

perspektive



**Neue Optionen zur
Behandlung des
Endometriumkarzinoms**

**Die Bedeutung von
Ritualen während einer
Krebserkrankung**

**Warum das Erfassen des
subjektiven Erlebens von
Erkrankung und Behand-
lung bedeutsam ist**

3	Vorwort
4	Neue Optionen zur Behandlung des Endometriumkarzinoms
6	Anker in einer fremden Welt: Die Bedeutung von Ritualen während einer Krebserkrankung
8	Lebensqualität! Warum das Erfassen des subjektiven Erlebens von Erkrankung und Behandlung bedeutsam ist
10	Selbstmanagementförderung bei einer chronischen Erkrankung
11	Neue Datenauswertung zeigt erstmals empfehlenswerte Krankenhäuser
12	HER2-Low: Neue Therapieoptionen bei (bisher) HER2-negativem Brustkrebs
14	FSH-Bundeskongress: Vom wunderbaren Gefühl, Teil einer starken Gemeinschaft zu sein
16	Aktuelle Meldungen
18	Was essen bei Krebs? Warum ein stabiles Gewicht während einer Krebserkrankung so wichtig ist
20	ChatGPT und Fragen zu Krebs – Wie kompetent ist die Künstliche Intelligenz im Alltag?
22	Kunsttherapie für Brustkrebspatientinnen: Vom Erfolg eines virtuellen Projekts
23	Mit Kreativität neue Kraft schöpfen – ein Angebot der FSH-Gruppe Ravensburg
24	Das Leben mit Krebs hat nicht nur graue Facetten – eine Aktion der FSH-Gruppe Northeim
25	Zehn Jahre FSH-Wanderprojekt „Grenzen überschreiten“
26	Kenntnis der Krebsrisikofaktoren fördert gesunden Lebensstil
27	Werde Selbsthilfe-Coach FSH!
28	Gruppenjubiläen
28	Ehrung
29	Was hat uns bewegt? Was haben wir bewegt?
30	Kraft tanken im Power-Camp
31	Auszeit

Impressum

Herausgeber:
Frauenelbsthilfe Krebs
Bundesverband e.V.
Verantwortlich i.S.d.P.:
Hedy Kerek-Bodden

Redaktion:
Caroline Mohr
redaktion@frauenelbsthilfe.de

Lektorat:
Barbara Quenzer
Gesamtherstellung:
db-Druck Mannheim

Vorwort



Liebe Leserinnen und Leser!

Aus dem Buddhismus ist folgende Geschichte überliefert: „Der Meister macht mit seinen jungen Schülern einen Ausflug. Als es Zeit zum Rasten ist, setzen sie sich an ein steiles Flussufer. Einer der Schüler fragt den Meister: „Wenn ich nun abrutsche und in den Fluss falle, ertrinke ich dann?“ „Nein“, antwortet ihm der Meister. „Du ertrinkst nicht, wenn du in den Fluss fällst. Du ertrinkst nur dann, wenn du drin bleibst.“

Mir gefällt diese Geschichte, denn sie enthält viel Weisheit. Der Fluss repräsentiert das Leben mit all seinen Unwägbarkeiten. In einer widrigen Lebenssituation – wenn wir fallen – können Gefühle der Überwältigung, der Verzweiflung und des Verlusts auftreten. Der Rat des Meisters an seinen Schüler: *Bleibe nicht in Deinen Ängsten stecken.*

Wenn uns aus heiterem Himmel die Diagnose Krebs trifft, ist es allerdings zunächst schwierig, sich nicht von der neuen Situation überwältigen zu lassen. Zu fundamental ist der Wechsel von gesund zu schwer erkrankt. Manchmal müssen Ziele aufgegeben oder Träume begraben werden, weil die Umstände eine Erfüllung nicht zulassen. Womöglich ist auch Ihnen das widerfahren und Sie kennen die damit verbundenen Gefühle von Wut, Trauer und insbesondere Hilflosigkeit. In der kleinen Geschichte vom Anfang lautet die Botschaft des buddhistischen Meisters, dass jeder Mensch die Fähigkeit besitzt, sich auch unter herausfordernden Umständen an Veränderungen anpassen zu können.

In der „perspektive“ zeigen wir immer wieder Möglichkeiten auf, wie ein guter Umgang mit der Diagnose Krebs gelingen kann. In dieser Ausgabe schildert beispielsweise Dr. Sylvia Brathuhn, wie Rituale dabei helfen, uns in der von Verunsicherungen geprägten Zeit nach der Diagnose wieder in der Welt zu verankern. Mit INSEA stellen wir ein Selbstmanagementtraining vor, das die medizinische Versorgung sinnvoll ergänzen kann. Und Mitglieder der Frauenselbsthilfe Krebs (FSH) berichten davon, wie sie aus Kreativität, beim gemeinsamen Wandern oder im Power-Camp neue Kraft schöpfen und Glücksgefühle erfahren. Auch beim diesjährigen Bundeskongress der FSH Ende August in Magdeburg war Freude, Kraft und Dynamik der Selbsthilfe zu spüren.

Neben Beispielen dafür, was wir selbst für uns tun können, um einen guten Umgang mit unserer Erkrankung zu finden, gibt es in dieser Ausgabe der „perspektive“ viele weitere hilfreiche Informationen rund um das Thema Krebs.

Falls Sie den Eindruck haben, dass ein wichtiger Aspekt immer zu kurz kommt, dann schreiben Sie uns an: redaktion@perspektive.de.

Ihre

Hedy Kerek-Bodden

Bundsvorsitzende der Frauenselbsthilfe Krebs

Neue Optionen zur Behandlung des Endometriumkarzinoms

Das Endometriumkarzinom (Gebärmutterkörperkrebs) ist bei Frauen die fünfthäufigste Krebserkrankung. Sie betrifft vor allem Frauen nach dem Klimakterium. In den vergangenen Jahren hat es bedeutende Fortschritte in den Behandlungsmöglichkeiten für den Gebärmutterkörperkrebs gegeben. Neue Ansätze bieten Hoffnung auf wirksamere Behandlungen und verbesserte Heilungschancen. Im folgenden Beitrag stellen Dr. Maria Eleni Hatzipanagiotou und PD. Dr. Stephan Seitz vom Lehrstuhl der Universität Regensburg die aktuellen Behandlungsoptionen vor.

An der Diagnostik, Behandlung und Nachbehandlung von Gebärmutterkörperkrebs sind verschiedene Spezialisten beteiligt. Im Falle einer Erkrankung ist es empfehlenswert, sich in einem zertifizierten gynäkologischen Krebszentrum behandeln zu lassen, denn dort arbeiten alle Spezialisten eng zusammen und die Versorgung erfolgt nach dem neuesten medizinischen Standard.

Wie wird Gebärmutterkörperkrebs festgestellt?

Gebärmutterkörperkrebs macht sich meist bereits in einem frühen Stadium durch eine abnorme vaginale Blutung oder einen ungewöhnlichen Ausfluss aus der Scheide bemerkbar. Eine vaginale Blutung nach den Wechseljahren sollte deshalb immer durch einen Frauenarzt abgeklärt werden. Die Abklärung besteht zunächst in einer Ultraschalluntersuchung. Sollten sich hier auffällige Befunde zeigen, ist meist eine Gebärmutter Spiegelung notwendig, bei der zugleich die Entnahme der Gewebeprobe erfolgt. Dies ist ein kurzer operativer Eingriff, der in den meisten Fällen ambulant durchgeführt werden kann.

Behandlungsoptionen

Operation

Der erste Schritt in der Behandlung eines Endometriumkarzinoms besteht

im Frühstadium in der Entfernung der Gebärmutter und in der Regel auch der Eierstöcke. Dieser Eingriff, in Fachkreisen als Hysterektomie bezeichnet, wurde in den vergangenen Jahren durch minimalinvasive Techniken revolutioniert. Die „Schlüsselloch-Operation“ – auch laparoskopischer und roboterassistierter Eingriff genannt – ermöglicht kleinere Schnitte, weniger postoperative Schmerzen und eine schnellere Genesung. Dies trägt dazu bei, die Lebensqualität der Patientinnen nach der Operation zu verbessern.

In einigen Fällen ist eine minimalinvasive Technik nicht möglich und es muss ein Bauchschnitt durchgeführt werden. Das ist vor allem dann der Fall, wenn die Erkrankung bereits auf andere Organe übergegangen ist oder sich während einer minimalinvasiven Operation Komplikationen ergeben.

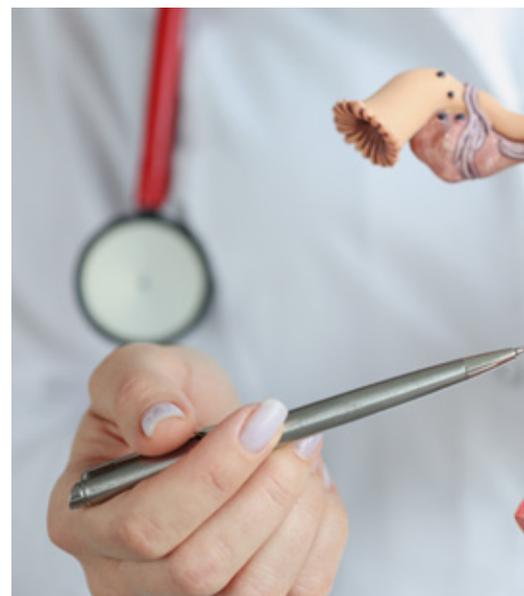
Um auszuschließen, dass die Lymphknoten entlang der großen Bauchgefäße betroffen sind, ist in einigen Fällen eine Untersuchung dieser Lymphknoten angezeigt. Finden sich in ihnen Tumorzellen, kann es sein, dass die weiteren Therapien modifiziert (angepasst) werden müssen. Durch die Einführung des sogenannten Wächterlymphknotenverfahrens, bei dem gezielt nur einzelne Lymphknoten entnommen werden, wird die Belastung durch die Operation heute deutlich reduziert.

Welche Eigenschaften das Tumorgewebe hat, wird durch die pathologische Untersuchung festgestellt. Liegt ein weniger aggressiver Tumor vor, kann in manchen Fällen eine alleinige Operation bereits zur Heilung führen. Insbesondere bei aggressiveren Formen erhöht die Kombination aus chirurgischem Eingriff, Chemotherapie, Strahlentherapie und ggf. Immuntherapie die Wirksamkeit der Behandlung.

Personalisierte Behandlung

Die Entschlüsselung der genetischen Grundlagen des Endometriumkarzinoms hat zu individualisierten Therapieansätzen geführt. Bereits wenn sich bei der Probenentnahme in der feingeweblichen Untersuchung der Krebsverdacht bestätigt, erfolgt anhand dieses Gewebes eine sogenannte molekulare Klassifikation des Tumors. Durch eine genaue Analyse der bösartigen Zellen kann deren Aggressivität und der wahrscheinliche Verlauf der Erkrankung besser eingeschätzt werden.

Es erfolgt eine Klassifikation der Zellen in vier Gruppen. Diese Einteilung dient insbesondere dazu, die Therapie individuell anzupassen: Beispielsweise kann in der Gruppe der sogenannten POLE-ultramutierten Gebärmutter-



körpertumore auf eine aggressive Behandlung nach der Operation, wie zum Beispiel eine Kombination von Bestrahlung und Chemotherapie, verzichtet werden. Diese Gruppe hat meist einen sehr günstigen Verlauf mit einem niedrigen Rückfallrisiko. Hingegen verlangt die Zuordnung zur Gruppe der p53-mutierten Karzinome eine Intensivierung der Behandlung nach der Operation, also eine Chemotherapie meist in Kombination mit einer Bestrahlung, da diese Gruppe einen schlechteren Verlauf mit einem höheren Rückfallrisiko hat. Wird eine sogenannte Mismatch-Repair-Defizienz (MMR-d) nachgewiesen, kann eine Immuntherapie vielversprechend sein. Diese Befunde müssen allerdings zusammen mit dem Tumorstadium und dem allgemeinen Befinden der Patientin beurteilt werden, um eine entsprechende Therapieempfehlung zu erarbeiten.

Strahlentherapie

In Krankheitsstadien mit einem höheren Rückfallrisiko reduziert eine Strahlentherapie nach der Operation das Risiko, dass die Erkrankung erneut auftritt. Von der ursprünglichen Ausdehnung und Aggressivität des Tumors hängt es ab, wie diese erfolgt. Es besteht die Möglichkeit, intern mittels einer Sonde zu bestrahlen. Diese wird in die Scheide eingeführt und verbleibt dort wenige Minuten. Oder es wird von außen durch die Haut bestrahlt. Bei hohem Rückfallrisiko kann die Strahlentherapie mit einer Chemotherapie kombiniert werden.



Chemotherapie

Wird eine Chemotherapie nach der Operation notwendig, so besteht diese in den meisten Fällen aus einer Kombination von zwei Wirkstoffen: Carboplatin und Paclitaxel. Beide Medikamente verhindern auf jeweils unterschiedliche Art die Zellteilung der Krebszellen und vermindern somit das Rückfallrisiko bei aggressiveren Erkrankungen. Leider kommt es hier meist zum Haarverlust. Die anderen möglichen Nebenwirkungen, wie zum Beispiel Übelkeit oder Infektanfälligkeit, können gut therapiert werden.

Immuntherapie

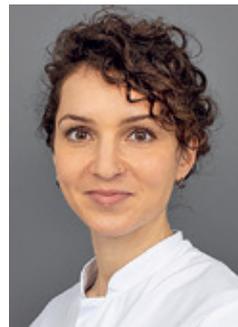
Die Immuntherapie nutzt das körpereigene Immunsystem, um Krebszellen anzugreifen und zu zerstören. Bei bestimmten Untergruppen eines Endometriumkarzinoms kann je nach Erkrankungsstadium die Immuntherapie mit der Chemotherapie kombiniert werden. Auch bei dieser Therapie können unangenehme Nebenwirkungen auftreten, die durch eine überschießende Immunantwort gegen körpereigenes Gewebe entstehen. Hier ist eine genaue ärztliche Überwachung, u.a. zum frühzeitigen Erkennen möglicher Nebenwirkungen, besonders wichtig.

Zusammenfassung

In der Behandlung des Endometriumkarzinoms hat es in den vergangenen Jahren erhebliche Fortschritte gegeben. Diese betreffen sowohl die Chirurgie als auch die individuellen Therapiestrategien durch eine genaue Risikoklassifikation der Erkrankung, die Immuntherapie und die Kombinationstherapien. Dies alles trägt dazu bei, die Behandlungsergebnisse zu verbessern und die Lebensqualität der Patientinnen zu erhöhen. Die stetige Weiterentwicklung der medizinischen Möglichkeiten und der Technologie sind vielversprechend.

