

Lesen Sie mehr auf www.gesunder-koerper.info

KREBS „LET’S TALK“



NICHT VERPASSEN:

Corona und Krebs

Wie Krebspatientinnen die vergangenen Jahre bewältigten.

Seite 4

Reden hilft!

Wenn das eigene Kind an Krebs erkrankt.

Seite 12

Ein Coach für den Weg mit Krebs

OncoCoach Nicole Semmler-Lins im Gespräch über das so wichtige grundlegende Verständnis für die eigene Erkrankung. **Seite 8–9**

VERANTWORTLICH FÜR DEN INHALT IN DIESER AUSGABE

Katja Wilksch
Ein offenes Gespräch wirkt manchmal besser als jede Pille.



IN DIESER AUSGABE



07

Chemotherapie ja oder nein?
Wann ist sie wirklich notwendig?

08



Reden hilft!
Psychoonkologische Begleitung

Key Account Manager Health: **Katja Wilksch** Geschäftsführung: **Richard Bäge** (CEO), **Philipp Colaco** (Managing Director), **Alexandra Lassas** (Head of Editorial & Production), **Henriette Schröder** (Sales Director) Designer: **Ute Knappe** Mediaplanet-Kontakt: de.redaktion@mediaplanet.com
Coverbild: [oatawa/shutterstock](https://www.shutterstock.com)

Alle Artikel mit der Kennung „in Zusammenarbeit mit“ sind keine neutrale Mediaplanet-Redaktion.

facebook.com/MediaplanetStories

[@Mediaplanet_germany](https://www.instagram.com/Mediaplanet_germany)

Please recycle

Egal wie du über Krebs sprichst – Hauptsache, du tust es!

Reden wir übers Wetter. Über Urlaubsziele und Benzinpreise. Aber bevor wir das tun, lasst uns über Krebs sprechen. Darüber reden wir nämlich immer noch zu wenig. Warum das so ist? Tjaahaaa, das ist in der Tat mehr als nur verwunderlich.



FOTO: CARO STRASNIK

Martina Hagspiel
Frontfrau Kurvenkratzer GmbH und Herausgeberin Kurvenkratzer Magazin, Vorsitzende Verein InfluCancer und Patient Advocate

Mehr Krebsweisheiten finden sich auf:

kurvenkratzer.com



[kurvenkratzer_magazin](https://www.instagram.com/kurvenkratzer_magazin)

influcancer.com

Ob es die Angst vor dem personifizierten Tod ist, zu viele Krebsklischees, Vorurteile, Bilder von Frauen mit Glatze oder einfach Sprachlosigkeit und Ohnmacht. Krebs ist in unserer Gesellschaft noch immer ein Tabu. Fakt. Die gute Nachricht: Die meisten überleben das Miststück.

Systemerkrankung

Krebs wirkt nicht nur in das Leben der Patient:innen, sondern auch in das der Angehörigen und Zugehörigen. Sei es die Arbeit, Freunde, Familie – alle müssen lernen, mit der neuen Situation umzugehen. Vor ewigen Zeiten erkannte Hippokrates in einer Geschwulst die Form eines Tierchens und benannte den Krebs. Fast Forward. 2.700 Jahre später reden wir offen über tiefe Abgründe sexueller Vorlieben, aber wenn Onkel Rainer sich schon zum zweiten Mal mit dem Darmkrebs rangelt, dann wird das in der Familie mit etwas leiserem Ton, schräger Kopfhaltung und einem traurigen Gesichtsausdruck besprochen. Ist ja auch traurig. Aber tabuisieren hilft ihm auch nicht.

Nicht nicht kommunizieren!

Das offene Gespräch ist unerlässlich. Aber Achtung, Krebs ist nicht gleich Krebs. Ein Beispiel? 60 Brustkrebsfälle sind 60 unterschiedliche Krebsfälle und Verläufe, obwohl immer dasselbe Wort verwendet wird. Informiere dich zuerst über die konkret vorliegende Krankheit und ihre Auswirkungen auf das Leben. Zugehörige fragen besser nicht

ständig nach Ursachen, Heilungschancen oder dem Warum. Eine Begleitperson, die in den medizinischen Gesprächen mitdenkt und mitschreibt, ist viel besser.

Was du stattdessen tun kannst:

Hab keine Angst und gehe offen mit der Situation um. Frage nach und achte darauf, was der krebserkrankte Mensch aktuell braucht. Bleibt eine Antwort aus, dann ist Eigeninitiative angesagt! Ob du Begleitperson für Behördenwege, Fahrer:in, Haushaltshelfer:in, Babysitter:in oder Ablenkung und Spaziergangsbegleiter:in bist. Lass dir was einfallen, komme ins Tun und schaffe Erleichterung im Alltag. Und wenn es mal gar nicht mehr geht, holt euch psychoonkologische Hilfe.

Humor ist Urlaub für die Seele

Eine Krebserkrankung soll langfristig nicht das gesamte Leben und die Familie rund um die Uhr bestimmen. Nur wer selbst genug Energie hat, kann ausreichend für eine erkrankte Person da sein oder eine Krankheit gut durchhalten. Wir von Kurvenkratzer sehen das einfach. Sollte uns jemand fragen, wie man über Krebs redet, dann sagen wir: laut, unverblümt und mit einer gesunden Prise schwarzem Humor. Wir treten an, um der Sprachlosigkeit, die so oft mit der Diagnose Krebs einhergeht, liebevoll in den Allerwertesten zu treten. Wir glauben an die heilsame Kraft der Kommunikation, gerade dann, wenn es schwierig wird. ■

Sätze, die im Umgang mit Krebspatienten vermieden werden sollten:

„Du bist viel zu jung, um Krebs zu haben!“

Du musst jetzt stark sein

Es ist keine Frage von Stärke oder Schwäche, „gut“ oder „schlecht“ mit einer Krebserkrankung umzugehen.

Du musst jetzt positiv sein

Es ist wichtig, zuerst wieder Kontrolle und Sicherheit zurückzuerhalten, bevor zuversichtlich in die Zukunft geblickt werden kann.

„Zum Glück hast du „nur“ Brustkrebs, den hat fast jede!“

Du musst jetzt kämpfen

Kriegerische und martialische Sprache ist bei Krankheiten unangebracht. Sie leitet den Fokus auf Anstrengung, Schmerz und Leid.

„Die Nichte der Lehrerin meiner Schwester hatte Krebs und ist daran gestorben.“

„Die Perücke steht dir wirklich gut!“



Mit dem Krebs und Corona leben lernen

Die Corona-Pandemie hat das Leben aller auf den Kopf gestellt. Beginnend schon bei den Kleinsten, die täglich für den Kindergarten getestet werden mussten, übers Homeschooling und parallele Arbeiten. Auch die Einsamkeit in Pflegeheimen muss unerträglich gewesen sein und das weit über die wochenlangen Lockdowns und Quarantänezeiten hinweg. Jeder von uns hat über die Pandemie-Jahre eine Geschichte zu erzählen. Wie aber haben es die Risikogruppen erlebt, insbesondere die Gruppe, die von Krebs betroffen ist? Wir haben drei Frauen gefunden, die einen Einblick geben.

