1/15
14. Jahrgang

Journal LebensWert

Psychoonkologie – Leben mit Krebs

Wegweiser im Behandlungsdschungel

Patientenlotsen in der Krebsambulanz bringen die Spezialisten zu den Patienten

Seite 12

Humorvoll und berührend: LebensWert-Gala 2014

Stimmungsvoller Abend mit buntem Programm

Seite 4

Neue Säule in der Krebsmedizin

Immuntherapie sorgt für weitere Fortschritte

Seite 8

Therapietreue: verstehen, erkennen, fördern

Psychoonkologen fördern aktive Therapie

Seite 10

Foto: thinkstock /vasabii

Liebe Leserinnen und Leser, liebe Freunde des Vereins LebensWert,

„herzlich willkommen“ im neuen Jahr! Alles Gute und vor allem bestmögliche Gesundheit – das wünschen Ihnen Vorstand, Beirat und das Team von LebensWert e.V.

Das letzte Jahr war ein ereignisreiches Jahr, das neue Jahr wird dem wohl in nichts nachstehen: Der Umzug in die Interimslösung von Haus LebensWert steht bevor, wir werden zudem eine Reihe von Fachsymposien über Aspekte der Therapietreue auf den Weg bringen, welche regional und überregional auf reges Interesse stoßen werden.
Eine wesentliche Aktivität bleibt natürlich, die psychoonkologische Versorgung der Patienten vor Ort weiter am Bedarf orientiert auszubauen und nachhaltig zu sichern.

Darüber hinaus wollen wir aber auch eine enge Kooperation zu den niedergelassenen Onkologen aufbauen und wir werden uns darum bemühen, eine Vernetzung mit den Onkologischen Zentren und Cancer Centern in NRW zu realisieren, um wichtige Forschungsprojekte zur Psychoonkologie gemeinsam aufzulegen.

Letztlich wollen wir mit allen diesen Bestrebungen ein Versorgungskonzept etablieren und festigen, das dem

hohen Standard von LebensWert entspricht und möglichst allen Patienten der Region zugutekommt.

Zur Verwirklichung dieser ambitionierten Ziele benötigen wir auch im neuen Jahr Ihre Unterstützung. – Dafür schon jetzt unser herzlichster Dank.

Alles Gute,
Ihr

Uwe Schwarzkamp

Was ist LebensWert e.V., was ist Psychoonkologie?

„Ich habe Krebs!“
Viele Menschen erleiden bereits bei der Diagnose einen Schock, andere fallen während oder erst nach der Behandlung in ein seelisches Tief.
Hier bietet LebensWert professionelle, psychoonkologische Hilfe – direkt und unbürokratisch.
LebensWert e.V. ist ein spendenfinanzierter und gemeinnützig anerkannter Verein.
Als Zentrum (Haus LebensWert) für psychoonkologische Patientenbegleitung an der Uniklinik Köln bieten elf Therapeuten psychologische Gespräche, Bewegungs-, Kunst- und Musiktherapie u.v.a.m. an.
Das Ziel unseres Angebots ist, Krebspatienten psychisch so zu stärken, dass sie ihre Krankheit besser annehmen und bewältigen können, dass sie ihre medizinische Behandlung unterstützen sowie anschließend wieder in ein aktives Leben zurück finden können.
Dieses als Psychoonkologie bezeichnete Angebot von LebensWert e.V. steht vielen stationären und allen ambulanten Krebspatienten des Klinikums sowie auch allen ambulanten Patienten niedergelassener Ärzte der Region offen.
Weitere Informationen erhalten Sie unter *0221 – 478-6478*, per Mail unter *lebenswert@uk-koeln.de* oder auf unserer Homepage *www.vereinlebenswert.de*.

LebensWert e.V. ist als Institution für Psychoonkologie Kooperationspartner des Universitätsklinikums Köln und Mitglied im onkologischen Spitzenzentrum des Zentrums für Integrierte Onkologie (CIO) Köln Bonn.

UNIKLINIK KÖLN

CIO Centrum für Integrierte Onkologie Köln Bonn

Impressum
Herausgeber:
LebensWert e.V., Uniklinik Köln
Schriftleitend und verantwortlich:
Uwe Schwarzkamp *(Sk)*, LebensWert e.V.
Uniklinik Köln
Kerpenerstraße 62, 50937 Köln

Redaktion und Produktion:
Andrea Böttcher (Redaktionsleitung)
(AB, Red.) *www.frauboettcher.de*
Jürgen Kisters *(JK)*
Christine Vetter *(CV)* *www.christine-vetter.de*
Miranda Tomczyk *www.mirapato.de*
Ulla Nerger *www.nerger-foto.de*
Druckerei flyeralarm GmbH

Ihre Ansprechpartner

Uwe Schwarzkamp
Geschäftsführer LebensWert e.V.
Tel. 0221 – 478-3331
uwe.schwarzkamp@uk-koeln.de

Elke Schmauch
Assistentin der Geschäftsführung
Tel. 0221 – 478-7419
elke.schmauch@uk-koeln.de

Zwei neue Psychologen in Haus LebensWert

Judith Otto und Fabian Breil ergänzen das Team

Judith Otto *Foto © MFK*

Fabian Breil *Foto © MFK*

Judith Otto ist Diplom-Psychologin und arbeitet seit dem 1. Mai 2014 für den Verein. Nach ihrer langjährigen Tätigkeit als Krankenschwester unter anderem auch in der Onkologie (KMT), absolvierte sie ihr Studium der Psychologie an der Universität zu Köln. Darüber hinaus machte sie eine Ausbildung zur Mediatorin. Von 2013 bis 2014 arbeitete sie auf einer therapeutischen Station in einer psychiatrischen Klinik in Krefeld.

„Die psychoonkologische Begleitung von Patientinnen und Patienten mit Krebs erlebe ich als eine sehr wichtige und hilfreiche Unterstützungsform, die eine Möglichkeit bietet, sich mit der neuen Lebenssituation auseinanderzusetzen und konkrete Hilfestellungen sowie Entlastung zu erfahren. Vor allem das integrative Konzept aus verschiedenen Therapieformen bietet den Patienten ein Ansprechen auf unterschiedlichen Ebenen und in der Arbeit einen spannenden Austausch.“

Seit Oktober 2014 neu im Team ist **Fabian Breil.** Er absolvierte sein Studium der Psychologie an der Rheinischen Friedrich Wilhelms-Universität Bonn und schloss dieses 2012 mit dem Diplom ab. Von 2012 bis 2014 war er als Psychologe auf einer psychotherapeutischen Station in einem Allgemeinkrankenhaus in Euskirchen tätig. Dort betreute er als Psychoonkologe auch Krebspatientinnen des Brustzentrums. Darüber hinaus absolvierte er die von der deutschen Krebsgesellschaft zertifizierte Weiterbildung für Psychoonkologie, die er 2014 abschloss.

„Ich freue mich, meine psychoonkologisch-psychotherapeutische Tätigkeit hier in Köln weiterführen zu können und die Möglichkeit zu haben, Patientinnen und Patienten nach einem oft sehr belastenden stationären Aufenthalt ambulant weiter zu betreuen. An der Arbeit hier interessiert mich insbesondere die wissenschaftliche Ausrichtung und die damit einhergehende Möglichkeit, mit meiner Arbeit einen Beitrag zur psychoonkologischen Versorgungsforschung leisten zu können.“

Wir freuen uns über die Neuzugänge und heißen die beiden herzlich willkommen!

CIO Köln ist spitze

Wiederholte Auszeichnung der Krebshilfe

Die Deutsche Krebshilfe hat das gemeinsame Krebszentrum der Unikliniken Köln und Bonn zum dritten Mal hintereinander als „Onkologisches Spitzenzentrum“ ausgezeichnet. Damit verbunden ist ein Förderbetrag in Höhe von drei Millionen Euro über vier Jahre für die herausragenden Leistungen in Forschung und Versorgung von Krebspatienten. Zusammen mit Dresden wurde das Centrum für Integrierte Onkologie Köln Bonn (CIO) damit als einziges Zentrum zum dritten Mal in Folge ausgezeichnet.

Den Titel „Onkologisches Spitzenzentrum“ dürfen in Deutschland Universitätskliniken führen, die ihre Tumorpatienten nach neuesten medizinischen und wissenschaftlichen Erkenntnissen interdisziplinär versorgen, überzeugende Ergebnisse in der Krebsforschung erbringen und mit den Behandlungspartnern ihrer Region gut funktionierende Netzwerke aufbauen. Die Deutsche Krebshilfe verfolgt mit dieser Förderung das Ziel, zur Entwicklung innovativer Krebstherapien beizutragen und bundesweite Standards für die Versorgung von Patienten zu erarbeiten.

Diese Auszeichnung wird von der Deutschen Krebshilfe verliehen, welche die Bewerberkliniken im Frühjahr intensiv begutachtet hatte. Insgesamt tragen in Deutschland 13 Universitätskliniken den Titel „Onkologisches Spitzenzentrum“.

Das CIO Köln Bonn nimmt unter den Spitzenzentren eine Sonderrolle ein, denn es ist das einzige Krebszentrum in Deutschland, in dem zwei große Universitätskliniken im Bereich der Onkologie so eng miteinander kooperieren. Konkret bedeutet das, dass sich die Krebsexperten beider Standorte in circa 30 Arbeitsgruppen regelmäßig über die optimalen Behandlungsstrategien für jede Krebserkrankung abstimmen und auch die Forschungsaktivitäten beider Häuser koordinieren.

Nach einer Presseinformation der Uniklinik Köln

Der LebensWert-Chor bei der Eröffnung der Gala

Humorvoll und berührend

LebensWert-Gala 2014 bot einen stimmungsvollen Abend und machte deutlich: Der Verein lässt niemanden allein

Alle Jahre wieder bittet der Verein LebensWert am 1. Advent seine Patienten und Unterstützer sowie offizielle Vertreter aus Politik und Stadtverwaltung zu einer wunderbaren Gala in den Komed-Saal im Mediapark. Ein schönes Ritual, bei dem jedes Jahr andere Musiker, Comedians und Literaten auf der Bühne stehen und dafür sorgen, dass das Programm wie beim Auspacken von Geschenken eine Überraschung nach der anderen bereit hält.

Die größte Überraschung war in diesem Jahr sicher der Auftritt von Jutta Gersten. Viele der 280 Gäste im Publikum rieben sich während des frech-gewitzten Vortrags der Kölner Sängerin und Komikerin die vom Lachen fast tränenden Augen und fragten sich, warum sie von dieser außergewöhnlichen Vortragskünstlerin nie zuvor etwas gehört hatten. Denn immerhin steht sie seit über sechzig Jahren mit ihrem strahlenden Gesicht vor Publikum, um einen Witz nach dem anderen herauszuhauen und die Heiterkeit ihres Redens immer wieder mit ein paar schwungvollen Liedern zu untermalen, begleitet von feinem Akkordeonspiel. „Alt ist nur der, der in Gedanken eine Verabredung hat, die er mit dem Körper nicht mehr einhalten konnte“, erklärte Gersten schmunzelnd. Und auf diese Klugheit folgte sogleich eine ungezwungene Blödelei: „Wissen sie, warum es auf der Welt mehr Menschen als Affen gibt? Weil es im Bett wärmer ist als auf Bäumen.“ Musikalisch ging es dabei zurück in frühere Zeiten, als Comedy noch Kabarett genannt wurde und die neuesten Songs Schlager hießen und nicht übers Internet, sondern durch den Tonfilm verbreitet wurden. Stolz erklärte die 83-Jährige, dass sie einst neben Trude Herr die einzige Frau war, die auf den Bühnen des Karnevals bestehen konnte. Mit souveräner Leichtigkeit führte Gersten vor Augen und Ohren, dass Optimismus und Lachen-Können die besten Mittel sind, alle Schwierigkeiten des Lebens zu meistern.