Weiterführende Literatur und viele Informationen, die Ihnen helfen können, Ihre Situation mit Gebärmutterkörperkrebs besser einzuschätzen, finden Sie auch in der Patientenleitlinie Gebärmutterkörperkrebs: www.leitlinienprogramm-onkologie.de.

Autoren dieses Beitrags



Dr. Maria Eleni Hatzipanagiotou
Oberärztin



PD Dr. Stephan Seitz
stv. Klinikdirektor

*Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
Lehrstuhl der Universität Regensburg,
Caritas-Krankenhaus St. Josef*

Anker in einer fremden Welt: Die Bedeutung von Ritualen während einer Krebserkrankung

Wenn ein Mensch an Krebs erkrankt, wird das bisherige Leben erschüttert. Geglaubte Sicherheiten verschwinden. Das, was bisher Halt und Orientierung gab, hat keinen Bestand mehr. In dieser Welt des Wandels und Übergangs erfordert die Konfrontation mit der Krankheit ein besonderes Maß an Anpassung und innerer Stärke. Rituale können in dieser Situation hilfreich sein, um wieder einen Anker in der Welt zu finden. Warum das so ist, schildert Dr. Sylvia Brathuhn. Sie ist u. a. Resilienz-Coach mit Schwerpunkt psychosoziale Onkologie.

Das Leben ist von Natur aus geprägt von Veränderungen und Übergängen. Der Satz „Sie haben Krebs“ bewirkt jedoch mehr als das. Die bekannte Welt wird auf den Kopf gestellt: Von der gefühlten Gesundheit wird man regelrecht in die schwere Erkrankung katapultiert. Die Diagnose Krebs macht aus einer Frau, einer Mutter, einer Tochter, einer Schwester, einer Freundin, einer Kollegin von einem Moment zum anderen eine „Krebspatientin“.

Da wo vorher Gewohnheit, Routine und unhinterfragte Selbstverständlichkeit waren, regiert nun von einem Moment zum anderen eine umfassende Unsicherheit. Wer mit Menschen spricht, die irgendwann einmal in ihrem Leben eine Krebsdiagnose erhalten haben, wird immer auch diese Worte hören: davor und danach; vor der Erkrankung und nach der Er-

krankung. Durch die Diagnose Krebs landen wir in dem „Dazwischen“. Es ist ein Übergangszeitraum.

Zerbruch – Einbruch – Aufbruch

Veränderungen und Wandel durchlaufen stets drei Phasen:

- Die Abschiedsphase erfordert das Loslassen des Alten.
- In der Übergangsphase werden Unsicherheit und Angst erlebt. Es ist der Zwischenbereich des „nicht mehr“ und „noch nicht“.
- Die Wiederangliederungsphase ermöglicht einen Neustart.

Rituale können ein gutes Hilfsmittel sein, um den Übergang zu gestalten. Sie schaffen Struktur und geben Orientierung. Sigmund Freud sagte einst: „Rituale sind Anker in den Stürmen des Alltags“.

Was macht ein Ritual aus?

Jeder von uns hat in seinem Tagesablauf bestimmte Sequenzen, die stets gleich ablaufen. Morgens ist es vielleicht das Zähneputzen oder Kaffeekochen und abends das Auftragen einer Nachtcreme oder das Lesen im Bett. Diese Tätigkeiten finden zwar „ritualisiert“ statt und doch sind es keine Rituale, sondern nur Routinehandlungen bzw. Gewohnheiten. Anders als eine Routinehandlung werden Rituale bewusst vollzogen. Sie sind ein besonderes Geschehen mit einem klar umrissenen Anfang und Ende. Rituale können allein oder gemeinsam ausgeübt werden. Sie sind sinnhaft, wirken stimulierend und berührend. Und sie vermitteln uns das (vielleicht verloren gegangene) Gefühl von Sicherheit und Ruhe.

Sabrinas Anker-Ritual

Sabrina*, eine Teilnehmerin aus einer unserer FSH-Gruppen, entdeckte die Kraft der Rituale während ihrer Zeit in der Reha. Dort lernte sie, jeden Tag ganz bewusst etwas zu tun, was ihr Halt und Sicherheit gibt, es täglich zu wiederholen und auf diese Weise zu ritualisieren. Eine Therapeutin erläuterte, dass eine unsichere Situa-



tion mit den daraus resultierenden Veränderungen kleine wiederkehrende Haltepunkte zur Stabilisierung brauche. Jeden Morgen und Abend sollten sich die Gruppenteilnehmerinnen das Gedicht „Glück“ von Clemens Brentano (siehe S. 31) laut vorlesen. In der zweiten Woche wurden alle eingeladen, aus dem Originalgedicht eigene Strophen zu gestalten.

Für Sabrina ist dieses neue Gedicht zu ihrem Anker geworden. Und so lauten einige Strophen aus

Sabrinas Anker-Gedicht

*Glück ist gar nicht mal so selten,
Glück zeigt sich oftmals nur ganz klein
viele kann als Glück mir gelten,
in der Sonne hellem Schein.*

*Glück, das ist die letzte Chemo.
Glück ist hören, dass sie wirkt.
Glück ist, wenn die Ärztin mir sagt,
dass sich nichts mehr an Krebs verbirgt.*

*Glück sind wunderbare Frauen,
die mir hier zuhauf begegnen.
Glück sind alle, die mir heute
meine Ängste mit Zuversicht segnen.*

*Glück, das wartet an jeder Ecke,
Glück, das will gefunden werden.
Heute werd' das Glück ich sehen,
und mit ihm zum Tanzen gehen.*

Rituale in Gruppen

Werden Rituale gemeinsam ausgeübt, fördern sie ein Wir-Gefühl. Sie ermöglichen es, sich in einer Gemeinschaft geborgen zu fühlen und in ihr heimisch zu werden. Rituale machen erlebbar, dass alle Anwesenden sowohl einzigartig und individuell als auch Teil

eines größeren Ganzen sind. Neben dem Gefühl von Sicherheit, Halt und Zugehörigkeit öffnen sie den Blick für gemeinsame Anliegen, Kraftquellen, Visionen und Ziele.

Krebs-Selbsthilfegruppen werden oft deshalb zu Quellen der Kraft für die Betroffenen, weil sie in ihrem Gruppenalltag vielfältige kräftigende und haltgebende Rituale entwickelt haben, die gemeinschaftsstiftend sind und das Heimisch-Werden im erzwungenen „Dazwischen“ fördern. Der wiederkehrende und für alle Beteiligten durchschaubare Rhythmus kann in Situationen, die sprachlos machen und verunsichern, zum Anker werden.

Rituale in der Frauenselbsthilfe Krebs

Jede Gruppe in der Frauenselbsthilfe Krebs entwickelt ihre eigenen Rituale. Dazu gehören neben Begrüßungs-, Willkommens- und Abschiedsritualen unter anderem auch helfende und heilende Rituale. Diese ermöglichen es, in einem guten, sicheren Rahmen über die eigenen Sorgen und Ängste zu sprechen. Dazu gehört beispielsweise das Feder-und-Stein-Ritual. Jede Gruppenteilnehmerin erhält dabei die Möglichkeit, kurz zu erzählen, was sie zurzeit konkret beschäftigt. Den Stein in der einen Hand haltend wird berichtet, was in den vergangenen Wochen bedrückend, also schwer war. Die Feder in der anderen Hand steht für das, was leicht war und einen stolz und froh gemacht hat. Bei diesem Ritual wird jeder Teilnehmerin Raum, Achtsamkeit und Aufmerksamkeit geschenkt. Gleichzeitig wird deutlich,

dass sowohl das Schwere als auch das Leichte im Leben immer zusammen vorhanden sind und auch in der Gruppe ihren Platz haben.

Abschließend möchte ich von dem wunderschönen Abschiedsritual berichten, mit dem wir stets unseren Bundeskongress beenden. Zur Melodie von Amazing Grace singen wir gemeinsam die folgenden Zeilen:

*Auf Wiedersehn,
ihr Freunde mein,
zu schnell verging die Zeit.
Habt Dank für das Zusammensein
und die Gemeinsamkeit.*

*Zusammenstehe'n gibt Halt und Kraft
erneuert unsern Sinn,
gibt Hoffnungslosen wieder Mut
und bringt uns viel Gewinn.*

*Von Ort zu Ort, von Land zu Land
erklingt das Lied darein,
reicht Euch zum Bunde fest die Hand,
wir wollen Freunde sein.*

Es ist nicht einfach nur ein Lied, sondern es hat einen tiefen symbolischen Sinn. Es schließt ab, was war, und bereitet vor auf das, was kommt. Es zeigt jeder Einzelnen, dass sie Teil unserer wunderbaren, starken Gemeinschaft ist – es verbindet uns.

Dr. Sylvia Brathuhn

*u.a. Resilienz-Coach mit
Schwerpunkt psychosoziale Onkologie,
FSH-Ehrenmitglied*

** Name ist der Redaktion bekannt.*



Lebensqualität! Warum das Erfassen des subjektiven Erlebens von Erkrankung und Behandlung bedeutsam ist

Aufgrund von verbesserten Behandlungsmöglichkeiten ist es in den vergangenen 20 Jahren erfreulicherweise zu einem stetigen Anstieg der Heilungsrate bei Brustkrebs gekommen. Dies ist vor allem den Fortschritten in der Verbesserung der medikamentösen Therapie durch Einführung neuer Wirkstoffe zu verdanken. Gleichzeitig hat sich jedoch sowohl die Komplexität der Tumorthherapie als auch die Therapiedauer beim Mammakarzinom deutlich erhöht. Dies ist eine Herausforderung für das Behandlungsteam, vor allem aber auch für die betroffenen Frauen und Männer.*

PD Dr. Maria Margarete Karsten vom Brustzentrum der Berliner Charité beschäftigt sich neben ihrer klinischen Tätigkeit unter anderem damit, wie die strukturelle Versorgung von Brustkrebspatientinnen nachhaltig verbessert werden kann. Dazu arbeitet sie mit sogenannten patienten-beurteilten Qualitätskriterien. Was es damit auf sich hat, erläutert sie im folgenden Beitrag.

Viele der neuen Therapieoptionen benötigen aufgrund der langen Behandlungszeiten ein deutlich aufmerksameres Betrachten von Nebenwirkungen, um diese rechtzeitig erkennen und behandeln zu können. Gleichzeitig ist jedoch der Arztkontakt viel seltener geworden als bei der bisher meist üblichen Chemotherapie, da zahlreiche Therapien heute in Tablettenform verabreicht werden. Deshalb benötigen die Behandlungsteams Unterstützung dabei, den individuellen Gesundheitszustand trotz immer kürzer werdender persönlicher Kontakte vollumfänglich zu erfragen und zu beurteilen. Auf der anderen

Seite müssen auch die Patientinnen dabei unterstützt werden, über ihren Gesundheitszustand Auskunft zu geben.

Ein Ansatz hierfür ist die Nutzung von standardisierten Fragebögen zu Symptomen und Lebensqualität. In der Fachsprache werden diese Fragebögen „Patient Reported Outcome Measures“ (PROMs) oder oft auch verkürzt „Patient Reported Outcomes“ (PROs) genannt. Aus dem Englischen übersetzt heißt das: „Vom Patienten berichtete Ergebnisse“. Die PROs ermöglichen die Darstellung der Beschwerden und der damit zusam-

menhängenden Lebensqualität direkt aus Sicht der Betroffenen ohne die Interpretation einer zwischengeschalteten Instanz.

Abbildung von Beschwerden in Echtzeit

Die Befragung erfolgt heute meist digital. Durch das Ausfüllen der Fragebögen via Smartphone oder Tablet entsteht eine genaue Abbildung des Ist-Zustandes der krankheitsbezogenen Beschwerden. Die Auswertung kann mit geringem personellem Aufwand und in Echtzeit erfolgen. Hiermit wird es möglich, eine akute Verschlechterung – beispielsweise als Nebenwirkung der Tumorthherapie – oder eine generelle Verschlechterung des Allgemeinzustandes aufgrund eines möglichen Tumorfortschritts schneller zu entdecken.

Durch die regelmäßigen teilweise sehr detaillierten Befragungen können Symptome auch zwischen den regulären Behandlungsterminen frühzeitig festgestellt werden. Dem betreuenden Behandlungsteam wird dadurch die Möglichkeit gegeben, umgehend auf Befundänderungen zu reagieren, Beschwerden der Betroffenen zu lindern oder Verschlechterungen abzuwenden.

Signifikante Verlängerung des Überlebens

In einer richtungsweisenden großen Studie mit 766 Patientinnen konnte bereits 2016 erstmals gezeigt werden, dass eine intensivierete Symptomkontrolle bei metastasierten Tumorerkrankungen mithilfe von PROs nicht nur zu einer Verbesserung der Lebensqualität, einer Reduzierung von ungeplanten Krankenhaus- und Notaufnahme-Aufenthalten, sondern



auch zu einer statistisch signifikanten Verlängerung des Überlebens führen kann. Seitdem wurde eine ganze Reihe weiterer Studien publiziert, die dies bestätigen.

PROs kommen jedoch nicht nur in der Überwachung von Symptomen während der aktiven Tumorthherapie zum Einsatz, sondern können auch zur Beratung von Patientinnen im Rahmen der Therapieplanung genutzt werden. Die langfristigen Konsequenzen einer Behandlung müssen grundsätzlich immer Teil des Beratungsgesprächs im Rahmen der Therapieplanung sein. Dazu bedarf es wissenschaftlich fundierter Daten, um die betroffenen Frauen in ihren Therapieentscheidungen zu unterstützen. Diese Daten sollten sich zusammensetzen aus klinischen Daten, die über die Effektivität und Nebenwirkungen von Therapien berichten, und aus sogenannten Langzeit-PRO-Daten von an Brustkrebs erkrankten Frauen.

Darstellung der langfristigen Konsequenzen einer Behandlung

Langzeit-PRO-Daten vermitteln ein Bild von den langfristigen Konsequenzen einer Behandlung aus Sicht der Patientinnen. Diese Informationen sind für andere Betroffene besonders hilfreich. Am Brustzentrum der Charité werden die aus den PROs gewonnen Erfahrungswerte bereits seit 2017 genutzt, um den Patientinnen in verständlicher Form darzustellen, was sie beispielsweise für körperliche Einschränkungen nach einer Operation, unter der Chemotherapie oder während der Strahlentherapie zu erwarten haben. Dies hat das Ziel, sie so gut wie möglich über alle Aspekte der Therapie und den Behandlungspfad aufzuklären. Vorhandene Ängste können so nachweislich reduziert werden.

