student Cancer Conference

Am 13. Juni 2024 hat Klaus Kronewitz anlässlich der International PhD Student Cancer Conference (IPSCC) – eine Veranstaltung, die sich auf den Austausch und die Zusammenarbeit von Doktoranden aus verschiedenen europäischen Ländern konzentriert, die auf dem Gebiet der Krebsforschung tätig sind – einen Vortrag über die Kommunikation zwischen Arzt und Patient gehalten. Nach dem Vortrag fand ein reger Austausch statt mit dem Hinweis, dass die Selbsthilfe jede Gelegenheit nutzen sollte, junge Wissenschaftler:innen und Mediziner:innen auf die richtige Kommunikation auf Augenhöhe sowie auf die Früherkennung aufmerksam zu machen.



IPSCC: Klaus Kronewitz (Mitte) in der Diskussionsrunde

Moderation des 1. Interkulturellen Onkologischen Patientenkongresses

Am 15. Juni 2024 hat Klaus Kronewitz gemeinsam

mit einem weiteren Mitglied des CCCC-Patientenbeirats den 1. Interkulturellen Onkologischen Patientenkongress der Charité (1. IOPK) moderiert. Der Kongress bot qualitätsgesicherte und verständliche Informationen rund um die Diagnose Krebs mit Vorträgen, die in verschiedene Sprachen simultan übersetzt wurden, sowie Angeboten von Selbsthilfegruppen und Krebsberatungsstellen – gefördert von der Deutschen Krebshilfe. Der Kongress war erstaunlich gut besucht und wird angesichts des Erfolgs nun jährlich stattfinden mit dem Appell von Klaus Kronewitz, in den SHGs auch die Betroffenen mit Migrationshintergrund einzubinden.



Klaus Kronewitz (links) und Hedy Kerek-Bodden (HKSH-BV) beim Vision Zero Summit, © alle Fotos: K. Kronewitz

Vision Zero Summit

Am 10. und 11. Juni 2024 fand in Berlin der Vision Zero Summit unter dem Motto „Time to act – gemeinsam gegen Krebs“ mit führenden Expert:innen aus der Wissenschaft, medizinischen Fachgesellschaften, Verbänden, Patientenvertreter:innen, Politik und der forschenden Industrie statt. Als Mitglied des Patientenforschungsrats NCT Berlin war Klaus Kronewitz zur Podiumsdiskussion eingeladen, die von Eckart von Hirschhausen moderiert wurde. Diskutiert wurde nicht nur die Bekämpfung des Krebses, sondern auch die Prävention und Früherkennung, begleitet von einem Vortrag von Prof. Dr. Albers zum Thema „Prostatakrebs“.

SHG Südthüringen auf Bildungsreise nach Erfurt

Von Hans-Ulrich Arnold, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Südthüringen

Unsere diesjährige Tour führte uns bei herrlichstem Frühlingswetter im Mai 2024 in die Thüringer Landeshauptstadt Erfurt. Nach einer Stadtbesichtigung und einer mittäglichen Stärkung folgte eine Führung durch den Thüringer Landtag. Tageshöhepunkt war die Gesprächsrunde mit der Thüringer Gesundheitsministerin Heike Werner. In einem wortwörtlichen Gesprächskreis fand in lockerer Runde ein interessanter Austausch statt. Neben den bekannten Themen „Früherkennung mit PSA-Bestimmung“, der „nutzlosen Tastuntersuchung“ bis hin zur „Lauterbachschen Krankenhausreform“ wurde vieles offen angesprochen und gemeinsam diskutiert. Mit dem gemeinsamen Singen des Refrains unserer Hymne „Lasst uns leben, lasst uns lieben“ fand ein von allen Teilnehmern sehr positiv gewürdiger Tag seinen Abschluss.



