

Foto: Dietrich Grönemeyer



Prof. Dietrich Grönemeyer, Leiter des Instituts für Mikrotherapie in Bochum und international bekannter Arzt und Wissenschaftler, will die Arbeit des AdP künftig als Schirmherr unterstützen.

AdP-Schirmherr: Prof. Dietrich Grönemeyer International bekannter Arzt und Wissenschaftler unterstützt AdP

Der AdP wird künftig in seiner Arbeit von einem Schirmherrn unterstützt: Der Arzt Prof. Dietrich Grönemeyer aus Bochum will in dieser Funktion den AdP bekannter machen und mit seiner Medienpräsenz mehr Wissen über das Pankreaskarzinom in die Öffentlichkeit tragen.

Gemeinsam mit dem Wissenschaftlichen Beirat des AdP hatte der Vorstand beraten, wie man den bundesweit als Selbsthilfeorganisation vertretenen Arbeitskreis der Pankreatiktomierten und das Wissen über die Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse einer größeren Öffentlichkeit bekannt machen kann. „Gerade beim Pankreaskarzinom ist die Früherkennung besonders wichtig für den Heilungserfolg“, betont AdP-Vorsitzender Lutz Otto. „Es gibt aber noch viel Unwissen und mangelnde Aufmerksamkeit auch unter Medizinern. So berichten Erkrankte immer wieder von einem langen Leidensweg, weil zum Beispiel Hausärzte geschilderten Beschwerden nicht nachgehen, sondern sie als psychosomatisch einordnen. Weil eine mögliche Erkrankung der Bauchspeicheldrüse nicht in Betracht gezogen wird, geht wertvolle Zeit verloren.“ Deshalb hofft der AdP, mit Unterstützung Prof. Grönemeyers das Wissen über erste Anzeichen einer Pankreaserkrankung

in die Breite tragen zu können, sowohl unter Medizinern wie in der Bevölkerung.

Zugleich hofft Otto, dass auch im Bereich der Forschung und Krebstherapie Fortschritte durch größere mediale Präsenz erreicht werden. „Gerade im Bereich der Früherkennung passiert noch zu wenig. Es gibt nach wie vor kaum Testverfahren, um Bauchspeicheldrüsenkrebs früher zu erkennen“, so Otto. Zudem spiele die Bauchspeicheldrüse auch in der Krebsfrüherkennung keine Rolle, während es für andere Krebserkrankungen wie Brust- und Prostatakrebs systematische Reihenuntersuchungen ab einem bestimmten Alter gibt. „So etwas brauchen wir auch!“, fordert Otto. Auch feste Regeln und Vorgaben für die Nachsorge nach einer Pankreasoperation gebe es nicht. „Es gibt nicht einmal Richtlinien, wann nach einer OP etwa MRT-Aufnahmen durchgeführt werden sollen“, kritisiert der AdP-Vorsitzende. Es bestehe also noch erheblicher Aufklärungsbedarf und der Wunsch, die Forschung an OP-Methoden, Therapien und Nachbehandlung zu verstärken.

„Ich freue mich sehr, dass mir der AdP die Schirmherrschaft über den AdP angeboten hat. Ich bin gerne bereit, mein Wissen

einzubringen, um den AdP noch stärker zu machen und seine Ziele in die Öffentlichkeit zu tragen“, so Prof. Grönemeyer. „Der AdP spielt eine besondere Rolle, weil die Selbsthilfegruppen vor Ort direkten Kontakt zu den Betroffenen haben und genau wissen, wie sich Erkrankte fühlen, welche Erfahrungen sie während der Therapie und der Reha machen. Zugleich ist der AdP aber auch in engem Kontakt mit Kliniken, Forschungseinrichtungen, Reha-Kliniken und der Politik, um die Forschung und neue Therapien zu unterstützen.“ Weil die Menschen für den AdP im Mittelpunkt stehen, passe der AdP als Selbsthilfeverein sehr zu seinem Ansatz, Schulmedizin und naturheilkundliches Wissen zu verbinden. Zudem ist Prof. Grönemeyer erfahrener Mikrotherapeut. Er hat spezielle Methoden im CT und MRT zur Diagnose und Behandlung von Erkrankungen der Wirbelsäule, Gelenke und Krebserkrankungen – besonders des Prostatakarzinoms und von Wirbelsäulen- und Knochenmetastasen – weltweit als erster in seinem Institut für Mikrotherapie in Bochum eingeführt.

Prof. Grönemeyer ist einer der bekanntesten Ärzte in Deutschland. Er gibt ein eigenes Print- und Onlinemagazin „Prof. Dietrich Grönemeyer“ heraus, das sich mit Gesundheitsthemen befasst, und hatte von 2012 bis 2019 eine eigene Fernsehsendung im ZDF unter dem Titel *Dietrich Grönemeyer – Leben ist mehr!* Er ist Schirmherr des UMSICHT-Wissenschaftspreises, der jährlich vergeben wird. Grönemeyer ist zudem Bestsellerautor und hat u.a. die Bücher „Mensch bleiben“, „Mein Rücken“, „Lebe mit Herz und Seele“ sowie „Der kleine Medicus“ geschrieben. Seine Bücher wurden in 20 Sprachen übersetzt. Am 9. November erscheint seine Biographie *Medizin verändern*.

Grönemeyer studierte Medizin an der Universität in Kiel, wo er 1981 promovierte. Seine Habilitation folgte 1990 an der Universität Witten/Herdecke. Bis 2012 war er Inhaber des Lehrstuhls für Radiologie und Mikrotherapie. 1997 gründete der Radiologe und Rückenexperte das Grönemeyer Institut für Mikrotherapie in Bochum. Schließlich ist Grönemeyer Vorstandsvorsitzender des Wissenschaftsforums Ruhr, einem Zusammenschluss von rund 30 Forschungseinrichtungen von Universitäten, Max-Planck- und Fraunhofer-Instituten.

Axel Mörer

Liebe Leserinnen und Leser.

Neue Wege gehen, dazu hat uns nicht nur Corona gezwungen. Neue Wege sind auch wichtig, wenn man mehr erreichen will. Der AdP will bekannter werden und Informationen über das Pankreaskarzinom, über Früherkennung und Therapie in die breitere Öffentlichkeit tragen. Wissen Menschen und Hausärzte mehr über Bauchspeicheldrüsenkrebs, kann das Karzinom früher erkannt werden, dann steigt auch die Überlebensrate der Betroffenen. Um in der Öffentlichkeit mehr Aufmerksamkeit zu erlangen, haben wir uns als Vorstand entschlossen, mit dem bekannten Mediziner Prof. Dietrich Grönemeyer als Schirmherr zusammenzuarbeiten. Wir alle freuen uns sehr, dass wir Prof. Grönemeyer, den Sie vielleicht aus seinem Gesundheitsmagazin im ZDF kennen, für den AdP gewinnen konnten.

Warum ist uns eine stärkere Präsenz so wichtig? Jährlich erkranken rund 19.000 Menschen in Deutschland an Bauchspeicheldrüsenkrebs, aber nur ein Bruchteil der Betroffenen oder ihrer Angehörigen sucht Kontakt zum AdP. Und noch größer ist die Lücke in der breiten Öffentlichkeit. Selbst unter Hausärzten ist Bauchspeicheldrüsenkrebs ein Exotenthema.



Foto: Axel Mörer

Patienten mit Beschwerden, die auf eine Pankreaserkrankung hinweisen, müssen schon sehr viel Glück haben, dass der Hausarzt einen Zusammenhang mit der Bauchspeicheldrüse in Erwägung zieht und den Patienten an einen Spezialisten überweist.

Wir hoffen deshalb, mit Grönemeyers Unterstützung sehr viel stärker Informationen zum Pankreas einer breiteren Öffentlichkeit erläutern zu können. Damit wollen wir aber auch erreichen, dass zum Beispiel bei Vorsorgeuntersuchungen stärker auf eine mögliche Pankreaserkrankung geachtet wird. Schließlich ist es wichtig, dass die Forschung gut finanziert wird und insbesondere die Früherkennung einen höheren Stellenwert erhält. Es fehlen uns immer noch Testverfahren, die eine Erkrankung schon im Anfangsstadium anzeigen.

Ich verspreche Ihnen: Wir als AdP bleiben aktiv und innovativ, um als Selbsthilfeverein Ihnen und Ihren Angehörigen zur Seite zu stehen.

Ihr Lutz Otto
AdP-Vorsitzender

INHALT

Schirmherr des AdP: Der Bundesvorstand des AdP hat Prof. Dietrich Grönemeyer als Schirmherrn für den AdP gewonnen 1

Deutscher Krebskongress: Der größte Krebskongress Deutschlands im November 3

Ernährung: Gut essen auch bei Krebs 4

Interview mit Ernährungsberaterin Christiane Kling: „Erlaubt ist, was bekommt“ 5

Ratgeber: Strategien für das Umgehen mit Angst nach der Krebsdiagnose 6

Lag es am Stress? Über den vermuteten Zusammenhang von Psyche und Krebs 7

Aus dem AdP: 100 Ruder-Teams auf dem Wasser gegen Krebs / AdP Bremen: Ärzte informierten / AdP Wiesbaden im Gespräch / AdP sucht Aktive für neue Regionalgruppen / So geht Selbsthilfe per Internet 8

Gedächtnisschwäche nach Krebs / Interview mit Prof. Chromik 10

Aus der Forschung: Biontech erprobt Impfstoff gegen Bauchspeicheldrüsenkrebs /

Darmkrebsmedikament auch bei Pankreaskarzinom wirksam? 11

Rezept: 12

IMPRESSUM

Herausgeber: Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V. (AdP)
Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn
0228/33 889-251/252
E-Mail: bgs@adp-bonn.de

Verantwortlich: Lutz Otto (1. Vorsitzender)

Redaktion & Layout: S-Press | medien, Martina Kefer & Axel Mörer, Bonngasse 3, Bonn
Beate Hahn & Nadin Feldeisen, AdP

Kontakt: redaktion@adp-bonn.de

Hinweis: Zur besseren Lesbarkeit verzichten wir auf die gleichzeitige Verwendung der weiblichen und männlichen Sprachformen und verwenden das generische Maskulin. Sämtliche Personenbeschreibungen gelten für alle Geschlechter.