Eine Reihe von Forschungsarbeiten konnte zeigen, dass der routinemäßige Einsatz von PROs die Kommunikation zwischen dem ärztlichen Personal und den betreuten Patientinnen verbessert. Immer wieder hören

wir am Brustzentrum der Charité im Gespräch mit Patientinnen den Satz: „Ach, ich dachte, das ist gar nicht wichtig.“ Oder: „Ich wollte Sie nicht damit belästigen, Sie haben ja schon so viel zu tun.“ Oftmals sind es genau diese Patientinnen, die von der umfangreichen Erfassung von Symptomen und Lebensqualität am meisten profitieren, da sie ihre Beschwerden dann überhaupt erst benennen.

Die Nutzung von PROs führt so zu einem erhöhten Bewusstsein der Patientinnen gegenüber den eigenen krankheits- und therapiespezifischen Symptomen und zu einer Stärkung der eigenen Rolle im Gespräch mit dem Behandlungsteam.

Fazit

Die Erfassung von PROs, also den von Patientinnen berichteten Ergebnissen der Behandlung, in Form standardisierter (elektronischer) Fragebögen, bietet die Möglichkeit,

- Beschwerden frühzeitig zu erkennen,
- Symptome zu identifizieren, die oftmals im Gespräch nicht thematisiert werden,
- Patientinnen durch Symptommonitoring“ auch zwischen den eigentlichen Behandlungsterminen zu betreuen,
- für die Besprechung von Veränderungen mit dem Behandlungsteam eine gute Gesprächsgrundlage zu haben und somit die Behandlungszufriedenheit zu erhöhen,
- evidenzbasiert über kurz-, mittel-, und langfristige Folgen der Therapie im Rahmen der Therapieplanung aufzuklären.

Außerdem können die Patientinnen durch die Erfassung der PROs ihren eigenen Krankheitsverlauf besser betrachten.

Der Einsatz von PROs als Routinebaustein in der Versorgung und Betreuung von Menschen mit einer Krebserkrankung sollte daher eine Grundlage der patientenzentrierten Versorgung sein.

Autorin dieses Beitrags



**PD. Dr. med.
Maria Margarete Karsten**

*Leitende Oberärztin Senologie
am Brustzentrum der Charité
Universitätsmedizin Berlin*

* In seltenen Fällen können Männer an Brustkrebs erkranken. Im folgenden Beitrag verwenden wir dennoch ausschließlich das Wort „Patientinnen“.

Selbstmanagementförderung bei einer chronischen Erkrankung

Um unsere Gesundheit gut zu managen, benötigen wir Wissen über Möglichkeiten der Krankheitsbewältigung, Prävention und Gesundheitsförderung, aber auch die Fähigkeit und Motivation, Informationen abzuwägen, Probleme zu lösen und Entscheidungen für unsere eigene Gesundheit zu treffen. Schließlich sind wir die meiste Zeit, die wir für das Managen unserer Beschwerden verwenden, nicht in der Praxis des Arztes bzw. Therapeuten, sondern zuhause oder bei der Arbeit.

Wie wir jeden Tag leben, beeinflusst unsere Gesundheit und unsere Lebensqualität. Symptome, die wir verspüren, wie z. B. Erschöpfung, sind nicht einzig auf die chronische Erkrankung zurückzuführen. Vielmehr können sich Ereignisse gegenseitig verstärken. So können beispielsweise im Verlauf einer Krebserkrankung Schmerzen auftreten, die wiederum zu Schlafproblemen und damit zu Müdigkeit führen. Dies wiederum hat Beeinträchtigungen der allgemeinen Gesundheit und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität zur Folge.

Wenn wir uns entscheiden, nichts an der Situation zu verändern, verlieren wir Schritt für Schritt die Fähigkeit, die Dinge zu tun, die wir gern tun wollen, z. B. mit der Familie oder Freunden zu feiern oder eine Reise zu unternehmen. Dieser Teufelskreis kann durch ein gutes Selbstmanagement durchbrochen werden. Wir können uns entscheiden, etwas an unserer Situation zu verändern. Mit anderen Worten: Wir können eine Wahl treffen, ob wir ein passiver oder aktiver Manager unserer Gesundheit sein wollen.

Die **Initiative für Selbstmanagement und aktives Leben (INSEA)** fördert seit 2015 erfolgreich das Wissen, wie ein guter Umgang mit der eigenen Erkrankung gelingen kann. Kernstück von INSEA bildet das amerikanische krankheitsübergreifende „Chronic Disease Self-Management Program (CDSMP)“, das 1996 am Stanford Patient Education Center in den USA entwickelt und seither mehrfach auf seinen Nutzen hin überprüft wurde. Es steht inzwischen in Form eines lizenzierten Handbuchs in verschiedenen Sprachen zur Verfügung. Ziel des Kursprogramms ist es, Menschen dabei zu unterstützen, Gesundheitsziele für sich selbst festzulegen, umzusetzen und den Erfolg zu überprüfen. Entsprechend haben die Teilnehmenden die Möglichkeit, in den Kursen einen aktiven Umgang mit der Erkrankung, eine gute Kommunikation mit Fachpersonen sowie Techniken zur Entscheidungsfindung, Problemlösung und Zielerreichung kennenzulernen und gemeinsam zu erproben. Zentral sind wöchentliche Handlungspläne, mit denen überschaubare Ziele gesetzt werden.

Bislang wurden mehr als 240 „Gesund und aktiv leben“-Kurse an verschiedenen Standorten in Deutschland durchgeführt und evaluiert, also wissenschaftlich bewertet. Es hat sich gezeigt, dass sich im Rahmen einer Kursteilnahme die Selbstmanagementkompetenzen und Selbstwirksamkeit verbessern: Die Teilnehmenden lernen, die „Werkzeuge“ des Programms in ihren Alltag zu integrieren, und erreichen dann meist, was sie sich vorgenommen haben. Sie fühlen sich gestärkt in ihrer Motivation und haben mehr Vertrauen, dass sie ihre Ziele auch erreichen werden. Zudem erleben sie eine bessere Kommunikation mit ihren Ärztinnen und Ärzten als vor der Kursteilnahme. Insbesondere den Austausch mit Gleichbetroffenen innerhalb der Kursgruppe bewerten sie als wertvoll.

Fazit

Wir konnten zeigen, dass die „Gesund und aktiv leben“-Kurse eine sinnvolle Ergänzung zur medizinischen Versorgung darstellen. Bis Ende 2024 werden die für Patientinnen und Patienten kostenfreien Kurse noch über eine Projektförderung finanziert. Nun geht es darum, Strategien zur mittel- und langfristigen Verankerung der Kurse im Gesundheitswesen zu entwickeln. Weitere Informationen zu INSEA und den Kursangeboten unter: www.insea-aktiv.de.

Dr. Gabriele Seidel

Leiterin der Nationalen Koordinierungsstelle INSEA am Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, Medizinische Hochschule Hannover



Neue Datenauswertung zeigt erstmals empfehlenswerte Krankenhäuser

In der neuen Version der sogenannten Weißen Liste, einer unabhängigen Online-Krankenhaussuche, ist auf einen Blick erkennbar, welche Kliniken u. a. für Brustkrebs-Operationen empfehlenswert sind. Grundlage für die wissenschaftlich fundierte Bewertung bilden die gesetzlichen Qualitätsberichte der Krankenhäuser, Patientenbefragungen und Fallzahlen sowie anerkannte Zertifizierungen. Die Ergebnisse sind sowohl bundesweit als auch nach Bundesland und für bestimmte Regionen abrufbar.

Die Weiße Liste (www.weisse-liste.de) hat ihre unabhängige Online-Krankenhaussuche grundlegend überarbeitet und um eine für Patientinnen und Patienten wichtige Funktion erweitert: Das Projekt der Bertelsmann-Stiftung in Kooperation mit den großen Patienten- und Verbraucherverbänden gibt nun erstmals wissenschaftlich fundiert Auskunft darüber, welche Krankenhäuser für eine bestimmte Behandlung gesichert empfehlenswert sind. Umgekehrt zeigt das Portal jedoch auch an, wenn eine Klinik für die angebotene Behandlung als nicht empfehlenswert eingestuft wird.

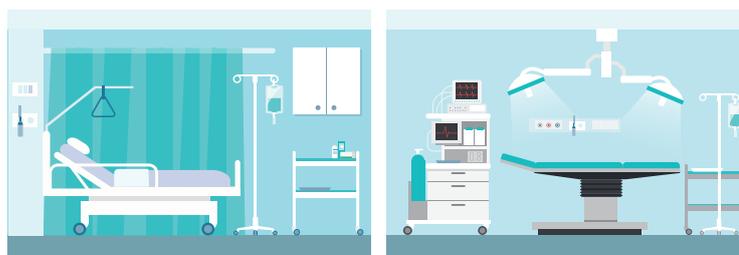
Entsprechende Qualitätseinschätzungen nimmt die Krankenhaussuche aktuell für drei häufig vorkommende medizinische Eingriffe vor: für Brustkrebs-Operationen sowie für das Einsetzen künstlicher Hüft- und Kniegelenke. Diese Behandlungsanlässe sind in der Regel keine Notfälle, sondern rechtzeitig planbar. Daher kann es sich lohnen, ein womöglich weiter entferntes, jedoch besser geeignetes Krankenhaus zu wählen. Patientinnen und Patienten haben die Möglichkeit, nach empfehlenswerten Krankenhäusern in ihrem nahen und weiteren Umkreis, auf Ebene der Bundesländer oder bei Bedarf auch deutschlandweit zu suchen.

Die neue Suchfunktion soll dazu beitragen, die Transparenz über die Qualität von Krankenhausbehandlungen zu erhöhen. Dazu werden Kliniken für die jeweilige Behandlung in eine von drei Kategorien eingestuft: von unter bis überdurchschnittlich; im Portal symbolisiert durch ein bis drei Sterne. Für die Bewertung werden vier wichtige Qualitätsaspekte gleichwertig verrechnet: Daten zur jeweiligen Behandlungsqualität, Kriterien zur Patientensicherheit und Hygiene, spezifische Eignungskriterien sowie die Weiterempfehlung des Krankenhauses durch andere Patientinnen und Patienten.

Eine ausdrückliche Empfehlung erhalten nur diejenigen Krankenhäuser, die keine Qualitätsmängel aufweisen und für die gesuchte Behandlung über besonders viel Erfahrung in Form hoher Fallzahlen verfügen. Zusätzlich müssen sie als Zentrum für die jeweilige Behandlung zertifiziert sein. Eine schlechte Bewertung für eine bestimmte Behandlung bedeutet laut der Weißen Liste wiederum nicht, dass das betreffende Krankenhaus auch für andere Behandlungsanlässe oder insgesamt ungeeignet ist. Eine Klinik kann etwa Defizite bei Brust-

krebs-Operationen haben, jedoch zugleich eine sehr hohe Qualität beim Ersatz von Kniegelenken.

„Die Wahl des passenden Krankenhauses ist eine der wichtigsten und zugleich oftmals schwierigsten Entscheidungen. Deshalb kommt gesicherten Auskünften zur Behandlungsqualität eine große Bedeutung zu. Die neue Suchfunktion im Portal der Weißen Liste schafft mit ihrer objektiven und kompakten Qualitätseinschätzung die nötige Transparenz und bietet damit Patientinnen und Patienten eine gute Informationsgrundlage“, sagt Martin Danner, Bundesgeschäftsführer der



Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen, in der auch die Frauenselbsthilfe Krebs Mitglied ist.

Quelle: Bertelsmann Stiftung

HER2-Low: Neue Therapieoptionen bei (bisher) HER2-negativem Brustkrebs

Tumorzellen enthalten zahlreiche Informationen, die entscheidend sind für die optimale und maßgeschneiderte Therapie. Bei Brustkrebs wird unter anderem untersucht, ob der Tumor HER2-positiv ist. Für Tumore, die dieses Merkmal tragen, stehen verschiedene zielgerichtete Therapien zur Verfügung. Seit Anfang dieses Jahres gibt es nun auch eine zielgerichtete Therapie für Patientinnen, die bisher als HER2-negativ galten. Diese Entwicklung stellt für viele Betroffene eine revolutionäre Verbesserung ihrer Therapie-situation dar. Dr. Theresa Link und Prof. Dr. Pauline Wimberger vom Universitätsklinikum Dresden erläutern im folgenden Beitrag, warum das so ist.

Die Geschichte von HER2* beim Mammakarzinom geht zurück bis in die 1980er Jahre, als dieser wichtige Rezeptor entdeckt wurde. Erst 20 Jahre später, im Jahr 2000, konnte der HER2-Rezeptor als therapeutisches Ziel in der metastasierten Situation genutzt werden. Dies gelang mit der Zulassung des gegen den HER2-Rezeptor gerichteten Antikörpers Trastuzumab. Seither gilt die klassische Einteilung der Mammakarzinome in HER2-positiv und HER2-negativ Tumore.

Wie der HER2-Status ermittelt wird

Der HER2-Status wird durch eine Gewebeuntersuchung im Labor bestimmt. Um ihn zu ermitteln, gibt es zwei Standardmethoden: Die immunhistochemische Färbung (IHC), durch die eine Überexpression (häufiges Auftreten) des HER2-Rezeptors nachgewiesen werden kann, und die

sogenannte In-situ-Hybridisierung (ISH) zum Nachweis einer HER2-Amplifikation, also einer Vermehrung von DNA-Abschnitten.

Als HER2-positiv gelten Tumore mit einem per IHC bestimmten Expressionslevel von 3+ (siehe Infokasten). Kann der Expressionslevel so nicht eindeutig bestimmt werden (2+), wird zusätzlich eine ISH vorgenommen. Zeigt diese eine Vermehrung von DNA-Abschnitten, gilt der Tumor ebenfalls als HER2-positiv (IHC 2+/ISH positiv). Als negativ hingegen galt bisher ein HER2-Status von 0 und 1+ oder 2+ mit negativer In-situ-Hybridisierung (IHC 2+/ISH negativ).

Diese Klassifizierung hat sich nun geändert: Seit 2023, also noch mal gut 20 Jahre nach der Einführung von Trastuzumab, ist ein gegen den HER2-Rezeptor gerichtetes Medikament auch für einige Patientinnen mit früher klassisch HER2-negativem Mammakarzinom zugelassen.