Text Luke Schröder und Philipp Jauernik



SANDRA POLLI HOLSTEIN

Autorin u.a. der Bücher „rumgeKREBSt“ sowie „ausgeKREBSt – mit Chancen, Checks und Corona“

FOTO: PRIVAT

Die letzten Jahre waren tatsächlich ein Spießrutenlauf. Auch wenn ich bereits im fünften Jahr der Remission bin, wirkt sich der Lymphdrüsenkrebs als systemische Krebsform sehr auf das Immunsystem aus. Meine Devise lautet: „Bloß nicht krank werden.“ Mein Mann musste nur wenige Tage nach dem ersten Lockdown wieder zurück in die Firma. Unser Sohn musste in der zweiten Welle so lange zur Schule, bis ich die Reißleine zog und bei der Schulleitung meine „Krebskarte“ ausspielte. Ja, ich hatte und habe Angst vor den möglichen Folgen einer Ansteckung mit dem Coronavirus. Hinzu kam, dass wir gerade aufs Land gezogen waren und ich einen begleitenden hausärztlichen Partner an meiner Seite wissen wollte. Das aber scheiterte kläglich. „Aufnahmestopp“ und „Corona“ waren die Begründungen.



SOPHIE GERBER

Brustkrebs-Palliativpatientin und Mutter von vier Kindern

FOTO: HERZENSBlick FOTOGRAFIE

Zu Jahresbeginn 2020 erhielt ich die Diagnose Brustkrebs und bald war auch klar, dass auch die Lunge und Lymphknoten befallen sind. Darauf folgten Operationen und Chemotherapie. Ich habe metastasierenden Brustkrebs und bin in einem palliativen Zustand, wo keine Heilung mehr angestrebt wird. Derzeit ist die Erkrankung aber stabil.

Gerade zu Beginn der Pandemie waren die Informationen über COVID-19 sehr verunsichernd, zur Angst vor dem Krebs kam die Angst vor dem Virus. Ich dachte: „Wenn du jetzt Corona bekommst, bist du sofort tot.“

Meine Sozialkontakte wurden auf null gestellt. Die ersten Monate waren wir da extrem streng. Durch die Chemotherapie ging es mir sehr schlecht, also wurde es nötig, eine Haushaltshilfe zu nehmen. Ich musste lernen, physische und psychische Gesundheit und Erkrankungsrisiko mit der nötigen Unterstützung zu vereinbaren. Ich habe ein stabiles Umfeld, aus Freundes- und Familienkreis waren wirklich viele für mich da. Nie hat jemand gefragt, warum er jetzt einen Corona-Test machen sollte, bevor er zu mir kommt.



ANJA LASKOWSKI

Brustkrebspatientin, Business Development bei [yeswecan1cancer gGmbH](https://www.yeswecan1cancer.com)

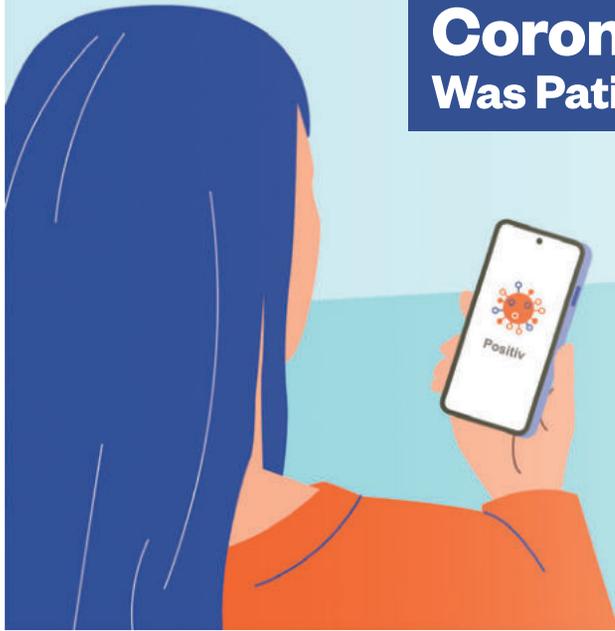
FOTO: PRIVAT

Als Brustkrebspatientin im Pandemiemodus habe ich mich vor allem einsam gefühlt. Ich wurde kurz vor dem ersten Lockdown diagnostiziert, im Februar 2020. Ich hatte große Angst vor Corona. Mein Immunsystem war während der Chemotherapie so schwach, dass ich mehrere Blutspenden bekam. Deshalb bin ich nicht davon ausgegangen, dass ich eine Infektion überleben würde.

Ich kann mich noch gut erinnern, wie der Taxifahrer, der mich zur Chemotherapie gefahren hat, mich wegen meiner Maske belächelt hat und mir erklärte, dass nur Risikopatienten an Corona sterben, und das, obwohl ich mit Glatze eigentlich deutlich als Krebs- und damit Risikopatientin zu identifizieren war. Ich habe ihm tief in die Augen gesehen und gesagt: „Ich möchte aber auch nicht sterben“, und ich konnte an seinem Blick erkennen, dass er sich zuvor überhaupt keine Gedanken gemacht hat, was und wer eigentlich ein Risikopatient ist. Zu Beginn konnte sich das kaum jemand vorstellen, wie denn so ein Risikopatient aussieht, das war eine graue Masse, ein Schlagwort für „die anderen“.

Dieser Artikel ist in **Zusammenarbeit mit GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG** entstanden.

Corona-positiv? – Was Patienten* mit Krebs wissen sollten



Die zurückliegenden Pandemiejahre haben insbesondere Patienten mit Krebs viel abverlangt. Da sie zur Risikogruppe für einen schweren Verlauf von COVID-19 zählen, sind sie besonders schutzbedürftig. Denn ihr Immunsystem ist bedingt durch die Erkrankung selbst oder immunsupprimierende Therapien oft geschwächt, sodass es dem Virus weniger entgegenzusetzen kann und auf Schutzimpfungen schlechter anspricht als ein gesunder Körper. Ein Teufelskreis. Mit gezielten Therapien innerhalb der ersten fünf Tage nach Infektion ist es inzwischen jedoch möglich, bei solchen Patienten das Risiko für einen schweren Verlauf zu reduzieren.

Text Miriam Ziebell

Wo kann ich bei einem positiven Test ein solches Medikament erhalten?

Oliver Witzke: Es gibt deutschlandweit spezialisierte COVID-19-Behandlungszentren, die Infizierte in der Regel 24/7 versorgen (eine Übersicht bietet das Robert Koch-Institut online). Daneben haben auch Hausärzte die Möglichkeit, entsprechende Therapien anzubieten – suchen Sie als Patient frühzeitig das Gespräch!

Wie beeinflusst eine COVID-19-Infektion die Tumorthherapie?

Marc Thill: Ob die Tumorthherapie im Infektionsfall weitergegeben oder unterbrochen wird, hängt von Faktoren wie Krankheitsstadium, Aggressivität der Erkrankung und Zustand des Patienten ab. Auch wenn es keine einheitliche Empfehlung gibt: Ein eventueller Aufschub der Tumorthherapie sollte nicht zum Nachteil der Patienten sein und die Krebsprognose verschlechtern. ■

Mehr Informationen finden Sie unter: [corona-wastun.de](https://www.corona-wastun.de)

* Dieser Text schließt prinzipiell alle Geschlechter mit ein. Zur besseren Lesbarkeit wird jedoch nur eine Geschlechtsform verwendet – welche das ist, liegt im Ermessen der Autorin.

Welche Faktoren erhöhen das Risiko für Patienten mit Krebs, schwer an COVID-19 zu erkranken?

Marc Thill: Eine Chemotherapie kann sich z. B. ungünstig auf den Verlauf von COVID-19 auswirken. Gleiches gilt, wenn Tumore nicht auf die Behandlung ansprechen sowie im Fall einer aktiven, fortschreitenden oder metastasierten bösartigen Tumorerkrankung.

