

JUBILÄUMS-
AUSGABE _ 2014

connect

DAS NCT MAGAZIN



NCT
10 Jahre gegen Krebs



Universitätsklinikum Heidelberg

dkfz.

DEUTSCHES
KREBSFORSCHUNGSZENTRUM
IN DER HELMHOLTZ-GEMEINSCHAFT

.....
50 Jahre – Forschen für
ein Leben ohne Krebs



NCT IM FOKUS 4 Kanzlerin im DKFZ
 Das NCT wächst
 Tag der offenen Tür
 NCT Sport-Events
 Fellowship-Programm



5 Relaunch Website
 DataThereHouse
 Kooperation EMBL
 Verabschiedung Ulrich
 Movember & Think Pink

FORSCHUNG 6 Studien zu individualisierter Medizin
 8 Per Shuttle gegen Krebs
 9 Brustkrebstherapie

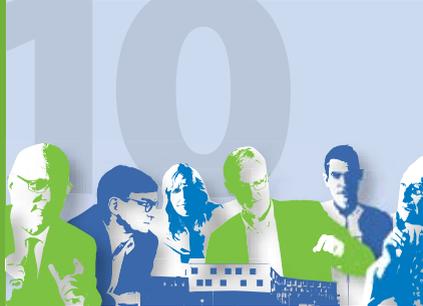
10 Colon Workshop
 11 Kurznews



JUBILÄUM 12 Grußworte



14 Ein kleines Jubiläum



20 Zeitstrahl



22 Infografik NCT



24 Immer was los!



26 Zum Geburtstag ...



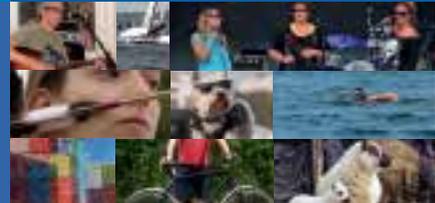
28 NCT Zahlen

Impressum

PATIENT 30 Guido Jacobi – erster Patient im NCT



MITARBEITER 32 Kollegen und ihre Hobbies



KOLUMNE 34 Eckart von Hirschhausen



RÜCKSEITE Veranstaltungen



Sprecher des
NCT-Direktoriums:
Prof. Christof von
Kalle



Das NCT-Direktorium:
Prof. Dirk Jäger,
Prof. Wolfgang Wick,
Prof. Jürgen Debus,
Prof. Peter H. Krammer

Mit Patienten – für Patienten

Ein tolles Geschenk zum 10./50. Geburtstag

1964 brauchte man tatsächlich noch Gummistiefel, um das Neuenheimer Feld zu durchqueren. Und doch, die Gründerväter des Deutschen Krebsforschungszentrums waren Visionäre genug, zu erkennen, dass sich das biomedizinische Umfeld so massiv entwickeln würde. In diesem Jahr, zum 50. Geburtstag, hat das Deutsche Krebsforschungszentrum mittlerweile etwa 3.500 Mitarbeiter, die viele bedeutsame Entwicklungen gemacht haben. Zwei von ihnen haben dafür bereits einen Nobelpreis erhalten. Zum Ende eines tollen Jahres noch einmal: „Danke und herzlichen Glückwunsch, DKFZ!“

1974 war das Thema Krebs gesellschaftlich noch ein absolutes Tabu in der Öffentlichkeit. Eine eindrucksvolle junge Dame machte sich auf einen steinigen Weg, gründete die Deutsche Krebshilfe, die heute ihren Namen trägt, und half dem Land, über diesen Schatten zu springen. In ihrer 40-jährigen Geschichte hat die Mildred Scheel Stiftung Deutsche Krebshilfe unabhängig vom Staat mehr als 1,9 Milliarden Euro für die Krebserforschung und -behandlung eingesammelt. Ihr Denkmal steht in unserer Eingangshalle, und wir verdanken der Stiftung dieses Gebäude und viel Unterstützung. Zum Ende eines tollen Jahres noch einmal: „Danke und herzlichen Glückwunsch, Deutsche Krebshilfe!“

2004 waren Krebsbehandlungen und Forschung mit Bezug auf Patienten noch zwei sehr getrennte Welten in Deutschland, die arg weit auseinander wohnten. Zusammenarbeit wurde sogar zwischen den klinischen Fächern oft noch kleingeschrieben. Eine kleine Gruppe unverzagter und fest entschlossener Menschen aus dem Universitätsklinikum Heidelberg, dem Deutschen Krebsforschungszentrum und der Deutschen Krebshilfe hatten dies in anderen Ländern besser gelöst gesehen und machten sich auf, das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen zu gründen. Sie wollten die patientenbezogene Forschung und Behandlung unter einem Dach vereinen. Zehn Jahre später ernten alle Beteiligten die Früchte ihrer Arbeit und erhalten ein tolles Geburtstagsgeschenk: Bei ihrem Besuch am 31. Oktober sagten Bundesforschungs-

ministerin Johanna Wanka und Landesforschungsministerin Theresia Bauer finanzielle Förderung zu, um das NCT strukturell und räumlich auszubauen und es auf seinem Weg zu einem internationalen Spitzenzentrum der individualisierten Krebstherapie weiter zu unterstützen, siehe auch Seite 26/27. Zum Ende eines tollen Jahres noch einmal: „Danke und herzlichen Glückwunsch, NCT und Danke an unsere politischen Unterstützer!“

Was sich im NCT in den vergangenen Jahren im Einzelnen getan hat und welche zukünftigen Projekte anstehen beleuchtet die vorliegende Connect-Ausgabe in einem speziell gestalteten Jubiläums-Innenteil. Die Meilensteine unserer Entwicklung und das vielschichtige Wirken und Zusammenspiel des NCT finden Sie in Infografiken zusammengefasst auf den Seiten 20-23. Die Titelgeschichte ab Seite 14 schlägt den Bogen von den Anfängen des NCT zu unseren Zielen und Plänen für die Zukunft. Auf Seite 24/25 finden Sie Unerwartetes in Zahlen – hätten Sie gedacht, dass eine Pflegekraft im NCT pro Arbeitstag etwa 10 km zurücklegt?

Gemeinsam mit unseren Partnern und Mitarbeitern haben wir es in den vergangenen zehn Jahren geschafft, das NCT für den weiteren Kampf gegen Krebs zu ertüchtigen. Das ist der Grund, warum wir dankbar sind und unser kleines Jubiläum ein wenig feiern. Vor allem jedoch ist es uns wichtig, Danke zu sagen. Danke an unsere Träger und alle Unterstützer, die unsere Arbeit und unseren Erfolg ermöglichen. Danke an unsere Mitarbeiter für ihr tägliches Engagement, ihren Esprit und ihre Inspiration. Und natürlich auch Danke an unsere Patienten, die uns durch ihren Besuch ihr Vertrauen schenken. Uns allen ein noch besseres Gelingen im neuen Jahr!

Herzliche Grüße

Ihr

Christof von Kalle

50 Jahre DKFZ



Kanzlerin Merkel als Jubiläumsgast



Das DKFZ feierte in diesem Jahr sein 50-jähriges Jubiläum. Offizieller Beginn des Jubiläums-Jahres war der Besuch von Bundeskanzlerin Angela Merkel am 23. April – „ein wunderbares Geburtstagsgeschenk und ein glänzender Auftakt“, freute sich der DKFZ-Vorstandsvorsitzende Otmar D. Wiestler. Höhepunkt des Besuchs war die Rede der Bundeskanzlerin vor über tausend

geladenen Gästen und Mitarbeitern. Die Kanzlerin sparte nicht mit Lob – das DKFZ sei „eine Perle in der deutschen Forschungslandschaft“ – und wünschte viel Erfolg für die Zukunft. Das NCT möchte sich der Gratulation der Bundeskanzlerin anschließen und wünscht dem DKFZ als einem seiner Träger auch für die Zukunft viel Erfolg im gemeinsamen Kampf gegen den Krebs!

Expansion



Das NCT wächst!

Das NCT wächst und expandiert – und das nicht nur in Heidelberg. Das erst 2007 fertiggestellte Gebäude Im Neuenheimer Feld, Heidelberg, wird um ein Stockwerk für die Tagesklinik und die Klinische Forschung sowie drei Stockwerke für die Translationale Forschung erweitert. Bei einem Besuch Ende Oktober überbrachte Bundesforschungsministerin Johanna Wanka die frohe Kunde persönlich. (Siehe dazu auch Seite 26). Bereits fertiggestellt ist der Ausbau des Kellergeschosses. Hier wurde eine zusätzliche Fläche von 600 Quadratmetern für die Unterbringung von Magnetresonanztomographen, die CT-Bildgebung, die Radioonkologie (Cyberknife), die NCT-Biobank und die NCT-Datenbank geschaffen.



Doch auch außerhalb Heidelbergs wird das NCT in Zukunft vertreten sein: in Dresden wird der erste auswärtige Ableger des Heidelberger NCTs gegründet werden. Bereits in den letzten Jahren bestand eine enge Zusammenarbeit zwischen Heidelberg und Dresden.

Geöffnet



Besucherandrang ohne Ende

Am 19. Oktober war am NCT alles anders: Gemeinsam mit dem DKFZ hatte das NCT zu einem Tag der offenen Tür eingeladen. Mehr als 1.600 Besucher verschafften sich bei Vorträgen, in Führungen und an Informationsständen Einblick in die Arbeit des onkologischen Spitzenzentrums. Besonders beliebt waren interaktive Aktionen wie Armbrust schießen und DNA aus Bananen extrahieren aber auch medizinische Check-ups. Ein Kinder- und Unterhaltungs-

programm sorgte für die „bunte Note“ dieses rundum erfolgreichen Tages.



Erfolg im Doppelpack



NCT-Lauf und Rudern gegen Krebs

Die Stimmung macht's! Beide NCT-Sportveranstaltungen haben dieses Jahr wieder Teilnehmer- und Spendenrekorde gebrochen. Vor allem jedoch sind sie „Sieger der Herzen“ und zeichnen sich durch fröhliche Atmosphäre aus. Die Latte legte im Juli der NCT-Lauf hoch und überbot mit 1.200 Teilnehmern alle Erwartungen. Das bunt gemischte Teilnehmerfeld – Walker ebenso wie Jogger oder Sprinter, Gesunder und Patient –

legte beachtliche 4.685 Runden zurück. Für die Ruderer fiel der Startschuss im September bei „Rudern gegen Krebs“ vor der vollbesetzten Neckarwiese. Geschätzte 5.000 Besucher erlebten hautnah den Deutschland-Achter sowie weitere 45 Rennen von 350 aktiven Ruderern. Die Teilnehmer beider Veranstaltungen spendeten insgesamt mehr als 100.000 Euro. Das NCT sagt DANKE.



Ausgeschrieben



Fellowship-Programm startet

Die NCT Heidelberg School of Oncology (NCT HSO) bietet ein Fellowship-Programm an und vergibt ab 01.01.2015 zwölf Stipendien. Gefördert werden Wissenschaftler und Ärzte, die sich intensiv der klinischen und translationalen Forschung sowie der interdisziplinären Patientenversorgung widmen möchten. Das Fellowship-Programm entspringt der engen Zusammenarbeit zwischen dem NCT, dem DKFZ und dem Universitätsklinikum Heidelberg, die gemeinsam die NCT HSO etabliert haben.

Online optimiert



Neue Website

„Alte Adresse, neue Technologie, neuer Inhalt und neuer Look“. So lässt sich zusammenfassend der neue Web-auftritt des NCT beschreiben. Unter www.nct-heidelberg.de finden Sie viele vertiefende Informationen zu den Behandlungsmethoden am NCT, zu Innovationen und Forschungsschwerpunkten-/gruppen sowie zu aktuellen Projekten. Neu ist auch die interaktive „NCT Tour“ durch das NCT-Gebäude. Besucher können sich somit bereits vor ihrer Ankunft in Ruhe einen Überblick verschaffen.



Weitere Anbindungen



NCT DataThereHouse, 2. Ausbauphase



Schon in der letzten Ausgabe von Connect haben wir über die wissenschaftliche Neuheit NCT DataThereHouse berichtet. Erstmals konnten wir, mit Hilfe der Datenplattform SAP HANA, große Mengen molekularer und medizinischer Patientendaten für die klinische Entscheidungsfindung und für Forschungszwecke zusammenführen und auswerten.

Für das NCT DataThereHouse ist damit die erste Ausbauphase abgeschlossen. Es wurden umgesetzt:

- » Anbindung der Sequenzdaten des Deutschen Krebsforschungszentrums
- » Verwendung als Quelle für das Deutsche Konsortium für Translationale Krebsforschung (DKTK) als Brückenkopf zu anderen Universitätskliniken in Deutschland, die ebenfalls einen Schwerpunkt in der Onkologie haben
- » Entwicklung einer patientenorientierten Ansicht zur Unterstützung in der klinischen Versorgung (Patient Timeline) in Ergänzung zur kohortenbasierten Ansicht (Patient Data Explorer)

Durch das NCT DataThereHouse werden Forscher und Mediziner unstrukturierte Daten wie Arztbriefe und strukturierte Informationen wie Laborwerte in Echtzeit zu wissenschaftlichen Zwecken durchsuchen und filtern können. Gleichzeitig dient es als Analysetool für die Genomdaten.

Kooperation



NCT und EMBL forschen gemeinsam

Das NCT und das ebenfalls in Heidelberg ansässige Europäische Laboratorium für Molekularbiologie (EMBL) haben aktuell zusammen mit dem DKFZ und dem Universitätsklinikum Heidelberg einen wissenschaftlichen Kooperationsvertrag unterzeichnet. In interdisziplinärer Zusammenarbeit sollen, unter Einsatz von molekularen Hochdurchsatz-Technologien, neue Erkenntnisse über den Ablauf von Krankheitsprozessen gewonnen werden, um so den Grundstein für innovative Strategien bei der Diagnose und Behandlung von Krebs zu legen. Konkret wird der Austausch der Wissenschaftler durch gemeinsame Seminare, Workshops, Antragsstellungen und Rekrutierungen gefördert. Im Frühjahr 2015 treffen sich Wissenschaftler und Ärzte der Institutionen zu einem Workshop; für März 2016 ist eine internationale Konferenz zum Thema Immunologie & Krebs geplant.



Verabschiedung



Professor Neli Ulrich an das Huntsman Cancer Institute Utah berufen



Professor Cornelia Ulrich, Leiterin der Abteilung Präventive Onkologie und Mitglied des NCT-Direktoriums, wechselt zum Jahresende an das Huntsman Cancer Institute der University of Utah in Salt Lake City. Sie folgt damit dem Ruf zum Senior Director for Population Sciences. Fünf Jahre hat sie von NCT und DKFZ aus aktiv mit vielen Kolleginnen und Kollegen in Heidelberg, Europa und den USA zusammengearbeitet. Sie hat die Präventive Onkologie am NCT etabliert und ihr ein hochklassiges Profil gegeben. Darüber hinaus hat sie sich auch tatkräftig für Pressearbeit, Fundraising und viele andere Aktivitäten eingesetzt. Die kommissarische Leitung der Abteilung für Präventive Onkologie übernahm ab 15. November Professor Hermann Brenner, Leiter Klinische Epidemiologie und Altersforschung DKFZ. Das NCT gratuliert Prof. Ulrich zu dieser spannenden neuen Aufgabe, wünscht ihr weiterhin viel Erfolg und hofft auf fruchtbare Kooperationen mit den Heidelberger Krebsinstituten.