HER2-Expression bei 50 Prozent der Mammakarzinome sehr gering

Wir haben 2022 gelernt, die HER2-Kategorien genauer zu betrachten. Es zählt nicht mehr nur die Einteilung in HER2-negativ oder -positiv, sondern wir sprechen inzwischen auch von niedrig HER2-exprimierenden, so genannten HER2-low Karzinomen. Darunter fallen alle Karzinome, die wenig HER2 exprimieren. Dies umfasst – wie geschildert – die Gruppen 1+ oder 2+/ISH negativ. Dabei wird HER2 unabhängig vom Hormonrezeptorstatus betrachtet. Sowohl Hormonrezeptor-negative als auch Hormonrezeptor-positive Tumore können einen HER2-low Status aufweisen. Insgesamt zeigen circa 50 Prozent aller Mammakarzinome eine derart geringe HER2-Expression.

Interessant ist die nachweisbare Menge der HER2-Rezeptoren auf den Tumorzellen: Deutlich HER2-positiv (3+) Zellen tragen mehr als eine Millionen HER2-Rezeptoren. In der Kategorie 2+ finden sich ca. 500.000 HER2-Rezeptoren auf der Zelloberfläche und bei 1+ um die 100.000 Rezeptoren. Doch selbst Zellen, die als HER2-0 klassifiziert werden, tragen eine geringe Anzahl an HER2-Rezeptoren.

Neue Behandlungsoption von HER2-low

Die konventionellen gegen HER2 gerichteten Therapien mit Trastuzumab oder Pertuzumab wirken nur bei Patientinnen mit einem HER2-Expressionslevel von 3+ oder 2+/ISH positiv ausreichend gut. Dies hat sich 2022 mit der Einführung von Trastuzumab-Deruxtecan geändert. Dabei handelt es sich um ein Antikörper-Chemotherapie-Konjugat, das aus dem Antikörper Trastuzumab besteht und einer Chemotherapie, die an Trastuzumab gekoppelt ist.

HER2-Klassifikationen

-  3+ ist eindeutig HER2-positiv – mehr als 30 Prozent aller Zellen tragen vermehrt HER2-Rezeptoren.
-  2+ ist ein uneindeutiger Befund, hier muss mit einem zusätzlichen ISH-Test das Ergebnis konkretisiert werden. Das Ergebnis kann lauten: IHC 2+/ISH positiv = HER2-positiv; oder IHC 2+/ISH negativ = HER2-negativ.
-  0 und 1+ bedeuten, dass nur wenige HER2-Rezeptoren vorhanden sind. Das Ergebnis wurde bis Ende 2022 als HER2-negativ gewertet.

Trastuzumab-Deruxtecan bindet an den HER2-Rezeptor und wird dann in die Tumorzelle aufgenommen. In der Zelle wird das hoch wirksame Chemotherapeutikum abgespalten. Dieses sorgt nicht nur für das Absterben der entsprechenden Zelle; es ist auch in der Lage, die Zellmembran zu überwinden und Nachbarzellen in der Umgebung zu zerstören, die den HER2-Rezeptor nicht tragen. Man spricht hier vom sogenannten Bystander-Effekt. Es ist also gar nicht nötig, dass jede Tumorzelle HER2-Rezeptoren in großer Anzahl exprimiert.

Erste Hinweise, dass Trastuzumab-Deruxtecan auch bei Patientinnen mit HER2-low-Tumoren funktioniert, erbrachte die sogenannte DAISY-Studie. Hier wurden Patientinnen mit HER2-positiven und mit HER2-low sowie HER2-0 Tumoren mit Trastuzumab-Deruxtecan behandelt. Natürlich zeigten Patientinnen mit einem HER2-positiven Karzinom das beste Ansprechen; aber auch Patientinnen mit HER2-low und sogar HER2-0 Tumoren profitierten von der Therapie.

Progressionsfreies Überleben auch bei triple-negativem Brustkrebs deutlich verlängert

Relevant für eine Erweiterung der Zulassung von Trastuzumab-Deruxtecan zur Behandlung von Patientinnen mit einem HER2-low metastasierten Karzinom war jedoch die DESTINY-Breast04-Studie. In diese Studie wurden Betroffene nach ein bis zwei vorherigen Chemotherapien in der metastasierten Situation eingeschlossen. Patientinnen mit einem positiven Hormonrezeptorstatus mussten antihormonell vorbehandelt sein. Bei diesem intensiv vorbehandelten Patientenkollektiv zeigte sich nicht nur bei den Hormonrezeptor-positiven Patientinnen ein signifikanter, klinisch bedeutsamer Überlebensvorteil. Das progressionsfreie Überleben konnte auch bei den Hormonrezeptor-negativen (bisher als klassisch triple-negativ bezeichneten!) Patientinnen um

durchschnittlich 5,6 Monate und das Gesamtüberleben um ca. 9,9 Monate verlängert werden.

Die Lebensqualität ist ein wichtiger Aspekt in der metastasierten Tumorsituation. In der DESTINY-Breast04-Studie konnte gezeigt werden, dass die Zeit bis zur Verschlechterung der globalen Lebensqualität und der Schmerzsituation unter dem Antikörper-Chemotherapie-Konjugat signifikant länger war als unter der Chemotherapie. Einzig die Symptome Übelkeit und Erbrechen waren unter Trastuzumab-Deruxtecan häufiger. Dies ist eine bekannte Nebenwirkung und erfordert eine umfassende supportive Therapie und Steuerung durch die betreuenden Onkologinnen und Onkologen.

Eine seltene, aber ernsthafte Nebenwirkung unter Trastuzumab-Deruxtecan ist die Ausbildung einer Pneumonitis, d. h. einer Lungenentzündung, die nicht durch Bakterien oder Viren, sondern durch Medikamente ausgelöst wird. Behandelt wird sie mit Cortison. Wichtig ist, dass bei Symptomen wie Husten, Luftnot, Schmerzen im Bereich des Brustkorbs oder Fieber unmittelbar eine CT-Diagnostik durchgeführt und rasch eine Therapie eingeleitet wird.

Fazit

Seit Januar 2023 liegt nun die Zulassung für Trastuzumab-Deruxtecan bei HER2-low-Karzinomen vor. Dieses wichtige Medikament hat unsere Therapielandschaft bei den vorher als HER2-negativ bezeichneten Tumoren entscheidend geändert und bietet eine gute Option auch bei intensiv vorbehandelten Patientinnen. Gespannt warten wir nun auf die Ergebnisse der DESTINY-Breast06-Studie, bei der auch Patienten mit HER2 IHC >0<1+ exprimierenden Karzinomen eingeschlossen werden konnten. Erste Studienprojekte laufen auch für die kurative Situation, also den nicht metastasierten Zustand. Die Entdeckung des Rezeptors HER2 ist eine Erfolgsgeschichte, deren Ende noch nicht erreicht ist.

Autorinnen dieses Beitrags



Dr. Theresa Link
Oberärztin



Prof. Dr. Pauline Wimberger
Klinikdirektorin

*Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe der Technischen
Universität Dresden*

* HER2 ist ein Protein, das auf der Oberfläche von Zellen im menschlichen Körper vorkommt und eine wichtige Rolle spielt bei der Regulation von Zellwachstum und -teilung. Die Abkürzung steht für „humaner (menschlicher) epidermaler Wachstumsfaktor-Rezeptor Nummer 2“.

FSH-Bundeskongress 2023: Vom wunderbaren Gefühl, Teil einer starken Gemeinschaft zu sein

Wer an einem Donnerstag Ende August in einem Zug nach Magdeburg sitzt, wird sich über die vielen grünen Schals und die gute Stimmung in den Abteilen wundern. Denn dann sind wieder hunderte Mitglieder der Frauenselbsthilfe Krebs (FSH) auf dem Weg zu ihrem dreitägigen Bundeskongress. Sie strömen in die schöne Stadt an der Elbe, um Aktuelles aus Wissenschaft und Forschung zu erfahren, mit Fachleuten zu diskutieren und natürlich auch, um das wunderbare Gefühl zu genießen, Teil einer großen und starken Gemeinschaft zu sein – so auch in diesem Jahr.

Zu einem FSH-Bundeskongress gehört als erstes die Mitgliederversammlung. Und die ist bei uns keineswegs langweilig. Es werden die vielen Aktionen und Projekte, die wir durchführen, vorgestellt. Auch unsere zehn Landesverbände und das Netzwerk Männer mit Brustkrebs präsentieren ihre Arbeit. Es ist jedes Mal wunderbar zu sehen, wie aktiv unser Verband ist und wie viele hilfreiche Angebote Menschen mit einer Krebserkrankung bei uns nutzen können. In diesen Momenten spüren wir ganz besonders, dass unser ehrenamtlicher Einsatz wertvoll ist, zum Beispiel als Leiterin einer FSH-Gruppe vor Ort, als Moderatorin im Online-Forum oder von Online-Selbsthilfetreffen, als Telefonberaterin oder Gremienmitarbeiterin.

Für die offizielle Eröffnung des Bundeskongresses lässt sich der Bundesvorstand immer etwas Besonderes einfallen. In diesem Jahr kam als Auftakt Noah-Benedikt. Der junge Musiker aus Magdeburg hat uns im

wahrsten Sinne des Wortes von den Stühlen gerissen. Beim Abschluss-Song tanzten in vorderster Reihe auch die Mitglieder des Bundesvorstands mit der Gesundheitsministerin von Sachsen-Anhalt, Petra Grimm-Benne.

Nächstes Highlight: die in diesem Jahr besonders wertschätzenden Grußworte, herzerwärmend und impulsgebend. Sowohl Petra Grimm-Benne, die unsere Arbeit gut kennt und in den vergangenen Jahren schon zweimal beim Bundeskongress vorbeigeschaut hat, als auch Gerd Nettekoven, Vorsitzender der Deutschen Krebshilfe, zeigten sich von der Vielfalt, Kreativität und Aktualität unsere Angebots beeindruckt. Abgerundet wurden die Grußworte von Hilde Schulte, unserer Ehrenvorsitzenden. Sie erinnerte an den langen Weg der Krebs-Selbsthilfe, bis das Medizinsystem uns ernsthaft anerkannt hat.

Hedy Kerek-Bodden würdigte in ihrer Eröffnungsrede ganz besonders unser

ehrenamtliches Engagement vor Ort. Angesichts einer wachsenden Anzahl von Single-Haushalten hätten immer weniger Menschen mit einer Krebserkrankung ein familiäres Umfeld, das sie trage. Eine Krebs-Selbsthilfegruppe könne für die Betroffenen dann von unschätzbarem Wert sein, ein Rettungsanker in schwierigen Zeiten.

Der Nutzen unserer Arbeit für das Gemeinwesen ist also groß. Der erste Fachvortrag im Kongressprogramm mit dem Titel „Vorfahrt für Gemeinnützigkeit“ ergänzte die Grußworte daher perfekt. Gwendolyn Stilling vom Paritätischen Gesamtverband erläuterte die vielen Möglichkeiten, wie für „Vorfahrt“ gesorgt werden könne.

Wer meint, damit wäre der erste Veranstaltungstag mehr als gefüllt gewesen, irrt: Nach dem Abendessen ging es weiter mit einem reichhaltigen Workshop-Angebot: Walking-Fitness, Yoga, Entspannung und Atmung, Tanz-Fitmix, Workshop der Ruhe, Lach-Yoga, Tower of Power, Geschichtenwerkstatt oder heilsames Singen – für alle war etwas dabei. Und schließlich fanden sich wieder viele von uns in der Pianobar ein, um noch bis weit nach Mitternacht zu tanzen. Die Stimmung dort ist einfach immer unbeschreiblich.

Der Samstag war einem abwechslungsreichen Vortragsprogramm gewidmet mit gleich mehreren Highlights. Prof. Dr. Bernhard Wörmann



von der Charité Berlin vermittelte laienverständlich und vor allem auch spannend, wie Arzneimittelzugang und -versorgung für Krebspatienten gesichert werden können. Über die Bedeutung von Ritualen, insbesondere während einer Krebserkrankung, sprach Dr. Sylvia Brathuhn, ehemalige FSH-Bundesvorsitzende (siehe Beitrag S. 6-7). Indem sie eine „Murmelmunde“ in ihren Vortrag einbaute, kamen wir zu einem intensiven Austausch mit unserer Sitznachbarin – eine tolle Idee.

Warum das Erfassen des subjektiven Erlebens von Erkrankung und Behandlung bedeutsam ist, erläuterte PD Dr. Maria Margarete Karsten von der Charité in Berlin (siehe Beitrag S. 8-9). Aufmerksam verfolgten wir auch die Vorträge „Langzeitüberleben und Spätfolgen“ von Prof. Dr. Carsten Bokemeyer, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), sowie „Mitreden im Sprechzimmer – Wie gelingt es?“ von Prof. Dr. Jan Stöhlmacher.

Mit einer besonderen Zeremonie wurden am Samstagabend unsere langjährigen Mitglieder geehrt. Durch diesen Programmpunkt führte Martin Luther höchstpersönlich; personifiziert von Bundesvorstandsmitglied Elke Naujokat. Der Abend endete mit der Verleihung der Ehrenmitgliedschaft an Dr. Sylvia Brathuhn, die sich in außerordentlichem Maße für die FSH verdient gemacht hat, unter anderem als Bundesvorsitzende. Ein emotionaler Moment für uns alle.

Am Sonntag kam nach einer liebevoll gestalteten „Be-SINNungs-Zeit“ Schlafcoach Anke Sterdt mit ihrem

wunderbar humorvollen Vortrag zum „Abenteuer Schlaf“. Für ihre Darbietung des Themas gab es Standing Ovationen. Einen Beitrag von Anke Sterdt zum Thema Schlaf gibt es in der nächsten Ausgabe der *perspektive*.

Mit einem gemeinsamen (Karaoke-) Singen ging der Bundeskongress 2023 klangvoll zu Ende. Erwähnt werden sollte noch die Moderation von Bundesvorstandsmitglied Barbara Quenzer, die professionell durch das gesamte Vortragsprogramm führte.

Ein Fazit, das überall zu hören war: Der Buko, wie wir ihn liebevoll nennen, bietet uns jedes Mal so viel! Dazu zählen nicht nur die tollen Vorträge, Workshops und die Krea(k)tiv-Oase, sondern insbesondere die vielen Gelegenheiten, gemeinsam Erfahrungen und Tipps für die Selbsthilfearbeit auszutauschen und Wertschätzung zu erfahren. Wir tauchen tief ein in das wunderbare Miteinander in unserem Verband. Auch diesmal blieb daher kaum ein Auge trocken, als wir zum Abschied unser FSH-Lied anstimmten. Und alle waren sich am Ende einig: Wir freuen uns schon jetzt auf das nächste Jahr!