Brasilianische Leichtigkeit im Winter

Professor Michael Hallek, Direktor der Klinik I für Innere Medizin und Vorstandsvorsitzender des Centrums für Integrierte Onkologie an der Uniklinik Köln, konnte dem nur zustimmen. Geschickt hatte Gersten Michael Hallek, der auch LebensWert-Vorstandsvorsitzender ist, immer wieder in ihre Späße einbezogen und sogar auf die Bühne geholt. Ihre Domäne: Späße über Männer, die Liebe im Allgemeinen und das Jungsein im Alter. Hallek erklärte im Blick auf die schwungvolle Entertainerin in einer Rede denn auch sogleich, dass es im Leben vor allem auf den „richtigen Spirit ankomme“. Die Verbindung zum Anlass der Gala war offenkundig. Denn diesen „Spirit“ im dramatischen Fall einer Krebserkrankung zu verbessern, steht im Mittelpunkt der psychoonkologischen Betreuungsangebote von Haus LebensWert.
Von einem besonderem Spirit getragen war ebenfalls die Musik von „Nova tres“, bestehend aus dem Gesang von Ärztin Doris Dieninghoff, dem Klavierspiel von Allgemeinmediziner Andreas Krause und den Gitarrenkünsten von Richard Wagner. Mit seinen Bossa-Nova-Klängen brachte das Trio brasilianische Leichtigkeit in den bereits winterlich kalten Novembersonntag. Professor Hallek hob in seiner Rede darüber hinaus das generationenübergreifende Programm als Besonderheit der diesjährigen Gala hervor. Neben dem furiosen Beitrag von Jutta Gersten bezog sich das auf den Auftritt der neunjährigen Violinistin Antonia Kötting. Begleitet von ihrer Mutter auf dem Klavier bot die „Jugend musiziert“-Preisträgerin Stücke von Corelli, Tschaikowsky und Kreisler dar. Das Publikum war mucksmäuschenstill, von den Klängen ebenso ergriffen wie von der Erscheinung des konzentriert musizierenden Mädchens. Und möglicherweise dachte der eine oder andere unter den Zuhörern sogar, dem Karrierebeginn eines sogenannten Wunderkindes beizuwohnen.

Moderator Lüder Wohlenberg (r.) bittet LebensWert-Geschäftsführer Uwe Schwarzkamp zum Gespräch.

Fritzi Bender lässt ihre Handpuppe sprechen.

Hannes Bender macht aus allem einen Witz.

Bossa nova-Klänge vom Trio Nova tres

Vertreterin der Stadt Köln: Bürgermeisterin Elfi Scho-Antwerpes

Voller Übermut: Jutta Gersten albert mit Prof. Michael Hallek.

Die neunjährige „Jugend musiziert“-Preisträgerin Antonia Kötting

Alle Fotos: Ulla Nerger

Prinzessin Blubberbauch im Allesleckerland

Das Publikum in die ganz gewöhnliche Kinderwelt zurück brachte nach der Pause der Vortrag von Fritzi Bender. Die als Märchenbuchautorin, Vorleserin, Handpuppenspielerin und Kinderclownin tätige Künstlerin stellte sich der Herausforderung, eine Geschichte, die sie sonst nur kleinen Zuhörern vorstellt, einem erwachsenen Publikum zu erzählen. Darin ging es um die Prinzessin Blubberbauch

im Allesleckerland, in dem „Pommes frites an den Bäumen wachsen und in Flüssen Coca-Cola sprudelt“. Noch bevor Fritzi Bender als Bauchrednerin schließlich die Prinzessin als sprechende Puppe aus dem Koffer holte, stand schon fest, dass in jedem Erwachsenen immer noch ein Kind steckt. Herzerfrischend war der Spaß im Saal, während von den Pupsern der Prinzessin (das zentrale Thema der Geschichte) die Rede war. Beste Bestätigung also für die Organisatoren Uwe Schwarzkamp und Lüder Wohlenberg, dass ihre Programm-Mischung auch in diesem Jahr aufging.

Wie gewohnt führte Wohlenberg mit kabarettistischen Einlagen durch den Abend, zog darin die Ärzteschaft ebenso durch den Kakao wie die Gesundheitspolitiker. Niemand zweifelte dabei an seiner witzelnden Kompetenz, schließlich ist Wohlenberg nicht nur Kabarettist, sondern selbst auch Arzt und Patient. Und wie er ganz nebenbei spaßig verriet, ging er mit dem neuen Gesundheitsminister Hermann Gröhe sogar gemeinsam in die Schule.
Wohlenberg demonstrierte einmal mehr: Alles im Leben kann als Material für unterhaltsame Geschichten dienen und trotz oder wegen seiner existentiellen Schärfe in Humor verwandelt werden.

Aus allem lässt sich ein Witz machen

Meisterlich zeigte das am Ende der Gala Comedian Hennes Bender.
Bereits die eigene Körpergröße von nur 1,62 Meter als Ausgangspunkt für den ersten Lacher nehmend, ist der gebürtige Bochumer offenbar in der Lage, aus allem einen Witz zu machen, was ihm zustößt. Der Verkehr in Köln, der mittelalterliche Weihnachtsmarkt in Siegburg, Angela Merkels mobiles Telefon oder der Befund seiner letzten medizinischen Klinikuntersuchung. Bender streckte sich mit der Wucht seiner Stimme in den Raum, so dass niemand unberührt blieb. Im typischen energischen Schnellsprechen heutiger Comedians demonstrierte er dabei eine Freundlichkeit und Ungezwungenheit, die das Publikum mit bester Laune auf den Heimweg schickte.
Es hilft schließlich, das Leben trotz aller ernsten Aspekte und Schicksalsschläge von seiner absurden Seite zu betrachten. Das relativiert und macht frei, weil es zeigt, dass die Sicht auf die Welt und auf sich selbst kein unumstößlicher Mechanismus ist, sondern von der Wahrnehmung und eigenen Einstellung abhängt und somit verwandelbar ist.

Energiespendende Kraft des gemeinsamen Singens

Wie solche Verwandlungen geschehen können, bewies einmal mehr der LebensWert-Chor. Ergreifender als mit harmonischem, vielstimmigem Gesang lässt sich die Verbindung von Lebensfreude und Besinnlichkeit nicht zum Ausdruck bringen. Anders als in den Jahren zuvor, eröffnete der aus ehemaligen und aktuellen Patienten mit Krebserkrankung zusammengesetzte Chor dieses Mal das Gala-Programm. Bürgermeisterin Elfi Scho-Antwerpes, die als Vertreterin der Stadt Köln an diesem Abend sprach, erinnerte aus ihrer eigenen Erfahrung mit der Krankheit Krebs und den Angeboten von Haus LebensWert an die Zuversicht und Energie spendende Kraft des gemeinsamen Singens. So wurde mit dem Auftritt des von Jong Cheol Park geleiteten Chors gleich am Beginn der Gala das alles bestimmende Motto der therapeutischen Arbeit von Haus LebensWert angezeigt: „You can keep moving on, when there's music in your heart.“ Fast vier Stunden lang blieb dieser vom LebensWert-Chor eingeleitete Grundklang bestehen. Dass sich durch eine entsprechende Lebenshaltung die Melodie des Lebens immer zu einem Großteil selbst bestimmen lässt, gilt nicht nur für kranke Menschen als Ermutigung. Und dass man dazu bisweilen, wahrscheinlich sogar immer, die Hilfe der anderen braucht, kam im Klassiker „You'll never walk alone“ zum Ausdruck, dem Song aus dem Musical Carousel, der durch die Fußballanhänger des englischen Fußballclubs FC Liverpool als Hymne der Solidarität bekannt wurde. Und genau das ist die Aufgabe von Haus LebensWert – dafür zu sorgen, dass sich niemand in der schweren Zeit einer Krebserkrankung allein (gelassen) fühlt.

(JK)

Fast ein Jahr länger tumorfrei

Neue Studie zur Behandlung der CLL sorgt für Aufsehen in der Fachwelt

In einer neuen Studie zur Therapie der chronisch lymphatischen Leukämie (CLL) wurde gezeigt, dass ältere Patienten, die zur Behandlung den neuen Antikörper Obinutuzumab in Kombination mit Chlorambucil erhalten, eindeutig länger tumorfrei leben. Damit setzt die Studie einen neuen Standard bei der CLL-Behandlung älterer Patienten, so Studienleiter Professor Dr. Michael Hallek.

In der sogenannten CLL-11-Studie wurde geprüft, inwieweit Patienten im höheren Lebensalter, die neben der Krebserkrankung weitere Erkrankungen aufweisen, von einer kombinierten Chemoimmuntherapie, also von einer Chemotherapie in Kombination mit einer Antikörperbehandlung, profitieren. Mit der Studie sollte gleichzeitig versucht werden, eine Behandlungsoption für ältere und multimorbide Patienten als Standard zu etablieren. Geprüft werden sollte ferner, ob sich mit dem neuen Antikörper Obinutuzumab Therapiefortschritte erzielen lassen. Der neue Antikörper richtet sich ebenso wie der herkömmlich verabreichte Antikörper Rituximab gegen den CD20-Antikörper auf den CLL-Zellen. Dabei gibt es aus den Voruntersuchungen Hinweise auf eine bessere Wirksamkeit bei ebenfalls guter Verträglichkeit.
In der CLL-11-Studie wurden 781 bis dato nicht vorbehandelte CLL-Patienten mit Chlorambucil als Chemotherapie alleine oder in Kombination mit Rituximab oder Obinutuzumab behandelt. Der Studienarm zur Monotherapie mit Chlorambucil musste allerdings vorzeitig geschlossen werden. Denn es zeichnete sich bereits vor Studienende ab, dass die beiden Patientengruppen mit der kombinierten Chemoimmuntherapie besser abschneiden.

Relevante Ergebnisse

Unterschiede zeigten sich bei Studienende auch zwischen den beiden

Professor Dr. Michael Hallek leitet die sogenannte CLL-11-Studie. *Foto © MFK*

anderen Studiengruppen: So bewirkte der neue Antikörper eine statistisch eindeutige Verbesserung des Ansprechens auf die Behandlung von 65,7 auf 77,3 Prozent. Insbesondere die Rate der kompletten Krankheitsremissionen stieg von 7,0 auf 20,7 Prozent. Die tumorfreie Zeit verlängerte sich statistisch eindeutig von 15,2 Monaten unter Chlorambucil plus Rituximab auf 26,7 Monate unter Chlorambucil plus Obinutuzumab. Das entspricht einer Verlängerung der Zeit ohne Fortschreiten der Erkrankung um nahezu ein Jahr. „Das ist aus meiner Sicht ein sehr relevantes Ergebnis“, betont Professor Hallek. Das Resultat führte zu entsprechendem Aufsehen in der Fachwelt.