Gefördert durch:



Weltpankreaskrebstag am 17. November

Wieder ganz in Lila: Licht & Lesungen in ganz Deutschland

Zum 9. Mal findet am 17. November in Deutschland und zahlreichen Ländern weltweit der Weltpankreaskrebstag statt, an dem der AdP und diverse Pankreaskliniken und Reha-Zentren auf die Bedeutung von Forschung, Aufklärung und Therapie bei Bauchspeicheldrüsenkrebs hinweisen.

Viele AdP-Regionalgruppen und Partnerkliniken bereiten aktuell Vortragsveranstaltungen für den Weltpankreaskrebstag vor, die wir auf der Webseite des AdP unter „Aktuelles“ und „Veranstaltungen“ veröffentlichen werden. Besonders schnell war die AdP-Regionalgruppe Bremen / Bremerhaven: Sie veranstaltet am 18. November um 16 Uhr eine Lesung mit der in Erfurt lebenden Schriftstellerin Annedore Bose-Munde,

die im Klinikum Bremen-Mitte aus ihrem Buch „Jeden Tag ein bisschen Leben“ liest. In dem Buch beschreibt Bose-Munde die Geschichte von Richard, der die Diagnose



Foto: Bose-Munde

Schriftstellerin Annedore Bose-Munde liest am 18. November beim AdP in Bremen.

Bauchspeicheldrüsenkrebs erhält. Trotzdem versuchen er und seine Frau Anja, dem Leben Normalität abzugewinnen. Eben weil es unerträglich ist, von morgens bis abends nur diese grausame Krankheit in das Zentrum allen Handelns zu stellen. Ein beeindruckendes Buch, das Mut macht und zeigt, dass auch ein Leben mit Bauchspeicheldrüsenkrebs Freude machen kann. Die Lesung findet im Eltern-Kind-Zentrum des Klinikums statt.

Weiter vorbereitet werden gerade die Illuminationen von Kliniken, Denkmälern und historischen Gebäuden in Lila, der symbolischen Farbe für Pankreaserkrankungen. Im vergangenen Jahr waren unter anderem die Elbbrücke „Das Blaue Wunder“ in Dresden und der Hessische Landtag erstmals beleuchtet worden.



Hessischer Landtag in Wiesbaden

Foto: Hessischer Landtag

Axel Mörer

Deutscher Krebskongress in Berlin vom 13. bis 16. November 2022

Interessant für AdP-Mitglieder: Virtueller Krebsaktionstag für Betroffene und Angehörige

Der 35. Deutsche Krebskongress, der größte onkologische Fachkongress im deutschsprachigen Raum, findet vom 13. bis 16. November 2022 im Kongresszentrum CityCube in Berlin statt.

Teilnehmer aus Wissenschaft, Medizin, Gesundheitswesen, Politik und Pflege werden in rund 300 Sitzungen über neueste Erkenntnisse aus der Forschung und Versorgung von Krebspatienten sprechen. Hauptthema des Kongresses ist, wie onkologische Innovationen aus der Forschung möglichst bald in der Praxis ankommen



Krebsmedizin in unserem Gesundheitswesen zu diskutieren. Die Teilnahme am Kongress ist kostenpflichtig.

www.deutscher-krebskongress.de

über verschiedene Krebsarten informieren. In weiteren Veranstaltungen werden Krebserkrankungen in unterschiedlichen Lebensphasen aus psychosozialer Sicht beleuchtet. Schnupperkurse bieten die Möglichkeit, kleine Auszeiten vom Alltag zu nehmen. Experten ermöglichen in den Sitzungen „10 Jahre KAT/Innovationen“, „Krebs und Armut“ sowie „Covid-19 und Krebs“ Einblicke in aktuelle Themenfelder.

Die Onlineveranstaltung möchte Patienten, Angehörige und Interessierte in ihrer Kompetenz im Umgang mit der Krankheit Krebs stärken und helfen, das Leben mit Krebs zu bewältigen. Die Teilnahme am Krebsaktionstag ist kostenfrei und eine Anmeldung nicht erforderlich. Die einzelnen Programmpunkte sind als Videokonferenz in Echtzeit abrufbar und stehen nach der Veranstaltung zur späteren Ansicht zur Verfügung. Die Teilnahme kann auch anonym erfolgen und ist kostenlos.

Infos zum Krebsaktionstag gibt es unter: www.krebsaktionstag.de

Axel Mörer

und die Therapiemöglichkeiten verbessern. „Auf dem DKK 2022 wollen wir über den adäquaten Umgang mit Schnittstellen diskutieren und bisher ungenutzte Potenziale identifizieren“, sagt Kongresspräsident Prof. Dr. Michael Ghadimi, Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie der Universitätsmedizin Göttingen.

Mit speziellen Sitzungsformaten wendet sich der Krebskongress an Studierende und junge Onkologen. Neben diesen auf den Nachwuchs zugeschnittenen Programmpunkten wird es auf dem Krebskongress Plenarsitzungen zu medizinischen und versorgungsrelevanten Inhalten geben, unter anderem zur Interaktion von Mensch und Maschine in der Onkologie, zu innovativen Therapiekonzepten bei häufigen Krebserkrankungen, zur Immunonkologie und zur Translationalen Onkologie.

Darüber hinaus stehen Tumorkonferenzen mit interdisziplinären Fallbesprechungen und Highlight-Sitzungen zu medizinischen Fragestellungen wie etwa zum Langzeitüberleben und zu Impfungen in der Krebsmedizin auf dem Programm. In gesundheitspolitischen Foren haben die Teilnehmer außerdem die Möglichkeit, aktuelle politische Herausforderungen für die

Krebsaktionstag speziell für Betroffene und Angehörige

Wenige Tage nach dem Deutschen Krebskongress findet virtuell der 10. Krebsaktionstag für Betroffene am 19. November von 9 bis 17 Uhr statt. Betroffene, Angehörige und Interessierte können sich in Live-Vorträgen per Computer-Stream

TERMINE OKTOBER UND NOVEMBER 2022

5. OKTOBER: AdP-Hotline, 18 bis 20 Uhr, 0228 / 33 88 92 54

Stellen Sie Ihre Fragen zur Erkrankung und Therapie an:

Heike Dethardt, Diätassistentin am Johannes Wesling Klinikum Minden

Prof. Helmut Friess, Direktor der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Chirurgische Klinik und Poliklinik am Klinikum Rechts der Isar der TU München

Prof. Hana Algül, Gastroenterologin an der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin am Klinikum Rechts der Isar der TU München

13.-16. November: 35. Deutscher Krebskongress in Berlin

300 Veranstaltungen in Präsenz, größter Deutscher Krebskongress, siehe S. 3 oben www.deutscher-krebskongress.de

18. November: Weltpankreaskrebstag

Die AdP-Regionalgruppen und zahlreichen Kliniken werden sich mit Vorträgen und lila Beleuchtungen von Gebäuden am Weltpankreaskrebstag beteiligen. Eine aktuelle Übersicht gibt es im November auf der Webseite des AdP.

www.adp-bonn.de

19. November: Krebsaktionstag für Patienten & Angehörige

Der Aktionstag findet virtuell statt, Patienten und Angehörige können sich zu verschiedensten Themen austauschen; kostenlos und ohne Anmeldung, siehe S. 3 oben

www.krebsaktionstag.de

Weitere Termine finden Sie auf www.adp-bonn.de

Gut essen auch bei Krebs: Ausprobieren und notieren

Feste Ernährungsregeln gelten nicht mehr: Individuelle Ernährung bei Pankreaserkrankungen

Die Ernährung ist gerade für Menschen ein Problem, die nur noch teilweise über eine Bauchspeicheldrüse verfügen oder über gar keine. Nicht nur wegen der fehlenden Enzyme zur Verarbeitung der Nahrung. Doch was soll man essen, wie die Ernährung anpassen? Die Ernährungsberaterin/DGE Christiane Kling, Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat des AdP, rät: Essen Sie, was Ihnen schmeckt und gut tut – vermeiden Sie Diäten.

„Schätzungsweise 10 bis 20 Prozent der Krebstodesfälle sind eher auf Mangelernährung, als auf den Krebs selbst zurückzuführen“, klärt Christiane Kling auf, im AdP aktive, von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) zertifizierte Diätassistentin und Diabetesberaterin. Gerade bei einer Krebserkrankung solle man den Körper nicht zusätzlich schwächen. „Es ist haarsträubend, was sich dazu alles im Internet findet“, warnt Christiane Kling (siehe Interview). Krebs lässt sich nicht aushungern. Im Gegenteil: Ein geschwächter Körper, dem zu wenig Energie zugeführt wird, ist problematisch.

In den letzten Jahren habe sich auf dem Gebiet der Diätetik vieles geändert, erklärt Kling. Das gilt auch für die richtige Ernährung bei Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse. Während man früher Zucker und Fett vermieden und zu strengen Diäten geraten hat, gehe es heute um die Vermeidung von Mangelernährung. Es gehe darum, den Körper gesund zu ernähren, bei Kräften zu halten.