*Sandra Austinat
FSH-Gruppe „RAD-aktiv“ Dortmund
und Mitglied im FSH-Landesvorstand
Nordrhein-Westfalen*



Aktuelle Meldungen

Neue Krebs-Bluttests: Warnung vor falschen Erwartungen



Neue Bluttests zur Früherkennung von Krebs werden derzeit intensiv beworben und auch als zusätzliche Versicherungsleistung angeboten. Diese Bluttests gelten als Hoffnungsträger für die genauere und auch einfachere Krebsfrüherkennung. In Form sogenannter Tumormarker werden sie schon seit mehreren Jahrzehnten eingesetzt. Bisher gilt ihre Genauigkeit jedoch als begrenzt, so dass sie zwar zur Verlaufsbeobachtung bei bereits an Krebs erkrankten Menschen, aber nur sehr eingeschränkt zur Krebsfrüherkennung geeignet sind. Expertinnen und Experten für Krebserkrankungen aus den wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften und Verbände der Krebs-Selbsthilfe warnen daher vor falschen Erwartungen. Die neuen Angebote beruhen vor allem auf einem Geschäft mit der Angst. Sie plädieren dafür, die von den Krankenkassen finanzierten Früherkennungsmaßnahmen konsequenter zu nutzen.

Quelle: Haus der Krebs-Selbsthilfe Bundesverband

Quelle: Haus der Krebs-Selbsthilfe Bundesverband

Deutsche Krebshilfe fördert Ausbau der Bewegungstherapie

Viele Menschen mit einer Krebserkrankung leiden unter den Nebenwirkungen ihrer Therapie, etwa unter chronischer Erschöpfung, dem sogenannten Fatigue-Syndrom, oder unter einer Polyneuropathie, einer Schädigung der Nerven. Die Studienlage zeigt, so die Deutsche Krebshilfe, dass ein gezieltes bewegungstherapeutisches Training dabei hilft, die Beschwerden zu reduzieren und die Lebensqualität zu steigern – sowohl während als auch nach der anstrengenden Behandlungsphase. Körperliche Aktivität helfe hier sogar häufig erfolgreicher als eine medizinische Therapie. Oftmals fehlten jedoch spezielle Sport- und Bewegungstherapieangebote für die Betroffenen. Mit modellhaften Förderprojekten will die Krebshilfe daher nun den nötigen An Schub für die Bildung entsprechender Strukturen schaffen. Ihr Ziel ist es, dass Sport- und Bewegungstherapieangebote in die Regelversorgung des Gesundheitssystems aufgenommen werden.

Quelle: Deutsche Krebshilfe



G-BA justiert Anforderungen im DMP Brustkrebs

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat das strukturierte Behandlungsprogramm für Brustkrebs (Disease-Management-Programm/DMP) aktualisiert. Unter anderem wurden die Empfehlungen, ob sich an die operative Entfernung des Brustkrebstumors noch eine Chemotherapie anschließen sollte, in Abhängigkeit vom Subtyp des Tumors und der individuellen Nutzen-Risikoabwägung präzisiert. Ergänzend zu klinisch-pathologischen Kriterien könnten auch Biomarker-Tests genutzt werden. Außerdem wurden die Intervalle der Nachsorgeuntersuchungen entsprechend der neuen Leitlinienempfehlungen ausdifferenziert. Im Rahmen des strukturierten Behandlungsprogramms sei individuell zu prüfen und frühzeitig zu beurteilen, ob eine Patientin von einer Rehabilitationsleistung profitieren könne, so der G-BA.

Quelle: Gemeinsamer Bundesausschuss

Schutzimpfungen bei Krebs wichtig



Während und auch noch einige Zeit nach der Krebsbehandlung sind Menschen mit einer Tumorerkrankung aufgrund einer geschwächten Immunabwehr deutlich anfälliger für Infektionen als die Normalbevölkerung. Kommt es zu einer Infektion, kann diese schwerer verlaufen als bei immungesunden Menschen und zudem die notwendige Tumorbehandlung möglicherweise verzögern. Wie wichtig Impfungen für Krebserkrankte sind und worauf dabei zu achten ist, erläutert der Krebsinformationsdienst unter www.krebsinformationsdienst.de. Dargestellt

werden außerdem die Wirkweise, Vorteile und mögliche Nebenwirkungen von Schutzimpfungen.

Quelle: Krebsinformationsdienst

Übergewicht als Risikofaktor für Krebs zu wenig bekannt

„Weniger Übergewicht = weniger Krebsrisiko“, so lautete das Motto der diesjährigen Nationalen Krebspräventionswoche. Die Veranstalter – Deutsches Krebsforschungszentrum, Deutsche Krebsgesellschaft und Deutsche Krebshilfe – möchten mit der Aktion, die jedes Jahr einen anderen Schwerpunkt hat, auf das Potenzial der Prävention aufmerk-



sam machen. Die Vision dabei: Krebs soll gar nicht erst entstehen. Fachleute gehen davon aus, dass rund 40 Prozent aller Krebserkrankungen durch einen gesunden Lebensstil vermeidbar wären. Zum diesjährigen Motto heißt es: Während Tabak- und auch Alkoholkonsum inzwischen in der Öffentlichkeit als Risikofaktoren für Krebserkrankungen bekannt sind, sei der Einfluss von Übergewicht, insbesondere von starkem Übergewicht (Adipositas), auf das Krebsrisiko weniger geläufig. Alle Informationen zum Thema sind im Internet abrufbar, u.a. unter: www.krebsgesellschaft.de/krebspraeventionswoche_2023.html

Quelle: Deutsche Krebsgesellschaft

Mammographie-Screening: Altersgrenze auf 75 Jahre angehoben



Die Altersgrenze beim bundesweiten Mammographie-Screening-Programm wird auf 75 Jahre angehoben. Bisher haben gesetzlich versicherte Frauen zwischen 50 und 69 Jahren alle zwei Jahre Anspruch auf diese Röntgenuntersuchung der

Brust. Ab Juli 2024 gilt die neue Altersgrenze. Da noch unklar ist, ob alle Schritte bis zu diesem Datum umgesetzt sein werden, wird für die neue Altersgruppe eine Übergangsregelung vorgesehen: Frauen zwischen 70 und 75 können sich selbst bei der regional zuständigen Stelle melden („Selbsteinladung“). Diese prüft, ob der Anspruch berechtigt ist, und vermittelt den ärztlichen Termin. Grundlage für den Beschluss sind Empfehlungen zur Erweiterung der Altersgrenze des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) und des Bundesamts für Strahlenschutz in Übereinstimmung mit aktuellen Empfehlungen der Europäischen Kommission und des Europäischen Rats.

Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung

Behandlung von Depressionen bei Brustkrebs

Eine Untersuchung am Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) aus dem Jahr 2020 zeigt, dass auch Frauen, deren Brustkrebsdiagnose schon Jahre zurückliegt, häufig mit Depressionen zu kämpfen haben. Stärkere depressive Beschwerden beeinträchtigten die Lebensqualität der Betroffenen erheblich, so dass gegebenenfalls eine medikamentöse Therapie mit Antidepressiva sinnvoll sein könne. Erste Studien zeigten, dass die Einnahme der Medikamente die Krebsprognose der Betroffenen nicht verschlechtert. Es sei jedoch wichtig, dass nicht nur die behandelnden Ärztinnen und Ärzte bei der Auswahl der Medikamente auf mögliche Wechselwirkungen mit der Krebstherapie achten, sondern auch die Patientinnen. Sie müssten den Behandlern eine vollständige Medikamenten-Liste zur Verfügung stellen, in der auch freiverkäufliche Arzneimittel aufgeführt sind. Von Johanniskraut wisse man beispielsweise, dass es sich mit einigen Krebsmedikamenten nicht verträgt.

Quelle: Krebsinformationsdienst

„Was essen bei Krebs?“

Warum ein stabiles Gewicht während einer Krebserkrankung so wichtig ist

In unserer Serie „Was essen bei Krebs?“ widmen wir uns in dieser Ausgabe dem ungewollten Gewichtsverlust. Er ist eine der am meisten unterschätzten Gefahren bei einer Krebserkrankung. Weil er so viele Patientinnen und Patienten betrifft, wird der ungewollte Gewichtsverlust oft als normal akzeptiert. Wer ein paar Kilos zu viel hat, freut sich häufig sogar, wenn die Pfunde purzeln. Doch während einer Krebstherapie gilt vor allem: Halten Sie Ihr Körpergewicht möglichst stabil – auch wenn Sie übergewichtig sind! Ihr Körper braucht seine ganze Kraft, um die notwendigen Therapien gut durchzustehen und die Erkrankung zu überwinden.

Wenn der Energie- und Eiweißbedarf eines Menschen nicht ausreichend gedeckt wird, entsteht Mangelernährung. Sie hat Gewichtsverlust zur Folge und geht mit einem Abbau der Muskelmasse einher. Dieser Prozess ist während einer Krebserkrankung immer ernst zu nehmen – egal bei welchem Ausgangsgewicht. Bereits eine Verminderung von fünf Prozent des Körpergewichts innerhalb von drei Monaten birgt die Gefahr einer Mangelernährung. Bei 70 kg Körpergewicht sind das gerade einmal 3,5 Kilogramm!

Die Folgen von Mangelernährung sind gravierend: Therapien wirken schlech-

ter, müssen häufiger unter- oder abgebrochen werden und sie gehen mit mehr Nebenwirkungen einher. Das Immunsystem wird geschwächt, es treten mehr Infekte auf, Wunden heilen schlechter, der Muskelabbau führt zu reduzierter Leistungsfähigkeit, Kraftlosigkeit und eingeschränkter Mobilität. Aus diesen Gründen schätzen Fachleute, dass von den Krebstoten in Deutschland jeder vierte an den Folgen einer Mangelernährung stirbt und nicht am Tumor selbst!

Warum verlieren viele Menschen mit einer Krebserkrankung an Gewicht?

Höherer Energieverbrauch: Durch den Tumor, aber auch durch krankheitsbedingte Entzündungen und Stoffwechseleränderungen haben Krebspatientinnen und -patienten meist einen höheren Energieverbrauch, gleichzeitig jedoch häufig weniger Hungergefühl.

Veränderter Stoffwechsel: Durch den veränderten Stoffwechsel werden Muskel- und Fettmasse schneller abgebaut und der Aufbau von Muskulatur ist erschwert. Der Körper verliert zudem häufig seine Fähigkeit, bei geringerer Energiezufuhr auf Sparflamme umzuschalten.

Es wird weniger gegessen: Die Krankheit selbst und die Therapien können zu einer Vielzahl von Beschwerden führen, die die Nahrungsaufnahme negativ beeinflussen. Auch Stress und die psychische Belastung können die Freude und Lust am Essen nehmen.

Radikale Ernährungsumstellungen: Leider sind absichtlich durchgeführte radikale Ernährungsumstellungen auch ein häufiger Grund für gefährlichen Gewichtsverlust. Das kann zum Beispiel die Vermeidung ganzer Lebensmittelgruppen sein (z.B. Kohlenhydrate) oder die einseitige Ernährung durch ein vermeintliches Wunder-Lebensmittel (z. B. nur noch grüne Säfte). Solche radikalen Ansätze machen es noch schwerer, ausreichend Energie und Nährstoffe aufzunehmen, und können zusätzliche Beschwerden auslösen. Die ganze Anstrengung lässt den Tumor zudem auch noch völlig unbeeindruckt: Er bedient sich wie ein ungebeter Mitbewohner immer zuerst „am Guten im Kühlschrank“, also an Ihrer Körpersubstanz.

Was können Sie gegen ungewollten Gewichtsverlust tun?

Die gute Nachricht ist: Sie müssen einen Gewichtsverlust nicht einfach so hinnehmen! Sie können aktiv etwas dagegen tun. Um Gewichtsveränderungen zu erkennen, hilft es, ein Gewichtstagebuch zu führen. Wiegen Sie



sich hierfür einmal wöchentlich immer zum gleichen Zeitpunkt.

Außerdem helfen folgende Vorgehensweisen:

Essen und trinken Sie kalorienreiche Lebensmittel! Wer gesund ist, sollte zucker- und fettreichen Speisen eher meiden, weil sie Übergewicht fördern. Wenn Sie ungewollt abnehmen, gilt jetzt genau das Gegenteil: Jede Kalorie ist wichtig! Nun sind auch (gesunde) kalorienreiche Lebensmittel wertvolle Energielieferanten. Beispielsweise können Getränke wie Smoothies, Milchshakes, Gemüse- und Fruchtsäfte helfen, das Gewicht zu stabilisieren. Möglicherweise profitieren Sie zusätzlich von sogenannter hochkalorischer Trinknahrung oder Energieanreicherungspulver. Halten Sie dazu Rücksprache mit Ihrem Behandlungsteam.

Sollten Sie stark übergewichtig sein und Gewicht verlieren wollen, tun Sie dies auf jeden Fall nur zwischen den Therapiezyklen und nur unter Anleitung eines Diätassistenten oder einer medizinischen Fachkraft.

Essen Sie, was Sie vertragen und was Ihre aktuellen Beschwerden lindert!

Im Krankheits- oder Therapieverlauf können immer wieder Beschwerden auftreten, die sich auf die Nahrungsmittel- bzw. Nährstoffaufnahme auswirken, z. B. Übelkeit, Durchfall, Appetitlosigkeit und Verdauungsprobleme. Passen Sie Ihre Ernährung jeweils an die aktuellen Gegebenheiten an. Auf der Website www.was-essen-bei-krebs.de finden Sie viele Tipps, wie Sie diese Beschwerden lindern können.

Essen Sie so häufig, wie es für Sie möglich ist – am besten alle zwei bis drei Stunden eine Kleinigkeit. Oft hilft es auch, wenn Sie kleine Snacks oder Fingerfood sichtbar und immer griff-

bereit in der Wohnung platzieren und unterwegs dabei haben. Setzen Sie sich ruhig über Konventionen hinweg: Wenn Sie morgens Lust auf Spaghetti haben oder abends auf Müsli, dann ist das absolut in Ordnung! Essen Sie, wenn möglich, auch noch spät vor dem Zu-Bett-Gehen etwas. So verkürzen Sie die Nüchtern-Phasen.

Holen Sie sich Unterstützung, wenn es schwierig wird! Wenn es Ihnen nicht gelingt, Ihr Gewicht stabil zu halten oder Ihnen bestimmte Beschwerden sehr zu schaffen machen, holen Sie sich professionelle Unterstützung. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt kann Ihnen besonders kalorienreiche Zusatznahrung verschreiben, und ein/e Diätassistent/in kann Ihnen bei der Zusammenstellung Ihrer Nahrung helfen.