Oliver Witzke: Da in erster Linie die Aktivität der Tumorerkrankung, der Allgemeinzustand und die Funktion betroffener Organe eine Rolle spielen, sollten Patienten ihr individuelles Risiko vor einer möglichen Infektion mit ihrem Arzt besprechen.

Was empfehlen Sie Tumorpatienten, um sich bestmöglich zu schützen?

Marc Thill: Sie sollten sich impfen und boostern lassen, um das Immunsystem gezielt gegen das Virus zu stärken – auch dann, wenn sie eine immunsuppressive Therapie erhalten. Dieses

Vorgehen empfehlen auch die medizinischen Fachgesellschaften unter oder nach einer Chemotherapie oder anderen medikamentösen Behandlungen. Zwischen Impfung und Chemotherapie ist allerdings ein Abstand zu wahren, um sich gegenseitig verstärkende Nebenwirkungen zu vermeiden.

Warum ist Zeit ein kritischer Faktor im Kontext von COVID-19?

Oliver Witzke: Für die Frühphase der Erkrankung stehen heute antivirale Medikamente und monoklonale Antikörper zur Verfügung, die direkt gegen das Virus gerichtet sind. Schon bei milden Symptomen sollten sie so früh wie möglich eingesetzt werden, da die Medikamente bei längerer Dauer der Infektion und bereits schwerer Symptomatik nicht mehr ausreichend wirken. Wichtig zu wissen: Therapien ersetzen keine Impfung, sie können im Fall einer Infektion aber das Risiko für einen schweren Verlauf senken.



FOTO: PRIVAT

Prof. Dr. med. Marc Thill
Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie, AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS

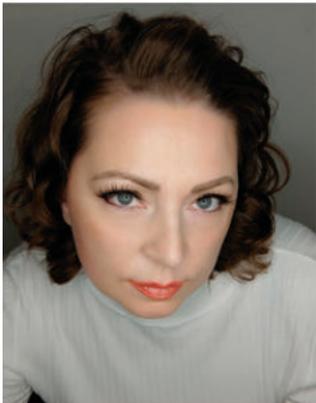


FOTO: PRIVAT

Prof. Dr. med. Oliver Witzke
Direktor der Klinik für Infektiologie, UK Essen

**Glow Up mit Pink Ribbon Deutschland
Drei Frauen und ihre mutmachenden Brustkrebs-Stories**

Aufklärung, Früherkennung, Leben retten



DANIELA: Wie sie mit Make-up ihre Emotionen bewältigt

Stark, mutig – so wird Daniela von ihrem Umfeld wahrgenommen. Es sind Eigenschaften, die ihr noch sehr helfen werden, denn Ende 2018/Anfang 2019 kommt die Diagnose: Brustkrebs. Danielas Leben ändert sich daraufhin schlagartig. Mehrere Operationen, Chemo- und Strahlentherapien folgen. Ihre Genesungschancen? Vorerst unklar. Aber Daniela findet zu sich und beschließt, dass ihr Leben ein schönes und außergewöhnliches zu sein hat – ganz unabhängig von der verbleibenden Zeit. Sie fängt an, sich selbst immer wieder mittels Make-up zu verwandeln – in Helden- und Fantasiefiguren. So verarbeitet sie ihre Emotionen. Heute ist sie krebsfrei und neben der spannenden Erfahrung, im Finale von „Glow Up“ für die Kamera geschminkt zu werden, wird sie in Zukunft auch selbst im Bereich Make-up aktiv sein. Gemeinsam mit Pink Ribbon wird sie Wochenenden anbieten, die betroffenen Frauen zeigen sollen, wie die gedankliche Beschäftigung mit eigenen kraftvollen Symbolen und die Verwandlung mit kreativer Schminke helfen können, zu verarbeiten.

Beim Thema Brustkrebs ist die Früherkennung besonders wichtig für die Heilungschancen. Deshalb hat Pink Ribbon eine klare Mission: Menschen aufklären und gemeinsam die Sensibilität für die Krankheit stärken. Das große Engagement der Organisation und viele helfende Hände haben dafür gesorgt, dass die rosa Schleife heute bundesweit unverkennbar als Symbol gegen Brustkrebs bekannt ist. In Zusammenarbeit mit der ZDFneo-Make-up-Competition „Glow Up – Deutschlands nächster Make-up-Star“ wird jetzt ein ungewöhnliches Zeichen gesetzt. Im großen Staffelfinale werden die Finalistinnen und Finalisten drei Frauen für eine neue Krebsvorsorge-Kampagne von Pink Ribbon schminken und verwandeln: Daniela, Dana und Pia – alle drei haben ihre Brustkrebserkrankung überstanden und wollen anderen Frauen mit ihren Geschichten Mut machen.

Text Christina Kempkes

FOTOS: PRIVAT



Mehr Informationen finden Sie unter:

[pinkribbon-deutschland.de](https://www.pinkribbon-deutschland.de)

[breastcare.app](https://www.breastcare.app)

DANA & PIA: Zuversicht teilen und anderen Mut machen

Dana arbeitet erfolgreich als Projektleiterin in der Luftfahrt. Doch dann erkrankt sie an Brustkrebs, mit nur 33 Jahren. Abseits der Überholspur steht das Leben plötzlich still. Aber Dana kämpft. Sie entdeckt sich selbst neu und macht Ausbildungen zum Atemtrainer, Ernährungscoach und Personal Trainer. Nach überstandener Krankheit steht sie heute noch kraftvoller im eigenen Leben und gibt ihre Zuversicht und ihre Tipps für einen gesunden Lebensstil an viele Frauen weiter. Pias Weg ist anders. Durch ein Gen haben Frauen in ihrer Familie ein hohes Brustkrebsrisiko. Die Mutter erkrankt, Jahre später auch die Schwester. Sie ringt Pia vor ihrem Tod das Versprechen

ab, nicht auch an Brustkrebs zu sterben. 15 Operationen später ist ihr Erkrankungsrisiko gesunken. Aber Pia weiß, dass nur die regelmäßige Früherkennung hilft, ihr Versprechen zu halten. Pia setzt ihre eigenen Erfahrungen inzwischen für die Pink Kids ein, Jugendliche, deren Mütter an Brustkrebs erkrankt sind. Daniela, Dana und Pia werden bald in der neuen Kampagne von Pink Ribbon Deutschland zu sehen sein. Zuvor besteht die Möglichkeit, die drei Frauen am 10.11.2022 im Staffelfinale von „Glow Up – Deutschlands nächster Make-up-Star“ in ZDFneo und der ZDFmediathek mit außergewöhnlichem Make-up zu bewundern.

Dieser Artikel ist in **Zusammenarbeit mit EXACT SCIENCES** entstanden.

„Nicht jede Brustkrebspatientin benötigt eine Chemotherapie“

Eine Chemotherapie kann im Kampf gegen Brustkrebs Leben retten, doch nicht jede Patientin erhält durch diese Behandlung einen zusätzlichen Nutzen. Brustkrebsexperte Dr. Böhm erklärt, wie es Ärzt:innen immer besser gelingt, die Frauen zu identifizieren, die von einer Chemotherapie profitieren. **Text** Luke Schröder

Herr Dr. Böhm, viele Brustkrebspatientinnen fürchten sich nach der Diagnose vor einer Chemotherapie. Ist diese Behandlung immer angemessen?