Fett ist wichtiger Energieträger

Beispiel Fett: „Eine fettarme Ernährung kann generell nicht empfohlen werden“, so Kling. „Wenn man das Fett weglässt, bedeutet das eine erhebliche Kalorieneinbuße! Wir müssen aber oft Gewicht halten und aufbauen.“ Führe man über die normale Ernährung dem Körper nicht genügend Kalorien zu, könne man die Nahrung durch Supplemente wie Eiweißkonzentrat, Kohlenhydrat oder hochwertige Fette anreichern. Auch Trinknahrung könne eingesetzt werden.

Warum aber ist Fett so ein wichtiger Bestandteil der Ernährung? Fett hat eine besonders hohe Energiedichte und liefert doppelt so viele Kalorien wie Eiweiß und Kohlenhydrate. Zudem ist Fett Träger fettlöslicher Vitamine wie A, D, E und K. Auch versorgen fetthaltige Lebensmittel den Körper



Foto: Depositphotos/Goodluz

Die Ernährung ist bei einer (Teil-)Entfernung der Bauchspeicheldrüse ein wichtiges Thema für die Gesundheit. Die Ernährungsberaterin Christiane Kling sagt, dass Diäten gemieden werden sollen. Der Körper braucht genug Energie aus Fetten, Eiweiß und Kohlenhydraten.

mit lebensnotwendigen essentiellen Fettsäuren. Deshalb ist gerade für Menschen mit einer erkrankten oder fehlenden Bauchspeicheldrüse Fett ein wichtiger Baustein in der täglichen Ernährung.

Auch mit einer früher verbreiteten Meinung, dass man Krebs mit einer Diät bekämpfen kann, räumt Kling auf. „Nein, Krebs können sie nicht aushungern. Sie brauchen im Gegenteil die Kraft für die Bekämpfung des Krebses und für ihren Muskelerhalt.“ Neben den üblichen Zutaten einer gesunden Ernährung – Fleisch, Fisch, Gemüse, Obst, Salat und stärkehaltige Lebensmittel wie Brot, Kartoffeln, Reis, Nudeln sowie hochwertiges Fett wie Öl, nicht zu vergessen genügend Flüssigkeit – kann auch eine vollwertige Ernährung ein Baustein der Krebstherapie sein, so Kling.

Unverzichtbar: Kohlenhydrate und Eiweiß

Etwa die Hälfte der täglichen Kalorienaufnahme sollte aus Kohlenhydraten bestehen. Dazu gehören besonders die stärkehaltigen und ballaststoffreichen Lebensmittel wie Getreideprodukte – wenn möglich Vollkorn –, Kartoffeln, Reis und Mais. Schließlich sollten Betroffene täglich genügend Eiweiß zu sich nehmen, da Eiweiß den Muskelerhalt und -aufbau unterstützt. Gute Eiweißlieferanten sind Milchprodukte, Fisch, Fleisch und Eier. Hinzu kommen pflanzliche Eiweißträger wie Nüsse, Samen und Hülsenfrüchte.

Wie sehr sich die Ernährungsempfehlungen für Pankreaspatienten verändert haben, erläuterte Kling eindrucksvoll auf dem AdP-Bundestreffen in Halle. So wurde in den 1970er Jahren noch sehr strenge, fettarme Kost empfohlen, dazu lange Nüchternphasen nach einer OP, langsamer Kostaufbau und eine standardisierte Lebensmittelauswahl nach Listen. Individuelle Empfehlungen gab es nicht. „Aufgrund der Küchenorganisation ist das in manchen Krankenhäusern auch heute noch so“, bedauert Kling. Heute ist alles umgekehrt. Empfohlen werden fettnormalisierte Kost, nur kurze Nüchternphasen, ein schneller Kostaufbau und eine Lebensmittelauswahl nach persönlicher Verträglichkeit. Grundsätzlich setzt man heute auf individuelle, persönliche Ernährungsempfehlungen. Kling: „Essen Sie, was Ihnen schmeckt und gut tut.“ Sie empfiehlt dazu die Broschüre „Angepasste Vollkost“.

Vor der Operation: den Körper stärken!

Gerade vor einer Operation ist es wichtig, gut zu essen. Statt entkräftet ins Krankenhaus zu kommen, sollte der Körper für die Zeit nach der OP ausreichend mit Energie- und Kraftreserven ausgestattet sein. Schon beim Vorgespräch mit dem OP-Arzt sollten die Patienten über die Ernährung vor und nach der Operation sprechen und nach der Ernährungsberatung in der Klinik fragen. Kann das gewünschte Energie- und Nährstoffziel nicht erreicht werden, sollte die

Nahrung mit Eiweißkonzentrat, aber auch gerne mit etwas mehr Fetten, zum Beispiel Butter, Sahne und hochwertigen Ölen, oder mit dem Kohlenhydratkonzentrat Maltodextrin angereichert werden, rät Kling. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin empfiehlt sogar unabhängig vom Ernährungszustand den Einsatz von Trinknahrung

fünf bis sieben Tage vor der Operation! Das Gewicht sollten Operierte stets im Auge behalten und auf eine ausreichende Energie- und Eiweißzufuhr achten. Nützlich ist das Führen eines Ernährungsprotokolls oder das Erfassen der Lebensmittel per App, um einen Überblick über die Ernährung zu erhalten, um sein Ernährungsverhalten im

Gespräch mit der Ernährungsberatung auswerten zu können. Grundsätzlich rät Christiane Kling, sich vor und nach einer Operation in Ernährungsfragen beraten zu lassen. Denn die Ernährung sei ein wesentlicher Baustein der Therapie und die Basis dafür, dass der Körper genügend Kraft hat, um zu genesen.

Axel Mörer

Kling: „Erlaubt ist, was bekommt“

Diäten und feste Essenslisten sind Vergangenheit

Früher sollten Krebspatienten strenge Diät einhalten, heute gilt die Regel: Essen Sie, was Ihr Körper braucht und gut verträgt. ImPuls sprach mit der Ernährungsberaterin Christiane Kling.

? ImPuls: Frau Kling, Sie haben beim AdP-Bundestreffen in Halle gezeigt, wie sich die Ernährungsempfehlungen im Verlauf der Jahrzehnte verändert haben. Man könnte besser sagen: Heute gilt das Gegenteil der früheren Empfehlungen.

! Kling: Früher hat man Patienten nach einer Operation an der Bauchspeicheldrüse strenge Diäten empfohlen, heute geht es darum, eine Mangelernährung zu verhindern, die den Körper zusätzlich belastet. Der Körper braucht während einer Krebstherapie Energie, um zu genesen. Dazu gehören auch Fette, mit denen man Dank der besseren Kenntnisse über den Einsatz von Enzymen viel besser umgehen kann.



Ernährungsberaterin Christiane Kling: Mangelernährung vermeiden.

? Und dennoch kommen Patienten zu Ihnen in die Beratung und sind stark verunsichert. Wie kommt das?

! Betroffene berichten, dass die Kollegin in der Ernährungsberatung speziell bei Pankreaspatienten überfordert war und sich eher mit der Ernährung bei anderen Krankheiten auskennt. Dann suchen die Erkrankten Hilfe im Internet. Es ist haarsträubend, was sich dazu alles im Netz findet. Es ist wirklich wichtig, die Ernährung

auf die persönlichen Bedürfnisse einzustellen. Liegt zum Beispiel ein starker Gewichtsverlust vor, sollte man die Ernährung überprüfen, ob der Patient beispielsweise fettreduzierte Produkte konsumiert.

Besser sind ganz normale Lebensmittel. Diese kann man unter Einnahme von Enzymen problemlos konsumieren. Deshalb rate ich mit Nachdruck, eine persönliche Diätberatung in Anspruch zu nehmen. Oft haben die Pankreaszentren der Kliniken hervorragende Ernährungsberatungen, die das Thema Mangelernährung sehr kompetent bearbeiten können. In einigen Bundesländern sind diese Beratungen sogar kostenlos. Wenn das nicht der Fall ist, werden die Kosten in der Regel von der Krankenkasse nach § 43 SGB übernommen. Die medizinische Notwendigkeit für die Beratung kann im Vorfeld vom behandelnden Arzt bestätigt werden.

? Fettarme Ernährung gilt ja allgemein als gesund. Warum empfehlen Sie trotzdem eine Ernährung, in der auch Fett eine wichtige Rolle spielt?

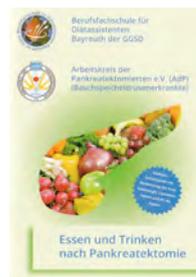
! Fett hat unter den Lebensmitteln im Vergleich zu Kohlenhydraten und Eiweiß den höchsten Kaloriengehalt. Das bedeutet: Will ich dem Körper mehr Energie zuführen, ohne das Nahrungsvolumen zu erhöhen, ist Fett ein idealer Kalorienlieferant. Während einer Krebstherapie ist ein höherer Fettgehalt der Nahrung ausdrücklich erwünscht. Der Anteil sollte mindestens 35 % des täglichen Energiebedarfs decken.

? Woher wissen Patienten während einer Krebstherapie, ob ihr Körper gut ernährt wird und keine Mangelerscheinungen drohen?