Die Ergebnisse der CLL-11-Studie sind laut Hallek so überzeugend, dass sie zu einer Änderung der üblichen Behandlungsregime bei älteren CLL-Patienten mit Begleiterkrankung führen werden. „Davon abgesehen werden wir in weiteren Studien untersuchen müssen, inwieweit der neue Antikörper auch in anderen Situationen der herkömmlichen Therapie überlegen ist“, erklärt der Mediziner. Untersucht werden sollte nach seinen Worten außerdem, ob es möglicherweise auch Behandlungsvorteile des neuen Antikörpers in Kombination mit anderen Chemotherapeutika und bei anderen Patientengruppen gibt.

(CV)

Neuer „Tumorfinder“ bei Prostatakrebs

PSMA-Eiweiß im Visier der Nuklearmediziner

Mit über 65.000 Neuerkrankungen im Jahr ist Prostatakrebs in Deutschland die häufigste bösartige Tumorerkrankung bei Männern. Da die Beschwerden vom Patienten oft erst spät bemerkt werden, haben sich zum Zeitpunkt der Diagnose häufig bereits Tochtergeschwülste (Metastasen) gebildet. Jetzt gibt es im Zusammenhang mit einem speziellen Eiweiß, dem Prostata-spezifischen Membran-Antigen (PSMA) in der nuklearmedizinischen Diagnostik und Therapie von Prostatakrebs hoffnungsvolle neue Optionen.

„Dieses PSMA-Eiweiß befindet sich vermehrt auf der Oberfläche von Prostatakrebszellen. Sonst kommt es im menschlichen Körper eher selten vor. Dieses Erkennungsmerkmal nutzen wir, indem wir dem Stoffwechsel eine Spürsubstanz – einen sogenannten Radiotracer – zusetzen. Er bindet ausschließlich an dieses Eiweiß“, so Prof. Alexander Drzezga, Direktor der Nuklearmedizin an der Uniklinik Köln. Die leicht radioaktive Substanz markiert so die Krebszellen des Tumors. In der Positronen-Emissions-Tomographie (PSMA-PET/CT) können sie dann sehr deutlich dargestellt werden.

Eine qualitativ hochwertige Bildgebung ist besonders wichtig in der Rezidiv-Diagnostik, denn hier wird überprüft, ob ein Tumor nach einer Behandlung wieder anfängt zu wachsen. Die PSMA-Spürsubstanz scheint nach derzeitigem Kenntnisstand auch gegenüber älteren PET-Tracern eine höhere Nachweisempfindlichkeit aufzuweisen.

Große Erwartungen an die Therapie

Auch therapeutisch spielt das PSMA-Protein eine Rolle. „Als eine von nur wenigen Kliniken in Deutschland nutzen wir an der Uniklinik Köln die hochspezifische Bindung des Eiweißes an die Prostatakrebszellen auch, um diese mit einem Radiopharmakon – also einer Spürsubstanz mit therapeutisch wirksamer Strahlenaktivität – zu zerstören. Diese Substanz wird, wie auch bei der Diagnostik, über eine Armvene injiziert“, so Prof. Drzezga.

Er hat große Erwartungen an diese bisher nur als individuelle Heilmaßnahme eingesetzte Therapie: „Die wirklich spektakuläre Qualitätsverbesserung bei der Bildgebung macht uns zuversichtlich, dass wir mit dem PSMA-Verfahren auch therapeutisch eine wirksame und schonende neue Behandlungsalternative für Patienten mit fortgeschrittenem Prostatakarzinom zur Verfügung haben. Aufgrund unserer Erfahrungen mit bereits etablierten Formen der Radionuklidtherapie haben wir auch hinsichtlich der Nebenwirkungen die Erwartung, dass sich diese überwiegend im Rahmen halten.“
Bei Prostatakrebs treten Metastasen häufig zuerst im Knochen auf.
Durch die PSMA-Radionuklidtherapie ist hier nun eine Option für die Behandlung von Patienten mit einer über den Knochen hinausgehenden Metastasierung (Organmetastasen) gegeben. Da Knochen sehr gut durchblutet sind, gelangen einzelne Tumorzellen sehr leicht dorthin.

(red/Uniklinik Köln)

Prostatakrebszellen können mittels leicht radioaktiver Substanzen in der Positronen-Emissions-Tomographie deutlich dargestellt werden. *Foto © Uniklinik Köln*

Immuntherapie – Neue Säule in der Krebsmedizin

Von der Antikörpertherapie bis zur Krebsimpfung gibt es viele Behandlungsfortschritte

Weitere Fortschritte bei der Behandlung von Krebserkrankungen erwarten die Experten von der Immuntherapie. Das wurde bei der Tagung der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO) in Hamburg deutlich. Dort wurden bereits etablierte Immunverfahren wie die Behandlung mit Antikörpern diskutiert, aber auch völlig neuartige Immunstrategien vorgestellt.

Dr. Jürg Nadig, Prof. Hellmut Samonigg, Prof. Mathias Freund, Prof. Andreas Mackensen, Prof. Norbert Schmitz, Prof. Carsten Bokemeyer (v.l.n.r.) *Foto © DGHO*

Die Tumorimmuntherapie hat sich in den vergangenen Jahren vom Hoffnungsträger zu einem Therapieansatz mit großem Potenzial entwickelt, hieß es beim Kongress in Hamburg. Dieser Trend dürfte sich wohl künftig weiter fortsetzen: „Die Immuntherapie wird die Krebsbehandlung in den kommenden Jahren deutlich verändern“, erläuterte Professor Dr. Carsten Bokemeyer als Kongresspräsident der gemeinsamen Jahrestagung der DGHO mit den Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Medizinische Onkologie.

So werden nach seiner Darstellung innovative immunmodulierende Ansätze allein oder in Kombination mit bewährten Medikamenten in der Krebsmedizin Fuß fassen: „Es spricht einiges dafür, dass wir am Beginn einer neuen Ära in der Tumortherapie stehen. Wir sind optimistisch, dass wir bald zahlreichen Patienten neue, effektive Behandlungen anbieten können“, berichtete der Hamburger Mediziner. Zwar gibt es in dieser Hinsicht noch erheblichen Forschungsbedarf, ebenso groß aber sind nach Bokemeyer die Chancen auf weitere Therapiefortschritte.

Checkpoint-Hemmung als neues Therapiekonzept

Bei den neuen Behandlungsformen werden die Hebel nicht wie bei den etablierten Verfahren direkt an der Tumorzelle angesetzt. Es wird vielmehr versucht, das körpereigene Immunsystem im Kampf gegen den Tumor zu unterstützen. Zwar reagiert das Immunsystem bei der Mehrzahl der Patienten auf eine Krebserkrankung, es wird dabei jedoch oftmals von einem regulatorischen Netzwerk blockiert. Dabei gibt es bereits erste Wirkstoffe, mit deren Hilfe Blockaden dieser Netzwerke aufgehoben und Schaltstellen der Immuntoleranz, die sogenannten Tumor-Checkpoints, gehemmt werden können.

Ein Beispiel ist der Antikörper Ipilimumab, der gegen das sogenannte zytotoxische T-Lymphozyten assoziierte Antigen (CTLA-4) gerichtet ist. Die Blockade von CTLA-4 unterdrückt im Lymphknoten die Immuntoleranz gegenüber Tumorzellen und vermittelt so tumorhemmende Effekte, erklärte Professor Dr. Andreas Mackensen vom Universitätsklinikum Erlangen. Angewandt wird Ipilimumab bereits bei der Behandlung von schwarzem Hautkrebs (malignes Melanom). Es hat die Prognose von Patienten mit fortgeschrittener, metastasierter Erkrankung deutlich gebessert.

Ähnlich wirken auch die sogenannten PD-1-Antikörper, die mittlerweile als neue Hoffnungsträger in klinischen Studien bei verschiedenen Tumoren erprobt werden. Anders als CTLA-4-Blocker wirken sie direkt an der Kontaktstelle zwischen den Tumorzellen und den Immunzellen. Unklar ist bislang noch, inwieweit die unterschiedlichen Therapieansätze am besten eingesetzt werden sollen: „Sequenzielle Therapien sind genauso denkbar wie Kombinationsbehandlungen“, betont Mackensen.

„Wir brauchen dringend weitere Studien zu diesen Therapieregimes, um den Klinikern bessere Daten an die Hand zu geben, so dass sie die neuen Substanzen optimal einsetzen können“, fasst Professor Dr. Mathias Freund, Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO, die Situation zusammen. „Es wird sich zeigen, ob die Checkpoint-Inhibitoren das Potenzial haben, auch bei anderen Krebserkrankungen als dem malignen Melanom zu einer wichtigen Säule in der Krebstherapie zu werden.“

Weitere innovative Ansätze der Immuntherapie

Neben der Checkpoint-Hemmung befindet sich noch eine ganze Reihe weiterer immuntherapeutischer Ansätze in der klinischen Prüfung. So wurden spezielle Antikörper, die bispezifischen Antikörper, entwickelt, die sich gleichzeitig an Immunzellen und an Tumorzellen heften und so beide miteinander verbinden. Das kann Immunzellen helfen, Tumorzellen zu erkennen und sie zu stimulieren, diese zu eliminieren.

Auf eine Stärkung der Immunabwehr zielen auch Versuche, patienteneigene Immunzellen gentherapeutisch zu verändern, um die fatale Toleranz des Immunsystems gegenüber Krebszellen aufzuheben. Das Verfahren hat in ersten Pilotstudien hoffnungsvolle Resultate gezeigt: Die gentechnisch veränderten Immunzellen attackierten die Tumorzellen und bewirkten darüber hinaus eine deutliche Zunahme der Zahl weiterer Immunzellen mit Anti-Tumor-Wirkung.

Seit Jahrzehnten hoffen Patienten auch auf eine Impfung gegen Krebs. Die therapeutische Vakzinierung ist jedoch eine große Herausforderung, da das Immunsystem die Tumorzellen vielfach nicht erkennt oder die Tumorzellen sich der Immunüberwachung aktiv entziehen. Ein erster therapeutischer Impfstoff wird aktuell beim Prostatakrebs auf seine Wirksamkeit und Sicherheit geprüft. „Die Patienten scheinen die immuntherapeutischen Ansätze gut zu vertragen. Trotzdem müssen wir auch diese neuen Waffen sorgfältig und kritisch einsetzen“, betonte Bokemeyer in Hamburg.

(CV)

Heller Hautkrebs – eine Berufskrankheit

Neue Regelung für Menschen, die viel im Freien arbeiten

Wenn Menschen, die berufsbedingt einer erhöhten Sonnenbestrahlung ausgesetzt sind, einen hellen Hautkrebs entwickeln, kann dies jetzt als Berufskrankheit anerkannt werden. Denn der helle Hautkrebs ist Anfang des Jahres in die Liste der Berufskrankheiten aufgenommen worden.

Am Zusammenhang zwischen einer vermehrten UV-Bestrahlung und einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von Hautkrebs besteht kein Zweifel. Bereits seit 2013 gibt es daher eine Empfehlung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, den hellen Hautkrebs als Berufskrankheit anzuerkennen.