Aktionen



Movember & Think Pink

Pink und haarig wurde es in den Monaten Oktober und November: das NCT unterstützte die weltweiten Spendenaktionen Movember (November plus Moustache) und Think Pink.

Mehr als ein Dutzend Mitarbeiter, Patienten und Freunde schlossen sich dem NCT-Team an und ließen sich im November Schnurrbärte wachsen. Ziel war es, ein Bewusstsein für Prostata- und Hodenkrebs zu schaffen und Spenden für die Krebsforschung zu sammeln.



Die Brustkrebskampagne Think Pink brachte im Oktober Farbe ins Spiel. Sie kämpfte für Früherkennung und optimale Behandlung der Frauenkrankheit Nummer 1. Alle nicht-zweckgebundenen Spenden, die im Oktober im NCT eingingen, kamen der NCT-Brustkrebsforschung zugute.

Studien zu individualisierter Medizin



Medizinischer Maßanzug statt Behandlung von der Stange

Großzügige Förderung für das NCT durch die Dietmar Hopp Stiftung



Ein medizinischer Maßanzug statt einer „Behandlung von der Stange“. Was wie reines Wunschdenken klingt könnte schon bald für Krebspatienten in die Tat umgesetzt werden. Weiß die Wissenschaft doch mittlerweile, dass jeder Tumor auf unterschiedlichen molekulargenetischen Veränderungen beruht. Gelänge es nun aber, diese genetischen „Fehler“ präzise zu diagnostizieren, könnten sich daraus individuelle Therapieempfehlungen ableiten lassen. Entsprechende Studien für diesen bahnbrechenden Schritt sind jetzt am Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg gemeinsam mit dem Deutschen Krebsforschungszentrum und dem Universitätsklinikum Heidelberg auf den Weg gebracht worden.

Schon im Laufe des nächsten Jahres soll Patienten im NCT eine Erbgutanalyse ihrer Krebszellen angeboten und darauf aufbauend eine individuelle Therapie empfohlen werden. Für die Ärzte soll mittelfristig ein Navigationssystem entstehen, das ihnen bei Entscheidungen für eine individuell geeignete Therapie hilft. Den Boden hierfür hat das NCT schon seit langem bereitet; es verfolgt die Umsetzung einer personalisierten Krebsmedizin als zentrumweites Programm. Initiiert und etabliert wurden hierfür das NCT Personalisierte Onkologie Programm (NCT POP) sowie das Heidelberg Center for Personalized Oncology (DKFZ-HIPO), eine Genomik-, Proteomik- und Systemmedizin-Plattform des DKFZ. Auch sind bereits eine molekulare Sprechstunde und ein molekulares Tumorboard am NCT eingerichtet. Die Dietmar Hopp Stiftung unterstützt nun dieses Vorhaben zur Individualisierung der Krebsmedizin großzügig mit einer Summe von ca. 15 Millionen Euro während der nächsten fünf Jahre.

Forscher und Mediziner sind von den Entwicklungen gleichermaßen angetan. Bietet es doch die Chance,

individuell die Medikamente auszu-machen, die hoffentlich gezielt den Tumor eines Patienten angreifen, so Dirk Jäger, der ärztliche Direktor des NCT. Eine schonendere Behandlung werde möglich. Doch zunächst geht es um die Machbarkeit des Konzepts. In einer Beobachtungsstudie mit 50 Patienten soll sichergestellt werden, dass die Datenflüsse und Schnittstellen zwischen den Projektbeteiligten korrekt und zeit-effizient verlaufen. Der klinische und gesundheitsökonomische Nutzen soll danach in einer größeren Studie mit 1.000 Patienten überprüft werden. Erst dann weiß man, wie umfangreich die Genomanalysen sein müssen, um eine gesicherte Therapieempfehlung für jeden einzelnen Patienten geben zu können.

Führende Technologieunternehmen wie die SAP AG, Molecular Health GmbH und GATC Biotech AG sind an dem Projekt beteiligt. Während die GATC Biotech AG, Konstanz, Erbgutanalysen durchführt, hilft SAP, Wall-dorf, dabei die riesigen Datenmengen zu bewältigen. Die Molecular Health GmbH, Heidelberg, hat mit „Treatment Map“ ein Programm entwickelt, das

„Wir sind Dietmar Hopp für dieses großzügige Engagement außerordentlich dankbar. Erlaubt es uns doch, den Weg des NCT zu einem internationalen Spitzenzentrum der Krebsmedizin einen entscheidenden Schritt weiter zu gehen.“

Christof von Kalle, Sprecher des NCT

Informationen für die Interpretation der molekularen Muster zusammenfügen soll. Es soll unterstützen, in kurzer Zeit präzise Diagnosen und individuelle Therapiemöglichkeiten zu erarbeiten. Das NCT führt in den kommenden Jahren auch eine klinische Studie durch, die die Verlässlichkeit und praktische Anwendbarkeit dieses Verfahrens prüft.

Doch eines macht Christof von Kalle, Sprecher des Direktoriums des NCT, klar: „Ärztliche Entscheidungen werden dadurch nicht ersetzt.“ Vielmehr tragen molekulare Befunde und deren Interpretationen dazu bei, dass die behandelnden Ärzte eine informiertere Entscheidung treffen können. „Solche medizinischen Navigationssysteme sollen helfen, den Weg zu finden, wie wir zum medizinischen Maßanzug für die Patienten gelangen. Damit rückt die Machbarkeit maßgeschneiderter Therapien für jeden einzelnen Patienten in greifbare Nähe“, so von Kalle.

Heidberger Zentrum für Personalisierte Onkologie NCT, DKFZ und Uniklinik arbeiten eng zusammen: technologische Leistungen der Superlative

Sequencing Core Facility des DKFZ

- » 16 Sequenziermaschinen HiSeq 2000/2500/MiSeq/xTen
- » Verarbeitung von 600 – 1000 Proben/Monat
- » Mehr als 30 unterschiedliche Anwendungen
- ... eine der führenden akademischen Sequenzierereinheiten Deutschlands

Speicher- und Rechenzentrum für Bioinformatik

- » Massenspeicher
- » 6 PB (Petabyte) im Bioquant (Universität Heidelberg)
- » 4,4 PB am DKFZ
- ... größter Massenspeicher für die Lebenswissenschaften in Deutschland

Cluster (B080)

- » DKFZ 37 Knoten, 1344 Rechenkerne, 8,6 TB (Terabyte) Speicherkapazität
- » 4 Hybrid-Core Maschinen zur beschleunigten Referenzkartierung der Sequenzdaten (ca. 20 mal schneller als konventionelle Architektur)
- » Datendurchsatz ca. 5 – 10 TB/Tag

Kilobyte (kB): 10^3 Byte = 1 000 Byte

Megabyte (MB): 10^6 Byte = 1 000 000 Byte

Gigabyte (GB): 10^9 Byte = 1 000 000 000 Byte

Terabyte (TB): 10^{12} Byte = 1 000 000 000 000 Byte

Petabyte (PB): 10^{15} Byte = 1 000 000 000 000 000 Byte

Referenz



Per Shuttle gegen den Nierenzellenkrebs

„In der AMG 172-Studie wird ein neuartiges Behandlungsprinzip beim Nierenzellkarzinom untersucht. Wir erhoffen uns, ein Medikament zu finden, das die Lebensqualität unserer Patienten verbessert.“

Das NCT führt derzeit zusammen mit Partnern in den USA und Frankreich eine internationale Studie durch, in der ein Medikament mit Hilfe eines Antikörpers ganz gezielt zu den Krebszellen transportiert wird. Am Ende könnte eine neue Therapieoption bei Nierenzellkrebs stehen.

Ausgangslage

Etwa 15.000 Menschen erkranken in Deutschland pro Jahr neu an Nierenzellkrebs. Für Patienten mit einer fortgeschrittenen Erkrankung stehen mit Tyrosinkinase-Hemmstoffen („TKI“) und Hemmstoffen des mTOR-Signalwegs zwei sehr wirksame medikamentöse Behandlungen zur Verfügung. Allerdings gibt es Patienten, bei denen diese Medikamente nicht mehr anschlagen. Deswegen wird intensiv nach neuen Behandlungen gesucht.

Lösung

Ein neuer Behandlungsansatz nutzt das hoch wirksame Zellgift DM-1, eine Substanz, die mit dem Zellwachstum und der Zellteilung von Krebszellen interferiert. Damit DM-1 möglichst nur in den Krebszellen aktiv wird, koppelt man es an einen Antikörper, der als „Wirkstoff-Shuttle“ fungiert: Er bindet an die Oberfläche der Krebszellen und wird von diesen rasch aufgenommen. In der Zelle wird DM-1 freigesetzt und zerstört Strukturen, die für das Überleben der Zellen wichtig sind. Ergebnis: Die Krebszelle stirbt ab.

Details zur Studie

In der AMG 172-Studie, die seit 2012 am NCT stattfindet, wird der an einen Antikörper gekoppelte Wirkstoff DM-1 erstmals in einer klinischen Studie bei maximal 60 Patienten untersucht. Es handelt sich um eine sogenannte Phase I-Studie, in der in erster Linie Sicherheit und Verträglichkeit der Behandlung untersucht werden. Im zweiten Teil der Studie, der voraussichtlich Ende 2014 abgeschlossen ist, werden erste Daten zur Wirksamkeit erhoben.

Partner

An der internationalen Studie sind vier Zentren beteiligt, außer dem NCT noch zwei Einrichtungen in den USA und eine in Frankreich. Hergestellt wird das Medikament, das Antikörper und Wirkstoff aneinander koppelt, von dem Pharmaunternehmen Amgen.

Was hat der Patient davon?

In der AMG 172-Studie wird ein an einen Antikörper gekoppelter Krebswirkstoff bei Patienten mit klarzelligem Nierenzellkarzinom untersucht. Gelingt der Wirksamkeitsnachweis, dann verfügen Ärzte künftig über eine neue Waffe, die dazu beitragen könnte, dass sich für Patienten eine weitere Therapiemöglichkeit eröffnet. Von Erfahrungen bei Brustkrebspatientinnen, für die ein ähnliches Medikament vor kurzem zugelassen wurde, ist zudem bekannt, dass DM-1 relativ gut vertragen wird.

Ausblick

Verläuft die AMG 172-Studie erfolgreich, muss das Medikament in größeren Studien untersucht und dann auch mit anderen Behandlungen verglichen werden. Dies dauert erfahrungsgemäß einige Jahre.



PD Dr. med. Jürgen Krauß,
Leitender Oberarzt in der Abteilung
Medizinische Onkologie am NCT und
Studienleiter der AMG 172-Studie

Referenz



Brustkrebstherapie ganz individuell

„Mit Antikörpern gegen den HER3-Rezeptor würde die Brustkrebstherapie noch stärker personalisiert werden. Hoffentlich können wir bald noch viel mehr Patientinnen eine auf den individuellen Tumor abgestimmte Therapie anbieten.“

Gemeinsam mit Einrichtungen in Spanien, Frankreich und Dänemark wird am NCT aktuell in einer Phase-I-Studie ein neuer Antikörper getestet. Er könnte dazu beitragen, die Behandlung von Frauen mit Brustkrebs noch stärker als bisher auf die einzelne Patientin zuzuschneiden.

Ausgangslage

Laut Robert Koch-Institut erkranken in Deutschland pro Jahr rund 75.000 Frauen neu an Brustkrebs. Bei der Behandlung wurden in den letzten Jahren enorme Fortschritte gemacht. Besonders erfreulich war die Entwicklung für Patientinnen mit einem bestimmten molekularen Marker auf den Tumorzellen, dem HER2-Rezeptor. Bei Tumoren mit vielen HER2-Rezeptoren kann mit HER2-Antikörpern behandelt werden. Sie blockieren den Rezeptor und führen dazu, dass die betroffenen Frauen länger leben bzw. mehr Frauen komplett geheilt werden. Dringend gesucht sind neue Behandlungen für Patientinnen, bei denen die Tumorzellen keine oder nur wenige HER2-Rezeptoren aufweisen.

Lösung

Ein neuer Angriffspunkt in der Brustkrebstherapie, der am NCT erforscht wird, ist der HER3-Rezeptor. Etwa vier von zehn Frauen mit Brustkrebs haben HER3-Rezeptoren auf ihren Tumorzellen und gleichzeitig zumindest eine geringe Zahl an HER2-Rezeptoren. Lagern sich HER2-Rezeptor und HER3-Rezeptor aneinander an, wird das Krebswachstum dadurch stark angekurbelt. Eine therapeutische „Doppelstrategie“, die sowohl den HER3-Rezeptor blockiert als auch die Zusammenlagerung von HER2- und HER3-Rezeptor verhindert, könnte eine sehr effektive Behandlung sein.

Details zur Studie

Im Rahmen einer Phase-I-Studie, die seit März 2014 am NCT stattfindet, werden Frauen mit metastasiertem Brustkrebs, deren Tumorzellen sowohl leicht vermehrt HER2- als auch eindeutig HER3-Rezeptoren aufweisen, mit zwei Antikörpern gleichzeitig behandelt. Einer dieser Antikörper mit Namen RO5479599 bindet an den HER3-Rezeptor und blockiert ihn. Der zweite Antikörper, Pertuzumab, verhindert, dass sich HER2- und HER3-Rezeptor aneinander lagern. Zusätzlich erhalten die Patientinnen das etablierte Chemotherapeutikum Paclitaxel. Die Studie, die bis Ende 2014 läuft, überprüft in erster Linie die Sicherheit und Verträglichkeit der neuen Behandlungsstrategie.

Partner

An der internationalen Studie sind in Deutschland das NCT und das Universitätsklinikum Essen beteiligt, außerdem drei weitere Zentren in Spanien, zwei in Frankreich und eines in Dänemark. Die beiden eingesetzten Antikörper stammen von dem Pharmaunternehmen Roche.

Was hat die Patientin davon?

Falls sich die Kombination der Antikörper RO5479599 und Pertuzumab als sichere und wirksame Behandlungsstrategie erweisen sollte, könnte es bald eine neue Behandlung für Patientinnen geben, deren Tumorzellen nur wenige HER2-Rezeptoren, dafür aber viele HER3-Rezeptoren aufweisen. Im besten Fall wird das Überleben verlängert, und mehr Patientinnen können geheilt werden.



Prof. Dr. med. Andreas Schneeweiss, Sektionsleiter Gynäkologische Onkologie am NCT und Studienleiter der Antikörperstudie

Ausblick

Bis zu einer Markteinführung wird es noch einige Jahre dauern. Ist die neue Behandlung sicher und gut verträglich, schließt sich eine Phase-II-Studie an, die die Wirksamkeit genauer untersucht. Dann müssen die Antikörper in einer Phase-III-Studie mit der bisherigen Standardbehandlung verglichen werden.