! Gemeinsam mit dem behandelnden Arzt sollte man ein regelmäßiges Screening auf Mangelernährung im Abstand von vier bis sechs Wochen durchführen. Das ist wichtig, um einer Gewichtsabnahme und einer Unterversorgung des Körpers vorzubeugen. Das Gespräch führte Axel Mörer

Literaturempfehlungen

Essen und Trinken nach Pankreatektomie



Broschüre mit Mahlzeitenbeispielen mit Berechnung der kcal, Fettmenge, Lipaseeinheiten und KE als Poster
Hrsg.: Arbeitskreis der Pankreatektomierten und Berufsfachschule für Diätassistenten Bayreuth der GGSD

Ernährung bei Erkrankungen und Operationen an der Bauchspeicheldrüse

Broschüre zu Ernährung, Kostaufbau, mit Empfehlungen zur gesunden Ernährung sowie Fetttabelle für die Enzymberechnung
Von Christiane Kling und Prof. Nils Ewald
Hrsg.: Arbeitskreis der Pankreatektomierten

Beide Broschüren können bestellt werden bei der Bundesgeschäftsstelle des AdP

Angepasste Vollkost

Die angepasste Vollkost ist eine vollwertige Ernährung, die eine ausreichende Versorgung mit Nährstoffen sicherstellt und den Kalorienbedarf deckt. Im Vergleich zur Vollkost werden individuell unverträgliche Lebensmittel vermieden, die Beschwerden wie Völlegefühl, Übelkeit, Blähungen und Durchfall auslösen.

Deutsche Gesellschaft für Ernährung, Godesberger Allee 136, 53175 Bonn, 0228 3776-600
Bestellbar für 1 € unter:

<https://www.dge-medien-service.de>

Ernährung bei Krebserkrankungen

Die Broschüre informiert umfassend auf 68 Seiten über Ernährungsfragen. Dabei beschäftigt sie sich auch mit häufig auftretenden Fragen wie die Rolle von Zucker bei der Ernährung, Alkohol oder der Einfluss von Diäten auf die Krebserkrankung. Zudem gibt es viele Tipps, wie man auf Ernährungsprobleme wie Sodbrennen, Völlegefühl oder Verstopfung reagieren kann.
Hrsg.: Deutsche Krebsgesellschaft Baden-Württemberg. Die Broschüre können Sie direkt als PDF herunterladen:

www.was-essen-bei-krebs.de/ernaehrungsbroschuere/

Auch die Webseite der Allianz für bedarfsgerechte Ernährung bei Krebs **Eat what you need** e.V bietet zahlreiche Ernährungstipps.

<https://www.was-essen-bei-krebs.de>

Psychologin: Angst bei Krebs ist normal

Strategien für das Umgehen mit Angst nach der Krebsdiagnose

Die Diagnose Bauchspeicheldrüsenkrebs berührt Urängste: Wie lange habe ich noch zu leben, schaffe ich das? Das Gefühl der Angst stand im Mittelpunkt eines Vortrages der AdP-Regionalgruppe Bremen / Bremerhaven, der für viele Betroffene wertvolle Informationen bietet und den AdP-Regionalleiterin Rosa Maria Jiménez-Claussen zusammengefasst hat.

„Angst bei Krebs ist normal“, so die Psychologin Dr. Antje Müller, die seit acht Jahren Krebskranke und ihre Angehörigen in der Bremer Krebsgesellschaft berät, zu Beginn ihres Vortrags. Bei alten Patienten sei die Angst manchmal etwas geringer als bei jungen Patienten, da sie sich schon eher mit dem Lebensende beschäftigt hätten.

wird häufig auch dadurch abgemildert, dass die Patienten zu Beginn denken zu träumen, die Situation erscheint unreal, wie im Film. Die Tragweite der Diagnose und Krankheit können die meisten Menschen nur langsam, Stück für Stück aufnehmen und verstehen. So bietet uns die menschliche Natur eine Strategie für den Umgang mit der Angst.

„Die Angst holt uns nachts ein.“

Das Problem ist nicht, dass wir über unsere Diagnose nachdenken, sondern dass wir zu viel darüber nachdenken, dass wir Krebs haben. Selbst wenn wir unseren Alltag meistern und die Angst tagsüber nicht zulassen, so holt uns die Angst nachts ein. Sie verursacht einen schnellen Herzschlag, hohen Blutdruck, kann sich auch auf Haut und

in einem Kästchen ab. Kommen die Ängste nachts erneut, kann man ihnen sagen, dass man sich am nächsten Tag um sie kümmern wird – und sollte es dann auch tun.

Was kann man noch tun, wenn man in einem Angstzustand selbst keine Lösung finden kann? Dr. Müller erinnerte wieder daran: Angst bei Krebs ist normal, und das gilt es, erst einmal zu akzeptieren. Wir haben Angst vor den Therapien wie Chemotherapie oder Bestrahlung, wir haben Angst vor Schmerzen und vor einem möglichen, baldigen Tod. Da viele Menschen viele Jahre und auch Jahrzehnte mit Krebs leben, lohnt es sich, aus dieser Angst wieder herauszukommen, um mit dem Krebs möglichst gut zu leben.

Strategien für den Umgang mit der Angst

Eine Strategie, mit dem Krebs umzugehen, ist das Aneignen von Wissen über die Krankheit. Den meisten hilft ein Austausch mit Menschen, die eine ähnliche oder gleiche Krebserkrankung haben. Deshalb sind die AdP-Selbsthilfegruppen so wichtig. Vorsicht geboten ist bei Internetrecherchen, weil viele Informationen zu Bauchspeicheldrüsenkrebs, die im Internet stehen, einseitig pessimistisch und veraltet sind.

Bei Panikattacken kann es helfen, ein Lied zu singen. Man kann sich oder jemand anderem ein Buch laut vorlesen. Eine weitere Strategie ist es zu lernen, bewusst zu atmen und dabei langsam auszuatmen. Als besonders hilfreich gilt das häufige Ausatmen beim Spazierengehen. Ein längerer Spaziergang am Morgen hilft besonders gut gegen Angstzustände und Depressionen, weil die Bewegung den Stoffwechsel anregt und in Verbindung mit Natur, Luft, Licht und Wetter die Psyche positiv beeinflusst. Wer nur zu Hause im Bett liegt oder auf dem Sessel sitzt, fördert noch seine depressive Stimmung.

Doch nicht alle Krebskranke sind zu langen Spaziergängen in der Lage. In diesen Fällen kann eine bewusste Entspannung helfen, was für alle Kranken gut ist. In Stresssituationen sehnt sich unser Körper nach Ruhe, und die kann man ihm gönnen durch Musik hören, das Lesen eines Buches, ein besonders zubereitetes Essen. Für wen es schwer ist, sich zu entspannen, weil er schon zu lange in der Angst lebt, der kann Entspannungsmethoden wie Autogenes Training, Meditation, Yoga, Progressive Muskelentspannung, Achtsamkeitsübungen, Tai-Chi oder Chigong erlernen. Müller wies darauf hin, dass viele Krankenkassen und Volkshochschulen hierzu Kurse anbieten.

Rosa Maria Jiménez-Claussen



Foto: Depositphotos/Prostock

Zuhause verkriechen verstärkt nur Angst und Depressionen: Rausgehen hilft!

Was macht Angst mit uns? Sie sichert grundsätzlich unser Überleben, weil sie uns auf Gefahren hinweist und nicht lebensnotwendige Funktionen wie die Verdauung abschaltet, erklärte Müller. Angst ist deshalb in gefährlichen Situationen eine logische Reaktion und nicht irrational, sondern Überlebensstrategie. Für die Emotion der Angst muss unser Körper aber sehr viel Energie zur Verfügung stellen. Nach einer Operation ist unser Gedächtnis deshalb bei vielen schwächer, nicht nur wegen den Folgen von OP und Narkose, sondern auch wegen unserer Angst. In der Regel betrachten wir unsere Situation in diesem Angstzustand mit Tunnelblick. Nach einer Krebsdiagnose erleben die meisten Patienten das Gefühl, die Kontrolle verloren zu haben. Allerdings wird dieser Kontrollverlust weniger stark empfunden, wenn der Patient eine enge Bezugsperson hat. Der Schock

Verdauung negativ auswirken. Verharren wir über einen langen Zeitraum in dieser Angst, kann eine Depression entstehen. Richtig anstrengend wird es, wenn Angst vor der Angst entsteht. Die Angst selbst wird dann als beängstigend erfahren.

Sich am Tag Zeit nehmen für seine Ängste

Eine Krebsdiagnose zieht Nachuntersuchungen mit sich, und vor jedem neuen Termin steigt das Stresslevel. Ist der Tumor größer geworden? Hat der Krebs gestreut? Haben sich Metastasen gebildet? Wer wegen seiner Ängste nachts nicht schlafen kann, hat nur eine Chance: Er oder sie muss sich tagsüber für die Ängste Zeit nehmen. Einigen reicht es, sich gedanklich mit den eigenen Ängsten auseinanderzusetzen. Vielen hilft es, sich die Ängste aufzuschreiben, und einige legen die aufgeschriebenen Ängste symbolisch

Können psychische Belastungen und Stress Krebs auslösen oder begünstigen? Oft plagen solche Gedanken Krebspatienten, und sie werden darin von Angehörigen und Freunden bestärkt. Das bewirkt bei manchen Betroffenen das Gefühl, selbst schuld an der Erkrankung zu sein. Doch was ist dran an der Vermutung, dass Stress und psychische Faktoren Krebserkrankungen auslösen können? Damit beschäftigt sich Dr. Karin Greulich-Bode vom Deutschen Krebsforschungszentrum in Heidelberg in ihrem Beitrag.



Foto: Depositphotos/Motortion

Die Meinung, dass Stress selbst schwere Krankheiten wie Krebs auslösen kann, ist weit verbreitet. Nach einer repräsentativen Umfrage des Meinungsforschungsinstituts GfK im Auftrag des Krebsinformationsdienstes im Jahr 2017 stimmten rund 60 Prozent der Patienten unter den Befragten der Aussage zu, dass seelische Probleme und Stress Krebs verursachen können. Betroffene haben laut Umfrage nicht selten das Gefühl, dass sie sich im Vorfeld ihrer Erkrankung zu viel zugemutet haben; sei es im Berufsleben oder im familiären Alltag. Andere beschäftigt die Frage, wie viel Einfluss einschneidende Lebensereignisse auf die Entstehung ihrer Krebserkrankung hatten. Dazu gehören der Tod eines nahen Angehörigen, eine schwierige Scheidung oder psychische Traumata.

Gibt es Krebspersönlichkeiten?

Das Gefühl, an der Erkrankung selbst schuld zu sein, kann dazu führen, dass sich die Betroffenen unter Druck setzen. Manche versuchen, Konflikte und Stresssituationen um jeden Preis zu vermeiden, damit sie nicht wieder erkranken oder sich ihr Zustand verschlechtert. Dieser Versuch ist jedoch weder realistisch noch sinnvoll, denn Krisen und Auseinandersetzungen sind Bestandteil des Lebens. Diese vermeiden zu wollen, kann für Betroffene schnell zu einem eigenständigen Stressfaktor und zu einer zusätzlichen Belastung werden.

Neben Stress und psychischen Belastungen ist auch die Theorie der sogenannten „Krebspersönlichkeit“ verbreitet. Sie besagt, dass Menschen mit bestimmten Charaktereigenschaften wie beispielsweise zu Depressionen neigende oder (Aggressions-) gehemmte Personen besonders anfällig für Krebs sein sollen. Diese in der Geschichte

weit zurückgehende Vorstellung konnte jedoch wissenschaftlich nicht belegt werden und gilt inzwischen als überholt. Trotzdem ist sie noch nicht verschwunden: In der oben erwähnten Umfrage des Krebsinformationsdienstes waren rund ein Viertel der Krebspatienten und drei von zehn Angehörigen der Meinung, dass gehemmte und zu Gefühlsäußerungen unfähige Menschen eher Krebs bekommen.

Oft wird ein Zusammenhang zwischen psychischen Faktoren und der eigenen Krebserkrankung auf dem Weg über das Immunsystem vermutet: Durch Stress oder andere psychische Belastungen könnte es geschwächt worden sein, was den Krebs ausgelöst hat. Zwar ist belegt, dass es infolge psychischer Belastungen wie Stress zu Veränderungen des Immunsystems kommen kann. Es bleibt jedoch unklar, welche Bedeutung dies für die Entstehung einer Krebserkrankung hat. Hier besteht noch großer Forschungsbedarf.

Stress als Krebsursache unwahrscheinlich

Bislang gibt es keine überzeugenden Belege dafür, dass die Psyche eine maßgebliche Rolle bei der Krebsentstehung spielt. Wenn allerdings permanenter Stress oder andere Belastungen dazu führen, dass beispielsweise mehr Alkohol oder Zigaretten konsumiert werden oder es zu einer deutlichen Gewichtszunahme kommt, kann dies indirekt das Krebsrisiko steigern.

Für Betroffene ist es wichtig zu wissen, dass bei der Entstehung von Krebs viele Einflüsse – innere und äußere – zusammenwirken. Es gibt zufällig erworbene oder ererbte Veränderungen des Erbgutes, und es gibt krebsfördernde Einflüsse wie bestimmte chemische Substanzen oder Strahlung. Ein

belastendes Ereignis oder eine Stressperiode allein als Ursache für eine Krebserkrankung ist sehr unwahrscheinlich. Dieses Wissen kann Patienten entlasten, die dazu neigen, sich eine Mitschuld an ihrer Erkrankung zu geben. Auch für den weiteren Krankheitsverlauf und das Leben mit der Erkrankung gilt: Es gibt keinen Grund zur Panik, wenn das Leben phasenweise Stresssituationen oder Sorgen mit sich bringt.

Auch unabhängig von der Frage, ob Stress für die Krebserkrankung ursächlich war, ist es sinnvoll, Belastungen soweit möglich zu reduzieren. Das kann während der Behandlungsphase helfen, Kraft für die notwendigen Therapieschritte zu haben und längerfristig zur Lebensqualität beitragen.

Belastungen trotzdem nicht ignorieren

Wenn es sinnvoll scheint, Lebensumstände konkret zu verändern oder einen gelasseneren, konstruktiveren Umgang mit schwierigen Situationen zu finden, sollten sich Patienten nicht scheuen, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Stressbewältigungsprogramme oder Entspannungstrainings werden beispielsweise im Rahmen von stationären Reha-Maßnahmen, in onkologischen Zentren oder von ambulanten psychosozialen Krebsberatungsstellen angeboten. Auch in einer individuellen Beratung oder Psychotherapie können Belastungen angesprochen und Lösungen gefunden werden.

Dr. Karin Greulich-Bode

Grundlage für diesen Artikel ist der Beitrag „Lag es am Stress? – Psyche und Krebsentstehung“ von D. Lintz in: Gaisser A., Weg-Remers S. (Hrsg.) (2020) Patientenzentrierte Information in der onkologischen Versorgung, Kap. 2 „Wovon kommt der Krebs?“ Springer, Berlin, Heidelberg.

Bezugsquelle:
<https://t1p.de/StressundStress>

100 Ruder-Teams auf dem Wasser gegen Krebs

Sie gaben alles im Düsseldorfer Rheinhafen: Die „Onkozwerge“ der Diakonie ruderten gegen die „Blutsauger“ der Uniklinik, das „Fette Boot“ der Rheinischen Post und die „Pflegeflotte“ der Pflegeschule am EVK Düsseldorf. Mehr als 100 Teams hatten sich für die 6. Benefiz-Regatta angemeldet, um Spenden für Krebsprävention zu sammeln.

Bis zu 50.000 Euro kommen zusammen, wenn die Vereine *Düsseldorf am Ruder* und der *Ruderclub Germania Düsseldorf* zur Regatta im Medienhafen am Rhein rufen. Dort standen den mehr als 100 Teams von Selbsthilfe-Gruppen, Firmen, Kliniken und Behörden zwölf Boote für die Rennen zur Verfügung. 300 Euro Startgeld brachten schon eine hohe Summe ein, noch einmal erhöht durch eine noch nicht bekannte Summe aus Spenden der Unternehmen. „Das Geld



Über 100 Ruderteams traten im Düsseldorfer Rheinhafen an, um Spenden für Krebsprävention zu sammeln.

fließt an die Krebsgesellschaft NRW, die in Kindergärten und Schulen über Krebsprävention informiert und in Betrieben auf die Notwendigkeit von Früherkennung und Vorsorgeuntersuchungen hinweist“, so AdP-Vorstand Friedhelm Möhlenbrock. Er ist für den AdP Mitglied in der Fachgruppe Selbsthilfe der Krebsgesellschaft NRW aktiv, in der acht Selbsthilfe-Organisationen die Sicht der Betroffenen in die Arbeit der Organisation einbringen. Möhlenbrock ist

seit 2015 Sprecher der Fachgruppe. „Deshalb freue ich mich sehr, dass so viele Ruderteams in Düsseldorf am Start waren und uns so viele Präventionsmaßnahmen ermöglichen.“ Der AdP war mit anderen Selbsthilfegruppen per Infostand am Start.

Die Regatta-Teams waren schon Wochen zuvor sehr aktiv und mussten drei Trainings absolvieren. Ein Team besteht aus vier Personen plus Steuermann, der vom Ruderclub gestellt wird. Über 400 Teilnehmer waren am Start! Vom Ruderclub Germania waren gut 70 Personen mit der Organisation und Durchführung beschäftigt, die Jugendabteilung war mit 60 Personen im Einsatz, unterstützt noch einmal von zehn Erwachsenen. Ein Riesenaufwand für die gute Sache.

Friedhelm Möhlenbrock

AdP Bremen: Ärzte gaben wertvolle Informationen

Fragen, die viele Patienten mit Pankreas-erkrankungen umtreibt, beantworteten Ärzte des Klinikums Bremen-Mitte am „Tag der Bauchspeicheldrüse“ im Mai mit ihren Vorträgen bei einer Veranstaltung der AdP-Regionalgruppe Bremen & Bremerhaven. Viele Antworten, die Regionalleiterin Rosa Maria Jiménez-Claussen zusammengefasst hat, dürften auch die Mitglieder anderer AdP-Gruppen interessieren.

Die Ärzte der Chirurgie und Gastroenterologie des Pankreaszentrums im Klinikum Bremen-Mitte hatten eine Menge Fragen zu beantworten. Denn die Bandbreite der Betroffenheit der mehr als 20 Personen, die zum Regionaltreffen gekommen waren, war groß: von akut Erkrankten, ihren Angehörigen, langjährig an der Bauchspeicheldrüse Erkrankten und Operierten, bis zu Menschen, die bisher keine Diagnose erhalten haben, aber sich aufgrund von Symptomen mit der Bauchspeicheldrüse beschäftigen. Bei den Fragen und Beiträgen der Ärzte wurde deutlich, wie schwer es für Betroffene häufig ist, bei Fachärzten fundierte Informationen und entsprechende Untersuchungen bei Bauchspeicheldrüsenerkrankungen zu erhalten.

Beide Oberärzte gingen in ihren Vorträgen auf die häufigsten Fragen bei AdP-Treffen ein. Dr. Maximilian Heetfeld aus der Gastroenterologie referierte über den Enzymmangel, wie der Mangel festgestellt werden kann und die Untersuchung der fettlöslichen



AdP-Regionalleiterin Rosa Maria Jiménez-Claussen dankte den Ärzten des Klinikums Bremen-Mitte für die gute Zusammenarbeit mit dem AdP.

Vitamine. Die meisten Patienten würden die Messung des Vitamin-D-Spiegels selbst bezahlen, obwohl nach einer Bauchspeicheldrüsen-Operation eine klinische Indikation für einen solchen Test vorliege.

Heetfeld informierte mit praktischen Hinweisen über die Einnahme der Verdauungsenzyme und die Gabe von Vitaminen auf eine Art und Weise, wie es sich Betroffene von Ärzten wünschen, aber sie es in den Arztpraxen häufig nicht so erfahren. Er berichtete über die Schwierigkeiten bei Diabetes 3c, der wegen seiner starken Schwankungen schwer einzustellen sei. Spät abends oder auch nachts eine Kleinigkeit zu essen, würde vielen Patienten mit pankreoprivem Diabetes helfen. Bei chronischen Bauchschmerzen sei häufig das Schmerzgedächtnis beteiligt, dann könnten Medikamente helfen. Das Problem der Nachsorge bei Bauchspeicheldrüsenoperationen bestehe weiterhin, weil

die Krankenkassen aufgrund von Studien keine strukturierte Nachsorge empfehlen. Prof. Hüseyin Bektas und Dr. Holger Kespohl aus der Chirurgie stellten anschaulich dar, welche exokrinen (Verdauung) und endokrinen Funktionen (Insulin, Hormone) die Bauchspeicheldrüse erfüllt. Eine OP komme nur in Frage, wenn es keine andere Lösung gebe. Eine große Rolle bei der Operationsentscheidung spiele nicht das Alter, sondern die körperliche Verfassung des Patienten.

Bei der Diagnose sei eines der größten Probleme, dass viele Bauchspeicheldrüsentumoren nicht oder erst sehr spät, Symptome verursachen. Neben Rückenschmerzen und Bauchschmerzen aufgrund einer Raumforderung des Tumors könnten auch Gelbsucht, Nachtschweiß, Müdigkeit, Abgeschlagenheit und Gewichtsabnahme Symptome sein. Durch den Tumor könne sich „Bauchfellwasser“ bilden und als Folge die Milz

Foto: AdP Bremen / Bremerhaven

vergrößern (Splenomegalie). Ob bei einer Whipple-Operation, also der Entfernung des Bauchspeicheldrüsenkopfes, der Magen erhalten bleibe, hänge von Größe und Lage des Tumors ab, so Dr. Kespohl, und könne häufig erst während der Operation entschieden werden. Bei einer Linksresektion (Entfernung des Bauchspeicheldrüschenschwanzes) würde aus onkologischen Gründen in der Regel die Milz inklusive der Blutgefäße entfernt. Hilfreich fanden die Anwesenden eine gezeichnete Darstellung, die aufzeigt, an welchen Stellen die Bauchspeicheldrüse operiert wird und welche Organe wieder zusammengesetzt werden müssen. Eine Bauchspeicheldrüse transplantiert bekommen nur jüngere Patienten mit sehr starker Diabetes.

Den Ärzten dankte der AdP für die seit Jahren vertrauensvolle und kompetente Zusammenarbeit und überreichte den Ärzten Dankesurkunden.

Rosa Maria Jiménez-Claussen

AdP Wiesbaden / Rheingau im Austausch mit MdB Willsch

Die enge Zusammenarbeit mit der Politik hat die AdP-Regionalgruppe 65 Wiesbaden / Rheingau bei einem Treffen mit dem CDU-Bundestagsabgeordneten Klaus-Peter Willsch fortgesetzt. Willsch ist zugleich stellvertretender Landrat des Kreises Rheingau-Taunus.

Die AdP-Aktiven Heike Morell, Michael Husmann und Ansgar Geilich diskutierten mit MdB Willsch darüber, wie man die Kooperation zwischen AdP und Politik verstärken kann. Da Willsch als direkt gewählter Bundestagsabgeordneter das Gebiet der AdP-Regionalgruppe fast komplett abdeckt und zudem als stellvertretender Landrat arbeitet, ist er wichtiger Gesprächspartner für die Belange des AdP in der Region. Der Politiker ließ sich die Struktur und die Arbeit des regionalen AdP erklären. Willsch bot dem AdP an, ihn beim Aufbau von Kontakten mit dem St. Vinzenz Klinikum in Limburg / Lahn zu unterstützen, mit dem der AdP



Die Leitung der AdP-Regionalgruppe Wiesbaden / Rheingau traf sich mit dem Bundestagsabgeordneten Klaus-Peter Willsch.

gerne enger zusammenarbeiten möchte. Auch beim Aufbau von Kontakten zu den Gesundheitsämtern im Kreisgebiet will der stellvertretende Landrat helfen. Auf Nachfrage des AdP prüft der MdB eine Einladung der Regionalgruppe für eine Reise in die Bundeshauptstadt, um das politische Berlin zu erkunden. Willsch war sehr erfreut über die AdP-Aktivitäten im Rahmen der Illuminationen von Burgen und Denkmälern am Weltpankreas-Krebstag. Erstmals war 2021 auch der Hessische Landtag erleuchtet.

Ansgar Geilich

AdP sucht Aktive zur Gründung von neuen Regionalgruppen

Der AdP hat fast 60 Regionalgruppen in Deutschland – doch genug ist das nicht, um flächendeckend als Selbsthilfverein vertreten zu sein. Vielleicht ist Ihnen auch schon aufgefallen, dass es in Ihrer Region keine Gruppenabende und keine Ansprechpartner gibt. Hätten Sie Lust, mit unserer Unterstützung und Hilfe Ihrer Nachbargruppen aktiv zu werden?

Es gibt viele Regionen in Deutschland, in denen der AdP noch nicht mit Regionalgruppen vertreten ist. In weiten Teilen Niedersachsens, Schleswig-Holsteins, in Sachsen-Anhalt, Mecklenburg-Vorpommern und Brandenburg, in Thüringen und Sachsen, auch in weiten Teilen der großen Bundesländer Baden-Württemberg und Bayern, in Hessen und Rheinland-Pfalz gibt es keine Ansprechpartner. Das ist für Betroffene ebenso ein großer Verlust wie für die dort ansässigen Kliniken.

Dabei ist es gar nicht so schwer, eine Regionalgruppe aufzubauen. So stellen Kliniken gerne Räume für Treffen des AdP zur Verfügung, freuen sich über die Möglichkeit, dass Ärzte mit Betroffenen direkt in Austausch treten und Ratschläge geben können. Aber dazu braucht es jemanden, der das in die Hand nimmt. Wenn Sie dazu bereit sind, so melden Sie sich bei unseren beiden Koordinatoren Hartmut Kotyrba (Süd) und Friedhelm Möhlenbrock (Nord). Beide helfen Ihnen bei den ersten Schritten, nennen Ihnen Ansprechpartner in den Nachbargruppen und stehen für Fragen zur Verfügung. Wir freuen uns auf Sie.

Hartmut Kotyrba (Süd)

Tel.: 0 62 24 / 7 26 85

E-Mail: Hartmut-Kotyrba@t-online.de

Friedhelm Möhlenbrock (Nord)

Tel.: 05707 / 900 91 91

E-Mail: AdP-Minden@web.de

Selbsthilfe: So organisiert man Online-Treffen und Video-Chats

Corona hat viele Ehrenamtliche und Selbsthilfegruppen vor das Problem gestellt, Gespräche und Treffen ins Internet zu verlagern. Viele kleinere Gruppen tun sich schwer mit der Umsetzung: Wie findet man die richtige Software, wie lädt man ein, wie hält man die Aufmerksamkeit hoch? Der AdP und der Paritätische Wohlfahrtsverband Bielefeld haben dazu eine Broschüre entwickelt, ergänzt durch Materialien zum Herunterladen und Erklär-Videos auf Youtube.

„Virtuelle Treffen, Online-Veranstaltungen und digitale Kommunikation sind in der Selbsthilfe angekommen und es hat sich gezeigt: Auch in diesen Formaten ist ein gelingender Austausch möglich“, so Friedhelm Möhlenbrock, 1. Stellvertretender Bundesvorsitzender des AdP.

„Vieles in der digitalen Welt ist allerdings nicht selbst erklärend. Es braucht ein gewisses Know-how, zum Beispiel im Umgang mit Hard- und Software. Auch stellen sich neue Fragen, zum Beispiel zum Datenschutz sowie der Moderation und zum Ablauf eines virtuellen Treffens in der Selbsthilfe.“ Auch gelte es, persönliche Hemmschwellen der Teilnehmer zu überwinden.



Um die Organisation virtueller Versammlung zu erleichtern, hat Möhlenbrock im Namen des AdP gemeinsam mit dem Paritätischen Wohlfahrtsverband in Bielefeld die Broschüre „Starthilfe für die digitale Selbsthilfe“ entwickelt, die alle wesentlichen Punkte erklärt, die man in der virtuellen Welt beachten sollte. Neben der Broschüre sind zudem niedrigschwellige Arbeitshilfen, Erklär-Videos und Beschreibungen entstanden, mit denen Selbsthilfeaktive einen schnellen Zugang zur Digitalisierung erhalten.