Auch Bewegung ist wichtig! Durch regelmäßige Bewegung können Sie einem Muskelabbau entgegenwirken. Bleiben Sie deshalb möglichst aktiv. Das heißt nicht unbedingt, dass Sie Sport treiben müssen. Sie können zum Beispiel versuchen, kleine Wege wie den zum Supermarkt zu Fuß zu gehen oder die Treppe anstatt des Fahrstuhls zu benutzen.

Tipps, wie Sie Ihr Essen anreichern können

Eine wunderbare Möglichkeit, wie Sie Ihrer Mahlzeit noch zusätzlich Kalorien oder Eiweiß verpassen können, ist das sogenannte Anreichern.

Kalorien: Um Ihre Mahlzeit noch kalorienreicher zu machen, helfen vor allem fetthaltige Produkte wie Butter, Sahne, Mascarpone, Schmand, Crème fraîche, pflanzliche Öle, Erdnussbutter, Mandelmus. Sie eignen sich gut zum Anreichern von Suppen, Saucen oder Brei. Sie können Ihrer Mahlzeit auch kalorienreiche Komponenten hinzufügen, indem Sie zum Beispiel Speisen mit Käse überbacken, Gemüse mit herzhaften Saucen oder Joghurt mit Nüssen und Rosinen kombinieren.

Eiweiß: Verwenden Sie möglichst viele eiweißreiche Komponenten wie Eier, Milchprodukte (bevorzugt vollfett, z.B. Sahnejoghurt oder griechischer Joghurt), Fleisch sowie eiweißreiche Fischarten wie Lachs und Hering.

Wenn das Anreichern nicht mehr ausreicht und Sie bereits fünf Prozent oder sogar mehr Ihres Körpergewichts verloren haben oder nur wenig essen können, helfen Trinknahrung und Energiepulver aus der Apotheke. Diese bekommen Sie auf Rezept! Auf S. 25 finden Sie einen Vorschlag für einen nahrhaften Snack zum Selbermachen.

Das Team von Eat What You Need e.V.
Allianz für bedarfsgerechte Ernährung bei Krebs

www.was-essen-bei-krebs.de



ChatGPT und Fragen zu Krebs

Wie kompetent ist die Künstliche Intelligenz im Alltag?

Bis vor wenigen Monaten war Künstliche Intelligenz (KI) im Alltag nur in Expertenkreisen gegenwärtig. Seit November 2022 hat sich dies geändert, als ChatGPT öffentlich zugänglich wurde. ChatGPT steht für "Chatbot Generative Pre-trained Transformer", was übersetzt heißt: „vorab trainiertes, textbasiertes Dialogsystem“. Dieses frei im Internet verfügbare Programm kann unter anderem komplizierte Sachverhalte einfach erklären. Dafür wurde es mit Millionen von Texten aus dem Internet, aus sozialen Medien, Online-Foren, Zeitungsartikeln und Büchern trainiert. ChatGPT scheint viel zu können, doch wie kompetent ist diese KI, wenn es um Informationen zum Thema Krebs geht? Andreas Kämmerle, Leiter der Zertifizierungsstelle für onkologische Versorgungseinrichtungen (OnkoZert) hat sich mit dieser Frage befasst.



Künstliche Intelligenz (KI) verändert schon jetzt unseren Alltag und diese Veränderung vollzieht sich viel schneller als alle anderen technologischen Revolutionen zuvor (z. B.

Internet, Smart-Phone, Online-Einkauf). Durch ChatGPT ist sie nun für viele Bevölkerungsschichten nutzbar geworden und das sehr komfortabel.

Im Grundsatz funktioniert die Bedienung von ChatGPT ähnlich wie eine Suchmaschine (z. B. Google). Hier geben wir unsere Suchbegriffe ein und erhalten dann oftmals Tausende von Treffern. Es findet jedoch keine Kommunikation statt; unsere Suche ähnelt vielmehr dem virtuellen Besuch einer Bibliothek.

Das Besondere an ChatGPT ist die Form der Kommunikation, die nicht mehr technischer Art ist, sondern sich der Fähigkeiten der menschlichen Intelligenz bedient. Bei ChatGPT können wir die Frage so formulieren, wie wir sie gegenüber einem Menschen, z. B. einem Familienmitglied oder einem Arzt, stellen würden.

Wir bekommen nicht wie bei Google eine Vielzahl von Treffern angezeigt, sondern eine einzige Antwort

bezogen auf unsere Frage. Falls die Antwort hinsichtlich Inhalt, Umfang, Formulierung nicht zufriedenstellend ist, können wir ChatGPT auffordern, diese nach unseren Wünschen zu verändern. Wir können z. B. mitteilen „Bitte reduziere die Antwort auf die Hälfte“ oder „Ich brauche eine Antwort, die jemand ohne Medizinstudium versteht“. ChatGPT verändert dann in Sekunden seine Antwort. Uns wird so ermöglicht, auf eine Art zu kommunizieren, wie wir es bisher nur mit realen Menschen konnten.

Besonderheit medizinischer Daten

Die Entwicklung der KI im Bereich der Medizin unterscheidet sich grundsätzlich von der in vielen anderen Bereichen. In der Medizin sind die Daten zum größten Teil nicht frei im Internet zugänglich, sondern befinden sich in geschützten Datenbankumgebungen. Dies umfasst sowohl die klinischen als auch die studienbezogenen Daten.

Die KI benötigt jedoch Futter in Form von klinischen Daten möglichst vieler Einzelpersonen, um sich in Bezug auf medizinische Fragen eine menschliche Intelligenz anzueignen. Dies bedeutet, dass die KI mit tausenden Therapie-

verläufen gefüttert werden müsste, ergänzt durch Informationen von Komplikationen sowie außergewöhnlichen Therapieerfolgen.

Abhängig davon, in welcher Zeitschneide, Intensität und Quantität wir als Menschen der KI Zugang zu diesen Gesundheitsdaten ermöglichen, wird sich die Bedeutung der KI in der Medizin entwickeln bzw. die Leistungsfähigkeit von Tools (Werkzeugen) wie ChatGPT erhöhen.

Recherchen per KI zur eigenen Erkrankung

Krebs ist ein sehr komplexes und umfassendes Thema. Wie sinnvoll ist es, ChatGPT für Fragen zu diesem Thema zu nutzen?

Diejenigen, die das Internet als eine große Hilfe empfinden, werden in ChatGPT und anderen Tools einen hohen Nutzen sehen bzw. von den Möglichkeiten begeistert sein. Erkrankte und Angehörige können sich ähnlich wie bei einer Suchmaschine (z. B. Google) gezielt vorab über ihr spezifisches Anliegen informieren und diese Informationen im Gespräch mit Ärztinnen/Ärzten, Krebsberatungsstellen etc. einbringen.

Es gilt jedoch zu beachten, dass ChatGPT hinsichtlich der Qualität des Inhaltes gegenüber Suchmaschinen wie Google mit zwei zentralen Nachteilen behaftet ist:

Keine Quellenangaben: Um bewerten zu können, ob Informationen vertrauenswürdig sind, ist die Quellenangabe zu einem Text sehr wichtig. Bei ChatGPT antwortet uns die Maschine, ohne uns mitzuteilen, auf welche Quellen im Internet sich diese Informationen beziehen. Bei der

Nutzung von Suchmaschinen ist die Quelle über die Internet-Adresse stets transparent. Auf Plattformen wie Wikipedia sind die Autoren hinterlegt. Bei ChatGPT ist der einzig bekannte Autor die Maschine.

Informationsbasis nicht aktuell:

ChatGPT greift nicht auf aktuelle Informationen des Internets zu. Das Wissen reicht zurzeit nur bis September 2021. Aktuelle Erkenntnisse und Entwicklungen nach diesem Datum sind somit nicht verfügbar. Informationen zu möglichen neuen Therapieformen etc. werden von ChatGPT nicht abgerufen. Diese Einschränkung wird allerdings nicht von Dauer sein. Bald werden ChatGPT oder andere KI-Tools auch auf tagesaktuelle Wissensdatenbanken zugreifen. Microsoft ist beispielsweise gerade dabei, ein entsprechendes gebührenpflichtiges KI-Tool in seiner Office-Umgebung zu entwickeln.

Datenschutz

In einer Hinsicht unterscheidet sich ChatGPT nicht wesentlich von Google & Co: ChatGPT und andere KI-Angebote werden von den gleichen Konzernen angeboten, die aktuell unsere digitale Welt beherrschen. Ganz vorne dabei sind Google, Facebook und Microsoft. Die Datenschutz-Bedenken im Umgang mit dem Internet sind vielfach eins zu eins auf KI-Tools wie ChatGPT übertragbar. Wir können

davon ausgehen, dass bei kostenfreien Angeboten Eingaben unsererseits von den IT-Konzernen weitergenutzt werden und damit nur eine eingeschränkte Form der Vertraulichkeit genießen.

Tipps zum Umgang mit ChatGPT

ChatGPT kann als erste Orientierung bei Fragen zum Thema Krebs durchaus hilfreich sein. Wer das Angebot nutzt, sollte jedoch folgende Punkte beachten:

- Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass beim Nutzen der KI persönliche Daten gespeichert und verarbeitet werden. Machen Sie daher keine Angaben zu Name, Anschrift, Geburtsdatum usw.
- Bedenken Sie in diesem Zusammenhang auch, dass der Inhalt Ihrer Fragen nicht geschützt ist. Sie lassen damit Rückschlüsse auf Ihren Gesundheitszustand (oder den Ihrer Angehörigen und Freunde) zu.
- Die Antworten, die Sie erhalten, sollten Sie sich genau anschauen. Seien Sie kritisch und überprüfen Sie die Informationen anhand einer weiteren, wissenschaftlich fundierten Quelle, z. B. im Onko-Internetportal der Deutschen Krebsgesellschaft.
- ChatGPT ersetzt niemals den ärztlichen Rat.

Autor dieses Beitrags



Andreas Kämmerle

Leiter der Zertifizierungsstelle für onkologische Versorgungseinrichtungen (OnkoZert), Neu-Ulm

Mitglied im Beirat der Frauensebsthilfe Krebs



Kunsttherapie für Brustkrebspatientinnen: Vom Erfolg eines virtuellen Angebots

In Kooperation mit der Alanus Hochschule für Kunst und Gesellschaft in Alfter startete im Jahr 2021 das Centrum für Integrierte Onkologie (CIO) des Universitätsklinikums Bonn (UKB) im Rahmen einer gemeinsamen Studie mit einem kunsttherapeutischen Behandlungsangebot für Brustkrebspatientinnen. Ursprünglich war es als Angebot vor Ort geplant. Um es den Betroffenen auch während der Covid-Pandemie zugänglich zu machen, wurde ein digitales Konzept entwickelt; und das mit Erfolg.

Diagnose Brustkrebs. Sowohl die Diagnose als auch die Behandlung führen zu tiefgreifenden Veränderungen im Leben, die erhebliche Anpassungen erfordern. Wohin mit all den widerstrebenden Gefühlen, die nicht

so ohne weiteres zu bewältigen, geschweige denn auszusprechen sind? Der erste Schritt zu einem Leben mit der Erkrankung kann darin bestehen, etwas für sich selbst zu tun und damit das Gefühl des ohnmächtigen Ausgeliefertseins hinter sich zu lassen.

Künstlerische Therapieformen können dabei helfen, Gedanken und Gefühle auszudrücken. Sie erlauben, widersprüchliche Emotionen, Gedanken und Empfindungen zu integrieren und diese auf einem nonverbalen Weg zu kommunizieren. Eine Kunsttherapie kann dabei helfen zu entspannen, individuelles Wohlbefinden zu fördern und so die Lebensqualität zu steigern. Als begleitendes Verfahren kann sie sich positiv auf die eigene Gefühlslage auswirken und die notwendigen

medizinischen Therapien während einer onkologischen Behandlung unterstützen. Wichtig zu wissen: In der Kunsttherapie geht es nicht um das schöne Bild als solches, sondern um die Person, die ihren Emotionen Raum geben möchte.

Im Jahr 2021 startete das CIO Bonn des UKB in Kooperation mit der Alanus Hochschule die gemeinsame Studie zu einem kunsttherapeutischen Behandlungsangebot für Brustkrebspatientinnen. Darin wird untersucht, ob und wie Kunsttherapie das Befinden und die Selbstwirksamkeit von Brustkrebspatientinnen verbessert sowie eine Symptomreduktion in Bezug auf Stress, Angst, Schmerz und Erschöpfung bewirkt. Mit dieser Studie wird das kunsttherapeutische Angebot erstmalig bereits in der Akutphase der Krankheit und Behandlung von Krebs angeboten und nicht erst in der Rehabilitation.

Ursprünglich als Angebot vor Ort auf dem Venusberg-Campus des UKB geplant, musste aufgrund der Covid-19-Pandemie nach einer Lösung gesucht werden, um gerade in diesen Zeiten der Isolation das Angebot der Kunsttherapie allen Interessierten zugänglich zu machen. Und so wurde ein Konzept entwickelt, um die Kunsttherapie digitalisiert durchführen zu können. Sie erfolgt nun in Form einer Videokonferenz mit kleinen Gruppen à sechs Personen und der Kunsttherapeutin. Vor Kursbeginn werden den Teilnehmerinnen die Materialien per Post zugesendet.

Die digitale Kunsttherapie bietet tatsächlich viele Vorteile: Der virtuelle Rahmen ermöglicht eine ortsunabhängige Teilnahme. Wohnortwechsel, Urlaub, Reha-Aufenthalt spielen keine



Erstellt von Teilnehmerinnen der Studie „Kunsttherapie für Brustkrebspatientinnen“ am CIO Bonn/UKB.

Rolle. Und wenn es den Betroffenen in der akuten Behandlungssituation schwerfällt, Angebote außer Haus regelmäßig wahrzunehmen, ist ein digitaler Kurs hilfreich, um soziale Kontakte zu halten.

Bereits 70 Brustkrebspatientinnen konnte das kostenlose Kunsttherapieangebot im Rahmen der Studie ermöglicht werden. Ein sichtbares Ergebnis passend zum Weltkrebstag am 4. März 2023 war eine Ausstellung im CIO-Gebäude am UKB von Bildern und Skulpturen, die die Teilnehmerinnen geschaffen haben (siehe Abbildung).

Eine Fortführung der Studie ist geplant. Teilnehmen können Patientinnen mit der Erstdiagnose Brustkrebs, und zwar unabhängig davon, ob sie am CIO Bonn behandelt werden oder nicht. Voraussetzung ist die aktive Therapiephase, wie zum Beispiel eine laufende Chemotherapie, Immuntherapie, Bestrahlung oder Anti-Hormonbehandlung.

Die Teilnahme an der Studie umfasst sechs Einheiten Online Kunsttherapie in Kleingruppen mit je sechs Teilnehmerinnen sowie ein persönliches Abschlussgespräch mit der Kunsttherapeutin. Künstlerische Vorkenntnisse sind nicht erforderlich. Das Material wird bereitgestellt und ist für alle Teilnehmerinnen kostenlos. Um die Wirksamkeit des Angebots untersuchen zu können, werden die Teilnehmerinnen im Verlauf der Studie gebeten, unterschiedliche Fragebögen auszufüllen.

Wenn Sie das Angebot interessiert, schauen Sie hier: www.ciobonn.de/behandlung-im-cio/therapien/kunsttherapie

Oder wenden Sie sich an:

Studienkoordinatorin
Dr. Anita Kamra
anita.kamra@ukbonn.de
0228 287 11091 / 0151 188 533 95

Das Centrum für Integrierte Onkologie – CIO Bonn gehört zum bundesweiten Netzwerk ausgewählter Onkologischer Spitzenzentren der Deutschen Krebshilfe. 2018 wurde mit den universitären Krebszentren aus Aachen, Köln und Düsseldorf das „Centrum für Integrierte Onkologie – CIO Aachen Bonn Köln Düsseldorf“ gegründet. Gemeinsam gestaltet dieser Verbund die Krebsmedizin für rund 11 Millionen Menschen.

Mit Kreativität neue Kraft schöpfen – ein Angebot der FSH-Gruppe Ravensburg

In den Gruppen der Frauenselbsthilfe Krebs machen wir viele unterschiedliche Angebote, um einen guten Umgang mit der Diagnose Krebs zu finden. Jede Gruppe legt ihre eigenen Schwerpunkte. Wir in Ravensburg haben im Frühjahr 2023 ein neues Projekt gestartet: eine „Kreativgruppe – Malen und Gestalten“. Dafür konnten wir die Kunsttherapeutin Marion Mang gewinnen.

Warum Malen und Gestalten? Viele Menschen, die die Diagnose Krebs erhalten, stehen zunächst unter Schock und sind dann regelrecht sprachlos. Ihre Befürchtungen und Ängste können sie nur schwer in Worte fassen. Alles ist eine riesige dunkle

Wolke in ihrem Kopf. Eine Möglichkeit, den eigenen Emotionen – ob Wut, Angst, Verzweiflung – auch ohne Worte Ausdruck zu verleihen, bietet das künstlerische Tun. Es kann dazu beitragen, einen besseren Umgang mit der eigenen Erkrankung zu finden und so wieder mehr Lebensqualität zu gewinnen.

Wer bei uns mitmacht, braucht weder künstlerisch begabt zu sein noch malen zu können. Es geht ausschließlich darum, sich selbst bei dem Schaffensprozess gut zu fühlen. Häufig kommt es vor, dass wir alles um uns herum vergessen, während wir malen. Das löst dann regelrecht Glücksgefühle in uns aus. In unseren Bildern können

wir uns austoben und so mit unseren Gefühlen in Kontakt kommen.

Deshalb wurde dieses Projekt auch von der Krankenkasse AOK mit einer großzügigen Förderung bewilligt, so dass die Teilnahme mit einer geringen Selbstbeteiligung möglich ist.

In der Zwischenzeit haben mehrere Kreativ-Abende stattgefunden – mit großem Erfolg. Hier kann man mit anderen krebsbetroffenen Frauen im geschützten Rahmen kreativ sein und zugleich in einen guten Austausch treten.

*Angelika Siller
Gruppe Ravensburg /
Baden-Württemberg*

Das Leben mit Krebs hat nicht nur graue Facetten – eine Aktion der FSH-Gruppe Northeim

Selbsthilfe ist etwas Wunderbares. Wir von der FSH wissen das. Aber viele Menschen kennen die Möglichkeiten der Selbsthilfe nicht. Damit möglichst viele davon erfahren, haben wir uns im September 2023 an der Selbsthilfeweche im Landkreis Northeim beteiligt. Das Ziel: die Vielschichtigkeit von Selbsthilfe zu verdeutlichen und aufzuzeigen, was sie zur eigenen Gesundheit beitragen kann.



Im Vorfeld wurden alle Selbsthilfegruppen aus unserer Region gebeten, eine Leinwand kreativ zu gestalten. Diese sollte während der Selbsthilfeweche in einer Kirche in Northeim ausgestellt werden und anschließend auf Wanderschaft gehen.

Unsere Gruppe war von der Idee begeistert. Bei den Überlegungen, wie wir unsere Leinwand gestalten könnten, entwickelten sich sofort gute Gespräche. Eines war uns allen klar: Unser Werk sollte – ganz im Sinne des FSH-Slogans – mutig und bunt werden und wir alle wollten aktiv an der Gestaltung mitwirken.

Sagt, getan: In Form eines Regenbogens stellten wir dar, dass das Leben nach Krebs keinesfalls nur graue Facetten hat, sondern uns auch gute, bunte Augenblicke schenkt; dass wir auch weiterhin aktiv am Leben teilnehmen können und werden. Außerdem ergänzten wir das Bild durch Umrisse unserer Hände. In diesen Umrisse schrieben wir jeweils einen Gedanken, der uns für unseren weiteren Weg mit der Erkrankung wichtig ist.

Der Nachmittag, den wir mit der künstlerischen Gestaltung unserer Leinwand verbracht haben, war wunderschön. Er wurde bereichert durch das gute Miteinander bei der

Entwicklung unserer Idee, durch die nachdenklichen Momente und ganz besonders durch den Spaß beim Ausführen. Indem wir uns unsere Wünsche offenbarten, entstand ein Gefühl der Gemeinsamkeit, das uns alle sehr berührt hat.

40 Jahre FSH-Gruppe Northeim

Unsere Gruppe ist übrigens nicht nur bei solchen Anlässen aktiv, sondern hat rund ums Jahr ein interessantes Programm für Menschen, die bei uns Halt und Unterstützung suchen.

Im April 2023 konnten wir ein besonderes Jubiläum feiern: Seit 40 Jahren besteht unsere Gruppe bereits! Diesen Tag wollten wir entsprechend feiern, planten ihn lange im Vorfeld und versendeten viele Einladungen. Zu unserem Fest kamen dann auch zahlreiche Gäste. Neben der Rede des Bürgermeisters gab es noch viele weitere schöne Grußworte. Ein besonderer Gast war Magdalena Stöver, die 1983 die Gruppe in Northeim gegründet hat. Sie nimmt noch heute aktiv an den Gruppenabenden teil und steht uns mit Rat und Tat zur Seite.

*Hannelore Hesse, Renate Olzhausen,
Susanne Schatt
Leitungsteam der Gruppe Northeim /
Niedersachsen*

*Die wesentlichen Dinge, um in diesem Leben Glück zu erlangen sind:
etwas zu vollbringen, etwas lieben
und auf etwas zu hoffen.*

Meister Eckhart

Zehn Jahre Wanderprojekt „Grenzen überschreiten“



Im Jahr 2014 trafen sich erstmals Frauen aus den verschiedenen Gruppen des FSH-Landesverbandes Sachsen-Anhalt zum gemeinsamen Wandern im Harz. In diesem Jahr ging es zum zehnten Mal „on tour“ und die Begeisterung für dieses im wahrsten Sinne des Wortes bewegende Erlebnis ist ungebrochen. Sechs von uns haben sogar bei allen zehn Wanderungen mitgemacht. Selbst Corona konnte uns nicht stoppen. Das Motto der viertägigen Aktion lautet

stets „Grenzen überschreiten“, denn wir überschreiten regionale Grenzen und wir testen zugleich auch unsere persönlichen (Leistungs-)Grenzen.

Was haben wir während unserer Wanderungen nicht alles erlebt! Neben dem tollen Gemeinschaftsgefühl auf jeden Fall auch viel Lehrreiches: Stadtführungen, Museumsbesuche, Waldbaden, Naturpfade und Kirchenbesichtigungen. Besonders schön sind auch die Abende in gemütlicher

Runde. Es wird gekegelt, gebowlt, getanzt, gewickelt, gemalt, Vorträgen und Konzerten gelauscht, gesungen und gewitzelt.

Bei unserer Jubiläumswanderung in diesem Jahr durch den Huy, einen Höhenzug im nördlichen Harzvorland, war das nicht anders. Mit dem Benediktinerkloster Huysburg hatten wir zudem eine außergewöhnliche Herberge gewählt. Die Abende wurden so zu einem besonders schönen gemeinsamen Erlebnis. Mit dazu beigetragen haben die beiden Mönche Jakobus und Daniel, die sich liebevoll um uns gekümmert haben und uns zum Beispiel auch dabei halfen, eine Maibowle anzusetzen.

Sehr gefreut hat uns das Interesse der Medien an unserer Wanderung. Unter anderem begleitete uns ein Team des Mitteldeutschen Rundfunks (MDR) für einen Tag und sendete einen Bericht über uns im Fernsehen.

Jutta Flögel aus Magdeburg

Rezeptvorschlag: Müsli-Power-Balls mit Mohn



Die kleinen Power-Kugeln sind im Handumdrehen gemacht und eignen sich hervorragend als Snack. Ein wichtiger Bestandteil ist dabei der Mohn, denn er hat viele gute Eigenschaften, u. a. eine gute Fettsäurezusammensetzung und viele Mineralstoffe. Die in den Power-Balls enthaltenen Ballaststoffe unterstützen zudem auf natürliche Weise die Verdauung.

Zutaten für 12 Kugeln

- 125 ml Wasser
- 100 g zarte Haferflocken
- 50 g gemahlener Mohn
- 200 g getrocknete Pflaumen
- 50 g Walnusskerne
- 50 g getrocknete Cranberries
- 1 Zitrone unbehandelt
- 1 Prise Salz

Zubereitung: Haferflocken, Salz und Mohn in einer Schüssel mit 125 ml heißem Wasser verrühren. Abkühlen lassen, bis die Masse lauwarm ist. Währenddessen Trockenpflaumen und Walnusskerne fein hacken, Schale der Zitrone abreiben und den Saft einer Hälfte auspressen. Anschließend Trockenpflaumen, Walnusskerne, Cranberries, Zitronenabrieb und Zitronensaft (ca. 2-3 EL) zur Haferflockenmischung hinzufügen und alles gut verkneten, bis eine feste gut formbare Masse entsteht. In 12 Portionen teilen und zu Kugeln formen. Guten Appetit!

Kenntnis der Krebsrisikofaktoren fördert gesunden Lebensstil

Woran liegt es, dass viele Menschen sich nicht darum bemühen, durch einen gesunden Lebensstil ihr eigenes Krebsrisiko zu reduzieren? Weil sie nicht ausreichend über Krebsrisikofaktoren informiert sind? Oder ignorieren sie die Empfehlungen der Krebsprävention trotz Kenntnis der Risikofaktoren? Dies untersuchten Wissenschaftlerinnen vom Nationalen Krebspräventionszentrum und vom Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ).

Weltweit geht mindestens einer von drei Krebsfällen auf das Konto von bekannten Krebsrisikofaktoren. Das berichtet die Weltgesundheitsorganisation (WHO). Zu den Risikofaktoren zählen zu viel Alkohol, zu wenig körperliche Aktivität, ungesunde Ernährung (insbesondere zuckerhaltige Getränke sowie rotes und verarbeitetes Fleisch), Übergewicht, Rauchen und zu viele ungeschützte Aufenthalte in der Sonne. Nationale und internationale Empfehlungen zur Krebsprävention zielen schwerpunktmäßig darauf ab, über diese Faktoren zu informieren und Tipps zur Vermeidung zu geben. Fachleute sprechen dabei von „Verhaltensprävention“.

Doch welcher Zusammenhang besteht zwischen der Kenntnis der Risikofak-

toren und dem persönlichen Engagement, sich vor Krebs zu schützen? „Es ist wichtig zu verstehen, ob Menschen nichts unternehmen, um ihr persönliches Krebsrisiko zu senken, weil sie nicht über die Risikofaktoren Bescheid wissen, oder ob sie trotz Kenntnis der Risikofaktoren nicht handeln“, sagt Pricivel Carrera vom Nationalen Krebspräventionszentrum in Heidelberg. „Diesen Zusammenhang wollten wir mit unserer aktuellen Untersuchung beleuchten.“

Auf der Grundlage einer internationalen Umfrage zum Thema Krebs gingen Carrera und ihre DKFZ-Kollegin Silvia Calderazzo dieser Frage nach. Dabei konzentrierten sie sich auf zehn Industrieländer mit hohem Einkommen (Australien, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Israel, Japan, Kanada, Schweden, Spanien und USA). Das Fazit der Forscherinnen: Je mehr Menschen in einem Land über Krebsrisikofaktoren Bescheid wissen, desto höher ist der Anteil an Menschen, die sich bemühen, ihr persönliches Krebsrisiko zu senken.

Diese Beziehung variiert jedoch erheblich zwischen den einzelnen Ländern. Carrera und Cardozzo stellten fest, dass in Frankreich der Prozentsatz an Personen, die Maßnahmen zur

Prävention ergreifen, sogar niedriger ist als der Prozentsatz derer, die sich der Krebsrisikofaktoren bewusst sind. Den höchsten Anteil an Menschen, die Wissenslücken in Bezug auf die Krebsrisikofaktoren zeigten, fanden die Präventionsforscher in Japan. Dementsprechend hoch ist dort auch der Anteil an Menschen, die angeben, keine Anstrengungen zur Reduktion ihres Krebsrisikos zu unternehmen.

Deutsche wussten über fast alle Krebsrisikofaktoren weniger gut Bescheid als der Durchschnitt der untersuchten Länder. „In Deutschland gelten an die 40 Prozent aller Krebsfälle als vermeidbar – durch einen gesunden Lebensstil und die Nutzung von Impfungen. Doch die besten Empfehlungen zur Krebsprävention nutzen nichts, wenn Menschen nicht danach handeln“, sagt Pricivel Carrera.

Die bekannten Krebsrisikofaktoren sind großenteils auch an der Entstehung weiterer schwerer chronischer Erkrankungen beteiligt. Wenn es gelingt, in der Bevölkerung das Bewusstsein für diese Risikofaktoren zu schärfen, könnte der Effekt der Verhaltensprävention weit über die Reduktion der Krebsneuerkrankungen hinausgehen, betonen die Autorinnen.

Quelle:
Deutsches Krebsforschungszentrum



Werdet Selbsthilfe-Coach FSH!