Seit Anfang des Jahres stehen nun zumindest das Plattenepithelkarzinom, auch Stachelzellkrebs genannt, und die aktinische Keratose als Hautkrebsvorstufe auf der Liste der Berufskrankheiten. Damit haben beispielsweise Gärtner, Landwirte, Bauarbeiter und Seeleute Anspruch darauf, dass ihr Fall von der Unfallversicherung geprüft wird, wenn sich bei ihnen ein Plattenepithelkarzinom oder eine aktinische Keratose bildet. Dazu müssen die Betroffenen nicht mehr aktiv im Job sein, der Anspruch besteht auch, wenn sich der Tumor oder seine Vorstufen erst im Rentenalter bilden.

Werden „Outdoorworker“ mit der Diagnose Hautkrebs konfrontiert, so sollten sie deshalb ihren Hautarzt um eine Meldung an den zuständigen Versicherungsträger bitten. Wird die Erkrankung als Berufskrankheit anerkannt, so werden alle weiteren Leistungen durch die Unfallversicherung koordiniert und übernommen. Die Leistungen gehen dabei meist weit über das hinaus, was private und gesetzliche Krankenkassen zahlen. So sind unter Umständen sogar Rentenzahlungen und Entschädigungen möglich.

Nicht in die Liste der Berufskrankheiten aufgenommen wurden bislang das maligne Melanom (schwarzer Hautkrebs) sowie das Basalzellkarzinom, eine weitere Form von hellem Hautkrebs neben dem Stachelzellkarzinom. Bei beiden Krankheitsformen ist es nach Angaben der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) nicht ausreichend wissenschaftlich belegt, dass sie durch eine arbeitsbedingte UV-Strahlung entstehen. Unklar ist ebenfalls noch, ob auch eine UV-Strahlenexposition aus künstlichen Strahlungsquellen wie zum Beispiel beim Schweißen das Hautkrebsrisiko steigert.

(CV)

Bei „Outdoorworkern“ gilt heller Hautkrebs künftig als Berufskrankheit. *Foto © fotolia/A. Karelias*

Therapietreue: verstehen – erkennen – fördern

Teil vier einer Reihe von Beiträgen zur Frage „Was sind psychologische Interventionen in der Onkologie und wie wirken sie?“

Wenn von Krebs betroffene Menschen Hilfe und Unterstützung von Psychoonkologen erhalten, so zumeist, um die Krebserkrankung seelisch zu verkraften und trotz Krebs eine möglichst hohe Lebensqualität zu erhalten. Die psychoonkologische Versorgung geht jedoch darüber hinaus: Sie will den Patienten auch dazu befähigen, sich aktiv an der Durchführung seiner Krebstherapie zu engagieren.

Das primäre Ziel der Krebstherapie ist das Überleben und damit die Durchführung einer Behandlung, bei der die „Chance auf Heilung“ möglichst groß ist.
Für die „Chance auf Heilung“ nehmen Krebspatienten einiges in Kauf, selbst eine schlechte Lebensqualität während der Behandlung. Sie setzen alles dafür ein, um zu überleben. Und so mancher Krebspatient macht neben der Krebstherapie Dinge, von denen keiner richtig weiß, ob sie hilfreich sind. Wenn der Einsatz des Patienten sich auf die Krebstherapie bezieht, dann wird dies als „Compliance“ oder „Adhärenz“ bezeichnet, d.h. als die Übereinstimmung des Gesundheitsverhaltens des Patienten mit den Empfehlungen des behandelnden Arztes.

Für die „Chance auf Heilung“ nimmt auch die Gesellschaft einiges in Kauf. So hat die Forschung nach optimalen Formen der Krebstherapie die Heilungschancen für viele Patienten dramatisch erhöht. Die behandelnden Ärzte und Pflegekräfte in den Krankenhäusern werden geschult und bekommen Leitlinien an die Hand, um das gesicherte Wissen jedem einzelnen Patienten zugutekommen zu lassen. Auch hier bezeichnet man eine möglichst leitliniengetreue Durchführung einer Krebstherapie als „Leitlinien-Adhärenz“. Wirken der Arzt und sein Patient partnerschaftlich an der Durchführung einer empfohlenen Krebstherapie zusammen, so gilt dies als „Therapietreue“.

Leitliniengetreue Durchführung der Krebstherapie

Therapietreue ist nichts, wofür der Arzt oder der Patient allein verantwortlich ist. Die leitliniengetreue Durchführung der Krebstherapie gelingt besser, wenn der Patient den ärztlichen Empfehlungen Folge leistet und das Behandlungsteam den Patienten zusätzlich in seinem Therapieengagement unterstützt.

Die Therapietreue setzt sich aus mehreren Aspekten zusammen:

- Sie ist zuallererst eine innere Einstellung von Arzt und Patient, die innere Bereitschaft zur Kooperation, „Konkordanz“ genannt. Die Konkordanz zeigt sich zum Beispiel im Bemühen des Arztes, dem Patienten eine empfohlene Behandlung so verständlich wie nur möglich zu erklären. Der Patient wiederum sollte sich so gut es geht über seine Krankheit und seine Behandlung informieren und Wissen sammeln.
- Die Therapietreue ist darüber hinaus auch „Adhärenz“, etwa die konkrete Berücksichtigung der individuellen Probleme und Bedürfnisse des Patienten im ärztlichen Gespräch zur Therapieplanung, die Zustimmung des Patienten zum Therapieplan sowie sein Wille, diesen zu befolgen.
- Und schließlich ist Therapietreue auch das, was früher als „Compliance“ bezeichnet wurde: die genaue und strikte Einhaltung einer einmal eingeschlagenen Therapie durch den Arzt und seinen Patienten – zumindest so lange, bis die Behandlung erneut von Arzt und Patient besprochen und ggf. verändert wird.

Therapietreue im eigentlichen Sinne ist die „Adjustierung“, der „letzte Schliff“, den das Behandlungsteam und der Patient gemeinsam unternehmen, um

- vor der Therapiedurchführung und in ihrem Verlauf immer wieder Einvernehmen zu erzielen (*Konkordanz*)
- Belastungen, Probleme und Hindernisse der Therapiedurchführung zu erkennen und zu beseitigen (*Adhärenz*) und
- den einmal eingeschlagenen Weg – so lange wie es sinnvoll (indiziert) ist – so präzise wie irgend möglich zu gehen (*Compliance*).

Greifen die drei Aspekte der Therapietreue wie ein Räderwerk ineinander, so läuft alles „wie geschmiert“.
Treten dagegen Brüche auf, so geschieht es zuweilen, dass

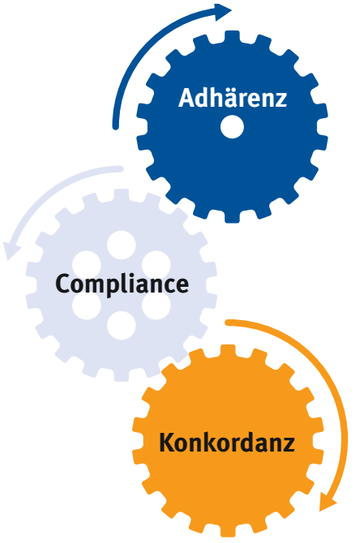
- „der Patient nicht verstehen will, dass diese Therapie die einzig mögliche ist“ oder „die Ärzte sich erst gar nicht die Mühe machen, mich genau aufzuklären“ (*Dis-Konkordanz*)
- „der Patient zwar meint, er würde seine Therapie ernsthaft betreiben, im Grunde aber seine Schwierigkeiten mit der Therapiedurchführung nicht wirklich beseitigen will“ oder „das Behandlungsteam mir einfach nicht die Hilfe und Unterstützung gibt, die ich brauche“ (*Non-Adhärenz*)
- „der Patient genau versteht, wie und wann er seine Medikamente einnehmen soll, er sich daran aber einfach nicht genau genug hält“ bzw. „die Ärzte und Pflegekräfte fast täglich etwas anderes von mir verlangen und ich schon ganz kirre davon werde“ (*Non-Compliance*).

Was tun bei „Sand im Getriebe“?

Psychoonkologen helfen dem Behandlungsteam sowie den Patienten auf drei Ebenen: Sie erklären, besprechen und unterstützen bei Fragen zur Therapietreue.

Therapietreue erklären: Gelingt es dem Behandlungsteam und dem Patienten nicht, Therapietreue zu erhalten oder wieder herzustellen, so sind die Gründe dafür zu untersuchen. Diese liegen selten allein beim Arzt, seinem Behandlungsteam oder dem Patienten. Vielmehr liegen die Ursachen unzureichender Therapietreue häufig

- im Gesundheitssystem: z.B. Zeitdruck, Personalnot



- in der Therapie selbst: z.B. komplexe Behandlung, Nebenwirkungen, Notwendigkeit wiederholter Therapieanpassungen
- in der Art der Erkrankung: z.B. schwere Symptome, schnelles Tumorwachstum, mehrere Nebenerkrankungen, begrenzte Wirksamkeit der Therapie
- in sozio-ökonomischen Faktoren: z.B. Herkunft/Sprachverständnis/Kulturkreis des Patienten, finanzielle Nöte, Lebensverhältnisse
- in der Verfassung des Patienten: z.B. Vergesslichkeit, Zweifel und Ängste, bestehende Hilf- und Hoffnungslosigkeit, geringes Vertrauen in eigene Fähigkeiten und
- in Beziehungsfaktoren: z.B. offene oder verdeckte Ursachen- bzw. Schuldzuschreibungen.

Sind die Ursachen gefunden, dann ist zu schauen, wo es genau im Räderwerk der Therapietreue „klemmt“. Sonst kann es zu keinem Einvernehmen kommen, da sich „ärztliches Aufklären“ und „patientenbezogenes Verstehen“ nicht aneinander anpassen lassen (Dis-Konkordanz).
Es kann Hindernisse geben, die nicht erkannt wurden – etwa die vorübergehende Vergesslichkeit des „chronisch ermüdeten“ Patienten (Fatigue) während einer komplexen Therapie, die sich zudem infolge von unerwarteten Nebenwirkungen oftmals ändert (Non-Adhärenz). Oder der Patient erscheint „non-compliant“, da er infolge einer depressiven Verstimmung kaum in der Lage ist, die vielen Untersuchungen wahrzunehmen, die am Anfang einer Krebstherapie notwendig sind.

Therapietreue besprechen: Leider kommt es vor, dass selbst ein erkanntes Problem noch lange nicht auch gebannt ist. Häufig zeigt sich, dass Ärzte, Behandlungsteam und Patienten zwar wissen, wo Schwierigkeiten liegen, diese sich aber kaum in der gebotenen Kürze der Zeit beheben lassen. Ein schnell wachsender, schwer zu behandelnder Tumor benötigt eine stete Anpassung der Krebstherapie, und nicht jede ärztliche Entscheidung kann ausgiebig besprochen werden. Trotz Ängsten, Traurigkeit oder Hilflosigkeitsgefühlen ist es wichtig, dass sich der Patient aktiv mit seiner Krebstherapie auseinandersetzt und diese versteht.
Was aber eine Beratung zur Therapietreue in jedem Fall leistet, ist Verständnis und Vertrauen zu schaffen, zu erhalten oder wiederherzustellen. Häufig können Probleme der Therapietreue erkannt und gelöst werden. Dies fängt bei einer Broschüre zu Krebs an, die in türkischer Sprache geschrieben ist, und geht bis hin zu einer psychoonkologischen Behandlung eines depressiv besorgten Patienten.