(oben) Gruppenfoto im Thüringer Landtag, (rechts) Hans-Ulrich Arnold mit der Gesundheitsministerin Thüringens, Heike Werner, © alle Fotos: H.-A. Arnold



SHG Rhein-Neckar besucht ART-Anlage an der UMM

Von Günter Kupke, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Rhein-Neckar

Mitte 2023 wurde in der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie der Universitätsmedizin Mannheim ein neuer Linearbeschleuniger zur adaptiven Radiotherapie (ART) installiert und im Dezember desselben Jahres in Betrieb genommen. Sechs Mitglieder der SHG Rhein-Neckar hatten auf Einladung von Prof. Dr. med. Frank A. Giordano, Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, die Gelegenheit, die Anlage „ETHOS Hypersight“ zu besichtigen. Dabei wurde

an einem Dummy die Primärbestrahlung der Prostata mit adaptiver Radiotherapie demonstriert. Vorteil der ART ist die hochauflösende Bildgebung und die angepasste, präzise steuerbare Bestrahlung. So wird vor jeder Bestrahlung die Lage der Prostata erfasst und die Bestrahlungsplanung angepasst (adaptiert). Die Anlage erkennt Lageänderung der zu bestrahlenden Person bzw. Prostata vor und während der Bestrahlung und korrigiert mittels KI-Software den Bestrahlungsplan.

(von links) Dr. Miriam Eckl, Dr. Iris Kalisch, Prof. Dr. Frank Giordano, Priv.-Doz. Dr. Constantin Dreher, Reinhard Strozyk, Werner Meißner, Holger Bohnensack, Heiner Würth, Thomas Wagner, Günter Kupke, © G. Kupke

Selbst größere Lageänderungen werden erkannt und korrigiert. Die Software kann auch unterscheiden zwischen Prostata, Blase, Rektum etc. und warnt den planenden Arzt vor Fehlern und lässt diese nicht zu. Die Prostata wird in fünf Sitzungen zu je 8 Gy bestrahlt. Bisher wurden ca. 40



Patienten bestrahlt. Wir werden die ART im Auge behalten und gegebenenfalls wieder berichten.

SHG Gladbeck genießt „gesunde“ Currywurst

Von Hans-Peter Kock, Leiter der Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Gladbeck

Currywurst genießen – dazu haben sich 32 Mitglieder und Angehörige der SHG Gladbeck im Juli 2024 auf dem Bauernhof Borgmann in Bottrop Feldhausen getroffen, nachdem der leitende Oberarzt der Urologie, Dr. Sven Hauser, die gesundheitlichen Vorteile des Currys in einem Vortrag vorgestellt und mit einer Studie hinterlegt hat, dass in Indien, wo sehr viele Gerichte mit Curry serviert werden, die Prostatakrebs Erkrankungen sehr gering sind. Und weil eine Currywurst alleine nur halb so gut schmeckt, gab es auch noch Pommes dazu!

SHG Gera und SHG Waltershausen gemeinsam bei Infotag

Von Günther Model, Leiter der 1. Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Gera

Die 1. SHG Prostatakrebs Gera arbeitet seit vielen Jahren mit der Thüringischen Krebsgesellschaft zusammen und pflegt einen intensiven Kontakt zum Universitäts-Tumorzentrum Jena. So nahm sie im November 2023 zusammen mit anderen SHGs aus der Region am „1. Runden Tisch der Selbsthilfe“ in der Uni Jena teil.

(von links) Günter Helfricht, Günther Model und Gerd Fraas am Infostand, der eine Förderung der Knappschaft Regionaldirektion Frankfurt erhielt, © G. Model



Die 1. SHG Gera und Umgebung ist außerhalb Geras sehr aktiv in der Besetzung von Infoständen – beispielsweise in Altenburg, Bad Elster, Erfurt, Gotha, Greiz, Jena, Nordhausen, Pößneck, Ronneburg, Weimar oder Zeitz. Im April 2024 haben die 1. SHG Prostatakrebs Gera und die SHG Waltershausen erstmals gemeinsam einen Infostand zum Patiententag des Mitteldeutschen Krebszentrums, in der die Onkologischen Zentren der Uni

Leipzig und Jena zusammenarbeiten, betreut und planen dies auch zukünftig.

Im Rahmen des Patiententags zum Thema „Neue Wege gehen in der Krebsbehandlung – ein Tag für Betroffene und Angehörige“ fanden eine Reihe von interessanten Vorträgen statt. Die Resonanz der Besucher an den Vorträgen und an den Infoständen war gelungen, wenn auch nicht so intensiv wie in der Vergangenheit.