Die Broschüre und die Begleitmedien

können Sie herunterladen unter:

<https://www.nakos.de/themen/internet/key@8472>

Die Erklär-Videos auf Youtube gibt es hier:

<https://t1p.de/Videos-Selbsthilfe>

Redaktion: Axel Mörer

Gedächtnisschwächen nach Krebs

Miranda Blohm: Konnte kaum einen Satz aus der Zeitung behalten

Wann war der Termin für die nächste Untersuchung? Wo ist bloß mein Portemonnaie? Wie hieß das Buch, das ich mir bestellen wollte? Krebspatienten leiden oft unter Gedächtnisstörungen, Lernproblemen, haben Wortfindungsschwierigkeiten oder eine verkürzte Aufmerksamkeitsspanne. Gedächtnistraining kann dagegen helfen.

Die Diplom-Biologin Miranda Blohm aus Buchholz in der Nordheide bei Hamburg litt selbst unter Gedächtnisschwäche. Heute ist sie nicht nur mental wieder fit, sondern hilft als zertifizierte Gedächtnistrainerin und

Nachweislich verbessert es die Durchblutung und den Stoffwechsel des Gehirns, was zu einer Steigerung der allgemeinen Lernfähigkeit führt“, informiert der Bundesverband Gedächtnistraining. „Die gleichzeitige Aktivierung des gesamten Organismus hebt das körperliche und geistige Wohlbefinden.“

Das bestätigt Miranda Blohm aus eigener Erfahrung: „Ganzheitliches Gedächtnistraining steigert nachhaltig die Leistung des Gehirns. Ganz wichtig dabei: Das Training darf nicht stressen, es muss Spaß machen, jegliche Schulsituation ist zu vermeiden.“ Wie bei dieser Konzentrationsübung.



Miranda Blohm (l.) beim Gedächtnistraining im Landkreis Harburg.

AdP-Regionalleiterin für Hamburg / Harburg anderen an Krebs erkrankten Menschen, ihre Hirnfunktionen zu verbessern. Regelmäßig bietet sie in der AdP-Regionalgruppe Gedächtnistraining an. „1985 bin ich an einem Pankreastumor operiert worden und konnte danach fast für ein halbes Jahr keinen Satz mehr aus der Zeitung behalten“, schildert Blohm. Laut Krebsinformationsdienst leiden bis zu 70 % der Krebs-Überlebenden unter kognitiven Einschränkungen.

Doch woher kommen Vergesslichkeit und Lernprobleme? Experten gehen davon aus, dass unterschiedliche Faktoren zu kognitiven Beeinträchtigungen bei Krebspatienten führen können:

- die Krebserkrankung selbst
- Chemotherapie, Hormontherapie, zielgerichtete Therapie, Immuntherapie, Strahlentherapie sowie Operationen
- psychosoziale Faktoren wie Schlaflosigkeit, berufliche Auszeit, Angst und Depressivität.

Training: Gehirn wird besser durchblutet
„Ganzheitliches Gedächtnistraining bezieht alle Sinne und beide Gehirnhälften ein.

drüsen erkrankten und ihre Angehörigen hatten die Aufgabe, bei jeder Zahl, die eine 3 enthält oder durch 3 teilbar ist, schnell ein laut hörbares „Tor“ über die Lippen zu bringen. Später ging es dann auf Tigersuche – 14 an der Zahl galt es in einem Bild zu entdecken. Das Trainingsziel hier: Wahrnehmung und Konzentration üben. Und auch das knifflige Zuordnen von Emojis und Sprichwörtern stand auf dem Programm. Blohm: „Spielerisch, unter Beteiligung von Körper, Geist und Seele die Leistung des Gehirns steigern, darum geht es beim ganzheitlichen Gedächtnistraining.“ **Martina Kefer**

Wollen Sie Gedächtnistrainer werden?

Miranda Blohm empfiehlt ganzheitliches Gedächtnistraining: „Es ist wirklich eine große Bereicherung für Krebspatienten! Leider gibt es aber immer noch sehr wenige Angebote.“ Gerne bietet die zertifizierte Gedächtnistrainerin AdP-Regionalgruppen Einführungsreferate an. Sie vermittelt zudem Ansprechpartner für die Ausbildung von AdP-Mitgliedern zum zertifizierten Gedächtnistrainer.

Kontakt: Miranda Blohm, 0175 6732350
E-Mail: rblohm28@aol.com

Insulin der Bauchspeicheldrüse regelt auch Vorgänge im Gehirn

Die (Teil-)Entfernung der Bauchspeicheldrüse kann Folgen im Gehirn haben und die Gedächtnisleistung beeinträchtigen. Das beobachtet Pankreas-Chirurg Prof. Ansgar Michael Chromik, Chefarzt am Asklepios Klinikum Harburg.

? ImPuls: Professor Chromik, treten Gedächtnisstörungen bei Pankreaspatienten im Nachgang einer OP oft auf?

! Chromik: *Tatsächlich habe ich das schon sehr häufig beobachtet. Auch dass Patienten unmittelbar nach der OP auf der Intensivstation beispielsweise Stimmen hören, überall im Zimmer Mäuse sehen oder krabbelnde Ameisen. Das ist zwar zunächst einmal heftig für die Frisch-Operierten, aber ein solches hirnorganisches Psychosyndrom verschwindet in aller Regel sehr schnell wieder von ganz alleine – Gedächtnisstörungen können jedoch länger anhalten.*

? Haben denn alle Ihre Krebspatienten mit diesen Phänomenen zu kämpfen?

! Nein, es macht einen gravierenden Unterschied, ob ich chirurgisch ein Stück Dickdarm entferne oder einen Teil des oder das ganze Pankreas. Vor allem bei vollständiger Entfernung der Bauchspeicheldrüse treten im Nachgang häufiger Probleme mit dem Gedächtnis oder der Konzentration auf.

? Wie erklären Sie sich das?

! Ich gehe davon aus, dass die Bauchspeicheldrüse ein Organ ist, das noch viel mehr reguliert und steuert, als wir wissen. Die funktionellen Zusammenhänge zwischen der Bauchspeicheldrüse und dem Gehirn sind auch heute noch weitgehend unbekannt. Da besteht sicherlich noch Forschungsbedarf. Klar ist aber: Das von der Bauchspeicheldrüse produzierte Insulin hat auch im Gehirn eine wichtige Funktion. Was ich als Pankreas-Chirurg feststellen konnte: Je älter die Patienten sind und je mehr Vorerkrankungen vorliegen, desto häufiger treten nach der OP Probleme mit dem Gedächtnis und anderen kognitiven Fähigkeiten auf.

? Was raten Sie?

! Zuerst müssen die Patienten über dieses Phänomen vorher informiert werden – und dass solche Dinge manchmal etwas Zeit benötigen. Zunächst müssen Körper und Seele wieder gesunden nach dem Eingriff. Dann empfehle ich aufgrund der positiven Resonanz meiner Patienten das ganzheitliche Gedächtnistraining. Es tut ihnen einfach gut!

Das Gespräch führte Martina Kefer

Foto: AdP Hamburg / Harburg



Foto: Biontech

Bei Biontech in Mainz wurde der individuelle Impfstoff gegen Bauchspeicheldrüsenkrebs amerikanischer Patienten hergestellt, die an einer Studie teilgenommen haben.

Impfstoff gegen Pankreaskarzinom erprobt

Positive Ergebnisse: Biontech will jetzt größere Studie

Das Pharmaunternehmen Biontech, bekannt durch seinen Corona-Impfstoff, hat eine erste Patientenstudie für einen Impfstoff gegen Bauchspeicheldrüsenkrebs abgeschlossen. Bei den 16 Patienten zeigte der Impfstoff teilweise sehr gute Wirksamkeit, bei einigen nicht.

20 Krebspatienten, denen die Bauchspeicheldrüse entfernt wurde, nahmen an der Studie am Memorial Sloan Kettering Cancer Center in New York teil. Proben des Tumors wurden bei Biontech in Mainz untersucht, um einen individuellen Impfstoff für jeden der Patienten herzustellen. 16 der 20 Krebspatienten wurde der Impfstoff in Kombination mit einer Immuntherapie intravenös verabreicht. Ziel der Behandlung ist es, die Immunabwehr des Körpers zu steigern, damit die T-Zellen des Körpers verbliebene Krebszellen bekämpfen können.

Der verabreichte Impfstoff enthält nach Vorbild der Corona-Impfstoffe nicht die DNA der Krebszelle, sondern ein Stück mRNA der Tumorzellen, das den Körper anregt, ein Protein herzustellen, das wiederum die Immunantwort des Körpers auslösen soll. Der Körper kann dadurch die Krebszellen als fremd erkennen und bekämpfen. 16 Teilnehmer der Studie erhielten neun Wochen nach der Operation die erste von neun Impfstoffdosen. Bei 8 der 16 Patienten wurde eine starke Immunreaktion festgestellt, die Patienten waren auch nach 18 Monaten noch kreisfrei. Die anderen acht Patienten reagierten nicht auf den Impfstoff. Bei sechs dieser acht Patienten kehrte der Krebs nach

einem Jahr zurück. Biontech will nun untersuchen, warum diese Patienten nicht auf den Impfstoff reagiert haben.