Es gibt Brustkrebspatientinnen, für die eine Chemotherapie absolut empfehlenswert ist. Deswegen bin ich sehr froh, dass uns Ärzt:innen dieses Instrument zur Verfügung steht. Wir wissen aber auch, dass es Frauen gibt, für deren Behandlung eine Chemotherapie keinen zusätzlichen Nutzen im Vergleich zu einer



Priv.-Doz. Dr. Daniel Böhm
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am MIC. MA.MAINZ MVZ

endokrinen Therapie bringt. Als Mediziner verfolgen wir das Ziel, Patientinnen so individuell zu behandeln, dass sie beim größtmöglichen Therapieerfolg so wenig wie möglich belastet werden.

Wie können Sie feststellen, ob eine Patientin von einer Chemotherapie

profitieren kann oder nicht?

Zusätzlich zu den klinischen Faktoren, wie z. B. der Wachstumsgeschwindigkeit oder Rezeptoreigenschaften des Tumors, können wir dafür mittlerweile auf Multigen-tests zurückgreifen, z. B. den Oncotype DX Breast Recurrence Score® Test, der bei Frauen mit Hormonrezeptor-positivem Brustkrebs den Nutzen der Chemotherapie zusätzlich zur antihormonellen Therapie bestimmt. Der Test ermöglicht nicht nur eine Aussage über das

Rückfallrisiko, er gibt auch Aufschluss darüber, ob eine Chemotherapie eine sinnvolle Option sein kann, weil sie sich potenziell positiv auf die Behandlung der Patientin auswirken würde.

Welche Patientinnen profitieren denn von diesem Test?

Seit 2020 wird der Test für alle Frauen erstattet, bei denen ein Hormonrezeptor-positives, HER2/neu-negatives und nodal-negatives Mammakarzinom im Frühstadium diagnostiziert wurde und eine Entscheidung für oder gegen Chemotherapie allein aufgrund konventioneller Faktoren nicht eindeutig ist. ■

Mehr Informationen unter: [meintherapieentscheidung.de](https://www.meintherapieentscheidung.de)

Oncotype DX und Recurrence Score sind eingetragene Warenzeichen von Genomic Health, Inc. Exact Sciences ist ein eingetragenes Warenzeichen der Exact Sciences Corporation. © 2022 Genomic Health, Inc. Alle Rechte vorbehalten

JETZT TICKET BUCHEN FÜR DEN DEUTSCHEN PFLEGETAG 2022

Am **6. und 7. Oktober** trifft sich die Pflegebranche wieder im **CityCube Berlin** – seien Sie dabei, ob vor Ort oder online via Livestream! Hier werden **aktuelle Herausforderungen der Pflege** genauso diskutiert wie die pflegerische Versorgung von morgen – nach dem Motto *Aufbruch statt Abgrund*: Aus Systemrelevanz Zukunft gestalten!

Zu den diesjährigen **Highlights** gehören die **Eröffnung mit Prof. Dr. Karl**

Lauterbach, die **Verleihung des Deutschen Pflegepreises** und die **Pflegegetags-Party** – neben **über 50 Programm-Slots von neuer Pflegekompetenz bis Pflege Digital**, mehr als **250 Referent:innen**, einer umfangreichen **Fachausstellung** und vielem mehr.

[deutscher-pflegetag.de](https://www.deutscher-pflegetag.de)



KREBS BRAUCHT KOMMUNIKATION

Die YES!CON 3.0, Deutschlands größte Krebs-Convention für Betroffene, Experten und Influencer, will mit innovativen Angeboten das Leben mit und nach Krebs leichter machen.

Am Wochenende 15. und 16.10.22 im brainlab conference venue in München-Riem.

Eintritt frei: Aufgrund des limitierten Ticketkontingents ist eine Akkreditierung unter [yescon.org](https://www.yescon.org)

notwendig. Die Teilnahme per Livestream ist gratis – **ohne** Akkreditierung.

Programm und alle Infos hier: [yescon.org](https://www.yescon.org)



Als OncoCoach vermiddle, übersetze und überzeuge ich!

Nicole Semmler-Lins arbeitet seit sechs Jahren als OncoCoach in der onkologischen Praxis im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) am Aschaffener Klinikum. Im Interview berichtet sie, wie sie dank dieser Fortbildung eine neue und wichtige Kommunikationsrolle zwischen Arzt und Patient übernimmt. **Text** Doreen Brumme

Nicole, Sie sind ein sogenannter OncoCoach. Was ist das und wie wird man das?

Als OncoCoach stehe ich zwischen Arzt und Krebspatient. Meine Vermittlerrolle ist Teil einer neuen Versorgungsform. Gerade für Patienten, die mit der Diagnose Krebs zum ersten Mal konfrontiert werden, sind die vielen Informationen, die der Arzt im ersten Gespräch an sie

heranträgt, schnell zu viel. Das wissen wir aus einer qualitativen Patientenbefragung, bei der viele unserer Patienten angaben, dass ihnen die Arztgespräche oft „zu lang“ und „zu voll“ waren. Unser Chefarzt, der Onkologe Dr. med. Manfred Welslau, nahm das Befragungsergebnis zum Anlass, die Kommunikation zwischen Arzt und Patient zu verbessern. Die Idee zur

Ausbildung OncoCoach als Vermittler zwischen Arzt und Patient entwickelte er im Arbeitskreis Klinische Studien e. V. und mit der Care and Coach Akademie. Die entstandene Fortbildung zum OncoCoach ist von der Landesärztekammer (LÄK) Hessen anerkannt und inzwischen sehr gefragt. Auf dem Lehrplan stehen unter anderem Medizin,

Psychoonkologie, Patientenedukation und Patientenkommunikation sowie Arzneimittelunsicherheit. Ich habe die 102 Unterrichtseinheiten umfassende Fortbildung vor sechs Jahren an acht Wochenenden absolviert. Als OncoCoach schule ich seitdem die Patienten in einem sogenannten Therapiegespräch zu allen wichtigen Bereichen ihrer Erkrankung, unterstütze

Dieser Artikel ist in **Zusammenarbeit mit HELGAHILFT.COM** entstanden.

Die digitale Psychoonkologin?

Soforthilfe in schwierigen Zeiten gibt es jetzt bei helgahilft.com

Online-Psychoonkologie sorgt für Neuorientierung und Lebensmut – ohne Wartezeit und ohne Anfahrtsweg.

Helgahilft stellt Menschen, die an Krebs erkrankt sind, einen persönlichen psychoonkologischen Begleiter zeitnah an die Seite. Die Gründer der Plattform haben mit Beginn der Pandemie erste Initiativen gestartet: Nach Gesprächen mit Betroffenen und Angehörigen und aus eigenen persönlichen Erfahrungen heraus wurde die Idee zur Plattform geboren. Nach der Diagnose einer onkologischen Erkrankung ist nichts mehr so, wie es einmal war. Die Zukunft ist vorerst ungewiss, Ängste und Sorgen machen sich breit.

Circa die Hälfte aller Betroffenen benötigt Unterstützung und ist häufig mit langen Wartezeiten konfrontiert. Auf helgahilft.com kommen Betroffene und Angehörige mit erfahrenen Psychoonkologen per Videoberatung zusammen. Auf Wunsch kann ein erster kostenloser Termin innerhalb von nur sieben Tagen gebucht werden. Die Terminfindung und der Technik-Check wird mit viel Empathie von Helgahilft organisiert. Jeder Ratsuchende wird sprichwörtlich an die Hand genommen.



Fragen an Helgahilft-Psychoonkologin Dr. Nicole Strauch:

Wann soll ich mir Unterstützung holen? Immer dann, wenn Sie mittelbar oder unmittelbar mit dem Thema Krebs konfrontiert sind und Ängste, Sorgen oder Fragen haben, die Sie mit einem neutralen Dritten mit professionellem Background besprechen möchten.

Wie profitiere ich von psychoonkologischer

Begleitung? Ressourcen können aktiviert, Wohlbefinden und Lebensqualität gestärkt und Schmerzen und Nebenwirkungen der medizinischen Therapien reduziert werden.

Ein vertrauensvolles Gespräch – geht das überhaupt mittels Videoberatung? Definitiv! Viele Gesprächspartner berichten nach kurzer Zeit bereits, dass sie ganz vergessen haben, dass man sich an einem Bildschirm gegenübersitzt. Sie sparen Zeit, Wege und können in ihrer privaten Atmosphäre über diese herausfordernde Zeit sprechen. Das ist ein klarer Vorteil. ■

Mehr Infos unter: helgahilft.com





FOTO: KLINIKUM ASCHAFFENBURG

Nicole Semmler-Lins

Studienkoordinatorin phase drei im MVZ am Klinikum Aschaffenburg

sie mit Rat und Tat beim Bewältigen des Alltags und koordiniere ihre Versorgung seitens Dritter, zum Beispiel einer palliativen Pflege. Dieses Therapiegespräch findet bei uns wenige Tage nach dem Ersttermin mit dem Arzt, aber vor Therapiebeginn statt. Anschließend stehe ich den Patienten nach Bedarf zur Verfügung – persönlich, telefonisch oder per E-Mail.

Was bringt das OncoCoaching Ihren Patienten?

Als OncoCoach helfe ich den Patienten zunächst, ihre Diagnose und die geplante Behandlung zu verstehen. Ich „übersetze“ dazu die Informationen des Arztes in eine dem Laien verständliche Sprache. Dabei hole ich den Patienten dort ab, wo er steht. Das erfordert nicht nur medizinisches, sondern zum

Beispiel auch psychoonkologisches Wissen, denn mit der Krebsdiagnose bricht für viele die Welt zusammen. Der Patient ist dank meiner Arbeit besser informiert und hat in mir immer einen kompetenten Partner an der Seite, der ihn auf seinem Weg mit der Krebserkrankung begleitet. Der Weg beinhaltet sowohl die Therapie mit allen Nebenwirkungen als auch eine Menge an Bürokratie und Terminen. Die Angehörigen sollten auch nicht vergessen werden.

Haben Sie ein konkretes Beispiel für ein erfolgreiches OncoCoaching?

Ich freue mich sehr für einen 80-Jährigen mit einem bereits metastasierenden (streuenden) malignen Melanom (schwarzer

Hautkrebs), der sich lange Zeit äußerst schwertat, zu Hause seine orale Therapie pünktlich und auf nüchternen Magen einzunehmen. Wenn er laut Therapieplan ein neues Rezept hätte bekommen müssen, hatte er immer noch „reichlich Tabletten zu Hause“. Mehrmals erklärte ich ihm geduldig, dass seine ohnehin schwierige Therapie ohne korrekte Einnahme nicht wirken kann. Ich habe dann einen Deal mit ihm ausgehandelt, indem ich den Patienten bat, seine Tablettenvorräte jedes Mal zu uns mitzubringen, sodass wir den Überblick behielten. Verbunden mit vielen Tipps schaffte er es und es geht ihm heute, nach anderthalb Jahren, weiterhin gut unter der Therapie. ■

ANZEIGE

Nach dem Brustkrebs zu neuer Stärke finden – mit **optimune**

Während der Akuttherapie werden Brustkrebspatientinnen engmaschig betreut. Es gibt einen Behandlungsplan mit klar definierten Schritten, um der Krankheit entgegenzutreten.

Doch was passiert, wenn alles überstanden und der Krebs besiegt ist? Jede Frau geht anders damit um. Vielen fällt es schwer, ihr Leben wie gewohnt fortzuführen. Andere fragen sich: „Wie möchte ich weitermachen? Was tut mir gut?“

Diese Unsicherheit, was nun das Beste ist, ist völlig normal. Es fehlt eine Richtschnur,

an der sie sich jetzt orientieren können. Genau hier setzt **optimune** an.

Das Online-Programm unterstützt Frauen behutsam dabei, nach einer Krebserkrankung ihre körperliche und seelische Gesundheit ins Gleichgewicht zu bringen und gesunde Lebensgewohnheiten zu entwickeln, die wiederum **das Immunsystem stärken**.

Lassen Sie Ihre Sorgen und Ängste mit Hilfe von **optimune** los - jetzt ist es an der Zeit, wieder nach vorne zu schauen und das Leben aktiv zu genießen!



„Ich habe nun das Gefühl, nicht mehr nur ängstlich abwarten zu müssen, ob ich ein Rezidiv bekomme, sondern aktiv etwas dagegen tun zu können.“
Anna Hohmann, 70, optimune-Nutzerin.

optimune

Sie erhalten die digitale Gesundheitsanwendung **kostenfrei auf Rezept** und können das Programm auf Ihrem internetfähigen Smartphone, Laptop oder Tablet nutzen wann und wo Sie möchten – **optimune passt sich Ihrem Alltag an.**

Wir beantworten Ihre Fragen gerne persönlich: **0800 3398 723**

Weitere Informationen finden Sie hier: **www.optimune.de**



Dinge, die der Heilung helfen können

Wolfgang Doerfler begleitet an der Beratungsstelle für Komplementärmedizin in München Menschen, die an Krebs leiden. Sein Fokus liegt dabei auf Beratung und Begleitung, also darauf, den Weg durch eine Krebstherapie zu erleichtern.

Text Philipp Jauernik

In aller Kürze: Was leistet die Beratungsstelle für Komplementärmedizin?

Die Stelle ist in ein größeres Beratungsangebot eingebettet. Dort können Betroffene und Angehörige erfahren, was sie neben den klassischen Therapien noch tun können: für das Wohlergehen, aber auch für die Ausheilung. Angeschlossen an die Universitäten in München, haben wir den Anspruch, dass alles, was wir anraten, auch evidenzbasiert ist.

Was umfasst das?

Ernährungsberatung, psychosoziale, psychoonkologische Hilfe und eben Komplementärmedizin. Wir sind niederschwellig zu erreichen, ein Anruf genügt für einen Termin, und zwar kostenlos.

Was ist Komplementärmedizin eigentlich – und wo unterscheidet sie sich von der Naturheilkunde?

Man unterscheidet zwischen komplementären und alternativen Methoden. Wir bieten keine Alternative, sondern empfehlen



Wolfgang Doerfler

Facharzt für Neurologie und Arzt für Naturheilverfahren am CCOM – Tumorzentrum München

FOTO: TUMORZENTRUM MÜNCHEN

begleitende Maßnahmen, meist aus der Naturheilkunde wie der Pflanzentherapie. Es können auch andere Maßnahmen wie die Gabe von Vitamin D hinzukommen. Komplementärmedizin muss also nicht immer Naturheilkunde sein.

Welche Rolle nimmt das dann in einer Behandlung ein?

Die Stärke der Naturheilkunde liegt in der Linderung der Nebenwirkungen. Den Tumor selbst kann sie kaum bekämpfen, aber sie kann Hilfe zur Selbsthilfe bieten und helfen, ein erträglicheres Leben

zu führen. Für fast jede Nebenwirkung gibt es Methoden der Naturheilkunde oder Komplementärmedizin, die bei sehr vielen Menschen auch gut helfen.