Bewerbt Euch jetzt für den neuen Kurs!

WERDE
SELBST
HILFE
COACH
FSH

Möchtet Ihr Teil einer starken Gemeinschaft werden und persönlich wachsen? Dann ist die Qualifizierung zum Selbsthilfe-Coach FSH genau das Richtige für Euch. Sie verbindet persönliches Wachstum mit einer praxisnahen Einführung in ehrenamtliches Engagement in der Frauenselbsthilfe Krebs (FSH).

In einer motivierenden Lernatmosphäre erfahrt Ihr mehr über Euch, die FSH und die verschiedenen Einsatzmöglichkeiten.

Wir qualifizieren Euch praxisnah und vielseitig

Vier kostenfreie Wochenend-Seminare, selbst gesteuertes Lernen und Lernpartner machen Euch fit für Euer Ehrenamt und bieten Euch die Möglichkeit

- Gleichgesinnte zu treffen,
- Eure Kraftquellen zu entdecken,
- Eure Kompetenzen auszubauen und
- Möglichkeiten der Selbsthilfe kennenzulernen.

Nach erfolgreicher Teilnahme

Nach erfolgreicher Teilnahme an allen vier Seminaren und einer kleinen, selbst gewählten Abschlussaufgabe seid Ihr zertifizierter "Selbsthilfe-Coach FSH". Danach habt Ihr unter anderem folgende Möglichkeiten für ein Engagement in der FSH:

- Teammitglied einer bestehenden Selbsthilfegruppe oder in einem Landesvorstand
- Gründerin einer Selbsthilfegruppe vor Ort
- Telefonberaterin
- Patientenvertreterin in einem gesundheitspolitischen oder medizinischem Gremium
- Referentin in der Mitgliederqualifizierung

„Die Weiterbildung zum SH-Coach hat mich dazu gebracht, mich intensiv mit meinen Stärken, Ressourcen und Kraftquellen auseinanderzusetzen. Jetzt fühle ich mich fit, um anderen Menschen mit einer Krebserkrankung eine Hilfe sein zu können.“

Judith Spohr

Meldet Euch an zu unserem Schnupper-Wochenende vom 8. bis 10. März 2024

Beginn: um 14:00 Uhr am Freitag, 8. März 2024

Ende: um 14:00 Uhr am Sonntag, 10. März 2024

Die Teilnahme am Seminar sowie zwei Übernachtungen mit Vollpension sind für Euch kostenfrei! Lediglich Eure Fahrtkosten tragt Ihr selbst.

Anmeldeschluss ist der 1. Februar 2024

Die Teilnahme am ersten Modul, unserem Schnupper-Wochenende, dient dem unverbindlichen Kennenlernen der Gruppe und des Selbsthilfe-Coach-Konzepts. Am Ende des ersten Moduls könnt Ihr Euch für die Teilnahme an den drei weiteren Modulen entscheiden.

Für Eure Terminplanung:

Das zweite und dritte Modul finden virtuell in Form von Zoom-Treffen statt:

2. Modul: 21. – 23.06.2024

3. Modul: wird noch bekannt gegeben

Das **4. Modul** läuft in Fulda als Präsenzveranstaltung vom 29.11. – 1.12.2024.

Auch hier müsst Ihr nur die Reisekosten tragen.

Bewerbt Euch jetzt um einen Platz! Das Anmeldeformular und weitere Infos findet Ihr unter:

www.frauenselbsthilfe.de/selbsthilfe-coach



Gruppenjubiläen 4. Quartal 2023

Land	Gruppe	Gründung
35 Jahre		
Niedersachsen/Bremen/Hamburg	Nordkreis-Diepholz	12.12.88
30 Jahre		
Mecklenburg-Vorpommern/Schleswig-Holstein	Anklam	29.11.93
Mecklenburg-Vorpommern/Schleswig-Holstein	Ueckermünde	16.12.93
25 Jahre		
Berlin/Brandenburg	Wittstock	25.11.98
20 Jahre		
Hessen	Hauneck	08.10.03
10 Jahre		
Nordrhein-Westfalen	Krefeld	21.11.13

Ehrung

Dem **Landesverband Baden-Württemberg/Bayern** der Frauen-selbsthilfe Krebs ist der diesjährige **Krebsinnovationspreis Baden-Württemberg** verliehen worden. Mit dem Preis werden herausragende Institutionen, Verbände und Personen

ausgezeichnet, durch deren Aktivitäten wesentliche Innovationen in der Prävention, Behandlung und Begleitung von Menschen, die an Krebs erkrankt sind, in Baden Württemberg initiiert wurden. Der Landesverband hat den Preis gemeinsam mit

Prof. Dr. Walter Aulitzky und Hubert Seiter vom Krebsverband Baden-Württemberg erhalten. Als Schirmherrin hat Landesmutter Gerlinde Kretschmann den Preis im Rahmen eines Festakts überreicht.



*Mut steht am Anfang
des Handelns,
Glück am Ende.*

Demokrit

Was hat uns bewegt? Was haben wir bewegt?

Bewegende FSH-Veranstaltungen im Spätsommer und Herbst

In den vergangenen Monaten haben wieder viele bewegende interne und externe Veranstaltungen der Frauenselbsthilfe Krebs (FSH) stattgefunden. Außer Konkurrenz dabei der FSH-Bundeskongress in Magdeburg, der wie immer ein großartiges Ereignis war (Bericht S. 14/15). Im September trafen sich zudem die Mitglieder des FSH-Gesamtvorstands in Nürnberg. Zu ihnen zählen die Vorsitzenden unserer zehn Landesverbände und des Netzwerks „Männer mit Brustkrebs“ sowie die Mitglieder des Bundesvorstands. In Bonn kamen die Mitglieder des Ressorts Gremien zusammen. Als Patientenvertreterinnen übernehmen sie für die FSH wichtige Aufgaben in verschiedenen gesundheitspolitischen und medizinischen Ausschüssen.

Das dritte (virtuell durchgeführte) Modul unserer Qualifizierungsreihe „Selbsthilfe-Coach FSH“, unter anderem zu den Themen Kommunikation und Teambuilding, wurde von den Teilnehmerinnen wieder sehr gut angenommen. Im Dezember treffen sich die angehenden Coaches dann zu ihrem Abschluss-Workshop in Fulda. Wer sich für den nächsten Durchgang 2024 interessiert, findet alle Infos auf S. 27.

Mit großem Erfolg hat im September auch das vierte „Stärkende Wochenende“ in diesem Jahr für Frauen mit Metastasen stattgefunden. Alle Teilnehmerinnen waren begeistert. Wir hoffen, dieses Angebot auch im kommenden Jahr fortführen zu können.

Wertschätzendes Miteinander: Telefonberaterinnen besuchen den Krebsinformationsdienst

Immer wieder bewegend ist für uns die gute Zusammenarbeit mit dem Krebsinformationsdienst. In diesem Sommer konnten wir dort beispielsweise ein Seminar für unsere Telefonberaterinnen abhalten. Der Workshop war für uns bestens organisiert – vom Transfer im Shuttlebus bis hin zum perfekt ausgearbeiteten Programm. In einer äußerst wertschätzenden Atmosphäre wurden wir von

Dr. Susanne Weg-Remers, Leiterin des KID, und drei ihrer Mitarbeiterinnen betreut. Das Thema des Workshops lautete „Schwierige Gespräche“: Was muss ich aushalten? Muss ich alles aushalten? Wo setze ich Grenzen? Wie beende ich schwierige Gespräche gut? Wie gehe ich im Anschluss mit mir um? Die Ergebnisse werden in eine „Richtlinie für die Telefonberatung in der FSH“ eingehen.



Kraft tanken im Power-Camp

Bei schönstem Sommerwetter fand in diesem Jahr das dritte FSH-Powercamp in der Jugendherberge Creglingen statt. Mehr als 20 Teilnehmerinnen waren aus ganz Baden-Württemberg und Bayern angereist, um zwei Tage lang Kraft zu tanken. Denn genau darum ging es: Die eigene Power zu entdecken und gleichzeitig die Batterien aufzuladen, um etwas für die eigene Gesundheit zu tun.

Wir von der Gruppe Bad Mergentheim hatten gemäß unseres Verbandsslogans „mutig, bunt, aktiv“ wieder ein echtes Power-Programm organisiert: Egal ob Line-Dance, Drums alive, Aromatherapie, Kräuterwanderung, Gymnastik mit dem Theraband – es war für jede etwas dabei. Und mit Yoga nach Krebs gab es auch die Möglichkeit, zur Ruhe zu kommen.

Die großartige Stimmung während des gesamten Wochenendes ist natürlich den Teilnehmerinnen zu verdanken; entscheidenden Anteil am Erfolg hatten jedoch ganz gewiss auch die erfahrenen Kursleiterinnen: Heidi Hamm (Yogalehrerin und Yoga & Krebs-Trainerin, Aromatherapeutin), Christine Eberlein (Line Dance, Drums alive) und Corinna Weidel (Rehasport nach Krebs, Theraband). Sie alle waren mit Herzblut bei der Sache.

Mit zum Programm gehörte auch eine Beratung, was wir Frauen tun können, um uns nach der anstrengenden Therapie wieder schön zu fühlen. Unsere Expertin Beatrix Wendt gab dafür wertvolle Tipps.

Zum Abschluss ging es noch auf Kräuterwanderung mit Brigitte Mohr. Wir lernten, welche Kräuter uns gut tun und welche wir besser meiden sollten. Jede Teilnehmerin hatte dabei die Gelegenheit, selbst Kräutersalz herzustellen.



So unterschiedlich wir in unseren Interessen und Wünschen auch sein mögen – die Rückmeldung aller Teilnehmerinnen war überwältigend positiv: Das Wochenende hat jeder einzelnen von uns ausgesprochen gutgetan. Wir gehen gestärkt zurück in unseren Alltag und sind auch das nächste Mal wieder mit dabei!

*Alke Hauschild
Gruppe Bad Mergentheim,
Baden-Württemberg*



Glück

*Glück ist gar nicht mal so selten,
Glück wird überall beschert,
viele kann als Glück uns gelten,
was das Leben uns so lehrt.*

*Glück ist jeder neue Morgen,
Glück ist bunte Blumenpracht,
Glück sind Tage ohne Sorgen,
Glück ist, wenn man fröhlich lacht.*

*Glück ist Regen, wenn es heiß ist,
Glück ist Sonne nach dem Guss,
Glück ist, wenn ein Kind ein Eis isst,
Glück ist auch ein lieber Gruß.*

*Glück ist Wärme, wenn es kalt ist,
Glück ist weißer Meeresstrand,
Glück ist Ruhe, die im Wald ist,
Glück ist eines Freundes Hand.*

*Glück ist eine stille Stunde,
Glück ist auch ein gutes Buch,
Glück ist Spaß in froher Runde,
Glück ist freundlicher Besuch.*

*Glück ist niemals ortsgebunden,
Glück kennt keine Jahreszeit,
Glück hat immer der gefunden,
der sich seines Lebens freut.*

Clemens Brentano

Frauenselbsthilfe Krebs

Das Magazin *perspektive* wird von der Frauenselbsthilfe Krebs (FSH) herausgegeben, eine der größten und ältesten Krebs-Selbsthilfeorganisationen Deutschlands. Es enthält Hintergrundinformationen zum Thema Krebs und Tipps für Betroffene. Außerdem wird über Entwicklungen im medizinisch-pflegerischen Bereich und in der Gesundheitspolitik berichtet. In jedem Heft finden sich zudem Beiträge über unser aktives Vereinsgeschehen, Termine und Standpunkte der FSH. Die *perspektive* ist werbefrei und unabhängig. Sie können das Heft gern kostenfrei bei uns abonnieren.



Gruppen der Frauenselbsthilfe in Ihrer Nähe finden Sie im Internet unter www.frauenselbsthilfe.de/gruppen.html oder rufen Sie in unserer Bundesgeschäftsstelle an:
Bürozeiten: Montag bis Donnerstag: 9:00–15:00 Uhr, Freitag: 9:00–12:00 Uhr
Telefon: 0228 – 3 38 89–400, E-Mail: kontakt@frauenselbsthilfe.de

Die Landesverbände und Netzwerke der Frauenselbsthilfe Krebs

Landesverband

Baden-Württemberg/Bayern e. V.
Christa Hasenbrink
Tel.: 0 75 53 – 918 48 44
kontakt-bw@frauenselbsthilfe.de

Landesverband

Berlin/Brandenburg e. V.
Uta Büchner
Tel.: 03 38 41 – 3 51 47
kontakt-be-bb@frauenselbsthilfe.de

Landesverband

Hessen e. V.
Angela Beck
Tel.: 015 73 – 62 52 620
kontakt-he@frauenselbsthilfe.de

Landesverband

**Mecklenburg-Vorpommern/
Schleswig-Holstein e. V.**
Gundela Knäbe
Tel.: 01 72 – 32 17 625
kontakt-mv-sh@frauenselbsthilfe.de

Landesverband

**Niedersachsen/Bremen/
Hamburg e. V.**
Heide Lakemann
Tel.: 0 42 03 – 70 98 44
kontakt-ni-hb-hh@frauenselbsthilfe.de

Landesverband

Nordrhein-Westfalen e. V.
Gisela Schwesig
Tel.: 02 11 – 34 17 09
kontakt-nrw@frauenselbsthilfe.de

Landesverband

Rheinland-Pfalz/Saarland e. V.
Bärbel Peil
Tel.: 0171 – 32 52 053
kontakt-rp-sl@frauenselbsthilfe.de

Landesverband Sachsen e. V.

Isolde Tanneberger
Tel.: 0 35 25 – 525 90 25
kontakt-sn@frauenselbsthilfe.de

Landesverband

Sachsen-Anhalt e. V.
Katrín Maasch
Tel.: 0 34 43 – 89 86 407
kontakt-st@frauenselbsthilfe.de

Landesverband Thüringen e. V.

Marion Astner
Tel.: 0 36 41 – 238 09 54
kontakt-th@frauenselbsthilfe.de

Netzwerk Männer mit Brustkrebs e. V.

Peter Jurmeister
Tel.: 0 72 32 – 7 94 63
p.jurmeister@brustkrebs-beim-mann.net
www.brustkrebs-beim-mann.de



Frauenselbsthilfe Krebs Bundesverband e.V.

Bundesgeschäftsstelle
Thomas-Mann-Str. 40
53111 Bonn

Telefon: 0228 – 33889–400
E-Mail: kontakt@frauenselbsthilfe.de
Internet: www.frauenselbsthilfe.de
www.facebook.com/frauenselbsthilfe