Therapietreue unterstützen: In der Psychoonkologie dient jede Form der Hilfe und Unterstützung des Krebspatienten und seiner Angehörigen letztlich auch seinem Engagement an der Krebstherapie. Dies trifft für die psychoonkologische Basisversorgung, die psychosozialen Maßnahmen und die Psychoonkologische Psychotherapie zu. Wird die Unterstützung gezielt eingesetzt, um erkannte Schwierigkeiten der Therapietreue anzugehen, so spricht man von Selbst-Management oder Maßnahmen der „Hilfe zur Selbsthilfe“ *. Psychoonkologen beraten den behandelnden Arzt oder das Behandlungsteam zum Beispiel darin, wie sie einen ängstlichen Patienten zum Engagement an seiner Chemotherapie motivieren können; Ärzte stellen einen Kontakt zu Sozialarbeitern her, um Patienten in sozialen Notlagen zu unterstützen; Pflegekräfte beraten Patienten, die unter Nebenwirkungen leiden, und Psychotherapeuten helfen, schwindende Hoffnung zu lindern oder Möglichkeiten des Engagements an der Krebstherapie zu finden und umzusetzen.
Wenn immer mehr Krebspatienten auch nach einer akuten Therapiephase im Krankenhaus von ihrem Arzt über mehrere Jahre weiter behandelt werden, so wird der Therapietreue auch nach dem Krankenhausaufenthalt ein ganz neuer Stellenwert zukommen.
Hier werden Arzt und Patient gemeinsam ein Verantwortungsgefühl entwickeln müssen, damit ihr Engagement an der Krebstherapie auch dann erhalten bleibt, wenn der Patient zuhause seine Krebsmedikamente einnehmen, notwendige Pflegemaßnahmen selbst durchführen oder sich gesund ernähren muss und damit der Patient seine Arzttermine gern regelmäßig wahrnimmt.

Michael Kusch,
Psychoonkologische Versorgungsforschung,
Klinik I für Innere Medizin,
Uniklinik Köln

* Kusch, M., Labouvie, H. & Hein-Nau, B. (2013). Klinische Psychoonkologie. Springer, Heidelberg.

Wegweiser im Behandlungsdschungel

Patientenlotsen in der Krebsambulanz sind fester Ansprechpartner und bringen die Spezialisten zu den Patienten

Kein Zweifel, wer das Gelände der Universitätsklinik Köln betritt, wird überwältigt von der Größe und Unüberschaubarkeit der Gebäudekomplexe und Einrichtungen, die alle aus einem Grund existieren: kranke Menschen so gut zu versorgen wie es dem besten Stand der medizinischen Kenntnis und Technik entspricht. Das ist umso nötiger, wenn ein Mensch wie bei einer Krebserkrankung lebensbedrohlich erkrankt ist.

Mit einer Krebsdiagnose wird das Leben eines Menschen schonungslos erschüttert, nichts ist mehr wie zuvor. Und gerade in einem solchen Zustand, der ihn radikal mit den heftigsten Ängsten seines Lebens konfrontiert, scheint er genau den medizinischen Abläufen, die seinen Zustand verbessern sollen, kaum gewachsen. Hier ein Gespräch und eine Untersuchung, dort eine Operation, Chemo- oder Strahlentherapie. Unterschiedlichste Befunde müssen eingeholt und vielfach durchgesprochen werden. Soll die Strahlenbehandlung vor der Operation erfolgen? Wo liegen die

Am CIO Köln sind drei Frauen im Einsatz, um die Patienten auf den richtigen Behandlungskurs zu bringen. *Foto © CIO Köln*

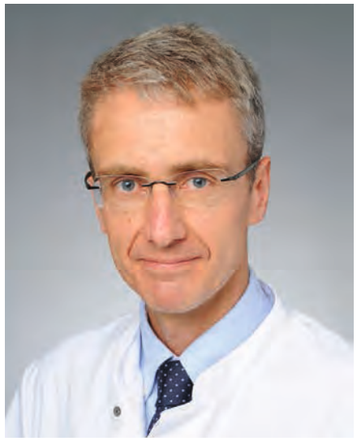
Gebäude und Behandlungsräume, in denen das alles stattfindet? Welche Bedeutung haben psychoonkologische Begleitmaßnahmen? Und überhaupt: Wie soll man das alles zeitlich und räumlich koordinieren?

Neues Berufsbild

Die moderne Medizin bei der Behandlung von Krebserkrankungen ist sehr komplex geworden. Längst liegt die Behandlung nicht mehr in der Hand eines Arztes. Inzwischen ist unumstritten, dass viele Spezialisten zusammenarbeiten müssen, um eine Krebserkrankungen richtig zu diagnostizieren und die zahlreichen Behandlungsschritte optimal aufeinander abzustimmen. Das alles ist zu viel, um den ohnehin durch seine Erkrankung arg angeschlagenen Patienten damit alleine zu lassen. Genau aus dieser Einsicht wurde an der Uniklinik Köln ein neues Berufsbild geschaffen: die Lotsen in der ambulanten Krebstherapie. Drei Frauen sind derzeit im Einsatz, um die Patienten auf den richtigen Kurs in dem großräumigen Krankenhausareal mit fast 60 medizinischen Kliniken und Instituten zu bringen. Mit den Lotsen haben die an Krebs erkrankten Patienten seit 2005 feste Ansprechpartner, die alle Behandlungsabläufe und klinikinternen Behandlungsmaßnahmen koordinieren.

Vernetzung optimiert die Behandlung

Der Einsatz der Lotsen in der Krebsambulanz geht einher mit der Gründung des Centrums für Integrierte Onkologie (CIO) vor zehn Jahren. „Unser Ziel war es“, erklärt Professor Jürgen Wolf, Ärztlicher Direktor am CIO Köln, „die Zusammenarbeit aller an der Behandlung von Krebspatienten beteiligten Fachärzte wie Onkologen, Radiologen, Nuklearmediziner, Chirurgen und Palliativmediziner besser miteinander zu vernetzen.“ Die Vernetzung optimiert die Behandlung, aber dazu müssen die verschiedenen Behandlungselemente den Patienten auch so erreichen, dass eines nahtlos ins andere greifen kann. Diese Vermittlung übernehmen die Lotsen. Sie sind in der CIO-Ambulanz auf der 5. Etage tätig. Jedem Patienten, der neu in die Krebsambulanz kommt, steht eine Lotsin als feste Ansprechpartnerin während seiner gesamten



„Unser Ziel ist, alle an der Behandlung von Krebspatienten beteiligten Fachärzte besser zu vernetzen“, erklärt Professor Jürgen Wolf, Ärztlicher Direktor am CIO Köln.
Foto © CIO Köln

Behandlungsdauer zur Seite. Sie führt das Aufnahmegespräch, sichtet die vorliegenden Unterlagen und veranlasst eine Erstvorstellung in der interdisziplinären Sprechstunde mit den Ärzten. Als „vertrautes Gesicht“ begleitet sie den Patienten und seine Angehörigen bei diesem Termin. Sie ist von Anfang an über alle Therapiestrategien informiert und „lotst“ die Patienten durch alle Behandlungsstationen.

Gesprächsführung und Krisenintervention

Lotsin Iris Bey ist seit 2005 maßgeblich an der Entwicklung ihres Berufsbildes beteiligt. Als erfahrene Krankenschwester kennt sie sich bestens aus mit den verschiedenen Krebserkrankungen. Neben den organisatorischen Aufgaben ist für sie vor allem der psychologische Aspekt ihrer Arbeit bedeutend. So absolvierte sie zusätzliche Ausbildungen in Gesprächsführung und Krisenintervention. „Die Menschen, die die Diagnose Krebs erhalten, stehen häufig längere Zeit unter Schock. Auch die Angehörigen müssen sich in diese neue Situation erst einmal einfinden. Da fällt es schwer, die vielen neuen Informationen aufzunehmen und zu verarbeiten. Dazu kommt die Weitläufigkeit eines Großklinikums, in dem man sich zurechtfinden muss. Viele Menschen trauen sich auch nicht, ihrem Arzt alle nötigen Fragen zu stellen. Mit uns aber sind sie in engem Kontakt und es fällt ihnen leichter, ihre Sorgen und Befürchtungen mitzuteilen.“ Daher sei es auch so wichtig, „dass ein Ansprechpartner für die Patienten konstant bleibt“.

Konstante Ansprechpartner

Dieser enge Kontakt zwischen Lotsen und Patienten beinhaltet auch eine Art „Frühwarn-Funktion“: Die Lotsen erkennen, ob ein Patient eventuell unnötig starke Schmerzen erleidet, Symptome einer Depression zeigt oder Hilfsmittel wie zum Beispiel einen Rollstuhl benötigt. Außerdem können sie weitere Angebote und Ansprechpartner innerhalb der Klinik in die Versorgung einbeziehen, etwa Psychoonkologen, Seelsorger, den Sozialdienst oder Palliativmediziner. In diesem Rahmen haben die Lotsen auch die vielfältigen Angebote des Vereins LebensWert fest im Blick, sowohl als unterstützende Maßnahme während der ambulanten Krebstherapie als auch als Perspektive danach. Die Lotsen bilden damit eine echte Schnittstelle zwischen Patienten, Ärzten und allen anderen psychologischen, sozialen und medizinischen Hilfsangeboten innerhalb der Klinik. Ganz nach dem Prinzip: Die Lotsen bringen die Spezialisten zu den Patienten, und die Patienten müssen ihnen nicht hinterherlaufen – ein ganz entscheidender Punkt in der Patientenversorgung. Es ist eine Erleichterung für alle, für Ärzte ebenso wie für Patienten. Das Lotsen-Konzept der Uniklinik Köln in seiner konsequenten Umsetzung ist derzeit einzigartig in der deutschen Kliniklandschaft. Professor Wolf ist überzeugt: „Wir haben hier einen Standard in der Betreuung onkologischer Patienten geschaffen, der auch in anderen großen Tumorzentren gut funktionieren könnte. Die Herausforderung für die Klinik besteht dabei darin, eingeübte Abläufe ständig im Sinne des Patienten zu überdenken und neu zu organisieren.“

(JK)

PatientenInformation

LebensWert braucht Ihre Unterstützung!

Ob als Spender oder Mitglied: Damit wir auch in Zukunft LebensWert e.V. – Psychoonkologie, Leben mit Krebs – und unsere Arbeit finanzieren können, benötigen wir Ihre Unterstützung. Ob Sie eine einmalige Spende geben oder dem Verein beitreten (jährlicher Mindestbetrag 25,- Euro) – jeder Beitrag ist herzlich willkommen!

Unsere Bankverbindung lautet:
IBAN: DE16 3705 0198 0027 0421 75
BIC: COLSDE33
Sparkasse KölnBonn

Als gemeinnützig anerkannter Verein sind wir befugt, Spendenquittungen auszustellen, ab einem Betrag von 200 Euro geht Ihnen automatisch eine Spendenbescheinigung zu.