Aktivitäten der SHG Marburg und Umgebung

Von Hans-Werner Biehn, Leiter der Selbsthilfegruppe Marburg und Umgebung

Im Rahmen der monatlichen Veranstaltung „Krebstherapie zum Mitreden“ hat Christina Kauer zur individuell angepassten Ernährung bei fortschreitender Krebserkrankung referiert.



(von links): Hartmut Hommel (stv. SHG-Leiter), Christina Kauer (Fresenius Kabi), Hans-Werner Biehn (SHG-Leiter), Andreas Schweitzer (stv. SHG-Leiter)



(von links) Hans-Werner Biehn, Andreas Schweitzer und Uli Hofmann auf der Veranstaltung „Krebstherapie zum Mitreden“, die von den niedergelassenen Hämatonkologen und der Anneliese Pohl-Stiftung durchgeführt wird, © alle Fotos. H.-W. Biehn

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.

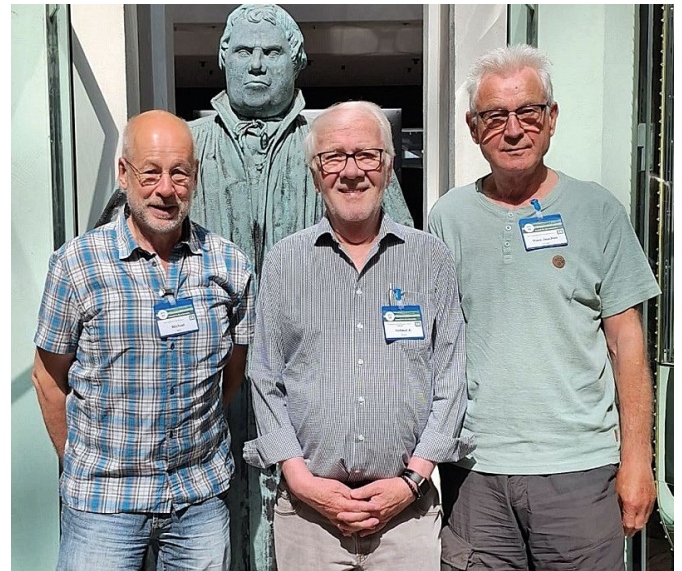


Treffen der SHGs aus Schleswig-Holstein, Hamburg, Niedersachsen und Bremen

Von Helmut A. Kurtz, Leiter der Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Landkreis Heidekreis

Während der Jahresversammlung des BPS in Magdeburg trafen sich 25 SHG-Leiter/Vertreter aus Schleswig-Holstein, Hamburg, Niedersachsen und Bremen, um unter der Federführung von HaJo Fricke (SHG Rendsburg-Eckernförde), Helmut A. Kurtz (SHG Heidekreis) und Michael Witt (SHG Prostata-Erkrankte Schleswig) die Vorteile einer Gemeinschaft der Norddeutschen SHGs zu diskutieren – darunter Fragen zu den künftigen Modalitäten und Aufgaben der einzelnen Selbsthilfegruppen in diesem Verbund.

Nach Anerkennung der offensichtlichen Vorteile – stärkere Lobbyarbeit, bessere Ressourcennutzung, weitreichender Erfahrungsaustausch, umfassenderes Netzwerk von Unterstützern, Fachleuten und potenziellen Kooperationspartnern, verbesserte Sichtbarkeit, Motivationsförderung und Stärkung des Selbstwertgefühls einer jeden SHG, vielfältige Schulungs- und Weiterbildungsangebote, allgemeines Unterstützungsangebot eines Fachdienstes sowie die Stärkung der Selbstfürsorge – haben sich Michael Witt, Helmut A. Kurtz und HaJo Fricke bereit erklärt, die ersten Schritte zur Gründung auf den Weg zu bringen. Dabei wird HaJo Fricke die Funktion des Sprechers ausüben, Michael Witt ist sein Vertreter und Helmut A. Kurtz wird sich um die administrativen



(von links) Michael Witt, Helmut A. Kurtz und Hans-Joachim Fricke. © H. A. Kurtz

Angelegenheiten kümmern. Die Selbsthilfegruppen werden nun noch einmal angeschrieben, um ihre in Magdeburg getätigten Zusagen zu bestätigen, bevor die Aufnahme des Regionalverbands Nord beim BPS beantragt wird: „Sollte alles so positiv weitergehen, dann werden wir gemeinsam in diesem Jahr eine konstituierende Sitzung durchführen.“