Dennoch sind die Studienergebnisse für die Forscher ermutigend, da immerhin die Hälfte der Betroffenen eine Immunreaktion gezeigt hat. „Die frühen Ergebnisse dieser Phase-1-Studie sind ermutigend und wir freuen uns darauf, sie in einer größeren randomisierten Studie weiter zu untersuchen“, so Biontech-Mitgründerin Prof. Özlem Türeci. Auch für den New Yorker Studienleiter Dr. Vinod Balachandran sind die Ergebnisse ermutigend. „Da Bauchspeicheldrüsenkrebs nur wenige Mutationen aufweist, wurde bisher angenommen, dass eine Immunreaktion infolge der Erkennung des Krebses anhand von Neoantigenen unwahrscheinlich ist“, erklärt Balachandran. „Unsere Forschungsarbeit und die Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass das Immunsystem Neoantigene bei Bauchspeicheldrüsenkrebs erkennen kann und dass wir mRNA-Impfstoffe einsetzen können, um T-Zellen bei Patienten mit Bauchspeicheldrüsenkrebs zu stimulieren, damit sie Neoantigene erkennen.“

Jetzt muss sich das Verfahren in größeren Studien bewähren. Im Fall der kleinen Patientenstudie wurden zudem nur Menschen berücksichtigt, bei denen der Bauchspeicheldrüsenkrebs sehr früh erkannt wurde und damit die Heilungschancen besonders groß sind. In diesem Fall sind auch Metastasen seltener als in einem fortgeschrittenen Stadium.

Axel Mörer

Darmkrebs-Medikament könnte gegen Pankreaskarzinom wirken

US-Forscher haben in einer Patientenstudie ein Medikament erprobt, das Darmtumore im Enddarm erfolgreich ohne Chemotherapie bekämpfen konnte. Nach Meinung der Forscher könnte der Wirkstoff auch bei Bauchspeicheldrüsenkrebs angewendet werden. Allerdings befindet sich die Entwicklung des Wirkstoffes noch in einem Frühstadium.

Die Forscher der Universität New York haben zwölf Patienten im Alter zwischen 26 und 78 Jahren Dostarlimab verabreicht. Das Medikament wird üblicherweise zur Therapie von Gebärmutterkrebs eingesetzt. Die Wissenschaftler setzten den Wirkstoff jedoch sechs Monate lang bei Darmkrebspatienten ein, die unter Enddarmkrebs mit einem Defekt der sogenannten Mismatch-Reparatur (dMMR) leiden. Dabei handelt es sich um Zellen mit Mutationen, die Fehler beim Kopieren der DNA nicht beheben können. Das Ergebnis: Bei allen zwölf Patienten hatten sich die Tumoren zurück entwickelt, ohne den Einsatz von Chemotherapie, Bestrahlung oder Operation. Ihren Erfolg führen die Forscher darauf zurück, dass das Medikament, ein molekularer Antikörper, das Protein PD-1 blockiert, das in Krebszellen zum Wachstum der Tumore beiträgt. Wird dieses Protein blockiert, können sich die Krebszellen nicht mehr teilen, der Tumor wächst nicht mehr.



Foto: New York University

Dr. Andrea Cercek mit einem Kollegen

Die Forscher wollen nun größere Studien durchführen. Sie halten das Wirkverfahren auch bei Krebserkrankungen des Magens, der Blase und der Bauchspeicheldrüse für anwendbar. Dr. Andrea Cercek, eine der Autorinnen der Studie, hofft, dass sich nun viele Forscher mit dem Verfahren beschäftigen und neue Anwendungen erforschen. „Wir konzentrieren uns zunächst auf Enddarmkrebs, hoffen, dass die Behandlungsmethode von den Behörden zugelassen wird“, so Cercek. „Dann können wir uns um andere Krebsarten kümmern. Wir müssen außerdem herausfinden, was genau diese Tumoren so sensibel auf die Behandlung reagieren lässt.“

Axel Mörer

Maronencremesuppe mit geröstetem Brot



Heute hat Diätassistent Tim Hafner vom Münchner Klinikum rechts der Isar für uns gekocht. Hafner ist passionierter Koch und liebt es, frische Zutaten zu verarbeiten. Hier sein Rezept für vier Portionen für eine köstliche Maronencremesuppe. Die Mengen der Zutaten finden Sie in der Nährwerttabelle.

Maronen, auch Esskastanien genannt, haben von September bis Dezember Saison. Bereits in der Antike wurden Maronen für die Herstellung von Mehl, Brot und Suppen verwendet. Maronen sind leicht süß und nussig. Sie sind glutenfrei und daher auch für Menschen mit einer Glutenunverträglichkeit (Zöliakie) geeignet. Sie enthalten wichtige B-Vitamine, Vitamin C, Folsäure, Kalium und Magnesium. Sie benötigen für die Maronencremesuppe Olivenöl, Butter, Staudensellerie, Maronen, Milch, Schlag- sahne, Weißbrot und 400 ml Wasser oder Gemüsebrühe, Petersilie, Pfeffer und Salz.

Und so geht's:

Frische Maronen kreuzweise einritzen und für etwa fünf Minuten blanchieren. Anschließend pellen. Wenn Sie bereits gegarte und geschälte Maronen kaufen, können Sie diese ohne zu blanchieren verwenden. Den Staudensellerie waschen und in 2 cm kurze Streifen schneiden. Anschließend erhitzen Sie in einem Topf einen Esslöffel Öl und 10 g Butter. Darin den Staudensellerie anschwitzen. Dann die Maronen in den Topf geben und mit 400 ml Wasser oder Gemüsebrühe ablöschen. Kochen Sie die Suppe so lange, bis die Maronen weich sind. Dann pürieren sie die Suppe mit einem Stabmixer. Geben Sie die Milch dazu und würzen mit Pfeffer und Salz.

Anschließend Petersilie waschen und klein hacken, um die Suppe zu garnieren. Zum Schluss würfeln Sie Weißbrot und rösten es mit dem restlichen Öl und Butter in der Pfanne goldbraun. Die Sahne aufschlagen. Zum Schluss garnieren Sie die Suppe im Teller mit den Brotwürfeln, der Petersilie und der Sahne.

Ich wünsche Ihnen einen guten Appetit.

Tim Hafner

Menge	Zutaten	kcal	kJ	Eiweiß (g)	Fett (g)	Kohlehydrate (g)	BE (g)
20 g	Olivenöl	177	741	0	20	0	0
20 g	Butter	148	620	0,1	17	0	0
200 g	Staudensellerie	42	180	2,4	0	4	0
200 g	Maronen	550	2304	5,4	22	76	6,5
50 ml	Milch 3,5 % Fett	33	136	1,7	2	2	0
80 g	Weißbrot	198	832	6,6	1	39	3,5
40 ml	Schlagsahne 30 % Fett	121	508	0,9	13	1	0
Pro Portion		317	1330	4,3	19	31	2,5
Für 4 Portionen		1269	5320	17,1	74	123	10

Empfohlene durchschnittliche Pankreasenzymdosierung pro Portion 38.000 IE

Senden Sie uns Ihr Rezept

Haben Sie ein Lieblingsrezept, vielleicht typisch für Ihre Region oder ein Gericht mit Ihrer privaten Geschichte? Dann schicken Sie uns Rezept und Geschichte, warum Ihr Gericht so besonders ist. Es wäre schön, wenn Sie der Redaktion auch Fotos senden, gerne in Ihrer Küche. Um die Nährwertangaben zu berechnen, brauchen wir die genauen Angaben von Zutaten und Gewicht.

Schreiben Sie an die Redaktion *ImPuls*, Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn, E-Mail: redaktion@adp-bonn.de Telefon: 0228 / 696 545

AdP-Liste: Diese Reha-Kliniken sind auf Pankreasoperierte spezialisiert

Für Pankreaspatienten, die nach einer Operation eine geeignete Reha-Klinik suchen, hat der AdP seine Liste spezialisierter Kliniken aktualisiert. Wer eine geeignete Klinik sucht, kann sich direkt an die Bundesgeschäftsstelle in Bonn wenden.

Die Geschäftsstelle des AdP hat in den vergangenen Wochen alle in Frage kommenden Kliniken angerufen und den Stand der Spezialisierung überprüft. Die neue Liste umfasst 19 Reha-Kliniken im gesamten Bundesgebiet, die speziell auch auf Pankreasoperierte eingestellt sind. Im Vergleich zu den Vorjahren ist nur eine Klinik aus der Liste gefallen – die wegen der Ahr-Flut beschädigte und aktuell geschlossene Reha-Klinik der Knappschaft in Bad Neuenahr.



Foto: Knappschaft

Die Reha-Klinik der Knappschaft direkt an der Ahr in Bad Neuenahr bleibt wegen der Zerstörung vorerst geschlossen.

Bei den 19 in der Liste geführten Reha-Kliniken werden die medizinischen Ansprechpartner aufgeführt, die Träger der Klinik und natürlich Anschrift und Kontaktmöglichkeiten. Genannt wird auch, welche Kassen (gesetzliche, private Krankenversicherungen, Selbstzahler) akzeptiert werden. Um die Auswahl einer geeigneten Klinik zu verbessern, wird der AdP zudem auf seiner Webseite die Möglichkeit einführen, die Reha-Kliniken nach einer Therapie zu bewerten. „Damit wollen wir die Erfahrungen der Betroffenen nutzen, um den Kliniken ein Feedback zu geben, und den Patienten ermöglichen, die für sie beste Reha-Klinik zu finden“, so AdP-Vorsitzender Lutz Otto. Die Liste der Reha-Kliniken kann man anfordern unter:

Bundesgeschäftsstelle

Thomas-Mann-Str. 40, 53111 Bonn
Tel.: 0228/33889-251 oder -252
E-Mail: bgs@adp-bonn.de

Den Fragebogen zur Bewertung einer Reha-Klinik finden Sie unter: www.adp-bonn.de/fragebogen_kliniken/