Sie können auch Mitglied in unserem Verein werden (s. Formular unten). Der Mindestbeitrag für ordentliche Mitglieder beträgt 25 Euro im Jahr – es darf auch gerne ein höherer Betrag sein.
Eine aktuelle Satzung geht Ihnen mit der Bestätigung über Ihre Mitgliedschaft automatisch zu. Darüber hinaus erhalten Sie regelmäßig unser *Journal LebensWert* und Einladungen zu Veranstaltungen. Auch eine Mitgliedschaft ist steuerabzugsfähig.

Die Beendigung der Mitgliedschaft bedarf der Schriftform zum Ende eines Kalenderjahres unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten.

Allen bisherigen und neuen Unterstützern gilt unser herzlichster Dank!

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich erkläre meinen Beitritt zum Verein LebensWert.

Name .....

Vorname .....

Beruf .....

Geburtsdatum .....

Straße, PLZ .....

Tel. .....

E-Mail .....

Ich zahle einen Jahresbeitrag von Euro .....

Ort, Datum .....

Unterschrift .....
(unbedingt erforderlich)

SEPA-Lastschrift-Mandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE71ZZZ00000567499
Mandatsreferenz-Nr. (entspricht Ihrer Mitgliedsnummer, wird separat mitgeteilt)

Vorname, Name .....

Straße, PLZ .....

Kreditinstitut .....

IBAN .....

BIC .....

Ich ermächtige den Verein LebensWert e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein LebensWert e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Ort, Datum .....

Unterschrift des Kontoinhabers .....
(unbedingt erforderlich)

Mehr als eine medizinische Versorgung

Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein informiert über Selbsthilfeangebote

In den 14.000 nordrheinischen Arztpraxen regeln die Medizinischen Fachangestellten (MFA) wichtige Abläufe: Sie organisieren Termine, nehmen Blut ab, bereiten oft auch die Abrechnung vor und kümmern sich ums Qualitätsmanagement – und die Patienten. Viele haben dabei den Wunsch, den Patienten mehr bieten zu können als eine gute medizinische Versorgung.

Oft geht es um Zuspruch, Trost, aber auch konkrete Hilfsangebote, zum Beispiel im Bereich der Selbsthilfe. Unter dem Titel „Selbsthilfe – Unterstützung für Patient und Praxis“ veranstaltet die Kooperationsberatung für Selbsthilfegruppen, Ärzte und Psychotherapeuten (KOSA) schon seit 2009 eine Fortbildungsreihe für MFA, die dabei Informationen zur Selbsthilfe und zu entsprechenden Angeboten erhalten. Die KOSA ist eine Serviceeinrichtung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein. Sie übernimmt damit zum einen eine wichtige Aufgabe für ihre Mitglieder, die rund 19.000 niedergelassenen Vertragsärzte und -psychotherapeuten in Nordrhein. Zum anderen stellt die KV mit diesen Ärzten und Therapeuten die ambulante medizinische und psychotherapeutische Versorgung der rund 9,5 Millionen Einwohner in Nordrhein sicher.

Die Seminare zum Themenbereich Selbsthilfe stoßen auf großes Interesse. Bis Ende 2014 wurden zusammen mit 19 Selbsthilfe-Kontaktstellen nordrheinweit 47 Fortbildungen veranstaltet. Im November konnte in der Selbsthilfe-Kontaktstelle Köln die tausendste Teilnehmerin begrüßt werden. Die Seminare vermitteln, welche Selbsthilfeangebote es vor Ort gibt; die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Praxen können diese bei Bedarf den Patienten empfehlen. Das von der KOSA entwickelte Fortbildungskonzept erlaubt es, dem Bedarf entsprechend einen themenspezifischen Fokus zu setzen. So standen etwa im November bei einer gemeinsamen Veranstaltung mit der Selbsthilfe-Kontaktstelle in Bonn erstmals Krebs-Selbsthilfegruppen im Mittelpunkt. Die Teilnehmer der Gruppen versuchen, sich gegenseitig bei der Krankheitsbewältigung zu unterstützen, ihr Wissen zu erweitern, sich gegenseitig zu stützen und positiv nach vorne zu schauen.

Die Fortbildungsreihe für MFA ist nicht die einzige Maßnahme, mit der die KOSA die ärztliche und psychotherapeutische Patientenbetreuung unterstützt und Kooperationen im Netzwerk des Gesundheitswesens fördert. Als Service-Einrichtung vermittelt sie Hilfen im psychosozialen Bereich und

Engagiert für Gesundheit.
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

veröffentlicht regelmäßig Hinweise auf Unterstützungsangebote für Patienten, zum Beispiel vierteljährlich im Newsletter „KOSA aktuell“ oder durch Links auf Selbsthilfe-Landesverbände. Dort kann man auch Termine für interdisziplinäre Veranstaltungen finden, die sich an Ärzte, Psychotherapeuten, Praxispersonal, Selbsthilfegruppen und Patienten richten, für welche die KV Nordrhein weitere Angebote bereithält. So gibt es eine Patienten-Hotline unter der Nummer 0800 6 22 44 88, die unter anderem bei der Arztsuche hilft. Dazu veranstaltet die KV Nordrhein mehrmals im Jahr in Düsseldorf und Köln Ratgeberabende zu interessanten Gesundheitsthemen.

KVNO

Weitere Informationen:
Kassenärztliche Vereinigung (KV) Nordrhein
Kooperationsberatung für Selbsthilfegruppen, Ärzte und Psychotherapeuten (KOSA)
Telefon 0211 – 5970 8090
www.kvno.de/2opatienten/6oselbsthilfe/index.html

Beitrittserklärung

LebensWert eV

Psychoonkologie – Leben mit Krebs

LebensWert e.V.

Klinikum der Universität zu Köln
Kerpener Str. 62

50937 Köln

Stärkung der Psychoonkologie

Deutsche Krebsgesellschaft fordert Hilfe bei seelischen Belastungen

Wie Betroffene die Diagnose Krebs bewältigen, ist individuell recht unterschiedlich. Eine psychoonkologische Beratung kann, so schreibt die Deutsche Krebsgesellschaft DKG, Krebskranken dabei helfen, vorhandene Ressourcen zu mobilisieren und eine neue Orientierung zu finden.

Manche Menschen schaffen es laut DKG aus eigener Kraft, in dieser traumatischen Situation eine neue Lebensperspektive entstehen zu lassen. Der Glaube kann dabei helfen oder auch der Wille, sich nicht unterkriegen zu lassen. „Menschen haben unterschiedliche Ressourcen, auf die sie zurückgreifen können“, so die Fachgesellschaft. Nicht selten sind sie selbst überrascht, welche Kraft in ihnen steckt. Viele Krebspatienten begreifen ihre Erkrankung sogar als Chance, das eigene Leben zu „entrümpeln“ und sich auf das zu konzentrieren, was ihnen wirklich wichtig ist. Andererseits wünschen sich viele Patienten eine psychoonkologische Unterstützung, und auch Mediziner fordern seit langem, dass psychoonkologische Angebote zum ganzheitlichen Therapieplan bei Krebs dazugehören müssen. Viele Kliniken haben ihre Angebote in den vergangenen Jahren sukzessive ausgebaut. Im ambulanten Bereich aber müssen die psychoonkologischen Versorgungsstrukturen dringend verbessert werden, fordert die Fachgesellschaft.

Wie wichtig das ist, macht die Gesellschaft anhand von Zahlen deutlich: Erhebungen zufolge haben rund die Hälfte aller Krebspatienten starke Ängste. Bis zu 60 Prozent der in Studien befragten Patienten gelten als depressiv und niedergeschlagen, wobei oft gleichzeitig eine starke Ängstlichkeit besteht. Angst und Depression können ein solches Ausmaß annehmen, dass sie die Diagnosekriterien einer psychischen Erkrankung erfüllen. Solche manifesten Angststörungen liegen bei rund zehn Prozent aller Krebspatienten vor. In derselben Größenordnung bewegen sich sogenannte „affektive“ Störungen wie Depressionen.

(CV)

Sport und Bewegung für Menschen mit Krebs

Bundesweite Aktionswoche der Stiftung „Leben mit Krebs“ geplant

Die Aktionswoche „Sport und Bewegung für Menschen mit Krebs“ der Stiftung „Leben mit Krebs“ war in den vergangenen zwei Jahren sehr erfolgreich. Die Aktionswoche soll deshalb 2015 bundesweit ausgedehnt werden.

Ziel der Stiftung „Leben mit Krebs“, die in diesem Jahr ihr zehnjähriges Bestehen feiert, ist es, die Lebensqualität von Menschen mit Krebs zu verbessern. Die Stiftung fördert hierzu therapieunterstützende Angebote und wissenschaftliche Projekte, die das Leben mit der Erkrankung „ein Stück leichter“ machen sollen. Vor allem soll hierbei die Bewegungstherapie etabliert werden.

Dazu hat die Organisation mit Sitz in Mainz im vergangenen Jahr schon das zweite Mal eine spezielle Aktionswoche ausgerichtet, in der 80 Vereine, Selbsthilfegruppen, Reha-Sportgruppen, onkologische Kliniken und andere Organisationen in Hessen, Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz im September einen Aktionstag „Sport und Bewegung für Menschen mit Krebs“ organisiert haben. „Durch gemeinsame sportliche Betätigung kommen Patienten dabei zusammen und überwinden die krankheitsbedingte Isolation. Sie gewinnen neuen Lebensmut und motivieren andere Betroffene“, sagt Klaus Schrott, Vorstandsvorsitzender der Stiftung. „Mit der Aktionswoche möchten wir erreichen, dass sich die Patienten trotz der Krankheit trauen, Sportliches zu leisten.“

Bei den Aktionstagen der Stiftung Leben mit Krebs nehmen jährlich etwa 80 Vereine und Gruppen teil. Hier die Frauenselbsthilfe nach Krebs Gruppe Borken bei einer Fahrradtour.
Foto © Stiftung Leben mit Krebs

„Herzstück“ des Engagements ist die Regatta „Rudern gegen Krebs“, die die Stiftung alljährlich in verschiedenen Städten Deutschlands organisiert und mit deren Einnahmen sie onkologische Zentren unterstützt. Außerdem werden als Benefizaktion regelmäßig Fußballturniere und Walking-Tage organisiert. Die Stiftung will ferner Sport-, Kunst- und Ernährungsprogramme weiter ausbauen und optimieren, sodass noch mehr onkologische Patienten bereits während der Behandlungsphase ein passendes Angebot finden können. *(CV)*

Stiftung Leben mit Krebs
www.stiftung-leben-mit-krebs.de

Auf die eigenen Grenzen achten

Angehörige von Krebspatienten wollen Unterstützung geben, brauchen diese aber auch selbst

Angehörige sind für Patienten mit Krebs wichtige Begleiter, Gesprächspartner, engste Vertraute und nicht selten Krisenmanager: Ehe-/Lebenspartner, Familienmitglieder oder Freunde übernehmen vielfältige Aufgaben und möchten den Betroffenen in all seinen Bemühungen, die Krankheit und Therapie zu bewältigen, unterstützen und entlasten. Auch sie setzen sich mit der Diagnose und den Konsequenzen für das weitere Leben auseinander. Nicht erst im Verlauf einer möglicherweise langen Behandlung, sondern bereits zum Zeitpunkt der Diagnose empfinden sie eine hohe seelische Belastung und brauchen Unterstützung.