Erfahrungsaustausch neuer SHG-Leiter

Von Thomas Steinbach, BPS-Geschäftsstelle

Am 3. und 4. Juni 2024 fand in Fulda ein Erfahrungsaustausch neuer SHG-Leiter statt. Ein besonderes Augenmerk lag dabei auf dem durchlaufenen Übernahmeprozess. Im Mittelpunkt standen aber auch erste Erfahrungen der SHG-

Leitung und Möglichkeiten der Unterstützung durch den BPS. Auch die Bildung eines Netzwerks unter den Teilnehmenden war ein zentrales Anliegen des Treffens. Und so freut es uns sehr, dass während der zwei Tage vielfältige Kontakte ent-

standen sind, die sicher über den reinen Workshop hinauswirken werden. Der interessante und konstruktive Erfahrungsaustausch wurde von den Anwesenden durchweg positiv bewertet.

(von links) Thomas Steinbach, Bruno Regelmann, Reinhard Dust, Olaf Schlichting, Achim Claren, Sophia-Ly Weidner, Jürgen Frost-Drolshagen, Dieter Weichert, Werner Seelig, © BPS



Braucht eine SHG eine eigene Internetseite?

Von Kurt Imhof, Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Deggendorf

„Wozu braucht unsere SHG eine Homepage? Ich weiß doch, wann und wo wir uns treffen.“ Mit diesem Argument überraschte mich bei meinem „Amtsantritt“ ein Gruppenmitglied und schien mir damit jeglichen Wind aus den Segeln zu nehmen.

Natürlich wird man darüber streiten können, ob man als SHG eine Internetseite braucht. Ich meine aber, dass eine Internetseite sehr wohl die Besonderheiten der eigenen SHG in der Öffentlichkeit darstellen und neben den regionalen Terminen eine Quelle für eine Vielzahl von Informationen sein kann.

Daher habe ich nach Übernahme der Gruppenleitung vor sieben Jahren eine Internetseite für die SHG ins Leben gerufen und die Mitglieder langsam an das für sie neue Medium herangeführt. Die wochenlange Arbeit hat sich gelohnt und die Seite – www.prostata-deg.de – erfüllt seit dem ihren Zweck.

Aber wie startet man so ein Projekt ohne nennenswerte Vorkenntnisse? Und wer hilft einem dabei? Brauchbare Informationen erhielt ich von Nicola Horndasch (BPS) und Holger Jünemann (jx-bit), die sowohl bei der Konzeption als auch bei Finanzierungsfragen behilflich waren. Schwieriger waren da schon die Fragen nach Inhalt und

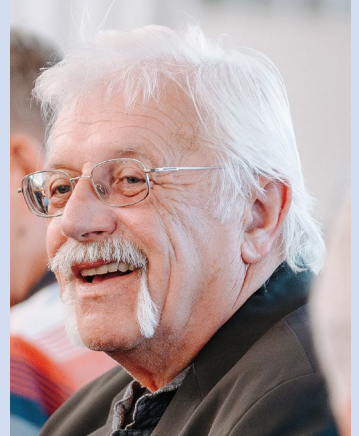
Gestaltung. Hier empfiehlt sich Nachfolgendes zu klären:

- den passenden Domainnamen (Internetadresse),
- die SSL-Verschlüsselung für eine sichere Datenübertragung,
- die Optimierung der Internetseite auch für Mobilgeräte,
- das passende Design,
- die klare Struktur und Übersichtlichkeit,
- das zu vermittelnde Expertenwissen,
- die nachhaltige Aktualität,
- das Impressum und die rechtlichen Fragen,
- die Sicherung des Seiteninhaltes.

Die Umsetzung des Vorhabens kann man mit sogenannten Homepage-Baukästen versuchen, die von manchen Providern im Internet angeboten werden. Dazu sind allerdings zumindest rudimentäre Computer- und Programmierkenntnisse erforderlich. Insofern sollte man den vollmundigen Versprechen der Provider durchaus mit gesundem Misstrauen begegnen. Ansonsten bleibt nur der Weg zum IT-Experten. Die Kosten von rund 1.000 € (+ Betriebskosten) können teilweise per Projektantrag über die GKV finanziert werden.

Nachruf für Anton Krapf

Mit großer Trauer und tiefem Bedauern nehmen wir Abschied von Anton Krapf, der im Juli 2024 im Alter von 72 Jahren verstorben ist. Anton Krapf war seit 18 Jahren eine inspirierende Führungskraft der SHG Bietigheim und Umgebung. Sein unermüdliches Engagement hat das Leben vieler Betroffenen tiefgreifend beeinflusst und die Gruppe zu der gemacht, die sie heute ist. Sein Wirken ging jedoch weit über die Selbsthilfegruppe hinaus: Seit 2006 war Anton Krapf aktives Mitglied der Satzungs- und Strukturkommission (SSK) des BPS, wo er bis zu seinem Tod im Jahr 2024 maßgeblich zur Gestaltung und Verbesserung unserer Organisation beigetragen hat. Seine Ideen und seine Weitsicht haben zahlreiche Veränderungen und Verbesserungen angestoßen, die auch in Zukunft nachwirken werden.



© BPS

Anton Krapf hinterlässt nicht nur eine Lücke in unserer Gemeinschaft, sondern auch einen bleibenden Eindruck als Vorbild für Engagement, Empathie und Mitmenschlichkeit. Seine Tatkraft und sein unermüdliches Streben, anderen zu helfen und Unterstützung zu bieten, werden uns immer in Erinnerung bleiben. Uwe Stingl, Vorsitzender des Landesverbands Baden-Württemberg, in dem Anton auch aktiv war, schreibt: „Anton war ein Freund, ein Macher, ein Helfer und immer da, wo er gebraucht wurde, auch wenn er sich dafür ins Auto setzen und Hunderte von Kilometern fahren musste. Er war ein Großer, der freundlich, unterstützend, hilfsbereit mit einem großen Wissen den Verband weiterbringen wollte. Er hinterlässt eine große Lücke in unserem Verband und wird uns sehr fehlen“.

Von der Finanzordnung zum „BPS-Ideenkorb“ für SHGs

Von Heiko Wasserthal, Schatzmeister, Nicola Horndasch und Thomas Steinbach, BPS-Geschäftsstelle

Die Finanzordnung des BPS wurde zu Beginn des Jahres überarbeitet. Die Förderanträge der Selbsthilfegruppen konnten dadurch vereinfacht und anwendungsfreundlicher gestaltet werden. Im Gegenzug werden nun auf freiwilliger Basis zusätzliche Informationen abgefragt. Beispielsweise werden die Gruppenleitungen gebeten, besondere Gruppenaktivitäten des Vorjahres zu be-

schreiben. Auf diese Weise können Ideen zentral gesammelt und für den BPS insgesamt nutzbar gemacht werden – soweit die Überlegungen im Vorfeld. Und genau an dieser

Stelle wird es spannend!

Die vielen, inzwischen vorliegenden Rückmeldungen waren sehr beeindruckend. Sie

zeigen, wie abwechslungsreich und lebendig das Geschehen in den Gruppen des BPS tatsächlich ist. Selbstverständlich dreht sich Vie-



BPS-Ideenkorb:

- Erste-Hilfe-Kurs mit Partnerinnen (Idee: SHG Gronau)
- Die Kriminalpolizei informiert: Prävention im Alter – Haustür, Handy, Bankgeschäfte (Idee: SHG Gronau)
- „Wechselwirkungen von Arzneimitteln“ unter Teilnahme einer Apothekerin (Idee: SHG Männer mit Krebs im Ortenaukreis)
- Radfahren nach Prostata-OP – spezielle Sattel und Sattelstützen (Idee: Prostatakrebs SHG Borken und Umgebung)

les um Diagnostik und Therapie sowie um die Nebenwirkungen des Prostatakarzinoms. Häufig werden hierzu aktuelle Vorträge von Urologinnen und Urologen und anderen Fachrichtungen organisiert. Neben dem „Kernthema“ sind es aber insbesondere auch die Themen am Rande, die ein Gruppentreffen für die Teilnehmenden interessant machen. Wir möchten Ihnen in diesem Heft

sowie in den kommenden Ausgaben des BPS-Magazins jeweils ausgewählte Beispiele aus dem „BPS-Ideenkorb“ vorstellen. Bitte wenden Sie sich an die jeweils genannte SHG, wenn ein Thema auch für Ihre SHG interessant ist und Sie zusätzliche Informationen benötigen. Die Kontaktdaten finden Sie auf der „Gruppensuche“ der BPS-Internetseite – gelebte Synergie innerhalb des BPS!

BPS-Seminarprogramm 2024

Das BPS-Seminarprogramm 2024 mit Terminen, Themen, Referenten und Anmeldefristen finden Sie [hier](#)

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 unter <https://prostatakrebs-bps.de/videos/>.



**Kennen Sie
schon die BPS-App?**

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

Verlässliche Gesundheitsinformationen

Qualitätsgesicherte, neutrale und verständliche Gesundheitsinformationen finden Sie auf der Internetseite www.gesund.bund.de, die im Rahmen des staatlichen Informationsauftrags eine verlässliche Anlaufstelle für Bürgerinnen und Bürger ist. Nachfolgend haben wir vertrauenswürdige Seiten im Internet aufgelistet. Wenn Sie etwas nicht verstehen oder weitere Fragen haben, kontaktieren Sie uns (Tel. 0228-33889501, E-Mail: info@prostatakrebs-bps.de) oder die BPS-Beratungshotline. Seriöse Informationen finden Sie hier:

- www.prostatakrebs-bps.de
- www.krebsinformationsdienst.de
- www.krebsgesellschaft.de
- www.leitlinienprogramm-onkologie.de
- www.krebshilfe.de
- www.bundesgesundheitsministerium.de
- www.gesundheitsinformation.de
- www.gesund.bund.de



Im September 1974 gründete Dr. Mildred Scheel, Ärztin und Ehefrau des damaligen Bundespräsidenten Walter Scheel, die Deutsche Krebshilfe. Sie wollte damit erreichen, nicht nur offen über die Volkskrankheit Krebs zu sprechen und Betroffenen beizustehen, sondern auch Vorsorge und Forschung im großen Stil zu fördern.

Anlässlich ihres 50-jährigen Bestehens hat die Deutsche Krebshilfe das Buch „Im Mittelpunkt der Mensch – 50 Jahre Deutsche Krebshilfe“ herausgegeben, das für 24 Euro [hier](#) bestellt werden kann.

Helga Lammel-Müller, Rechtsanwaltsgehilfin, sammelte aufgrund eigener schwerer Erkrankungen große Erfahrung und umfangreiche Kenntnisse bei der Durchsetzung von Ansprüchen. Als Mitglied der Schwerbehindertenvertretung begleitete sie viele Betroffene. „Ihr Recht bei Diagnose Krebs“, Walhalla Fachverlag, 3. aktualisierte Edition (31. Mai 2024), 216 Seiten, ISBN-10: 3802941748, ISBN-13: 978-3802941740, 14,95 Euro



Patienten beraten Patienten



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

Der BPS bietet eine telefonische Beratungshotline an: Die Berater sind zu erreichen dienstags, mittwochs und donnerstags 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.

Das BPS-Magazin als ePaper

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

Sie wollen keine Ausgabe verpassen?

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



Алексей Коза – stock.adobe.com

Wir freuen uns über Anregungen, Themenvorschläge und Meinungen

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

Welches Thema interessiert Sie? Worüber sollen wir einmal berichten?

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

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

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

Informationsmaterial Heft 2/2024

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
- ☐ Blauer Ratgeber: Sozialleistungen bei Krebs
- ☐ Blauer Ratgeber: Hilfen für Angehörige
- ☐ Blauer Ratgeber: Ernährung bei Krebs
- ☐ Blauer Ratgeber: Bewegung und Sport bei Krebs
- ☐ Blauer Ratgeber: Schmerzen bei Krebs
- ☐ Blauer Ratgeber: Fatigue
- ☐ Blauer Ratgeber: Strahlentherapie
- ☐ Blauer Ratgeber: Palliativmedizin
- ☐ Prostatakrebs – Beratungshotline:
 - ☐ Postkarten
 - ☐ Visitenkarten

KREBS
+ HILFE =

Deutsche Krebshilfe



JAHRE #ALLESWASHILFT

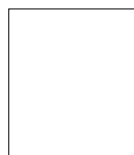


Absender (in Blockbuchstaben):

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