Inwieweit sind komplementärmedizinische Ansätze wissenschaftlich erprobt?

Es gibt einige Studien, die mittlerweile in einer sogenannten S3-Leitlinie für Komplementärmedizin bei Krebs zusammengefasst wurden. Diese sind eine große Hilfe für das ärztliche Wirken. Es gibt nur eine Handvoll Maßnahmen aus der Komplementärmedizin, die den Patienten uneingeschränkt empfohlen werden. Hingegen gibt es eine große Menge „Kann-Empfehlungen“, die man nicht generalisieren kann, sondern den Patienten individualisiert anbietet. Das Wissen wird hier laufend mehr.

Wie steht es da um das Wiedererkrankungsrisiko?

Möglicherweise kann man

das Wiedererkrankungsrisiko mit Komplementärmedizin senken. Da bräuchte es noch viel mehr Langzeitstudien, um das gesichert sagen zu können. Gesichert wissen wir, dass ein gesundes Bewegungsverhalten



FOTO: ARCHIV TÖLZ

FOTO: MAMMALIFE



das Wiedererkrankungsrisiko um bis zu 30 Prozent senken kann: Dazu muss man sich nur moderat bewegen und etwa 150 Minuten die Woche ein bisschen aus der Puste kommen. Ein weiterer Schlüssel liegt wohl auch in der gesunden Ernährung, es lohnt sich also, vertieft hinzuschauen, wie ein Mensch sich verhält und was er zu sich nimmt.

Wie würde denn in diesem Sinne eine

ganzheitliche Therapie aussehen?

Inhaltlich bedeutet es, sowohl Körper als auch Geist und Seele zu beachten. Diese gehören durchaus zusammen. Es gibt häufig ein Bedürfnis nach einer geistigen Neuverankerung, als Beispiel. Ich erlebe oft, wie Menschen mit ihren

Krankheiten viel besser zurechtkommen, wenn sie ansonsten irgendwo Geborgenheit fühlen. Natürlich braucht das alles Infrastruktur, entsprechende Zentren, wo auch Ernährungsberatung und psychologische bis spirituelle Angebote gemacht werden können. ■


mammaLIFE
 Mein Leben leben

DIE ETWAS ANDERE REHA NACH BRUSTKREBS

21 Tage Zeit für sich, dazu Bewegung, Yoga, Achtsamkeit und wohltuende Anwendungen. Das sind die bestimmenden Faktoren der mammalIFE-Kur, die für viele Brustkrebspatientinnen eine echte Alternative zu einer klassischen Rehabilitation darstellt. mammalIFE zeigt einen wohltuenden Weg nach der Therapie ins Leben und gibt Impulse für einen dauerhaft gesunden Lebensstil. Informationen unter:

www.mammalife.de





Tessa ist ein fröhliches kleines Mädchen, mit einem ansteckenden Lachen und unbändiger Lebensfreude. Mit sieben Jahren erkrankt sie an Krebs – und plötzlich ist nichts mehr, wie es war. Im Interview spricht Edith Schäffling über die schlimmste Zeit in ihrem Leben und darüber, wie die Familie es geschafft hat, zurück in die Normalität zu finden.

Tessas Kampf

Text Franziska Manske

Wie hat sich die Erkrankung bei Tessa gezeigt?

Am Nikolausabend 2019 kam Tessa zu mir, weil ihr so warm war. Ich habe ihr Fiebersaft gegeben, auf den Tessa jedoch mit einem großflächigen Hautausschlag reagierte. Das hat mich so geschockt, dass ich mit ihr in die Notfallpraxis des örtlichen Krankenhauses gefahren bin. Dort vermutete der Arzt eine allergische Reaktion und verordnete einen anderen Fiebersenker. Wir sind dann wieder nach Hause gefahren. Am nächsten Tag stieg Tessas Temperatur auf fast 41 Grad. Wir fuhren wieder in die Notfallambulanz. Der Arzt gab uns den Rat, das Fieber mit Wadenwickeln zu senken, und schickte uns wieder nach Hause.

Wie ging es weiter?

Unserer Tochter ging es immer schlechter – Tessa hörte auf zu essen und zu trinken. Als sie mich auf eine schmerzende Stelle in der Leiste hinwies, ertastete ich eine seltsame, stäbchenförmige Verdickung. Wir fuhren zum Kinderarzt, der einen Ultraschall des Leistengewebes machte. Als er uns eröffnete, dass der Lymphknoten auffällig aussieht und wir sofort in das nächstgrößere Klinikum fahren sollen, ist mir erst mal schlecht geworden. Dort angekommen, wurde Tessa sofort operiert. Der verdickte und entzündete Lymphknoten wurde entfernt und zur Klärung ins Labor geschickt und Tessa stationär aufgenommen, um sich von der OP und dem Fieber zu erholen.

Dann kam der Befund ...

Ja, eine Woche vor Heiligabend erfuh-

ren wir das Ergebnis des pathologischen Befunds: Der Knoten war ein bösartiger Tumor. Mein erster Gedanke war: Jetzt verliere ich mein Kind. Es hat mir den Boden unter den Füßen weggerissen. Schon am nächsten Tag hatten wir einen Termin in der Kinderonkologie. Um die genaue Krebsart zu bestimmen, veranlasste das Ärzteteam weitere Untersuchungen, bevor Anfang Januar feststand: Es ist Lymphknotenkrebs. Die Vorbereitungen auf die Therapie starteten umgehend.

Bitte erzählen Sie uns von Tessas Kampf gegen den Krebs.

Als Mitte Januar der erste von zwei Chemotherapiezyklen begann, wich ich nicht von der Seite meiner Tochter. Tessa fühlte sich verhältnismäßig gut und war sich sicher, dass sie den Kampf gegen den Krebs, die „Monsterkacke“, wie sie ihren Krebs nannte, gewinnen wird. Tessa war während der gesamten Zeit unglaublich tapfer. Vier Wochen später startete der zweite Chemozyklus. Auch bei diesem hat Tessa gekämpft und war oft stärker als wir.

Wie haben Sie den Weg zurück in den Alltag geschafft?

Die Krankheit hat Spuren hinterlassen. Nicht nur Tessa ist sensibler geworden, auch uns und Tessas Schwester Laura fällt es schwer, das Erlebte zu verarbeiten. Zu tief sitzen die Sorgen und Ängste, die der Krebs ausgelöst hat. Als wir feststellten, dass uns diese Gefühle erdrücken, haben wir psychotherapeutische Unterstützung gesucht. Und wir waren alle begeistert, als wir die Möglichkeit bekommen haben, eine vierwöchige Familienkur in der Katharinenhöhe im Schwarzwald zu machen. Das war wunderbar. Gemeinsam Zeit zu verbringen und wieder unbeschwert lachen zu können, hat uns sehr geholfen, zurück in den Alltag zu finden und die Ängste der Monsterkacke hinter uns zu lassen. ■

Die Deutsche Krebshilfe unterstützt das Konzept der familienorientierten Nachsorge und förderte die Rehabilitationsklinik Katharinenhöhe bei notwendigen Auf- und Umbaumaßnahmen finanziell. Sie möchten spenden und Kindern wie Tessa helfen? Unterstützen auch Sie den Kampf gegen den Krebs! www.krebshilfe.de/spenden-tessa



Deutsche Carreras Leukämie-Stiftung

Heilung – braucht Forschung – braucht Spenden

Als **José Carreras**, der berühmte Tenor auf der Höhe seiner Karriere 1987 an Leukämie erkrankte, ging diese Nachricht um die Welt und erschütterte nicht nur die Opernfans. Zu der Zeit kam die Diagnose Leukämie einem Todesurteil gleich. Doch dank des großen Einsatzes von mutigen und hervorragenden Medizinerinnen sowie der großen Unterstützung von Familie, Freunden und Fans konnte der Startenor geheilt werden. José Carreras gewann den Kampf seines Lebens und tausende Menschen auf der ganzen Welt feierten mit ihm diesen Sieg.

Spendengelder machten es möglich

Seitdem engagiert sich José Carreras unermüdlich für seine Vision: **„Leukämie muss heilbar werden. Immer und bei jedem.“** 1995 rief er seine Künstlerfreunde dazu auf, mit ihm gemeinsam die erste José Carreras Gala in Leipzig zu veranstalten und Spenden zu sammeln. Mit der Gründung der Deutschen José Carreras Leukämie-Stiftung (DJCLS), wollte er einen Beitrag leisten, den großen Bedarf an Stammzelltransplantationsstationen, Stationsbetten, exzellenten Behandlungs- und Laboreinrichtungen, Angehörigenwohnungen, Forschungsprojekten und sozialen Projekten in Deutschland zu decken.



35 Jahre sind seitdem vergangen. Jahre, in denen die José Carreras Leukämie-Stiftung Spenden sammelt. Insgesamt über **230 Millionen Euro** konnten bereits verbucht und knapp **1.400 Projekte** finanziert werden - darunter der Bau von José Carreras Einheiten für Knochenmark- und Blutstammzelltransplantationen, der Bau von José Carreras Leukämie-Forschungslabore, die Etablierung eines überregionalen Krebsregisters, zahlreiche wissenschaftliche Forschungsprojekte, Stipendien, Elternhäuser, Kinder camps und soziale Projekte.

Vielversprechende Leukämieforschung macht Hoffnung

Im Vergleich mit der Behandlungssituation vor 35 Jahren ist in der Leukämieforschung viel passiert. Forscher und Wissenschaftler verstehen immer besser, wie Leukämien entstehen. Auch können durch gene-

tische Charakterisierungen Vorstufen von Leukämien besser erkannt und eingeordnet werden. Ziel dieser Forschungen ist es unter anderem auch, das Immunsystem gezielt zu aktivieren, dabei körpereigene Abwehrzellen so zu verändern, dass die eigenen Immunzellen für Leukämiezellen „sehend“ werden und so diese zerstören können.

Wie entwickelt sich die DJCLS-Forschungsförderung?

Die zellulären Immun- und Gentherapien sind ein hoffnungsvoller Ansatz, der eine verbesserte und erweiterte Wirksamkeit von Therapien bei Leukämien und verwandten bösartigen Blut- und Knochenmarkserkrankungen anbieten kann. Um diesen Ansatz zu fördern, hat die Deutsche José Carreras Leukämie-Stiftung einen neuen Forschungsschwerpunkt ausgeschrieben. Ab diesem Jahr wird die Erforschung eines ziel-

gerichteten zellulären Verfahrens für die Behandlung von Leukämien und Lymphomen gefördert. Das Programm wird mit 500.000 Euro für eine Laufzeit von maximal drei Jahren finanziert. Dabei wird das langfristige Ziel verfolgt, die Heilbarkeit von Leukämien bei Patientinnen und Patienten zu erhöhen. Grundvoraussetzung für die Förderung von Projekten ist ein positives Votum des Wissenschaftlichen Beirats, der aus hochkarätigen LeukämieexpertInnen besteht.

2019 wurde die José Carreras Leukämie-Stiftung von der Deutschen Universitätsstiftung und dem Stifterverband als Wissenschaftsstiftung des Jahres ausgezeichnet.

Helfen Sie mit und spenden Sie, damit wir die Entwicklung verbesserter Therapien und Heilungschancen, fördern können.

Online-Spenden: <https://spenden.carreras-stiftung.de> oder übers **Spendenkonto:** Deutsche José Carreras Leukämie-Stiftung e.V., Commerzbank AG München, IBAN: DE96 7008 0000 0319 9666 01, BIC: DRESDEFF700

Mehr Informationen auch auf Facebook oder Instagram unter [josecarreras-leukaemiestiftung](https://www.facebook.com/josecarreras-leukaemiestiftung).

www.carreras-stiftung.de

Diese Artikel sind in **Zusammenarbeit mit IMMUNOLOGISCHES UND ONKOLOGISCHES ZENTRUM KÖLN GMBH & CO. KG** entstanden.

Immuntherapie gegen Krebs: Wissen ist alles!

Dr. Wilfried Stücker, Gründer des Immun-Onkologischen Zentrums Köln (IOZK), erklärt, wie das Immunsystem als „Ordnungshüter“ im Körper mit den richtigen Informationen zur rechten Zeit versorgt werden kann, um Krebszellen gezielt zu bekämpfen, ohne gesunden Zellen zu schaden. **Text** Doreen Brumme

Warum fokussieren Sie sich im IOZK auf Immuntherapien?

Weil das körpereigene Immunsystem einen höchst potenten Beitrag zur Gesunderhaltung des Patienten beiträgt. Es ist quasi der Ordnungshüter im Körper, der selbsttätig aufpasst, dass alles ordnungsgemäß abläuft. Dabei unterliegt das Immunsystem dem strikten Verbot, gegen körpereigene Zellen vorzugehen. Das machen wir uns bei unserer IOZK-Immuntherapie zunutze.

Was umfasst Ihre IOZK-Immuntherapie?

Mit unserer aktiv-spezifischen Immuntherapie haben wir eine personalisierte Behandlungsform entwickelt, die das Immunsystem in seiner Sprache informiert, welche Zellen bösartig sind und welche nicht. Das Immunsystem versteht die von uns kommunizierten Signale und handelt sofort. Doch nicht nur das: Es lernt mit jeder Information, die wir beispielsweise in Form einer „Impfung“ senden, und agiert anschließend von sich aus nachhaltig. Denn das Immunsystem weiß inzwischen, welche Krebszellen nicht als „körpereigen“ zu bewerten sind.

Warum ist Ihre Immuntherapie im Vergleich zu anderen Therapieformen in der Regel nebenwirkungsfrei?

Unser Verfahren ist sehr aufwendig, denn wir müssen,



Dr. Wilfried Stücker
Gründer und Geschäftsführer des Immun-Onkologischen Zentrums Köln (IOZK)

beispielsweise aus Blutproben, zunächst die Informationen zum Krebs sammeln – und zwar auf molekularer Ebene. Entsprechend der Funktion des Immunsystems können wir eine Immuntherapie planen. Wir können mit bestimmten Viren die Tumorzellen infizieren, so dass die Immunzellen gegen diese Virus-infizierten Tumorzellen vorgeht. Weil gesundes Gewebe ungestört bleibt, kommen keine Nebenwirkungen auf wie bei anderen Therapien.

Für wen eignet sich Ihre Immuntherapie?

Unsere Immuntherapie eignet sich ausschließlich für solide Tumore, also solche, die Tochtergeschwüre (Metastasen) ausbilden. Größte Erfolge verbuchen wir bei der Behandlung von Glioblastomen. Das sind schlimme Hirntumore mit fatalen Prognosen zur Lebenserwartung nach der Erstbehandlung. Mit unserer Immuntherapie konnten wir die Überlebensraten, die andere Krebsbehandlungen bei dieser Krebserkrankung erzielen, verdoppeln. ■

Mehr Infos unter: iozk.de

EIN ERFAHRUNGSBERICHT:

Die Krebsdiagnose trifft Patienten oft sehr hart. Umso erfreulicher ist es, wenn sie merken, dass es einen Weg heraus gibt, denn dies macht Hoffnung. Dr. Karsten war in dieser Situation.

Wann kam es bei Ihnen zu Ihrer Diagnose?

Ende 2019 wurde im Rahmen einer Vorsorgeuntersuchung eine Auffälligkeit in der Harnblase festgestellt, die später als Tumor bestätigt wurde. Später kam es auch zu einer Auffälligkeit in der Lunge, die sich als metastasierender Tumor herausstellte.

Wie haben Sie darauf reagiert?

Ich war schockiert. Als Mediziner weiß man: Jetzt muss etwas geschehen. Ich habe mich weiter informiert und es war alles sehr bedrückend. Mit oder ohne Behandlung, ich hätte vielleicht noch ein paar Monate oder Jahre, das war ein sehr beklemmendes Gefühl. An der Chemotherapie führte kein Weg vorbei, wie es aussah. Dann habe ich mich mit meiner Familie besprochen und auch über alternative Therapien nachgedacht. Wir waren uns einig: Das kann man ruhig versuchen, denn was soll schon schiefgehen? Inzwischen war ich auf die Angebote des IOZK gestoßen. Ein erstes Gespräch hat mich ermutigt, es mit einer



Dr. Eduard Karsten
Blasenkrebspatient

immun-onkologischen Therapie zu versuchen. Danach gab es noch eine Operation, wo ein Teil des Lungengewebes entfernt wurde, das dann auch an das IOZK übermittelt wurde, um meine Therapie individuell vorzubereiten.

Wie hat Ihr Körper darauf reagiert?

Ich war während der Behandlung weder körperlich noch seelisch beeinträchtigt, ich kann meinen Verpflichtungen nachgehen und treibe Sport. Es geht mir also gut, das hätte ich mir vor zwei Jahren kaum so gedacht.

Wie geht es Ihnen heute?

Mittlerweile ist die Blase frei. In der Lunge sind nur einige Herde geblieben, die jetzt inaktiv sind. Nun läuft die Behandlung noch, aber ich fühle mich unglaublich beschenkt – es wirkt auf mich fast so, als hätte ich da irgendwie einen bösen Traum erlebt. ■

Wie ein Betroffener eine Versorgungslücke schloss

2016 erhielt der Medienunternehmer Jörg A. Hoppe die Diagnose Krebs. Aus der eigenen Betroffenheit heraus entwickelte er die gemeinnützige Initiative yeswecan!cer mit einer App und einer Convention. Im Gespräch erzählt er die Hintergründe. **Text** Philipp Jauernik

yeswecan!cer sagt Ja zum Leben und ist ein Aufruf zur Kommunikation rund um das Thema Krebs. Warum haben Sie die Organisation damals gegründet?

Ich habe die Organisation im Herbst 2018 gegründet, aus eigener Betroffenheit heraus. Ich bin 2017 durch das gesamte Gesundheitssystem durchgegangen. Dabei fiel mir auf, dass man als Patient selbst in einem der teuersten Gesundheitssysteme der Welt eine Versorgung vorfand, in der man einiges besser machen könnte. Das erste Bedürfnis war, für bessere Information zu sorgen.

Wie ist Ihre eigene Geschichte hier einzuordnen?

Nachdem ich aus dem Krankenhaus draußen war, hatte ich ständig neue Fragen und das Problem, Ärzte zu erreichen. Ich habe dann eine Selbsthilfegruppe gesucht. Dort hatte zwar jeder die gleiche Art von Leukämie, aber jeder hatte eigene Bedürfnisse. Mit anderen Patienten gemeinsam habe ich die YES!APP entwickelt, die es ermöglicht, unkompliziert in Austausch mit anderen Betroffenen zu treten. Mittlerweile ist es nun auch

möglich, Kontakt zu Ärzten zu finden, um z. B. eine zweite Meinung zu erhalten.

Welche Erfahrung haben Sie in den vergangenen Jahren gesammelt?

Hervorragend funktioniert vor allem, Menschen zu finden, die Austausch suchen,



FOTO: THOMAS RÄSE

Jörg A. Hoppe
Medienunternehmer

die vielleicht in der Krankengeschichte schon etwas weiter sind, vielleicht in der Nähe wohnen und die bereit sind, sich vielleicht auch zu treffen, um einander beizustehen. So merken Betroffene, dass sie nicht alleine sind. Es werden Tipps und hilfreiche Kontakte ausgetauscht, es bilden sich kleine Gruppen zu spezifischen Themen und Problemen.

Nach welchen Themen „lechzen“ Betroffene?

Es gibt eine Menge unterschiedlicher Fragestellungen,

die sehr individuell sind, weil sie stark mit der jeweiligen Erkrankung zusammenhängen. Oft geht es um seltene Erkrankungen, wo es wirklich schwierig ist, andere Patienten zu finden. Da schließen wir gewissermaßen eine Versorgungslücke.

Woran fehlt es aktuell in Deutschland?

Daten sind der effektivste Wirkstoff. Sie liefern heute den Schlüssel für neue Diagnostik und maßgeschneiderte Therapien. Es fehlen digitale Anwendungen bei Krebserkennung und personalisierten Therapien. Angesichts dessen, was möglich ist, fällt der beklagenswerte Ist-Zustand immer schwerer ins Gewicht. Die längst überfällige Digitalisierung unseres Gesundheitssystems muss jetzt dringend erfolgen.

Warum fällt es Betroffenen, aber auch Freunden und Angehörigen so schwer, über eine Krebserkrankung zu sprechen?

Krebs hat immer noch die Konnotation von Tod, mehr als jede andere Krankheit. Dabei ist diese Vorstellung überholt, denn es gibt ein Leben mit Krebs oder ein

Leben nach dem Krebs. Das hängt wohl auch mit der medialen Behandlung zusammen. Es bräuchte hier noch viel mehr Aufklärung und Informationen, die Menschen auch erreichen.

Welche Rolle spielen die YES!COACHES?

Für Menschen, die einfach einmal reden wollen, aber nicht so digital affin sind, haben wir damit ein telefonisches Angebot geschaffen. Dafür werden Coaches ausgebildet, dass sie richtig zuhören und auch Hilfestellungen geben können.

Seit 2020 gibt es einmal im Jahr auch die YES!CON, was erhoffen Sie sich hiervon? Was ist für das aktuelle Jahr geplant?

Die Zielsetzung ist zuallererst, das Gespräch zu suchen. Krebskongresse gibt es zuhauf, aber das sind immer Fachkonferenzen, nicht für Patienten gemacht. Wir wollen Patienten auf Augenhöhe mit Ärzten, Politik und Industrie zusammenbringen. Dieses Jahr sind wir im Oktober in München und fokussieren diesmal auf die Digitalisierung des Gesundheitswesens, Impfen gegen Krebs und auf Männergesundheit. ■

MIT VEREINTEN KRÄFTEN GEGEN DEN KREBS!



Mit Ihrer Spende unterstützen wir krebskranke Kinder und deren Familien nach besten Kräften. Wir fördern, geben Hoffnung und helfen.



Spendenkonto:
Commerzbank AG Köln
IBAN: DE 04 3708 0040 0055 5666 16
BIC: DRES DE FF 370