Die Krebsdiagnose stellt immer eine Herausforderung für den betroffenen Menschen dar. Eine Herausforderung ist sie aber auch für sein gesamtes Umfeld. Besonders für die Menschen, die dem Patienten am nächsten stehen. Die Krebstherapie erfordert eine rasche Anpassung, der anfängliche Schockzustand muss überwunden, der familiäre und berufliche Alltag umgestellt werden. Während der Patient sich den medizinischen Behandlungen aussetzt, kümmern sich Angehörige um das Wohl des Patienten am Krankenbett und zu Hause, motivieren und agieren im Hintergrund, stützen in Krisensituationen, schaffen Frei- und Schonräume für den Patienten und übernehmen viele organisatorische Aufgaben. In allen Phasen der Erkrankung und Behandlung, angefangen von der Diagnose und Therapie bis in die Nachsorge oder Palliation, stets warten neue Anforderungen.

Wenig Raum für sich selbst

Ansprache – besonders auch für Angehörige – ist aus diesem Grund von großer Bedeutung. „Es ist wichtig, neben dem Patienten auch den Angehörigen direkt zu Beginn der Krebserkrankung anzusprechen und ihm Hilfe anzubieten“, erklärt Hildegard Labouvie, Diplom-Psychologin in Haus LebensWert. Die Beanspruchung des nahen Angehörigen in der Fürsorge um den krebskranken Patienten kann enorm sein. Eigene Ängste, Bedürfnisse, Zeit für sich selbst oder Ablenkung haben je nach Verlauf der Erkrankung und je nach Befinden des Patienten zeitweise nur noch wenig Raum. Oftmals „funktioniert“ der Partner oder Familienangehörige in dieser Weise über lange Zeiträume, zuweilen fühlt er sich seiner Aufgabe nicht mehr gewachsen oder auch allein mit seinen Sorgen. Sind minderjährige Kinder in der Familie zu versorgen oder andere zu pflegende Personen im Haushalt, steigt der empfundene Druck auf ihn nochmals an. Solche und andere Umstände verlangen dem Angehörigen mitunter einen über seine persönliche Belastbarkeitsgrenze gehenden Einsatz ab. Die seelische Belastung kann zusätzlich mit körperlichen Beschwerden einhergehen. Erlebt sich der Angehörige als extrem beansprucht, kann er keine Stütze mehr für den betroffenen Patienten sein. Das belastet ihn zusätzlich und kann Schuldgefühle erzeugen.

Diplom-Psychologin Hildegard Labouvie ist in der psychosozialen Krebsberatung Haus LebensWert tätig und kümmert sich dort um die Sorgen von Angehörigen.

Foto © MFK

Hildegard Labouvie weiß um die Folgen dieser Überlastung. „Der Angehörige kann in einen Zustand totaler körperlicher und seelischer Erschöpfung geraten, entwickelt möglicherweise eigene Gesundheitsprobleme. Wissenschaftliche Untersuchungen stellen bei Angehörigen eine Zunahme der Arztbesuche in den ersten sechs Monaten nach Diagnosestellung zwischen 19 und 31 Prozent fest. Gefühle der Hilflosigkeit und Niedergeschlagenheit bis hin zu Depression und Angstzuständen sind bei nahen Familienmitgliedern feststellbar.“

Für die Angehörigen ist der Weg zum Arzt oder zu anderen hilfreichen Institutionen nicht einfach. Zu sehr steht die Erkrankung des Patienten im Fokus. Aus diesem Grund nutzen die Angehörigen die existierenden Angebote oft erst dann, wenn die Situation für sie untragbar geworden ist, wenn die verfügbaren Ressourcen aufgebraucht sind oder so erlebt werden.

Darf ich für mich um Hilfe bitten?

„Ich darf nicht klagen und um Hilfe bitten, schließlich bin ich gesund! Ich muss funktionieren und mich um alles kümmern. Ich habe keine Zeit! Ich weiß nicht, wo ich Hilfe bekommen kann.“ Das sind nur einige von vielen Gedanken, aufgrund derer Angehörige Hilfe, Rat und Unterstützung möglicherweise nicht suchen und nutzen. Neben „äußeren“ Faktoren wie Zeitmangel, Terminproblemen oder die weite Entfernung zum Krankenhaus oder einer Beratungsstelle spielen die „inneren“ Faktoren eine ebenso große Rolle. So kann die Angst, gerade dann zusammenzubrechen, wenn den eigenen Gedanken und Gefühlen Raum gegeben wird, den Weg zu Hilfeangeboten versperren. Die Ängste und Probleme sind individuell und sehr unterschiedlich. Hier gilt es, die inneren und äußeren Hemmschwellen abzubauen und den Zugang zu Angeboten für Angehörige transparent und niederschwellig zu gestalten.

Angebote für Angehörige existieren bereits. Professionelle und ehrenamtliche psychosoziale Unterstützung wird in unterschiedlicher Form im Akutkrankenhaus, in Krebsberatungsstellen, in Selbsthilfegruppen, in Vereinen oder innerhalb der Palliativ- und Hospizversorgung angeboten. In der Uniklinik Köln bieten das Patienten-Informations-Zentrum (PIZ) Veranstaltungen für pflegende Angehörige an und die Selbsthilfekontaktstelle Köln regelmäßige Sprechstunden, die auch Angehörige aufsuchen können. Auch im Haus LebensWert können sich Angehörige im Rahmen der psychosozialen Krebsberatung informieren und sozialrechtliche und psychologische Hilfe erfahren – auch dann, wenn der Patient nicht in der Uniklinik medizinisch behandelt wird. Die im Klinikum tätigen Psychoonkologen haben bei ihrem Kontakt mit den Patienten stets die nahen Angehörigen im Blick und binden sie in Gespräche mit ein oder verweisen auf Unterstützungsangebote wie etwa das Haus LebensWert.

Hildegard Labouvie fasst die Bedeutung von Gesprächs- und Hilfsangeboten für Angehörige zusammen: „Patient und Angehöriger sollten in der Krankheit sowohl als Einheit, aber auch jeder Einzelne von ihnen als Individuum wahrgenommen und unterstützt werden.“

Bei Fragen zum Thema Angehörigenberatung wenden Sie sich bitte an das Haus LebensWert unter 0221 – 478-6478 oder direkt an Hildegard Labouvie unter hildegard.labouvie@uk-koeln.de.

Marie Ridder

Singen stärkt

Internationale Jahreskonferenz der Singenden Krankenhäuser e.V. in Köln

Zum Thema „Resilienz – wie Singen stärkt. Zugang zu Selbstregulation auf tönende Weise“ findet in diesem Jahr vom 16. bis 18. April 2015 in Köln die Jahreskonferenz der Singenden Krankenhäuser statt. Auch LebensWert e.V. und die Uniklinik Köln sind Teil dieses Netzwerkes und werden die Konferenz mitgestalten. Patienten und andere interessierte Besucher sind ebenso willkommen wie Fachleute aus dem Gesundheitswesen und der Musik.

„Federn lassen und dennoch schweben – das ist das Geheimnis des Lebens.“ Mit diesem Wort beschreibt Hilde Domin das Wunder der Resilienz, die eigentlich kein Wunder, sondern nach neueren Forschungen eine verstärkbare und trainierbare innere Fähigkeit ist, zu der jeder Mensch Zugang hat oder Zugänge entwickeln kann. Mit Resilienz wird die Kraft bezeichnet, die uns gegen Belastungen „immunisiert“, die uns hilft, schöpferisch mit unserem Schicksal umzugehen. Es ist die Fähigkeit in unserem Inneren, die uns immer wieder aufstehen lässt. Wir können viele Bilder finden, um diese Kraft zu umschreiben. Doch wie können wir sie unmittelbar erleben?

Gleichgesinnte aus aller Welt treffen sich, um die stärkende Wirkung des Singens zu erleben.

Foto © Gerd Gneist

Die 4. Jahreskonferenz des internationalen Netzwerkes Singende Krankenhäuser e.V. wird sich dieser Resilienzkraft auf „tönende Weise“ annähern. Diejenigen, die sich der Initiative anschließen, eint die Überzeugung, dass Menschen im Singen Erfahrungen machen können, die ihre Resilienzkräfte stärken und ihre inneren Schutzfaktoren spürbar beleben. Das Singen ist keine oberflächliche gemeinsame Erfahrung, sondern berührt uns in den Tiefen unseres Seins, dort wo die Kräfte wirken, die uns lebendig halten. In verschiedensten Beiträgen wird es um die stärkenden Wirkweisen des Singens in belastenden Situationen gehen. Erfahrene Wissenschaftler, Therapeuten und Praktiker werden in Vorträgen und Reflexionen sowie durch Workshops und gemeinsames Singen aufzeigen, wie uns Singen stärkt.

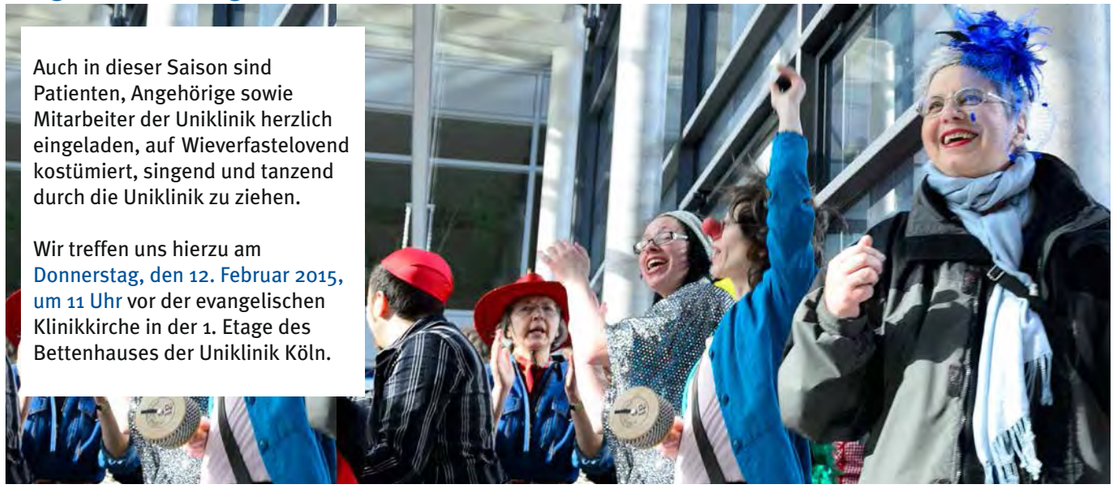
Die wichtigste Erkenntnis schon einmal vorab: Resilienz ist in uns angelegt und wir können sie jederzeit anregen – es ist nie zu spät dazu. Genauso ist es nie zu spät, seine Stimme zu erheben – auch wenn man „eigentlich“ nicht singen kann.

Norbert Hermanns,
Musiktherapeut Haus LebensWert und
1. Vorsitzender Singende Krankenhäuser e.V.

Weitere Informationen unter
www.singende-krankenhaeuser.de

Wieverfastelovend 2015

Singender Umzug durch die Uniklinik Köln



Auch in dieser Saison sind Patienten, Angehörige sowie Mitarbeiter der Uniklinik herzlich eingeladen, auf Wieverfastelovend kostümiert, singend und tanzend durch die Uniklinik zu ziehen.