Wissenschaft kommt zusammen



Erster Darmkrebs-Workshop

„**Alles wirkliche Leben ist Begegnung.**“ Dieser Satz des Philosophen Martin Buber gilt heute stärker denn je. Denn trotz moderner Kommunikationstechnik sind persönliche Begegnungen und Gespräche nicht zu ersetzen. Das NCT bietet daher seit zehn Jahren für Ärzte, Forscher und Patienten eine Vielzahl von Veranstaltungs- und Gesprächsangeboten in Form von Tagungen, Konferenzen, Kongressen und Workshops. Das Ziel: Miteinander ins Gespräch kommen und sich austauschen, Informationen vermitteln, Vertrauen aufbauen.

So auch am 5. und 6. Juni: Gemeinsam mit dem DKFZ, dem Universitätsklinikum Heidelberg, der Felix Burda-Stiftung und dem deutschen Netzwerk gegen Darmkrebs veranstaltete das NCT einen internationalen Workshop zum Thema „Innovationen bei der Vorsorge und frühzeitigen Entdeckung sowie Diagnose von Darmkrebs“. Wichtige Themenfelder waren: neue Konzepte und Tools zur Früherkennung, die Potenz von Aspirin, immuntherapeutische Ansätze, genetische und epigenetische Erkenntnisse zur besseren Risikoeinordnung und die Rolle des Darmmikrobioms für das Entstehen von Darmkrebs.

Wichtigste Botschaften am Ende zweier extrem spannender Tage:

- » Das gegenwärtig vorhandene Präventionspotenzial ist noch nicht ausgeschöpft.
- » Der protektive Effekt von Aspirin ist inzwischen gut belegt; der Einsatz macht vor allem bei Hochrisikopersonen Sinn.
- » Die Zukunft gehört der Kombination vieler unterschiedlicher Marker.
- » Eine Impfung von Tumoren wird derzeit auf ihre Wirksamkeit hin untersucht.
- » Westliche Ernährung führt zur Zunahme entzündungsfördernder Bakterien im Darm.



5th
6th June 2014
Innovation
in Prevention
Early Detection &
Diagnosis of
Colorectal
Cancer
Heidelberg
Workshop



Dr. Christa Maar
Präsidentin des Netzwerks
gegen Darmkrebs:

„Mit dem DKFZ, NCT und Universitätsklinikum Heidelberg wissen wir engagierte Partner an unserer Seite, die unsere Idee spontan aufgegriffen haben, den Austausch zu internationalen Innovationen auf dem Gebiet der Darmkrebsvorsorge mit diesem Workshop zu fördern. Die gemeinsame Umsetzung hat bereits in neuen Initiativen einen fruchtbaren Boden gefunden.“



Neli Ulrich
Nationales Centrum
für Tumorerkrankungen,
Heidelberg:
Vitamin D-Präparate
sind gegen Darmpoly-
pen nicht effektiv



Jane Figueiredo
University of
Southern
California, LA:
Genomweite Untersu-
chungen zur Gen-Er-
nährungsinteraktion



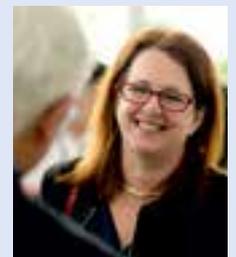
Nadir Arber
Medical Center,
Tel Aviv:
Aspirin kann die
Krebsentstehung teils
verhindern



Hermann Brenner
Deutsches Krebs-
forschungszentrum,
Heidelberg:
Darmspiegelung rettet
unzählige Leben



Polly Newcomb
Fred Hutchinson
Cancer Research
Center, Seattle:
Neue Blutmarker zur
Früherkennung von
Darmkrebs



Meredith Hullar
Fred Hutchinson
Cancer Research
Center, Seattle:
Darmbakterien
können eine wichtige
Rolle bei der Krebsent-
stehung spielen

Kurzmeldungen

Stammzell-Gen-therapie: Fortschritte und Rückschläge

Seit der deutsche Kinderarzt Alfred Wiskott im Jahr 1937 erstmals die nach ihm und dem Amerikaner Robert Anderson Aldrich benannte Krankheit beschrieb, bei der Kinder unter einer erhöhten Anfälligkeit für Infektionen, Blutungen und Krebserkrankungen leiden, sind Forscher auf der Suche nach erfolgreichen Therapien. Jetzt konnten Ärzte und Wissenschaftler aus München und Heidelberg in der weltweit ersten klinischen Gentherapiestudie zur Behandlung des Wiskott-Aldrich Syndroms eine langanhaltende Wirksamkeit der Stammzell-Gen-therapie nachweisen. Bei diesem Verfahren werden Kindern eigene Blut-Stammzellen entnommen und mit Hilfe von retroviralen Gen-fähren so verändert, dass der Gendefekt behoben wird. Diese genetisch korrigierten eigenen Stammzellen werden den Patienten wieder zurück übertragen. Die Ergebnisse ließen Optimismus aufkommen: Die Krankheitssymptome verschwanden und die Forscher konnten im Labor nachweisen, dass die Blutzellen nun genetisch korrigiert waren und einwandfrei funktionierten. Doch leider zeigte sich nach einigen Jahren, dass die Wirksamkeit dieses Verfahrens nicht ohne Nebenwirkungen blieb. Sieben von zehn Patienten haben eine akute Leukämie entwickelt.

„Wir müssen nun versuchen, das Verfahren weiter zu entwickeln, um eine gute Wirkung zu erreichen, die mit einem deutlich geringeren Risiko für die Patienten verbunden ist“, kommentiert Professor Christoph Klein, Direktor der Klinik für Kinderheilkunde im Dr. von Haunerschen Kinderspital der LMU München und Principal Investigator der klinischen Studie. In Heidelberg sind die Forscher Dr. Anna Paruzynski, Dr. Manfred Schmidt und Professor Christof von Kalle beteiligt, die sich im Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg und im Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) intensiv mit der Aufklärung dieser Krebserkrankungen nach Gentherapie befasst haben.

Schwachstelle einer aggressiven Leukämie entdeckt

Wenn es erst einmal gelungen ist, die „Achillesferse“ einer Krankheit zu entdecken, ist schon viel gewonnen. Jedenfalls sind die Wissenschaftler um Professor Stefan Fröhling vom Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg und vom Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) vorsichtig optimistisch, einen neuen Ansatzpunkt für die gezielte Behandlung einer besonders schweren Form der Leukämie gefunden zu haben. Sie haben entdeckt, dass die akute myeloische Leukämie (AML) von der Aktivität eines Enzyms abhängig ist, das die Zellteilung kontrolliert. Da Medikamente, die dieses Enzym hemmen, bereits bei anderen Krebsarten getestet werden, könnten sich die Ergebnisse rasch in die klinische Anwendung übertragen lassen.

Zusammen mit seinem Team untersuchte Fröhling in der Abteilung Translationale Onkologie am NCT/DKFZ eine besonders hartnäckige Form der AML. Die Forscher fahndeten systematisch nach „Schwachstellen“ in diesen Leukämiezellen.

Sie entdeckten das Gen CDK6, das den Bauplan für ein Enzym trägt, das den Zellzyklus kontrolliert. Wird es unterdrückt, führte dies sowohl im Reagenzglas als auch bei Mäusen dazu, dass bestimmte Leukämiezellen langsamer wuchsen und ausreiften.

Fröhling und seine Kollegen werden die Wirksamkeit der medikamentösen Blockade des Gens bei AML-Patienten in einer klinischen Studie untersuchen, die an Kliniken in Deutschland und den Niederlanden durchgeführt werden wird. „Patienten mit dieser Form der AML haben eine ausgesprochen schlechte Prognose, wenn die Erkrankung nicht auf eine herkömmliche Chemotherapie anspricht. Deswegen müssen wir dringend neue Behandlungsstrategien entwickeln. Die starke CDK6-Abhängigkeit ist eine Achillesferse dieser Leukämien, die wir uns möglicherweise zunutze machen können, um die Aussichten der Patienten zu verbessern. Die Ergebnisse unterstreichen, dass ein detailliertes Verständnis der Entstehung bösartiger Erkrankungen Ansatzpunkte für neuartige, maßgeschneiderte Therapien liefern kann“, so Stefan Fröhling.

Hohe Auszeichnung für Dr. Ali Afshar-Oromieh

Besondere Ehre für Dr. Ali Afshar-Oromieh. Der Mediziner und Forscher, der in der Klinik für Nuklearmedizin in der Radiologischen Abteilung des Universitätsklinikums Heidelberg und der Klinischen Kooperationseinheit Nuklearmedizin des DKFZ tätig ist, wurde mit dem Cuno-Winkler-Preis ausgezeichnet. Dabei handelt es sich um den höchstdotierten Preis der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin. Afshar-Oromieh wurde für seine Pionierarbeiten auf dem Gebiet der klinischen Etablierung von bildgebenden Verfahren (Positronen-Emissions-Tomographie, PET) mit PSMA-Liganden (sogenannten „PSMA-PET“) geehrt. Die PSMA-PET wird als ein signifikanter Durchbruch in der Diagnostik des wiederkehrenden Prostata-Karzinoms betrachtet und hat sich in den vergangenen zwei Jahren von Heidelberg aus mit erstaunlicher Geschwindigkeit weltweit ausgebreitet. Der Preis für den Forscher ist mit 7.500 Euro dotiert.

Translatationaler Forschungspreis für DKFZ-Doktorand

Nikolaus Wagner, medizinischer Doktorand in der Klinischen Kooperationseinheit Dermatoonkologie des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) in Heidelberg, freut sich über eine hohe wissenschaftliche Auszeichnung für seine Forschungsarbeit: Die Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Forschung (ADF) mit Sitz in Berlin verlieh Wagner im März dieses Jahres in Köln den „Translational Research-Preis“. Die Auszeichnung, die nur alle zwei Jahre vergeben wird und mit 2.500 Euro dotiert ist, würdigt vor allem die Umsetzung experimenteller Grundlagenforschung in klinischen Anwendungsgebieten. Wagner erhielt den Preis für seine Arbeit zu Biomarkern beim schwarzen Hautkrebs.

JUBILÄUM



NCT 10 Jahre gegen Krebs

Grußworte





Prof. Guido Adler
Leitender Ärztlicher Direktor
Universitätsklinikum Heidelberg



Prof. Otmar D. Wiestler
Wissenschaftlicher Vorstand und
Vorstandsvorsitzender des DKFZ

Einzigartig in Deutschland

In der langen Geschichte des Universitätsklinikums Heidelberg stellen die Behandlung von krebserkrankten Patienten und die Erforschung von Tumoren schon immer einen Schwerpunkt dar. Bereits 1902 fasste der Chirurg und Krebsforscher Vincenz Czerny den Entschluss, für Krebspatienten eine eigene Heil- und Pflegestätte zu errichten und ein wissenschaftliches Institut zu gründen, um die vielfältigen Tumorerkrankungen «unter einem Dach» besser erforschen zu können. Gleichzeitig erkannte er, dass Therapieergebnisse durch zusätzliche Strahlen- und Chemotherapie verbessert werden können.

Der Pionier-Gedanke von Czerny, Krebstherapie und -forschung unter einem Dach zu vereinen und verschiedene Behandlungsansätze miteinander zu kombinieren, wird im Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen, dessen zehnjähriges Jubiläum wir 2014 feiern, fortgeführt. Von Deutschem Krebsforschungszentrum, Universitätsklinikum Heidelberg und Deutscher Krebshilfe gemeinsam gegründet, ist das NCT das führende onkologische Spitzenzentrum in Deutschland. Hier werden Ansätze aus der Forschung mit der bestmöglichen Versorgung der Patienten – von der Diagnose über Behandlung und Nachsorge bis hin zur Prävention – miteinander verknüpft. Die Patienten profitieren außerdem von interdisziplinären Tumorboards, in denen Medizinexperten aus verschiedenen Fachgebieten den bestmöglichen Therapieplan besprechen.

Neben der Etablierung als Zweitmeinungszentrum sorgen ein umfassendes Informations- und Beratungsangebot für eine ganzheitliche Betreuung, die die Behandlungsqualität von Krebspatienten deutlich verbessert hat. Mit Fug und Recht darf man behaupten, dass das NCT zehn Jahre nach seiner Gründung noch immer mit seiner beispielgebenden, interdisziplinären Struktur einzigartig in Deutschland ist. Daran haben auch alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entscheidenden Anteil, denen ich an dieser Stelle herzlich danken möchte.

Taktgeber onkologischer Innovationen

Das DKFZ verfolgt seit seiner Gründung vor 50 Jahren zwei große Ziele: Zum einen entschlüsseln wir die Ursachen und Entstehungswege von Krebserkrankungen, zum anderen beschreiten wir aufbauend auf aktuellsten Forschungserkenntnissen neue Wege in der Diagnostik, Behandlung und Früherkennung von Krebs. Um unsere Ziele zu verwirklichen, haben wir vor über zehn Jahren gemeinsam mit dem Universitätsklinikum und der Deutschen Krebshilfe das NCT gegründet. Es soll zum einen auf der Basis aktueller Erkenntnisse die Qualität der Versorgung von Krebspatienten in Heidelberg, national und international kontinuierlich verbessern. Zum anderen werden im NCT Forschungsergebnisse aus dem DKFZ schnell und effizient in die klinische Anwendung gebracht und Fragen, die sich im NCT ergeben, in unsere Forschungslabors zurückgespiegelt. Das NCT hat sich hervorragend entwickelt und zählt zu den Taktgebern bei onkologischen Innovationen: Die Zahl der Patienten steigt kontinuierlich und wir bieten ihnen innovativste Krebsmedizin an. Wir konnten international renommierte und hoch talentierte Wissenschaftler und Mediziner ans NCT rekrutieren, die die translationale Krebsmedizin in Heidelberg stetig weiterentwickeln. Das NCT hat auch Pate gestanden für das deutsche Konsortium für translationale Krebsforschung, in dem das DKFZ an sieben bundesdeutschen Standorten in enger Partnerschaft mit den dortigen Universitätskliniken Außenstellen aufbaut. Wir dürfen uns auf dem Erreichten nicht ausruhen. Deshalb möchten wir im nächsten Schritt das NCT jetzt zu einem der international führenden Zentren für individualisierte Krebsmedizin ausbauen. Jeder Patient soll in Zukunft eine auf die Eigenschaften des jeweiligen Tumors maßgeschneiderte Behandlung erhalten. Bis zum nächsten Jubiläum werden wir dieses Ziel erreicht haben. Zunächst allerdings:

Happy Birthday! Wir alle sind stolz auf das Geburtstagskind.



Winfried Kretschmann
Ministerpräsident des Landes
Baden-Württemberg

Hoffnungsträger und Symbol

Baden-Württemberg und insbesondere die Metropolregion Rhein-Neckar sind in der Gesundheitsforschung stark aufgestellt.

Hervorragende Forschung, Lehre und Krankenversorgung in Universität, Klinikum und Deutschem Krebsforschungszentrum haben den Medizinstandort Heidelberg weit über die Region hinaus bekannt gemacht.

Im Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) vereinigen sich Grundlagenforschung und klinische Arbeit. Das ermöglicht neuartige und innovative Ansätze im Rahmen von klinischen Studien. In den zehn Jahren seit seiner Gründung hat sich das NCT beachtlich entwickelt. Auf dem Gebiet der Diagnose und Therapie von Krebserkrankungen genießt es einen hervorragenden Ruf, der weit über die Rhein-Neckar-Region hinausgeht.

Für viele Patientinnen und Patienten aus nah und fern ist es zu einem Hoffnungsträger und Symbol im Kampf gegen Krebs geworden. Über 10.000 Patienten aus 45 Nationen lassen sich alljährlich dort behandeln.

Baden-Württemberg ist stolz auf diese exzellente Einrichtung und wünscht dem NCT auch künftig einen erfolgreichen Einsatz zum Wohle erkrankter Menschen.



Dr. Eckart Würzner
Oberbürgermeister der
Universitätsstadt Heidelberg

Frühe Aufklärung ist wichtig

Das zehnjährige Bestehen des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen (NCT) in Heidelberg verdient große Beachtung. Innerhalb kurzer Zeit hat sich das vom Deutschen Krebsforschungszentrum, Universitätsklinikum Heidelberg und Deutscher Krebshilfe getragene erste Comprehensive Cancer Center Deutschlands zu einer wichtigen Anlaufstelle für Menschen mit Krebserkrankungen entwickelt, die weit über Heidelberg und die Region bis ins Ausland hinaus strahlt.

Heidelberg ist stolz auf diese Einrichtung, welche seine Bedeutung als Wissenschaftsstandort und vor allem seinen hervorragenden Ruf als Zentrum medizinischer Forschung und Versorgung in großartiger Weise stärkt. Innerhalb unserer Stadt zeigt das NCT zudem ständige Präsenz unter anderem durch die Benefizveranstaltungen NCT-Lauf, Rudern gegen Krebs sowie durch seine Patiententage.

Im Namen aller Heidelbergerinnen und Heidelberger danke ich dem NCT für seine wertvollen Aktivitäten und wünsche ihm weiterhin viel Erfolg.



Prof. Johanna Wanka
Bundesministerin für Bildung
und Forschung

Eines der erfolgreichsten Zentren in Europa

Die Heilungschancen bei Krebs sind heute ungleich größer als noch vor 10 Jahren: Dank der Forschung wurden enorme Fortschritte in der Prävention, Diagnose und Behandlung von Krebs erreicht. Die Diagnose Krebs hat aber ihren Schrecken noch nicht verloren. Denn auch heute noch sterben etwa 50 Prozent der an Krebs Erkrankten. Die Vermeidung, Erkennung und Behandlung von Krebs ist daher ein herausragendes gesundheits- und forschungspolitisches Ziel der Bundesregierung.

Dieser Herausforderung hat sich auch das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen angenommen: Zentral ist die beste Therapie für jeden einzelnen Patienten zu entwickeln. Dafür gehen am Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen Patientenversorgung und Krebsforschung Hand in Hand. Mit dem Anspruch, für jeden Patienten und jede Patientin eine maßgeschneiderte Therapie zu entwickeln, steht das NCT auch für die zukunftsorientierte Ausrichtung der Forschung und der Forschungsstrukturen. Mit diesem Modell ist das NCT eines der erfolgreichsten Zentren dieser Art in Europa. Ich danke den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des NCT für ihr Engagement und gratuliere Ihnen herzlich zu diesem Erfolg.



Hermann Gröhe
Bundesminister für Gesundheit

Zehn Jahre Einsatz für an Krebs erkrankte Menschen

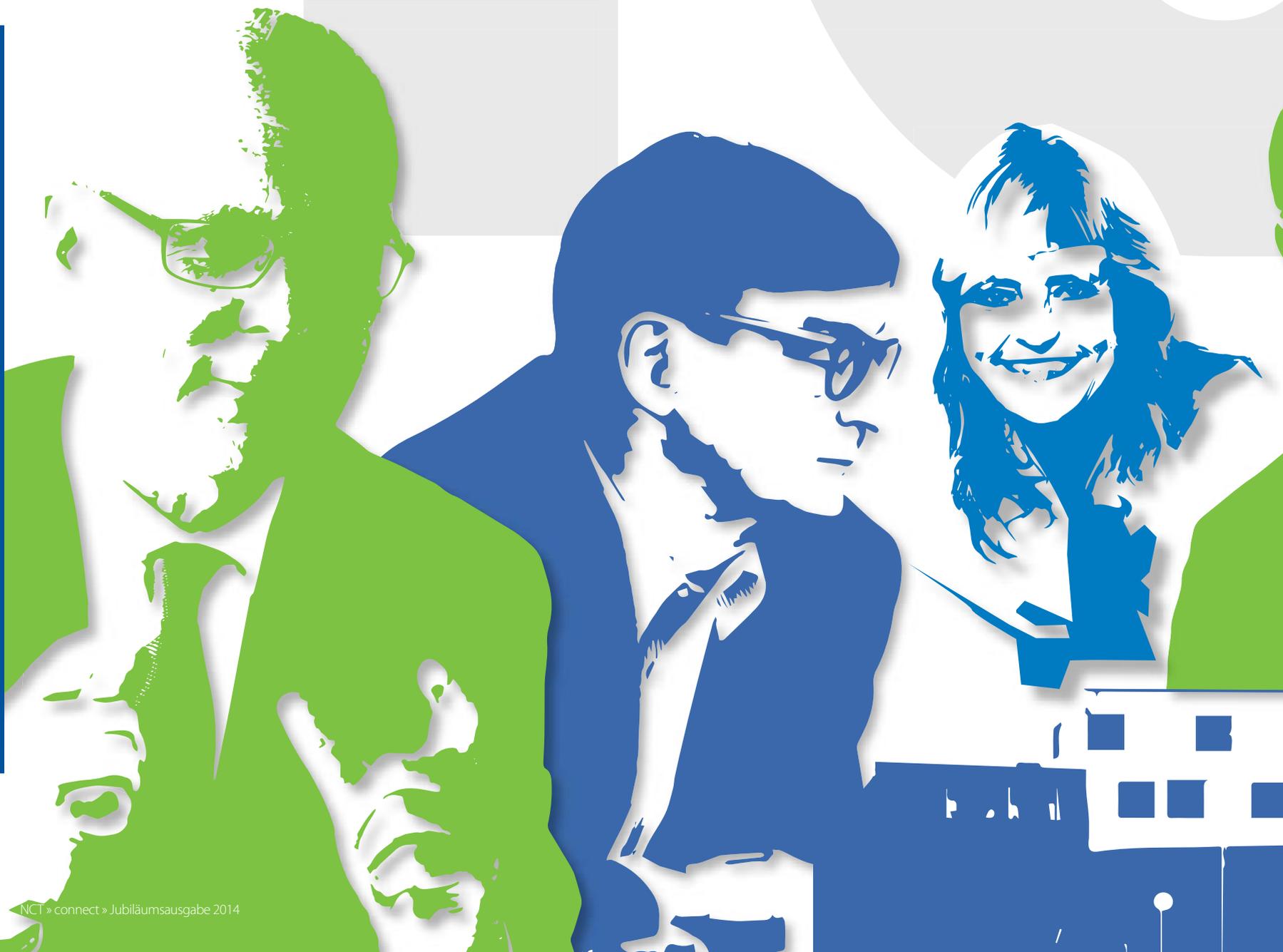
Gute Behandlungserfolge im Kampf gegen den Krebs lassen sich vor allem dann erzielen, wenn neue wissenschaftliche Erkenntnisse möglichst schnell in die Therapie mit einfließen.

Im Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) sind daher Klinik und Forschung unter einem Dach vereint. Diese enge Verknüpfung hilft Wissenschaftlern und onkologisch tätigen Fachärzten, die Entstehung von Krebserkrankungen besser zu verstehen, sie zielgerichtet zu behandeln und ihnen wirksam vorzubeugen

Diesen Zielen dient seit dem Jahr 2008 auch der Nationale Krebsplan der Bundesregierung. Aufbauend auf dem bestehenden hohen Versorgungsniveau in Deutschland werden mit ihm zahlreiche Verbesserungsmaßnahmen auf den Weg gebracht. So ist mit dem Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz im vergangenen Jahr vorgegeben worden, dass in den nächsten Jahren bundesweit einheitlich geführte klinische Krebsregister eingerichtet werden sollen. Sie sollen Erkenntnisse zu Diagnose, Behandlung, Heilungsprozessen oder zu Rückfällen liefern und damit die erfolgversprechendste Krebsbehandlung sichtbar machen. Dadurch werden wir künftig in der Lage sein, die Qualität der onkologischen Versorgung in allen Behandlungsphasen darzustellen, zu bewerten und sie auf dieser Grundlage weiter zu verbessern.

Auch in dieser Legislaturperiode wird die Umsetzung des Nationalen Krebsplans entschlossen vorangetrieben. Zu den Schwerpunkten gehört unter anderem die Verbesserung der Informations- und Beratungsangebote für Krebskranke und ihre Angehörigen. Dies umfasst auch die Stärkung der Arzt-Patienten-Kommunikation, denn gerade krebskranke Menschen bedürfen einer einfühlsamen ärztlichen Zuwendung, benötigen Gespräche auf Augenhöhe und gemeinsam getroffene Behandlungsentscheidungen.

Anlässlich des zehnjährigen Bestehens des Nationalen Centruns für Tumorerkrankungen danke ich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Namen der vielen Patientinnen und Patienten, denen sie bis heute hilfreich zur Seite gestanden haben. Ich bin überzeugt, dass im NCT auch künftig ein unverzichtbarer Beitrag zur Versorgung der an Krebs erkrankten Menschen geleistet wird.



Ein kleines Jubiläum im
großen Kampf gegen Krebs



Das NCT wird 10

Rückblick, Status, Ausblick





Das NCT wird 10

Viel wurde schon erreicht, Großes hat man sich jetzt vorgenommen: das NCT feiert seinen zehnten Geburtstag! Seit der Aufnahme des Patientenbetriebs im Sommer 2004, hat das NCT Erfolge erzielt, mit denen es heute als Vorbild für nationale und internationale Projekte ähnlicher Art dient. Und die es stark machen, um in die nun spannende nächste Phase zu starten.



Mutig

„Es war eine große Managementleistung des Klinikums, die Systemtherapie im Bereich der Onkologie zusammenzuführen. Sehr mutig und ambitioniert war der Plan der NCT-Gründer, die verschiedenen medizinischen Disziplinen zur engen Zusammenarbeit zu bewegen. Doch es ist begeisternd, dass dies geklappt hat. Heute haben wir höchste Qualität bei den Tumorboards und in der Chemotherapie-Versorgung. Darüber hinaus haben wir auch mit den psychosozialen Angeboten beste Voraussetzungen für die Behandlung der Patienten geschaffen.“

Professor Guido Adler, Leitender Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Heidelberg

Happy Birthday NCT

Viel positive Rückmeldung hat das NCT anlässlich seines Jubiläums erhalten, nachzulesen in den Grußworten dieser Connect-Ausgabe und im Online-Geburtstagsbuch auf der NCT-Website. Die oft sehr herzlichen aber auch zum Teil ernststen Glückwünsche zeigen: Das NCT hat für viele Menschen eine persönliche Bedeutung gewonnen. Es hat sich als onkologisches Spitzenzentrum etabliert, das die Bedürfnisse seiner Patienten ernst nimmt und ihnen in ihrer schwierigen Situation hilft.

Doch wie verlief der Weg dorthin? Wo steht das NCT heute und was ist für die Zukunft angedacht? Die NCT-Connect-Redaktion hat mit Wegbereitern und -begleitern gesprochen. Wir trafen Gründungsdirektor Professor **Volker Diehl** und eine der ersten Mitarbeiterinnen des NCT, **Heike Wachow**, heute Leiterin des Case-Managements, des NCT-Patientenzentrums und der Leitstelle A der Medizinischen Onkologie. Interessante Einblicke in die aktuelle Situation und zukünftigen Schritte gewähren die NCT-Direktoren Professor **Christof von Kalle** und Professor **Dirk Jäger**, der Vorstand des Deutschen Krebsforschungszentrums Professor **Otmar D. Wiestler** sowie der leitende Ärztliche Direktor des Universitätsklinikums Heidelberg, Professor **Guido Adler**. In einem waren sich alle einig: das NCT hat in seinen ersten zehn Jahren deutlich mehr erreicht, als man im Jahr 2004 zu hoffen gewagt hatte.

„Von 0 auf 100“

„Das NCT hat in seinen Anfangsjahren einen regelrechten Sprint hingelegt. Bereits im Jahr 2005 konnten wir den 1.000sten Patienten und nur drei Jahre später den 10.000sten Patienten empfangen!“ beschreibt Dirk Jäger die NCT-Dynamik der letzten zehn Jahre. „Ohne die gute Zusammenarbeit mit den vielen niedergelassenen Kollegen wäre uns dieses schnelle Wachstum jedoch nicht gelungen“, ergänzt NCT-Direktoriumskollege Christof von Kalle. „Bereits in den ersten Anfangstagen haben wir einen Kooperationsvertrag mit den umliegenden Praxen geschlossen,

in dem die Regeln der Zusammenarbeit vereinbart wurden. Bis heute ist dieser Vertrag Basis für ein konstruktives Miteinander.“

Eine Schwalbe macht noch keinen Sommer

Der Kooperationsvertrag war jedoch nur der Anfang. Jäger und von Kalle mussten in den darauf folgenden Jahren noch viele Entscheidungen treffen und Rahmen festzurren, die maßgeblich für den heutigen Erfolg waren. So wurden im ersten Jahr für mehr als 50 Krebserkrankungen Leitlinien für eine Behandlung nach einheitlichen Standards des NCT erarbeitet. Unterstützende Strukturen wie das NCT Krebsregister, die NCT Gewebekbank und die NCT Studienzentrale wurden aufgebaut und Programme für patientenbezogene Forschung wie DKFZ-HIPO (Heidelberger Zentrum für Personalisierte Onkologie) oder NCT POP (Präzisionsonkologie Programm des NCT) etabliert. Bundesweit erstmalig wurde 2009 ein Lehrstuhl für Präventive Onkologie am NCT eingerichtet. Seitdem hat das NCT konsequent sein Ziel verfolgt, „fachübergreifend Krebs zu erforschen, zu therapieren und vorzubeugen, mit dem Menschen im Mittelpunkt“. „Heute sind wir die führende onkologische Einrichtung in Deutschland“, kommentiert Otmar D. Wiestler. „Mit solch einem schnellen Erfolg konnte jedoch in der Anfangszeit wirklich niemand rechnen. Es war eine erste erfreuliche Überraschung, dass wir bereits 2006 als onkologisches Spitzenzentrum der Deutschen Krebshilfe benannt wurden.“

Starke Ideen, starke Menschen

Dabei war der Anfang alles andere als einfach. Beinahe revolutionär war die Idee des NCT, zumindest für deutsche Verhältnisse. Man wollte völlig neue Wege gehen, vorhandene Verfahren und Strukturen ersetzen. Hierfür waren Gründungsväter vonnöten, die andere für ihre Ideen begeistern konnten: Miteinander reden und überzeugen war das Gebot der ersten Stunde. Einer, dem dies hervorragend gelang, war Volker Diehl, NCT-Gründungsleiter von 2004 bis 2005.

Diehl war 2004 nach Heidelberg geholt worden, um erstmals in Deutschland ein Krebszentrum nach amerikanischem Vorbild zu etablieren. Sein Ziel war es, eine stabile Brücke zwischen Krebsforschung und -therapie zu schaffen, die Qualität von beidem zu steigern und Forschungsergebnisse schneller als bisher in eine klinische Anwendung beim Patienten zu bringen.

Dieses ambitionierte Projekt war alleine nicht zu bewältigen: Maßgebliche NCT-Initiatoren und „Mitstreiter“ Diehls in der Gründungszeit waren der damalige DKFZ-Vorstand **Harald zur Hausen**, sein Nachfolger **Peter Lichter** sowie **Anthony D. Ho** vom Universitätsklinikum Heidelberg. Gemeinsam legten sie den konzeptionellen Grundstein für das NCT.

Noch gut erinnert sich Diehl, welche Widerstände im Anfangsjahr überwunden werden mussten: „Eine disziplinübergreifende Zusammenarbeit von Forschern und Medizinern war unüblich, eine gemeinsame Behandlung nach einheitlichen Standards noch weit entfernt. Als ich hier antrat, gab es 17 verschiedene Chemotherapiebereiche und wenige Studien. Dokumentationen wurden einzeln abgelegt. Ich musste Begeisterung schaffen für die gemeinsame Behandlung.“ Seine Ziele seien gewesen, Chemotherapien nach einheitlichen Regeln und Standards anzubieten und ein gemeinsames Zugangsportale für alle Krebspatienten zu schaffen.

Heike Wachow, Case Managerin und eine der ersten Mitarbeiterinnen im NCT, spricht auch heute noch vor

Lebendigkeit, wenn sie von dieser Anfangszeit erzählt: „Meine Kolleginnen und ich waren spontan von dieser neuen Idee und Aufgabe begeistert, doch viele hatten im Umfeld der Kliniken Sorge, dass man ihnen Aufgaben wegnehmen wolle. Es war schwierig, die gesamte Tragweite der Idee zu vermitteln.“ Sie beschreibt die ersten Tage als echte Pionierzeit, in der jeder bei den unterschiedlichsten Aufgaben mit anpackte. „Es galt, alles von Null an aufzubauen und zu etablieren. Erschwerend für die Arbeit der Anfangstage kam hinzu, dass Einrichtungen des NCT nicht nur im Otto-Meyerhof-Zentrum, sondern auch in verschiedenen anderen Gebäuden untergebracht waren.“



Wir nehmen Krebs persönlich

„Wir nehmen Krebs persönlich! Wir wollen Krebs verstehen und in naher Zukunft jedem Patienten eine individuelle auf seine Situation und Bedürfnisse zugeschnittene Therapie bieten können. Dieses Ziel verfolgen wir sehr intensiv in vielen Projekten und mit vielen Partnern, über die Grenzen der traditionellen Fachrichtungen und akademischen Abteilungen hinweg. Es ist spannend zu sehen, welche Möglichkeiten moderne Informationstechnologie und moderne biologische Forschung uns heute bieten. In zehn Jahren wird dies die onkologische Medizin in vielen Bereichen revolutioniert haben.“

Professor Christof von Kalle, Sprecher des NCT-Direktoriums und Leiter der Abteilung Translationale Onkologie



Treiber der Krebsmedizin

„Wir haben es geschafft, das NCT zur führenden Einrichtung in Deutschland zu machen und es auf ein sehr hohes Niveau zu bringen. Es hat sich zum Taktgeber bei onkologischen Innovationen entwickelt. Unsere nächsten großen Ziele sind: Wir werden das NCT zu einem international führenden Zentrum der individualisierten Krebsmedizin ausbauen, verstärkt klinische Forschung umsetzen und planen, bundesweit weitere NCTs aufzubauen.“

Professor Otmar D. Wiestler, Vorstandsvorsitzender und Wissenschaftlicher Vorstand des DKFZ



Trotz aller widriger Umstände und des Beginns bei Null gelang es Diehl und seinen Mitstreitern durch starken Pioniergeist und das Zusammentreffen der richtigen motivierten Leute eine „kleine Flamme der Begeisterung“ zu entzünden. Zunächst waren es nur drei oder vier Kliniken, später dann stetig mehr, die sich auf das neue Konzept einließen.

Angekommen! Ein Haus verbindet und begeistert

Der große Wunsch der Gründer – DKFZ, Universitätsklinikum Heidelberg und Deutsche Krebshilfe – Forschung, Therapie und Prävention unter einem Dach anzusiedeln, erfüllte sich 2010. „Nach einem Jahr detaillierter Planung mit den Beteiligten und zweijähriger Bautätigkeit zog das NCT 2010 in den von der Krebshilfe weitgehend finanzierten und von Stefan Behnisch und Partnern genial

entworfenen Neubau im Neuenheimer Feld“, erzählt von Kalle. Otmar D. Wiestler sieht den Neubau gar als Meilenstein für das NCT: „Nach dem Bezug des Gebäudes hat das NCT nochmal einen richtigen Schub bekommen. Jetzt hatten wir einen Platz, wo sich Patienten, Ärzte und Wissenschaftler jeden Tag trafen. Auch der Standortvorteil Heidelberg mit der engen Nachbarschaft zum DKFZ und zum Universitätsklinikum kam erst jetzt richtig zum Tragen.“

Guido Adler ergänzt aus Sicht des Universitätsklinikums: „Seit dem Umzug – und da muss man einfach auch der Krebshilfe dankbar sein – sind wir ein echtes Tumorzentrum. Es schafft für uns eine ideale Verbindung von Forschung und Krankenversorgung. Die Ergebnisse der Forschung können unmittelbar in die Therapie unserer Patienten einfließen.“

Mit großen Zielen weiter

Jubiläen sind ein guter Zeitpunkt, um Resümee zu ziehen. Auf die Frage, wo man aktuell stehe, fasst Wiestler zusammen: „Ein ‚interessanter Status‘ ist erreicht, doch wir dürfen uns auf dem Erreichten nicht ausruhen. Einer der nächsten Meilensteine wird der Ausbau des NCT sein, für den uns gerade die Landes- und Bundesregierung die notwendigen Gelder bewilligt haben. Hierfür sind wir zutiefst dankbar, denn dies wird es uns ermöglichen, die klinische Forschung auszubauen.“ Adler ergänzt, wie wichtig die Aufstockung auch für den klinischen Therapiebereich ist: „Das NCT wird von den Patienten viel besser angenommen, als wir das ursprünglich erwartet haben. Hier erhoffen wir uns durch die Aufstockung spürbare räumliche und logistische Erleichterung.“ Wichtig sei ihm jedoch neben dem quantitativen Wachstum auch darauf zu achten, dass das NCT qualitativ wachse. Es gelte in der Zukunft in einigen ausgewählten Gebieten der Krebsforschung und -medizin Profildbereiche zu schaffen wie bei Hirntumoren, Tumoren der Bauchspeicheldrüse, der Lunge und Knochenmarkserkrankungen sowie Verfahrensentwicklungen bei der Strahlenbehandlung.

Einig sind sich alle Gesprächspartner, dass das NCT einen Auftrag über die Region hinaus besitze und für einige Schwerpunktbereiche ein international führendes Zentrum werden solle. Besonders der Bereich der personalisierten Medizin und der Immuntherapie liegt allen Verantwortlichen am Herzen. Schon im Laufe des nächsten Jahres will man Patienten im NCT eine Erbgutanalyse ihrer Krebszellen und ein molekulares Screening ihrer Tumoren anbieten und darauf aufbauend eine individuelle Therapie empfehlen. Jäger sieht einen Schwerpunkt in der individualisierten Immuntherapie: „Mit keinem anderen medizinischen Ansatz erzielen wir so beeindruckende Resultate. Wir müssen verstehen: Warum spricht dieser Patient auf diese spezielle Therapien an? Welche tumorbiologische und/oder immunologische Besonderheit



Zuflucht für Patienten in Not

„Das NCT war für mich eine ‚Herzensangelegenheit‘. Meine Aufgabe am Anfang war es, die Ideen und Planungen von zur Hausen, Ho und Lichter in die klinisch-wissenschaftliche Realität zwischen Kliniken und DKFZ umzusetzen und das NCT zu einem besonderen Ort der Patientenbetreuung und -behandlung zu machen! Hierfür mussten wir in der Anfangszeit viel Überzeugungsarbeit in vielen Gesprächen leisten. Sinnbildlich gesprochen galt es, die ‚Königskinder‘ Klinikum und DKFZ zusammenbringen. Aber es ist uns gelungen. Das NCT ist den Kinderschuhen entwachsen. Ich bin stolz darauf, dass wir es geschafft haben, aus dem Baby einen Adoleszenten werden zu lassen!“

Professor Volker Diehl, NCT-Gründungsdirektor

Das NCT wird 10

liegt zugrunde?“ „Hier ist es das Ziel, in fünf Jahren erste klare Studienergebnisse vorweisen zu können“, ergänzt Adler. Für die Umsetzung der personalisierten Therapie hat das NCT wichtige Partnerschaften geschlossen und kann – dank der Träger – auf weltweit führende Technologie zugreifen.

Auch wenn schon heute viele Eigenideen in Studien umgesetzt werden, soll diese Quote in Zukunft erhöht werden. Man möchte verstärkt Patienten Studienangebote machen und die Grundlagen- und Forschungsarbeit intensivieren, führt Kalle aus. „Dies ist für mich ganz entscheidend, um die Therapie weiter zu entwickeln. Denn darum geht es doch, die Überlebenschancen und Lebensqualität für unsere Patienten weiter zu verbessern.“

Wichtig ist allen Beteiligten auch die Prävention von Krebserkrankungen. Hier ist das NCT derzeit einzigartig aufgestellt und möchte auch in Zukunft auf dieses Gebiet einen verstärkten Fokus legen, wie Wiestler formuliert: „Das NCT muss einer der Treiber auf dem Gebiet der Krebsprävention und Früherkennung sein. Das NCT sollte ein Zentrum sein, an das sich Menschen wenden können, wenn sie Sorgen haben.“

Gerüstet für die Zukunft

Von Kalle, Jäger, ihre Kollegen im NCT sowie die Partner im DKFZ und im Universitätsklinikum haben den vereinigenden Ansatz, den die Gründer und der erste NCT-Chef Diehl vorgegeben hatten, konsequent fortgesetzt. Heute erscheinen die Probleme der

Anfangszeit beinahe wie historische Anekdoten, für so selbstverständlich gelten mittlerweile Standards in der Therapie und das partnerschaftliche Zusammenwirken verschiedener Fachrichtungen. Ausgezeichnet als onkologisches Spitzenzentrum genießt das NCT heute national und international hohes Ansehen und Akzeptanz in der Fachwelt; internationale Gutachter attestieren ihm regelmäßig höchste wissenschaftliche Exzellenz. Die NCT-Experten werden gefragt und gehört, sie setzen Trends und Akzente. Die Zusage von Bund und Land, das NCT nicht nur weiter zu unterstützen, sondern es sogar auszubauen – wozu auch eine Außenstelle in Dresden gehören wird – beweist: Die Gründungsväter hatten die richtige Idee zur richtigen Zeit. Und dies ist bekanntlich kaum zu toppen!



Ausgetretene Pfade verlassen

„Die Anfangszeit war unglaublich spannend und herausfordernd für uns Mitarbeiter. Wir hatten freie Hand, konnten und sollten Strukturen neu aufbauen. Ich wollte für mich selbst die ausgetretenen Pfade der damals typischen Vorgehensweisen verlassen und daran mitwirken, etwas Neues aufzubauen. Dieser Ansatz reizt mich bis heute am NCT. Wir sind nie fertig.“

Heike Wachow, Leiterin des Case Management, NCT Patientenzentrum und Leitstelle A der Medizinischen Onkologie, eine der ersten Mitarbeiterinnen des NCT



Vorbild medizinische Onkologie

„Unsere Patientenzahlen steigen weiter. Das hilft uns bei der Rekrutierung von Patienten für Studien. Doch ist es ganz entscheidend, dass wir unsere Erfahrungen mit anderen Kliniken teilen, um dort auch eine Routineversorgung auf hohem Niveau sicher zu stellen. Ein gutes Beispiel für eine Zusammenarbeit ist das Kreiskrankenhaus Heppenheim. Dort arbeiten wir engmaschig mit den Kollegen zusammen, versorgen das Tumorboard mit und speisen die Patientendaten in das NCT Register ein. Durch kooperative Zusammenarbeit werden wir zum Vorbild für eine qualitativ hochwertige medizinische Onkologie.“

Professor Dirk Jäger, Direktor NCT und Leiter der Abteilung Medizinische Onkologie

Zusammen:

- » erfolgreich » aufgebaut
- » geholfen » getroffen

2004

» **Gründung des NCT** durch DKFZ, Universitätsklinikum Heidelberg und Krebshilfe



» Erarbeitung von **Leitlinien** für die Therapie (SOPs)

» **Aufnahme Patientenbetrieb** im Otto-Meyershof-Zentrum



2005

» **Ehrendoktorwürde an Prof. Diehl** für sein Engagement als NCT-Gründungsleiter

» Abteilung **Medizinische Onkologie** gegründet

» Abteilung **Translationale Onkologie** gegründet



» **1.000. Patient**

2006

» NCT erstmalig **Onkologisches Spitzenzentrum** der Deutschen Krebshilfe

» **Krebsregister** startet im Pilotbetrieb

» NCT **Studienzentrale** gegründet

2007

» **Spatenstich** Neubau NCT



» **Kooperationsvertrag** mit umliegenden Praxen

2008

» **10.000. Patient**

» Beginn **Helmholtz-Allianz** „Immuntherapie von Krebserkrankungen“



Unsere Träger – die Säulen unserer Arbeit

Mehr dazu erfahren Sie auch unter www.nct-heidelberg.de/das-nct/traeger.html

dkfz.

DEUTSCHES
KREBSFORSCHUNGSZENTRUM
AN DER HELMHOLTZ-ALLIANZ

50 Jahre – Forschen für
ein Leben ohne Krebs



Universitätsklinikum Heidelberg



Deutsche Krebshilfe
HELFFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) widmet sich als größte biomedizinische Forschungseinrichtung in Deutschland der Aufgabe, Krebsforschung zu betreiben. Über 3.000 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, davon über 1.000 Wissenschaftler, erforschen wie Krebs entsteht, erfassen Risikofaktoren und suchen nach Strategien gegen Krebs. Der angeschlossene Krebsinformationsdienst (KID) klärt Betroffene, Angehörige und interessierte Bürger über die Volkskrankheit Krebs auf. www.dkfz.de

Das Universitätsklinikum Heidelberg ist eines der bedeutendsten medizinischen Zentren in Deutschland; die Medizinische Fakultät der Universität Heidelberg zählt zu den international renommierten biomedizinischen Forschungseinrichtungen in Europa. www.klinikum.uni-heidelberg.de

Die Deutsche Krebshilfe fördert seit 1974 Projekte zur Verbesserung von Information, Prävention, Früherkennung, Diagnose, Therapie, medizinischer Nachsorge und psychosozialer Versorgung einschließlich der Krebs-Selbsthilfe. www.krebshilfe.de

2009

- » NCT Gewebekbank **erste akkreditierte Gewebekbank** in Deutschland
- » Abteilung **Präventive Onkologie** gegründet
- » Abteilungen **Radioonkologie, Neuroonkologie, Immunologie** als NCT Abteilung
- » **Wissenschaftlicher Beirat** gegründet
- » Eröffnung **HIT**
- » Erstes **Rudern gegen Krebs**
- » Start Programm **Bewegung und Krebs**
- » Internationales Symposium „**Immunotherapy and Immuno-deficiency**“

2010

- » Fertigstellung und **Einzug Neubau**
- » Gründung der **Heidelberg School of Oncology**
- » Etablierung **Interdisziplinäres Forschungsprogramm** des NCT
- » **10. Tumorboard** startet
- » Beteiligung am International Cancer Genome Consortium **ICGC**



2011

- » **Förderung** durch DKH Oncology Center of Excellence
- » Förderung als **onkologisches Spitzenzentrum** der Krebshilfe
- » **Personalisiertes onkologisches Programm** (NCT POP) startet mit Genomikplattform des DKFZ (HIPO)
- » Etablierung der **Clinical Cancer Programs**
- » Schwerpunkt **Ethik und Patientenorientierung** startet

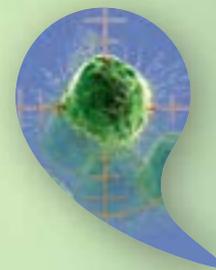
2012

- » Auszeichnung als erste **selbsthilfefreundliche onkologische Klinik**
- » Erster **NCT-Lauf**
- » **Kooperationsabkommen mit ROCHE** zu personalisierter Medizin
- » **DKTK** gegründet



2013

- » NCT **Außenstelle Heppenheim** begründet
- » **20. Tumorboard** startet
- » **Kooperation** NCT, DKFZ, Bayer HealthCare bei **Immuntherapieforschung**
- » Erste **NCT-Konferenz** „New Cancer Targets“



2014

- » NCT **DataThereHouse** geht live
- » Beginn des **NCT-Ausbaus**
- » Kooperationsabkommen mit **EMBL**
- » **Helmholtz Querschnittsverbund** „Personalisierte Medizin“ startet
- » Erster Internationaler **NCT-Darmkrebs-Workshop**
- » **Strategie-Retreat**
- » Jubiläumsbesuch **Prof. Wanka**



Abläufe und Strukturen



Das NCT – ein Haus mit vielen Facetten

Im NCT sind Therapie und Forschung unter einem Dach vereint; viele Akteure agieren gemeinsam für eine optimale Therapie der Patienten. Doch wie funktioniert dieses Zusammenspiel im Einzelnen? Welche Institutionen sind neben den Ärzten und Forschern unentbehrlich für eine gelungene Therapie? Wer stützt das NCT durch Ressourcen und Expertise? Lassen Sie sich von unserer Infografik durch den Patientenpfad am NCT leiten und sehen Sie, wer alles zum Erfolg einer Therapie beiträgt.

Viele Strukturen tragen zum Erfolg bei

Die Grafik zeigt, wie interdisziplinär und vernetzt das NCT aufgestellt ist. Der Dialog und die Zusammenarbeit mit Experten und Wissenschaftlern, mit Netzwerken und Industrie sind von größter Bedeutung. Basis all des Agierens ist die vielfältige Unterstützung durch die Träger DKFZ, Universitätsklinikum Heidelberg und Deutsche Krebshilfe.

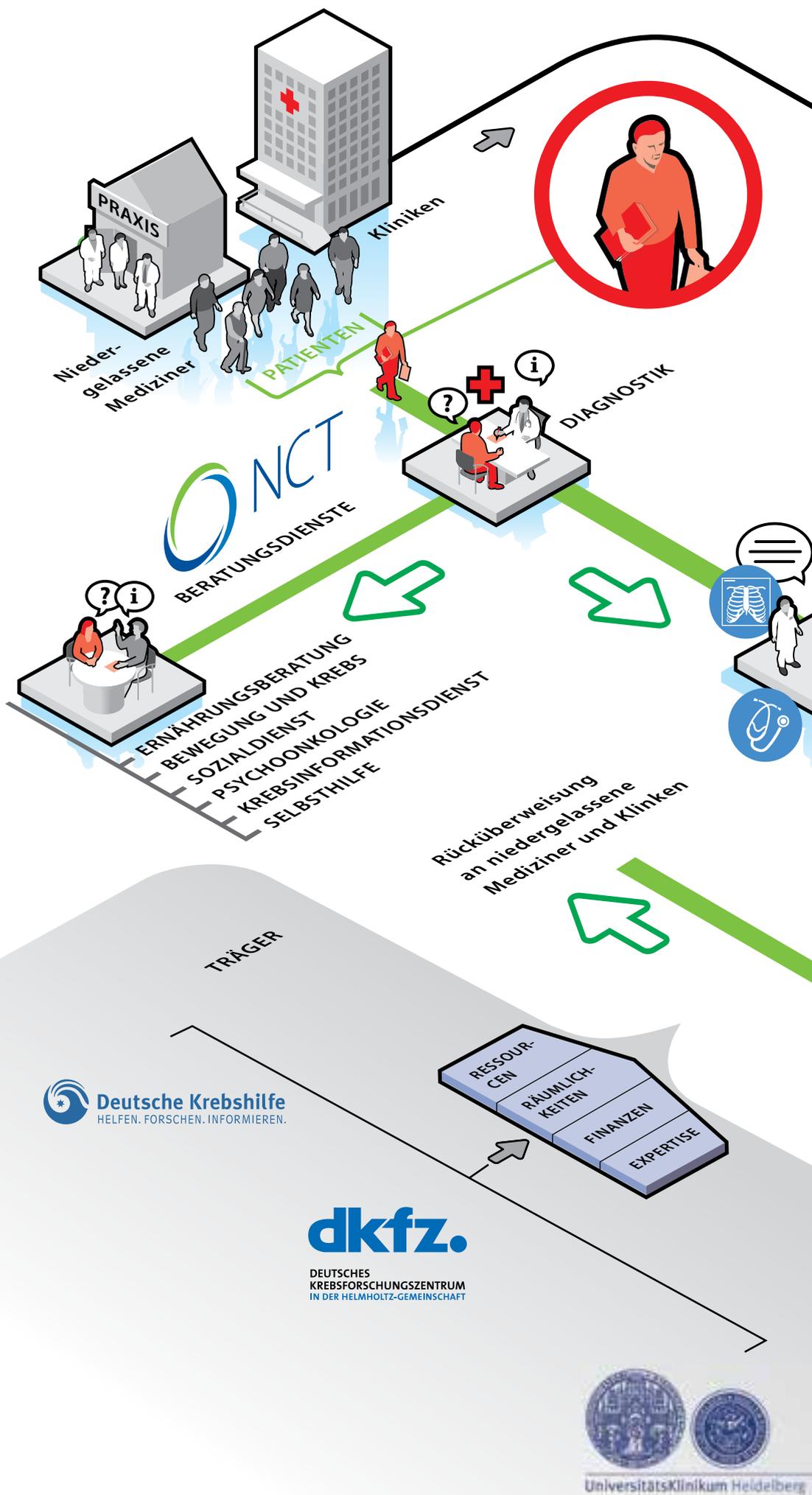
Zentrale Komponente im NCT sind die interdisziplinären Tumorboards. Hier besprechen Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen den Krankheitsverlauf, die Röntgenbilder und Untersuchungsergebnisse der Patienten und erarbeiten einen individuellen Therapieverschlagn. Neben Onkologen und Radiologen sind auch chirurgisch tätige Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen vertreten. Weitere Kernstrukturen wie NCT Register, NCT Studienzentrale und NCT Gewebekbank unterstützen die Forschungsarbeit.

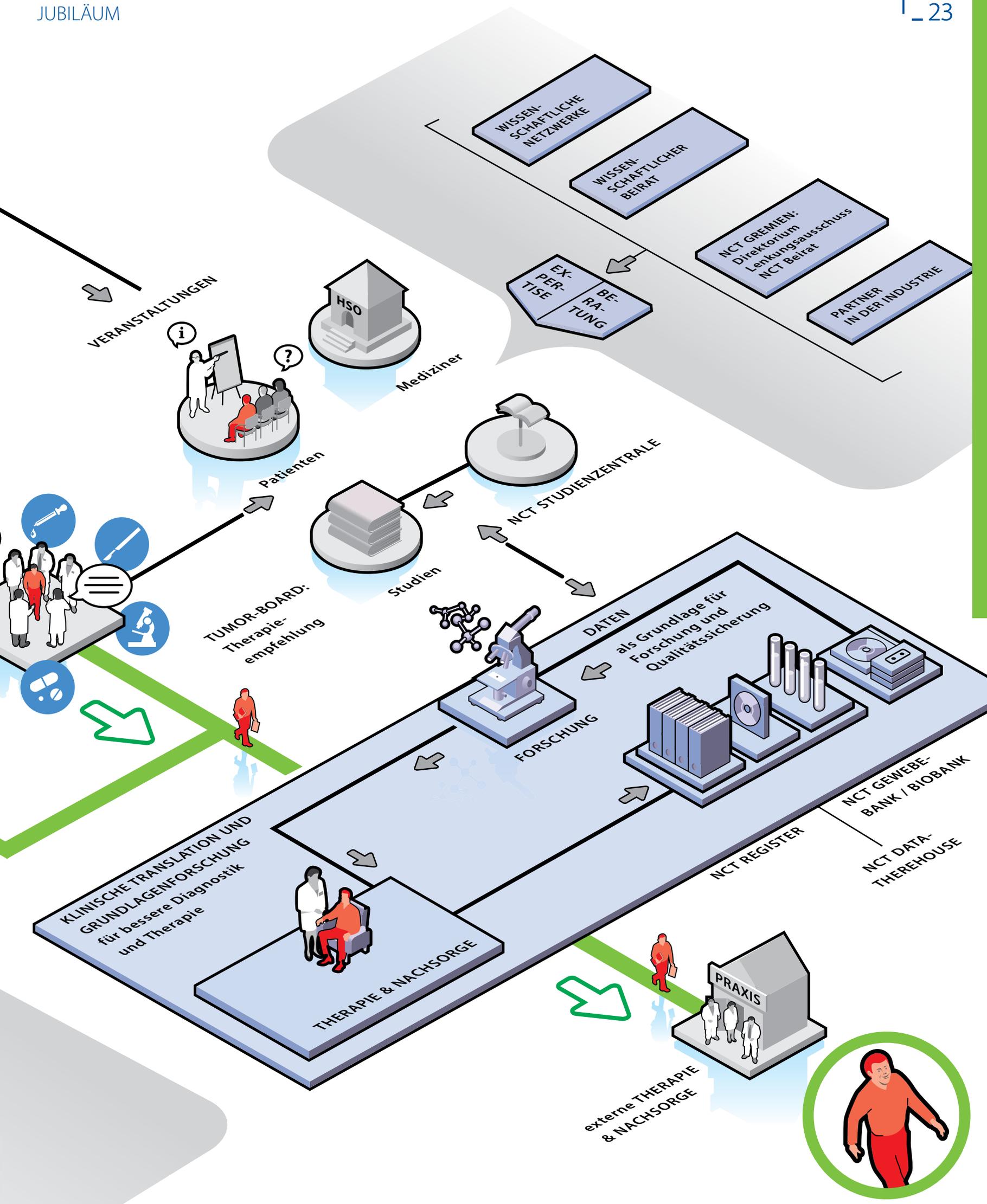
Mit der Heidelberg School of Oncology (HSO) etablierte das NCT zudem ein weitreichendes Aus- und Fortbildungsprogramm für Wissenschaftler und Ärzte. Ergänzend findet ein breites Spektrum an Patientenveranstaltungen statt.

Ein externer wissenschaftlicher Beirat, bestehend aus 16 herausragenden internationalen Wissenschaftlern und Klinkern aus relevanten Sachgebieten, stützt durch strategische Beratung.



NCT
10 Jahre gegen Krebs





Bilder aus dem Geburtstagsjahr des NCT



Immer was los!

Das NCT ist in Bewegung. Ob sportlich oder feiernd, diskutierend oder informierend. Mit einem NCT-Cupcake für die Mitarbeiter am eigentlichen Geburtstag fing alles an. Danach zogen sich mannigfaltige Veranstaltungen durch die Jubiläumsmonate wie ein Roter Faden bis zum abschließenden Highlight, dem Besuch von Bundesministerin Johanna Wanka. Aktuell beginnt die nächste große Etappe: der NCT-Ausbau.

Gesunde, Patienten,
Groß und Klein, Jogger,
Sprinter, Walker, Radler
und Skater:
1.200 Teilnehmer beim
NCT-Lauf im Juli



Wie weit
würden
Sie gehen?



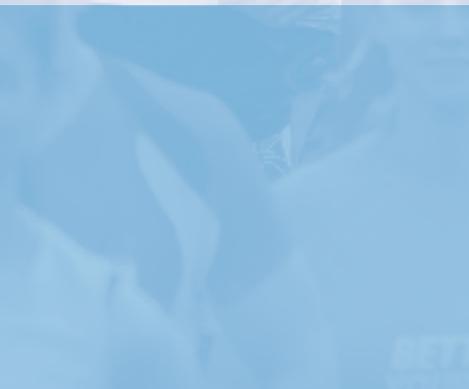
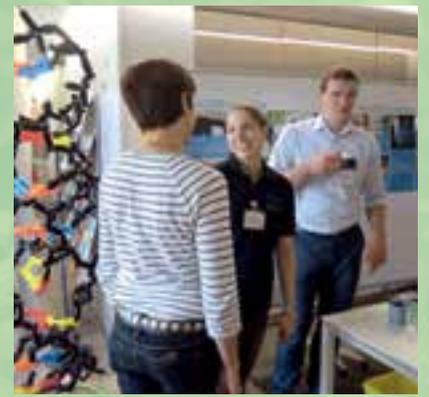
Rudern gegen Krebs
im September:
Geschätzte 5.000
Besucher, 45 Rennen,
350 aktive Ruderer



Hoher Besuch aus Berlin:
Hermann Gröhe,
Bundesminister für
Gesundheit zu Gast
im Neuenheimer Feld



Am Tag der offenen Tür
im August besuchen uns
mehr als 1.600 Gäste



Jubiläumsbesuch:
Prof. Johanna Wanka,
Bundesministerin für Bildung
und Forschung und Theresia
Bauer, Ministerin für Wissen-
schaft, Forschung
und Kunst Baden-
Württemberg



Ausgebaut & erweitert



Ein tolles Geburtstagsgeschenk

Dem NCT steht Großes bevor: es wird räumlich und strukturell in Heidelberg wachsen und in Dresden eine Außenstelle aufbauen. Langfristig soll das NCT auf seinem Weg zu einem internationalen Spitzenzentrum der individualisierten Krebstherapie weiter unterstützt werden. Beschlüsse und finanzielle Förderung der Bundesregierung sowie der baden-württembergischen und sächsischen Landesregierungen machen dies möglich.



Was für ein tolles Geburtstagsgeschenk für DKFZ und NCT! Es war die Belohnung für die geleistete Vorarbeit der vergangenen zehn Jahre, als am 31. Oktober die Wissenschaftsministerinnen Johanna Wanka und Theresia Bauer beim Jubiläumstakt des DKFZ verkündeten, es gelte den erfolgreichen Weg von DKFZ und NCT weiter auszubauen. Bereits heute sei das NCT ein internationaler Vorreiter der Erbgutanalyse von Tumorgewebe. Wunsch der Bundesregierung sei es, das NCT zu einem der führenden Zentren der individualisierten Krebsforschung in Europa und weltweit auszubauen. Jedem Patienten im NCT solle eine maßgeschneiderte Therapie angeboten werden.

Dies bedeutet konkret: Die Bundesregierung wird für die Arbeit des NCT ab 2015 dauerhaft die benötigten Mittel bereitstellen. Bis 2019 sukzessive steigend werden Bund und Land zusätzlich 25 Millionen Euro im Verhältnis 90:10 dauerhaft in das NCT investieren. Zusätzlich wird das Land Baden-Württemberg den Ausbau des NCT-Gebäudes mit 20 Millionen Euro fördern.

Das Haus wird ausgebaut

Dank der finanziellen Unterstützung der Regierungen wird dem NCT etwa ab 2018 doppelt so viel Nutzfläche zur Verfügung stehen wie heute. Und dies ist kein Luxus, stößt das NCT doch bereits vier Jahre nach Bezug, aufgrund der kontinuierlich steigenden Patientenbesuche und patientennahen Forschungsaktivitäten, an seine Kapazitätsgrenzen.

Die Erweiterung wird sich harmonisch in den aktuellen Bau einfügen. Das Architekturbüro Behnisch hatte auf Wunsch des NCT-Direktoriums von Anbeginn an eine Erweiterung des



Überbrachten die gute News zum Ausbau des NCT: Prof. Johanna Wanka, Bundesministerin für Bildung und Forschung (vorne, li.) und Theresia Bauer, Ministerin für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg (vorne, re.) mit Prof. Otmar D. Wiestler, Vorstandsvorsitzender DKFZ, Irmtraud Gürkan, Kaufmännische Direktorin Universitätsklinikum Heidelberg, Prof. Guido Adler, Leitender Ärztlicher Direktor Universitätsklinikum Heidelberg, und Prof. Josef Puchta, Kaufmännischer Vorstand des DKFZ (v.l.n.r.)

Neubaus miteingeplant, die Entwürfe liegen bereits vor. Zusätzliche Fläche gewinnt das NCT durch ein weiteres Stockwerk für die Tagesklinik, drei Stockwerke für die Translationale Forschung in Form eines Laborturmes und den Ausbau des Kellerschosses.

Expansionen

Die „Erfolgsstory NCT“ wird zudem nach Sachsen expandieren: In Dresden wird ab 2015 der erste auswärtige Ableger des Heidelberger Zentrums geschaffen werden. In Anlehnung an Heidelberg wird auch hier die individualisierte Krebstherapie das Kernstück des zukünftigen Hauses sein. Großes Potenzial hat dabei die Kombination von Erbgutanalysen und modernen Bildgebungsverfahren. Mit 15 Millionen Euro fördern Bund und Land dieses Vorhaben; das Land Sachsen stellt

zudem ebenfalls 20 Millionen Euro für ein neues Gebäude bereit.

Auch inhaltlich wird das NCT Heidelberg sich weiterentwickeln. Mit großer Energie und Fokussierung wurde in den vergangenen Jahren bereits begonnen, die individualisierte Krebsmedizin als zentrumweites Programm in Heidelberg voranzutreiben. Darüber hinaus werden noch weitere interdisziplinäre Profildomänen in einigen ausgewählten Gebieten der Krebsforschung und -medizin aufgebaut etwa bei Hirntumoren, Tumoren der Bauchspeicheldrüse, der Lunge, Knochenmarkserkrankungen sowie Verfahrensentwicklungen bei der Strahlenbehandlung. Diese inhaltliche Fokussierung wird zu einer qualitativ besseren Therapie beitragen. Hier erlaubt die Förderung durch Bund und Land einen ersten großen Schritt für eine optimale Weiterentwicklung.

Ausbau NCT Heidelberg – Nachgefragt

Professor von Kalle, hatten Sie mit diesem großen Geburtstagsgeschenk gerechnet? | Die Ministerinnen haben gleich zwei Häuser – das DKFZ und das NCT – beschenkt. Dafür sind wir dankbar. Die zugesagte Hilfe wird es uns ermöglichen, das NCT enorm weiterzuentwickeln und stellt die Finanzierung auf „sichere Füße“. Ich gebe zu, wir hatten auf dieses Geschenk gehofft, aber definitiv sicher waren wir erst am 31.10. abends.

Was bedeutet solch eine große Umbaumaßnahme für den Patientenbetrieb? | Der Patientenbetrieb wird hoffentlich nur gering durch den Umbau betroffen werden, genauso wie die Forschungsaktivitäten. Alle Abläufe können normal vonstattengehen, da aufgestockt, also auf die obersten Stockwerke aufgebaut wird und die bestehenden Räume nicht umgebaut werden.

Wie wird es jetzt konkret weitergehen? | Wir werden zunächst die bestehenden Planungen gemeinsam mit dem Stuttgarter Architekturbüro Behnisch verfeinern und konkretisieren. Danach folgt eine Ausschreibungsphase. Vermutlich werden in 2016/2017 die Baumaßnahmen durchgeführt. Idealerweise wird noch in 2018 der Betrieb in den neuen Räumlichkeiten aufgenommen werden.

Schon gewusst?



NCT zusammengezählt!

Das NCT ist mehr als nur **1** Gebäude: Um das Wohl von mehr als **50.000** Patienten jährlich sorgen sich über **300** Wissenschaftler und Ärzte, genauso wie administratives Fachpersonal. Aktuell nehmen etwa **20** % der Patienten an den über **300** laufenden Studien teil. Wöchentlich finden mehr als **30** interdisziplinäre Tumorboards statt.

Wir haben für Sie um die Ecke geschaut und auf einer „bunten“ Seite Zahlen des NCT gesammelt. Finden Sie heraus, was Sie schon immer mal über das NCT wissen wollten und entdecken Sie verblüffende Zahlen und Fakten rund um das NCT!



Mehr als **500** Mitarbeiter der verschiedenen Fachabteilungen arbeiten in NCT-Gebäuden.

Jährlich werden Gewebeproben von mehr als **20.000** NCT-Patienten gesammelt und analysiert.

Am NCT wurden bereits mehr als **500** Studien durchgeführt.

Derzeit sind im NCT Krebsregister **190.000** Erhebungen gespeichert, wobei circa **13.000** Ersterhebungen jährlich dazu kommen.



994 Patienten halten sich im Rahmen des Programms Bewegung und Krebs fit.

5.000 Zuschauer jubelten die Olympiamannschaft bei Rudern gegen Krebs.

Die Sportler beim NCT-Lauf legten **2014** insgesamt **4.685** Runden zurück.



Die Patienten des NCT kommen aus mehr als **45** verschiedenen Ländern.

Ein NCT-Direktor/-Direktorin verbringt mehr als **100** Tage im Jahr auf Kongressen oder in Begutachtungen, die Mehrzahl davon an Wochenenden.



Eine Pflegekraft legt pro Arbeitstag **10** km im NCT zurück.

Pro Jahr werden am NCT über **11.000** Neudiagnosen gestellt und mehr als **18.000** Therapien begonnen.

In den Laboren des NCT werden pro Monat etwa **200.000** Pipetenspitzen verbraucht.

Das NCT kann **60** ambulante Behandlungsplätze bereitstellen.



Im Jahr **2013** konnten die Mitarbeiter des Sozialdienstes **2.430** Menschen helfen, mit denen mehr als **5.000** Beratungsgespräche geführt wurden.

Bisher wurden in **3.048** interdisziplinären Tumorboards **23.749** Fälle behandelt.



Das menschliche Genom besteht aus etwa **3,27 x 10⁹** Buchstaben, was **741** Mal der Bibel oder **14 %** von Wikipedia entspricht.

Um diese Menge an Daten zu speichern würden **12** iPhones mit einer Speicherkapazität von **16** GB benötigt.

Eine Gesamtgenomanalyse eines Tumors erfasst etwa **10 Milliarden** Genbuchstaben (Basenpaare).

Am NCT wird individualisierte Krebsmedizin verfolgt: In einer ersten klinischen Studie wurde das Genom von mehr als **130** Patienten sequenziert.



Ein NCT-Direktor/-Direktorin hält durchschnittlich **50** Vorträge auf nationalen und internationalen Meetings im Jahr.

Das NCT organisiert im Jahr mehr als **40** Veranstaltungen.

Impressum

Herausgeber
NCT Heidelberg

Verantwortlich im Sinne des Presserechts
Prof. Christof von Kalle,
Prof. Dirk Jäger

Redaktion
Doris Rübsam-Brodkorb,
Thomas Dillmann,
Philipp Grätzel von Grätz

NCT connect
Im Neuenheimer Feld 460
69120 Heidelberg
connect@nct-heidelberg.de

Redaktionskonzept
Doris Rübsam-Brodkorb,
Redaktionsbüro Dillmann

Gestaltung und Produktion
Unit Werbeagentur GmbH,
Weinheim

Druck
Dietz Druck, Heidelberg

Bildnachweis
Sonja Hansen: Titel, Rückseite | Behnisch: S. 4 | DKFZ: S. 4, 12 | Kay Sommer: S. 4 | http://commons.wikimedia.org/wiki/Category:Nationales_Centrum_für_Tumorerkrankungen: S. 4, 20 | Fotalia: S. 5, 6/7, 20 | NCT: S. 5 | Dietmar Hopp Stiftung: S.6 | Universitätsklinikum Heidelberg: S. 8, 9, 12 | Philip Benjamin: S. 4, 10, 16, 17, 18, 19, 20 | Porträts Grußworte: Tobias Schwerdt, Bundesregierung/Kugler, BMBF, Staatsministerium Baden-Württemberg, Hentschel | binchen99/photocase.com: S. 20/21 | Frank Ockert: S. 21 | Dpa: S. 22/23 | Susanne Duda: S. 26, 27 | Pamela Bold: S. 28 | Frank Eidel: S. 30



Guido Jacobi, erster Patient im NCT



Dafür bin ich dankbar ...

*„Ich war so angeschlagen,
dass ich nicht einmal mehr am
Wochenende nach Hause zu
meiner Frau fahren wollte.“*



Guido Jacobi freut sich des Lebens. Wenn er nicht gerade einen Computer für seine Freunde repariert, geht er mit seinem Hund spazieren oder werkelt an seinem Haus in Melsbach bei Neuwied. Dass er das kann, ist beinahe ein Wunder, denn nach der Diagnose „Bauchspeicheldrüsenkrebs“ vor zehn Jahren waren die Prognosen alles andere als günstig. Doch dank seiner behandelnden Ärzte im rheinland-pfälzischen Neuwied wurde er umgehend nach Heidelberg in die Universitätsklinik überwiesen. Dort wurde er zum ersten Patienten des NCT.

Noch gut und gerne erinnert sich der heute 64-Jährige an die freundliche Aufnahme vor zehn Jahren im Otto-Meierhof-Zentrum (OMZ) in Heidelberg, einer medizinischen Einrichtung der Universitätsklinik zur ambulanten Krebsnachsorge. „Meine Operation an der Bauchspeicheldrüse hatte ich gut überstanden. Unmittelbar danach hatte ich das Gefühl, wieder Fußball spielen zu können. Nach 14 Tagen wurde ich entlassen und zur Nachsorge ins OMZ überwiesen. Dort stand dann vom ersten Tag ‚Herr Jacobi‘ im Mittelpunkt, nicht der Patient“, erinnert er sich an seine Situation im Jahr 2004.

Wenige Wochen zuvor hatte das Deutsche Krebsforschungszentrum in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Heidelberg und der Deutschen Krebshilfe das NCT gegründet. Endlich sollte, so der Leitgedanke der Gründer, eine stabile Brücke zwischen Forschung und klinischer Krebsmedizin gebaut werden. Den Patienten sollte im Rahmen von Studien die bestmögliche Behandlung zu teil werden.

So geschah es auch bei Guido Jacobi. Er wurde zur Nachsorge ans OMZ vermittelt und willigte ein, an der CapRI-Studie teilzunehmen, ein damals neuartiges Programm, bei dem Patienten mit einer kombinierten Chemo- und Bestrahlungstherapie behandelt wurden. Für Jacobi bedeutete das sechs Wochen lang Dauerinfusionen, Bestrahlungen und Einnahme von Medikamenten sowie zwei zusätzliche Chemozyklen nach vier und sechs Monaten. So wurde Guido Jacobi der erste Patient des NCT – allerdings ohne dass ihm dieses bewusst war. Denn die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Koordination seiner Behandlung vollzog sich für ihn hinter den Kulissen.

In der Rückschau wird ihm noch einmal bewusst, was damals alles auf ihn einströmte: Erst die schlimme Diagnose, dann die Entscheidung nach Heidelberg zu gehen, knapp 200 Kilometer von Zuhause entfernt. Wenige Tage später die Operation und anschließend die Nachbehandlung. „Ich war überfordert“, erinnert er sich und fügt hinzu: „Ich hatte bis zu diesem Zeitpunkt eigentlich nicht das Gefühl, schwer krank zu sein.“

Erst nach und nach habe er verstanden, wie ernst seine Erkrankung gewesen sei. Dr. Hubertus Schmitz-Winnental, der die Chemotherapie betreute, habe ihm damals alle seine Fragen beantwortet und offen gesagt, dass die Überlebensrate nach fünf Jahren in Folge einer vollständigen chirurgischen Entfernung eines

Tumors an der Bauchspeicheldrüse nur bei fünf bis zehn Prozent liege. Jacobi: „Ich war geschockt und hatte Angstzustände, die andauerten bis die fünf Jahre vorbei waren.“ Geholfen habe ihm die exzellente Betreuung und die vielen guten Gespräche. „Speziell Dr. Schmitz-Winnental, aber auch die Ärztinnen Dr. Angela Märten und Dr. Sabine Harig sowie die Schwestern Elisabeth Mertz, Brigitte Mann, Heike Wachow sowie Erika Emmerich haben mir immer wieder Mut gemacht und mich aufgebaut – das werde ich nicht vergessen.“

Durch die Akutbehandlung hatte Jacobi 20 Kilogramm abgenommen. „Ich war so angeschlagen, dass ich nicht einmal mehr am Wochenende nach Hause zu meiner Frau fahren wollte“, erinnert er sich. Doch nach teils zermürbenden sechs Monaten war die akute Phase seiner Erkrankung überstanden.

In den folgenden Jahren gab es dann zunächst alle drei Monate und später alle sechs Monate Kontrolluntersuchungen in Heidelberg. Die Intervalle wurden dann immer länger bis 2010 endlich der Zeitraum von fünf Jahren überstanden war. „Für mich war das wie ein zweiter Geburtstag. Ich hatte gute Werte, ich hatte die Krankheit überstanden“, beschreibt Jacobi sein Glück.

Noch heute ist er froh, dass er der „Pilotpatient“ für das NCT war. „Dadurch ist mir wohl eine Behandlung nach den damals neuesten Erkenntnissen zuteilgeworden, die dazu geführt hat, dass ich noch lebe“, sagt er heute. Eine große Dankbarkeit empfindet er allen gegenüber, die ihn während dieser Zeit begleitet haben. Neben den erwähnten Ärzten und Schwestern hebt er insbesondere seine Frau Elke hervor, die ihm unendlich viel geholfen habe.

Dass er heute als erster Patient des NCT gilt, schreibt er glücklichen Umständen zu. Sein Hausarzt Dr. Roch habe die Krankheit rechtzeitig erkannt und der Klinikarzt im Neuwieder Elisabeth-Krankenhaus ihn nach Heidelberg überwiesen. „Dafür kann ich nichts“, sagt Jacobi, „dafür bin ich nur dankbar.“



*„Dadurch ist mir eine
Behandlung nach den
damals neuesten Erkennt-
nissen zuteil geworden,
der ich verdanke, dass
ich noch lebe.“*

Adresshinweis Selbsthilfegruppe

Arbeitskreis der
Pankreatektomierten AdP e. V. –
Bauchspeicheldrüsenerkrankte
Telefon 06252 / 79 68 90
adp.berg@web.de

Tagsüber am NCT ...



... abends Künstler und Sportskanonen

Die Mitarbeiter sind das größte Potential des NCT. Ob im therapeutischen, forschenden oder verwaltungstechnischen Umfeld – sie agieren mit vollem Einsatz, Einfühlungsvermögen und viel Kreativität. Zu 100 %. Darauf sind wir stolz. Aber auch nach Feierabend sind die NCT'ler noch voller Tatendrang: Gerne tauschen sie ihre weißen Kittel, Reagenzgläser und Computer gegen Badehose, Pfeil und Bogen u.v.m. ein, um sich einer beeindruckenden Vielfalt an spannenden Freizeitbeschäftigungen zu widmen.

Long Distance Farming

ROBERT OWEN

Gruppenleiter Biochemie & Biomarker



- » wurde auf einer Farm in Mid Wales geboren
- » erbte 1982 die 25 Schafe seines Vaters, mit denen er seine eigene Zucht begann
- » besitzt momentan 46 Tiere, die von seinen Brüdern betreut werden
- » bucht seinen Urlaub frühzeitig, um im März bei der Lammzeit, im Juli bei der Schur und im Oktober bei der Paarungszeit dabei zu sein

Auf den Hund gekommen

TATJANA MARGRAF

Empfang



- » verbringt ihre Freizeit gerne mit ihrem wohlütigen Begleiter Amadeus von Wildenburg
- » Amadeus sammelt auf Cabriofahrten Geld für das Tierheim Heidelberg
- » begleitet die Bewohner eines Pflegeheims bei Spaziergängen und Rollatorfahrten
- » Amadeus ist stattliche 6 Hundejahre (44 Menschenjahre) alt

Saitenakrobat mit Begeisterung

TORSTEN KÖLSCH

Studienassistent



- » rockt seit fast 30 Jahren mit seiner Gitarre die Bühnen der Umgebung
- » komponiert im Homerecording eigene Songs
- » griff bei der Rocky Horror Picture Show der „Musicalgesellschaft Mannheim“ in die Saiten
- » beteiligt sich in unterschiedlichsten Bands vielseitiger Genres – beginnend beim Peter Maffay Cover Projekt bis hin zu Pink Floyd
- » schlägt heute mit „Annas Freund“ von Janis Joplin über Adele in die Westerngitarre

Hobbyschrauber tritt in Pedale

MARCEL BANNASCH

Physiotherapeut



- » macht gerne die Räder seiner Freunde und Kollegen betriebs-sicher
- » hat in den letzten zwei Jahren 22 Räder auf- oder umgebaut
- » vergleicht seine Fahrradleidenschaft mit einem „Handtaschenfimmel“
- » fährt täglich 20 km mit dem Rad zur Arbeit

Schachspiel auf dem Wasser

REA KÜHL
Doktorandin



- » liebt die sportliche Herausforderung, sich den Elementen anzupassen und übers Wasser zu fliegen
- » verbindet beim Regattasport intensive Naturerlebnisse mit strategisch-analytischem Vorgehen im Team
- » versucht in der Arbeit mit Patienten ihre Freude an Bewegung zu übertragen

Bosporus durchschwommen

JUDITH KAMMER
Studienassistentin



- » betreibt verschiedenste Wassersportarten: Segeln, Faltboot, Langstreckenschwimmen
- » durchschwamm am 20. Juli den Bosporus von Asien nach Europa im Wettkampf – das sind 6,5 km freies Meereswasser im Wettstreit mit den Naturgewalten!
- » wurde 185. von 1.800 Teilnehmern bei starker Strömung! Wir gratulieren!
- » trainiert ca. 10 km pro Woche oder 3x pro Woche je 2 - 4,5 km

Das Ziel fest im Blick

JENNIFER HÜLLEIN
Doktorandin



- » betreibt seit 12 Jahren Kyudo: japanische Version des Bogenschießens, entwickelt aus Kriegstechniken der Samurai
- » trainiert einmal wöchentlich in Frankfurt/Main
- » ist stolze Trägerin des 1. Dans
- » schätzt an Kyudo Konzentration und innere Ruhe

MajaMalt

MAJA KRÜTZFELD
Referentin



- » collagiert eigene Fotografien, so dass daraus Gemälde entstehen
- » findet vor allem Inspiration in urbanen und industriellen Motiven
- » sieht ständig und überall Motive, die möglichst schnell auf die Leinwand gebracht werden müssen, um einen „Kreativstau“ zu vermeiden
- » anschauen kann man ihre Bilder auf www.MajaMalt.jimdo.com

Geballte Frauenpower

GABY HORNBERGER,
NICOLE SCHLEGEL,
ANDREA VINZENS
Leitstelle A der Medizinischen Onkologie



- » gründeten 2013 die Band „Dynamite Ladies“
- » singen je nach Gusto Hits von Rock über Pop bis hin zum Schlager
- » treten 6- bis 7-mal im Jahr bei Geburtstagen oder Veranstaltungen auf
- » größter Auftritt bisher: Open Air 2013 in Sandhausen bei Sascha Krebs und Rainer Kraft

Mit spitzer Feder



Humor hilft heilen – 3. Teil

Eckart von Hirschhausen hat im ersten Teil seiner Kolumne über die Heilkraft von Humor Lachen als beste Medizin dargestellt. Er hat Humor als eine jener Charakterstärken klassifiziert, die wohl am meisten zur Lebenszufriedenheit von Menschen beitragen und die die Schutzfaktoren für geistige Gesundheit stärken. Im zweiten Teil erfreute der bekannte Arzt, Fernsehmoderator, Kabarettist und Schriftsteller die Leser von „Connect“ mit seinen Ansichten zur Widersprüchlichkeit des Lachens und zur Bewältigung von Stress. Hier im dritten Teil animiert von Hirschhausen dazu, Humor im alltäglichen Leben bei anderen und sich selbst zuzulassen. Er empfiehlt, sich eine eigene „Humorschatzkiste“ anzulegen, um bei Bedarf darauf zugreifen zu können... Lesen Sie selbst.

Von Eckart von Hirschhausen



Stiftung Humor hilft heilen

Eckart von Hirschhausen gründete 2008 die Stiftung „HUMOR HILFT HEILEN“, um noch mehr kranken Menschen ein Lachen zu spenden. Mit der Stiftung „HUMOR HILFT HEILEN“ soll diese Idee bundesweit noch bekannter gemacht werden! Das Ziel: Spender und Akteure vernetzen, Ärzte, Pflegekräfte und Clowns weiterbilden und therapeutisches Lachen in Medizin, Arbeitswelt und Öffentlichkeit fördern. Denn es gibt noch viele Kliniken und Ambulanzen, die ein Lächeln mehr brauchen könnten.

Eines Tages werden wir eh darüber lachen – worauf warten Sie?

Praktische Anwendungen und Interventionen

Paul McGhee, ein Amerikaner, hat sich in den 1980-er Jahren einen Namen gemacht, indem er eine Firma mit dem Namen „The Laughter Remedy“, zu Deutsch „Lachen als Heilmittel“, gründete. Später hat er eine Sammlung von Verhaltensanleitungen veröffentlicht, die depressiven Menschen bei der Bewältigung ihrer Krankheit helfen sollten.

Die zentrale Idee ist, sich erstens gezielt zu exponieren und gesellige lockere Anlässe zu suchen. Wenn die eigene Wertschätzung für Humor poliert ist, dann zu sammeln, was dem eigenen persönlichen Humorgeschmack entspricht und in der Königsdisziplin im letzten Schritt andere Menschen aktiv zu erheitern. Es war noch nie so einfach wie heute mit Internet, CD und DVDs sich eine HUMORSCHATZKISTE anzulegen und sich mit anderen humorvollen Menschen zu vernetzen.

Meine Stiftung HUMOR HILFT HEILEN fördert erste Studien, was Clowns in Kinderkrankenhäusern und in der Altenpflege bewirken, und wie man Ärzte und Pflegekräfte schulen und bestärken kann, selbst ihre Kommunikation mit etwas Leichtigkeit und Spontaneität anzureichern.

Will nicht auch jeder Patient einen Arzt mit Humor? Einen, der als Zeichen persönlicher Erfahrung und Reife mitfühlt, aber nicht in die Hoffnungslosigkeit einsteigt. Das heißt nicht, dass man die ganze Zeit laut lachen muss. Da reicht auch mal ein leises Lächeln. Leider sind die Heilberufler oft die „Unheilsten“ mit viel Burn-out, viel Frust und viel Sucht. Die erste Aufgabe des Arztes, der gut für seine Patienten sorgen will ist, gut für sich selbst zu sorgen. Und dann kann man jeden Tag Dinge erleben, für die müssen andere ins Kino. Ein eigenes Erlebnis aus der Kinderheilkunde: Ein sechsjähriger Junge muss punktiert werden. Weil er privat versichert ist, kommt der Chef persönlich und in altväterlicher Manier erklärt er: „Denk dran, mein Junge, ein Indianer kennt keinen Schmerz!“ Darauf der gepeinigten Junge wörtlich: „Ich bin aber kein Indianer, du Idiot!“ (Schmerz hatte dann auch ich auszuhalten, weil ich als Assistent daneben stand und mir sehr auf die Zunge beißen musste, um nicht lauthals zu lachen ...)

Witze aus meiner Humor-Schatzkiste zum Üben:

Wie begrüßen sich plastische Chirurgen?

Was machste denn heute wieder für ein Gesicht!

Ein Mann geht frühmorgens im Nebel aufs Eis um zu angeln. Er will sich gerade ein Loch hacken, da hört er eine tiefe Stimme von oben: „Hier gibt es keine Fische!“ Er wundert sich, denkt, er habe das nur geträumt, und hackt weiter. Wieder kommt die Stimme: „Hier gibt es keine Fische!“ Diesmal ist er sich sicher, das war keine Einbildung! Und ganz zaghaft wendet er seinen Kopf gen Himmel und fragt: „Herr, bist du es?“ „Nein“, antwortet die Stimme, „ich bin der Sprecher des Eisstadions!“

Was ist der Unterschied zwischen Gott und einem Chirurgen? Gott hält sich nicht für einen Chirurgen.

Bei welcher Gelegenheit soll ich denn zum Beispiel diesen Witz erzählen? Gute Witze enthalten einen wahren Kern, eine menschliche Eigenschaft, die wir alle kennen. Das Eisstadion steht für die Orientierungslosigkeit, in der wir uns alle mal befinden, wir hacken an der falschen Stelle, wünschen uns eine höhere Stimme, die uns sagt, wie das Leben funktioniert. Und die kommt dann auch – aber anders als erwartet. So kann dieser Witz in viele Situationen eingebaut werden, die mit Suche, Zielen, Orientierung zu tun haben. Automatisch regt er an, darüber nachzudenken, welcher Nebel einen selbst umgibt, wonach ich an der falschen Stelle suche und von wem ich dabei Hilfe erwarte.

Ein humorvoller Umgang mit sich und der Welt ist am deutlichsten in peinlichen Momenten zu trainieren. Erst wenn ich die Angst vor einer potentiellen Blamage verliere, bin ich frei und kann auf Situationen spontan reagieren. Und wenn mal ein Witz oder eine Bemerkung daneben geht – mit Freude scheitern! Das schlimmste, was man sich am Ende seiner Tage vorwerfen müsste: Ich bin noch nicht mal gescheitert! Thomas Edison hat Jahre lang an der Glühbirne gebastelt, nichts hat funktioniert. Er wurde in einem Interview gefragt: „Wie haben Sie das ausgehalten, so viele tausend Male zu scheitern?“ Er antwortete: „Ich bin nie gescheitert. Ich habe erfolgreich Wege eliminiert, die nicht zum Ziel führten.“

Und mit dem Humor ist es wie mit dem Salz. Es wird fad, wenn es fehlt. Aber wenn man es schmeckt, ist es schon zu viel. Sie haben einen unschätzbaren Vorteil gegenüber jedem Kabarettisten: Von Ihnen erwartet niemand etwas Lustiges!

Wenn Sie Interesse an gemeinsamen Plänen und Projekten haben, besuchen Sie www.hirschhausen.com oder www.humor-hilft-heilen.de und mailen Sie mir.

PS: Die kürzeste Definition: Humor ist Tragik plus Zeit



Veranstaltungen

07. Februar 2015

32. Frühjahrssymposium

10. Februar 2015

47th Heidelberg Grand Rounds
„Hereditary Tumor Syndromes“

(Otmar D. Wiestler/Rita Schmutzler)

14. März 2015

1. Heidelberger Lebertumor-Symposium

24. März 2015

48th Heidelberg Grand Rounds
„Clonal Heterogeneity of Hematological Malignancies“

(Anthony Ho/Alwin Krämer)

18. April 2015

11. Heidelberger Krebs-Patiententag

09. Juni 2015

49th Heidelberg Grand Rounds
„Cervical-Endometrial-Cancer“

(Christof Sohn/n.n.)

20. Juni 2015

Spendenveranstaltung „1.188 Takte gegen Krebs“

26./27. Juni 2015

Symposium Bildgebung Prostatakarzinom

Details zu allen Veranstaltungen finden Sie unter www.nct-heidelberg.de



NATIONALES CENTRUM
FÜR TUMORERKRANKUNGEN
HEIDELBERG

getragen von:
Deutsches Krebsforschungszentrum
Universitätsklinikum Heidelberg
Thoraxklinik-Heidelberg
Deutsche Krebshilfe

dkfz.

DEUTSCHES
KREBSFORSCHUNGSZENTRUM
IN DER HELMHOLTZ-GEMEINSCHAFT



Universitätsklinikum Heidelberg

50 Jahre – Forschen für
ein Leben ohne Krebs