Wir treffen uns hierzu am Donnerstag, den 12. Februar 2015, um 11 Uhr vor der evangelischen Klinikkirche in der 1. Etage des Bettenhauses der Uniklinik Köln.

Vorträge der SHG PCa Köln-Süd 1. Quartal 2015

Jeden dritten Mittwoch im Monat von 16:00 bis 18:00 Uhr bietet die Selbsthilfegruppe Prostatakarzinom Köln-Süd Betroffenen und Interessierten Vorträge von Ärzten und Therapeuten an. Bis zum Umzug von Haus LebensWert finden diese statt in der Bibliothek des Nuklearmedizinischen Instituts der Uniklinik (Gebäude 60).

Achtung! Neuer Ort

Wegbeschreibung:
Von der Josef-Stelzmann-Straße links am Haus LebensWert vorbei in Richtung Bettenhaus gehen. Vor dem Bettenhaus rechts liegt die Nuklearmedizin. Den Schildern bis zum Eingang folgen, im Gebäude in den ersten Stock fahren. Links liegt die Bibliothek. Hinter der Glastür gleich links liegt der Vortragsraum, Beschriftung „Seminarraum“. Falls die untere Haupteingangstür geschlossen ist, bitte klingeln.

Darüber hinaus gibt es jeden ersten Montag im Monat von 15:00 bis 17:00 Uhr Gesprächskreise in den Räumen des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes, Marsilstein 4-6 in Köln (Nähe Neumarkt).

Weitere Informationen unter www.prostata-shg-koeln-sued.de

BPS®
Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V.

21. 01.
Nahrungsergänzungsmittel bei Prostatakrebs
Dr. Burkhard Poeggeler, Quiris Healthcare GmbH & Co. KG, Gütersloh

18.02. (Aschermittwoch)
Nuklearmedizinische Diagnostik und Therapie bei Prostatakrebs
Prof. Dr. Markus Dietlein, Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin, Uniklinik Köln

18.03.
Definition und Wirkfaktoren von Psychoonkologie
Dipl.-Psychologe Fabian Breil, Haus LebensWert

15.04.
Strahlentherapie beim Prostatakrebs
PD Dr. Robert Semrau, Klinik und Poliklinik für Strahlenmedizin, Uniklinik Köln

Patientenseminare 1. Quartal 2015

Jeden 2. Donnerstag um 17 Uhr im Oratorium der Uniklinik, Gebäude 42 (MEK-Forum), Joseph-Stelzmann-Str. 20, gegenüber von Haus LebensWert

Achtung! Neuer Ort

Keine Seminare im Januar

05.02.
Kalter Schilddrüsenknoten- und Schilddrüsenkrebs
Prof. Dr. Markus Dietlein, Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin, Uniklinik Köln

26.02.
Kolon- und Rektumkarzinom
Dr. Till Herbold, Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral- und Tumorchirurgie, Uniklinik Köln

12.03.
Individuelle Brustkrebsbehandlung
PD Dr. Stefan Krämer, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Uniklinik Köln

26.03.
Erblicher Brust- und Eierstockkrebs
PD Dr. Kerstin Rhiem, Zentrum für Familiären Brust- und Eierstockkrebs, Uniklinik Köln

Der Vorstand

Vorsitzender

Prof. Dr. Michael Hallek
Direktor der Klinik I für Innere Medizin

Stv. Vorsitzender

Prof. Jörg Fischer
Rechtsanwalt

Vorstandsmitglied

Prof. Dr. Dr. h. c. Volker Diehl
Emeritus der Uniklinik Köln
Vereinsgründer LebensWert e.V.

Vorstandsmitglied

Prof. Eckart Fiedler
früher Vorstandsvorsitzender der BARMER Ersatzkasse in Wuppertal

Vorstandsmitglied

Dr. Michael Kalka
früher Vorstandsvorsitzender der AachenMünchener Versicherung

Schatzmeister

Dr. Joachim Schmalzl
Mitglied des Vorstandes der Sparkasse KölnBonn

Der Beirat

Franz Josef Geimer
Vorstand a.D. der Gothaer Versicherung, Beiratsvorsitzender des Vereins

Hermann-Josef Arentz
Berater in der Gesundheitswirtschaft

Hans Werner Bartsch
Bürgermeister / MdR, Köln

Dr. Ferdinand Hoppen
Steuerberater

Wilfried Jacobs
Geschäftsführer Institut für patientenorientierte Versorgungsablaufforschung

Klaus Laepple
Präsident des Bundesverbandes der Deutschen Tourismuswirtschaft

Bernhard Mattes
Vorstandsvorsitzender Ford Deutschland

Gerd Nettekoven
Geschäftsführer der Deutschen Krebshilfe e.V.

Dr. h.c. Fritz Pleitgen
Präsident Deutsche Krebshilfe e.V.

Christa Reinartz
Managementberatung

Elfi Scho-Antwerpes
Bürgermeisterin / MdR, Köln

Prof. Dr. Edgar Schömig
Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor der Uni Köln

Dr. Dr. h.c. Michael Vesper
Generaldirektor des Deutschen Olympischen Sportbundes

Mit freundlicher Unterstützung von

medfacilities – Entwicklung Bau Betrieb
Techniker Krankenkasse – Gesund in die Zukunft.
BARMER GEK – die gesund experten
Sparkasse KölnBonn
DREES & SOMMER
DAK Gesundheit
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein – Gute Versorgung. Gut organisiert.
AWB
Roche
AOK – Die Gesundheitskasse
Deutsche Krebshilfe – HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.
Stadt Köln

Lebens Wert eV
Psychoonkologie – Leben mit Krebs

Angebote Verein LebensWert auf einen Blick

Für alle onkologischen Patienten, stationär wie ambulant

Therapeutische Angebote:

Montag

Psychologische Gespräche:
Einzelgespräche ganztägig

14.30 – 16.00 Uhr
Gruppenpsychotherapie

Kunst-/Gestaltungstherapie:
09.00 – 11.00 Uhr
Einzelangebot

Musiktherapie:
10.00 – 11.15 Uhr
Körper & Stimme I
13.30 – 16.00 Uhr
Musiktherapie-Stimme (stationär)

Dienstag

Psychologische Gespräche:
Einzelgespräche ganztägig

Bewegungstherapie:
14.30 – 16.00 Uhr
Gehtraining (Station 16)
17.00 – 18.00 Uhr
Allgemeine Fitness (Fortgeschrittene)
18.15 – 19.30 Uhr
Funktionsgymnastik MammaCA
Kraft & Entspannung

Kunst-/Gestaltungstherapie:
09.00 – 12.15 Uhr (Einzelangebot)
15.30 – 17.45 Uhr (Einzelangebot)

Musiktherapie:
16.30 – 17.45 Uhr
Singgruppe Krankenhauskapelle
ambulante und stationäre Patienten

Mittwoch

Psychologische Gespräche:
Einzelgespräche ganztägig

Bewegungstherapie:
16.30 – 17.15 Uhr
Einzelangebot
17.15 – 18.00 Uhr
Einzelangebot
18.00 – 19.00 Uhr
Allgemeine Fitness für Einsteiger

Kunst-/Gestaltungstherapie:
14.00 – 15.30 Uhr
Offene Gruppe (Station 15)
14.00 – 15.00 Uhr
(Einzelangebot)
17.00 – 18.30 Uhr
Offene Gruppe (Station 16)
18.00 – 20.00 Uhr
(Gruppe)

Donnerstag

Psychologische Gespräche:
Einzelgespräche ganztägig

Bewegungstherapie:
10.00 – 11.00 Uhr
Funktionsgymnastik MammaCA
11.15 – 12.15 Uhr
4. Donnerstag im Monat
Beckenboden- und Rückentraining Männer
16.30 – 17.15 Uhr
Entspannungstraining

Kunst-/Gestaltungstherapie:
10.15 – 12.15 Uhr (Einzelangebot)
14.30 – 16.30 Uhr (Gruppe)

Musiktherapie:
14.00 – 16.00 Uhr
(Einzelangebot)

Freitag

Psychologische Gespräche:
Einzelgespräche ganztägig

Bewegungstherapie:
09.30 – 10.30 Uhr
Nordic Walking (Technik) im Stadtwald
10.30 – 12.00 Uhr
Nordic Walking (Ausdauer) im Stadtwald

Kunst-/Gestaltungstherapie:
10.00 – 12.30 Uhr
(Gruppe)

Musiktherapie:
13.30 – 17.30 Uhr
Musiktherapie-Stimme (stationär)

Ergänzende Angebote:

Montag

11.00 – 12.00 Uhr
Seelsorgerische Sprechstunde sowie Beratung zu Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht

16.00 – 19.00 Uhr
Gestaltungsgruppe Ton

16.30 – 18.30 Uhr
Gemeinsames Singen im Chor

Dienstag

14.00 Uhr
1. Dienstag im Monat
Patientencafé *

14.45 – 16.15 Uhr
Feldenkrais (Gruppenangebot)
16.15 – 16.45 Uhr
Feldenkrais (Einzelangebot)

15.00 Uhr
1 x monatlich
Schminkseminar „Freude am Leben“

16.00 – 18.00 Uhr
Reiki

18.30 Uhr
1. Dienstag im Monat
SHG Leukämie & Lymphome *

Mittwoch

11.00 – 12.30 Uhr
Feldenkrais (Gruppenangebot)
12.30 – 13.00 Uhr
Feldenkrais (Einzelangebot)

13.30 – 14.45 Uhr
Tai Chi/Qi Gong für Anfänger
14.45 – 16.15 Uhr
Tai Chi/Qi Gong für Fortgeschrittene

14.00 – 16.00 Uhr
Achtsamkeit durch Bewegung

14.30 Uhr
Patientencafé *

15.30 – 17.30 Uhr
Sozialberatung

16.00 Uhr
3. Mittwoch im Monat
SHG Prostatakrebs

Donnerstag

17.00 – 18.00 Uhr
Patientenseminar
(14-tägig, Themen s. Journal o. Internet)

18.00 Uhr
3. Donnerstag im Monat
Non Hodgkin Lymphom Hilfe NRW*

Blaue Termine: Angebot im Haus LebensWert
Orangefarbene Termine: Stationäres Angebot Med. I
Schwarze Termine: Angebot im Haus LebensWert und auf den Stationen

Bitte melden Sie sich zu allen Angeboten an (ausgenommen sind Angebote mit *). Besondere Angebote und aktuelle Veranstaltungen entnehmen Sie bitte den Aushängen oder dem Internet unter www.vereinlebenswert.de

So erreichen Sie unsere Mitarbeiter: 0221 – 478-...

Anmeldung:	Nastaran Fadakar	-6478	Geschäftsführung:	Uwe Schwarzkamp	-3331
Projektleitung:	Karin Reinhardt	-86714	Seelsorge:	Klaus Peter Böttler (ev.)	-6358
Kinder- & Jugendlichen-psychotherapie:	Regine Dülks	-97732		Lisa Klein-Weber (kath.)	-5804
Angehörigenberatung:	Hildegard Labouvie	-87411	Ernährungsberatung:	Gisela Kremer	-3324

Nach telefonischer Terminvereinbarung unter 0221 – 478-6478

Therapeutische Angebote	Beratung zur beruflichen Neuorientierung	Seelsorgerische Sprech-stunde für Patienten und Angehörige	Beratung zu Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht