

1_2015

connect

DAS NCT MAGAZIN

Zeitalter 3.0 » Das NCT wächst über sich hinaus
Immuntherapie » Präzisionswaffen gegen den Tumor
Service » Psychoonkologie



dkfz.
DEUTSCHES
KREBSFORSCHUNGSZENTRUM
IN DER HELMHOLTZ-GEMEINSCHAFT



 NCT

TITEL

16 Zeitalter 3.0: Das NCT wächst über sich hinaus

KURZ UND KNAPP

4 NCT im Fokus

NCT AKTUELL

6 Verabschiedung von
Otmar D. Wiestler

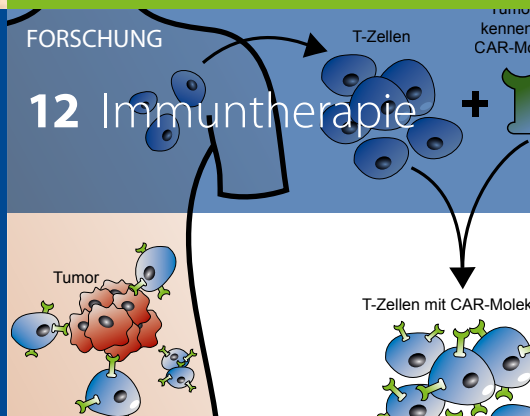
NCT VERANSTALTUNG

8 NCT Lauf: Persönliche
Reportage

FORSCHUNG

10 Brustkrebstherapie**11** Neue Hoffnung für
Kinder mit Rezidiv**14** Forschung im
Fokus

FORSCHUNG

12 Immuntherapie

PORTRÄT

15 DKTK:
Mit vereinten
Kräften neue
Therapien
entwickeln

PATIENT

26 Patient im Fokus

SERVICE

28 Psychoonkologie

PATIENT

30 Hans Gasper –
Aktiv, agil, geehrt

MITARBEITER

32 Hierfür engagieren
sich die Mitarbeiter

KOLUMNE

34 Empfindlich**29** Impressum

Rückseite

Termine



Geschäftsführendes
NCT-Direktorium:
Prof. Christof
von Kalle und
Prof. Dirk Jäger



NCT-Direktorium:
Prof. Peter Lichter,
Prof. Jürgen Debus

Aufbruchstimmung 3.0

Das NCT wächst über sich hinaus!

Denn lange dauert es nicht mehr, bis der Startschuss für den Ausbau des NCT fällt und sich unser Dach vorübergehend in eine Baustelle verwandelt. Ab 2018 steht uns durch die Aufstockung eine Nutzfläche zur Verfügung, die doppelt so groß sein wird wie jetzt. Rund 12.000 Patienten stellten sich allein im Jahr 2014 zur Neudiagnose vor und der rege wissenschaftliche Betrieb in Forschung und Therapie sorgen dafür, dass wir unsere Kapazitäten erweitern müssen.

Aber auch über die Ländergrenzen hinaus ist das NCT gewachsen und hat mit dem neuen Partnerstandort Dresden ein zweites Zuhause bekommen. Gemeinsam haben wir die große Chance zu einem internationalen Spitzenzentrum der patientennahen Krebsforschung zu wachsen, und damit noch mehr Patienten eine bestmögliche Versorgung zu bieten. Mit großem Elan haben wir ein Konzept erarbeitet, das verschiedene Forschungsbereiche stärkt, um schneller neue Erkenntnisse für die Krebsmedizin zu gewinnen. Die Titelgeschichte ab Seite 16 nimmt Sie mit in diese Aufbruchstimmung.

Bewegend ist die Geschichte von Patient Hans Gasper (Seite 30), dem insbesondere das Sportprogramm am NCT hilft, seine Erkrankung besser zu bewältigen. Hilfe und Unterstützung erfahren unsere Patienten u. a. auch durch den Beratungsdienst der Psychoonkologie (Seite 28) und seit Anfang des Jahres durch den neu gegründeten Patientenbeirat. Mehr dazu auf Seite 26.

Aufbruchstimmung herrscht auf dem Feld der Immuntherapie. Das NCT beteiligt sich an der weltweit ersten Studie einer neuen Art von CAR-T-Zellen. Untersucht wird darin, wie körpereigene Immunzellen zu Präzisionswaffen gegen den Krebs umgerüstet werden. Per Gentechnik werden diese Zellen mit molekularen Navigationssystemen ausgestattet, so dass sie kleinste Mengen Tumorgewebe finden und vernichten können. Wie spannend diese Forschungsfortschritte sind, stellen wir Ihnen ab Seite 12 vor.

Über sich hinaus wuchsen übrigens auch die vielen Teilnehmer unseres NCT-Laufs im Sommer. Durch ihr Mitwirken verbreiteten sie rund ums NCT Aufbruchstimmung und zeigten, dass man im Kampf gegen Krebs persönlich etwas tun kann. Mit mehr als 2.000 Läuferinnen und Läufern konnten wir eine neue Rekordbeteiligung verzeichnen. Als Patient, Angehöriger, Mitarbeiter, Arzt, Solo- oder Teamläufer einer der vielen Firmen- und Sponsorenmannschaften sorgten alle Beteiligten gemeinsam dafür, dass das Spendenziel von 50.000 Euro mit den tatsächlich erreichten 67.200 Euro weit übertroffen wurde. Ein großartiger Erfolg! Tauchen Sie ein in die spezielle Atmosphäre dieses Tages und lesen Sie einen sehr persönlichen Bericht auf Seite 8.

„Das NCT wächst über sich hinaus“ hatten wir Ihnen eingangs versprochen. Wenn Sie diese Ausgabe von „Connect“ gelesen haben, werden Sie verstehen, wie vielschichtig dieses Versprechen geworden ist.

Herzliche Grüße aus dem NCT

Christof von Kalle und Dirk Jäger

Starke Partner



Gemeinsames Modellprojekt mit SAP

SAP-Chef Bill McDermott wollte es bei seinem NCT-Besuch im Frühjahr dieses Jahres ganz genau wissen: Detailliert ließ er sich von Professor Christof von Kalle, geschäftsführender NCT-Direktor und Leiter der Translationalen Onkologie, erklären, wie die



V.l.n.r.: Bill McDermott, Prof. Guido Adler, Prof. Christof von Kalle

klinischen Abläufe des NCT funktionieren, welche Forschungsbereiche es gibt und inwiefern das gemeinsam von NCT und SAP entwickelte IT-Projekt NCT DataThereHouse hier unterstützen kann. McDermott besichtigte die Räumlichkeiten im NCT sowie die Sequenzierereinheiten des DKFZ im Technologiepark.

Das NCT DataThereHouse wird umfangreiche molekulare und medizinische Patientendaten sowohl für die klinische Entscheidungsfindung als auch für Forschungszwecke zusammenführen und auswerten. McDermott zeigte sich beeindruckt, liegt ihm doch der Kampf gegen Krebs ganz besonders stark am Herzen. Seine Frau konnte von Brustkrebs

geheilt werden, seine Mutter aber verstarb im Alter von 67 Jahren an Bauspeicheldrüsenkrebs. McDermott: „Ich kann mir keine größere Herausforderung vorstellen, als den Krebs zu besiegen.“ Er ist überzeugt davon, dass es dem NCT gemeinsam mit SAP gelingt, die personalisierte Krebsmedizin auf ein globales Level zu heben. Weitere Gespräche führte der SAP-CEO im Laufe seines Besuchs u. a. mit dem damaligen DKFZ-Vorstandsvorsitzenden Professor Otmar D. Wiestler, dem Vorstandsvorsitzenden des Universitätsklinikums Heidelberg, Professor Guido Adler, und dem geschäftsführenden Direktor des NCT und Leiter der Medizinischen Onkologie, Professor Dirk Jäger.

Brustkrebsmonat Oktober



Setzen Sie einen Punkt gegen Krebs



Die Welt ein bisschen pinker machen und damit das Bewusstsein für Vorbeugung, Erforschung und Therapie von Brustkrebs stärken. Das hat sich das NCT in diesem Jahr wieder zum Ziel gesetzt und verschenkte im Oktober Aufkleber mit der Aufforderung einen Punkt gegen Brustkrebs zu setzen: am Computermonitor, auf einer Tasche, am Fahrrad oder dem Arbeitsplatz. Der Fantasie waren keine Grenzen gesetzt. Die originellsten Orte, an denen Aufkleber platziert wurden, konnten mit einem Foto unter #nctpink geteilt werden. SMS-Spenden kamen der Krebsforschung am NCT zugute.

Den Aufkleber zum Downloaden und Ausschneiden sowie weitere Informationen zum Thema Brustkrebs gibt es unter: www.nct-heidelberg.de/pink.

Neue MRT-Einheit im NCT eröffnet



Kürzere Wege für Patienten

Im NCT-Gartengeschoss wurde Ende April eine neue Magnetresonanztomographie (MRT)-Einheit des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) installiert. Auf einer Fläche von über 400 Quadratmetern befinden sich die Patienten-Anmeldung, der Wartebereich sowie die Büros der beteiligten Ärzte und Wissenschaftler. Die Radiologen haben zwei Magnetresonanztomographen in Betrieb genommen, darunter mit dem „3 Tesla-MRT“ ein besonders leistungsstarkes Gerät. Der Radiologe Professor Heinz-Peter Schlemmer freut sich: „Von jetzt an müssen die NCT-Patienten keine weiten Wege auf sich nehmen, sondern können die Untersuchung gleich

in den ihnen bekannten Räumlichkeiten des NCT durchführen lassen.“ Neben den Radiologen, die die bildgebende Diagnostik betreiben, nutzen auch die Medizinphysiker die beiden Geräte für Forschungszwecke: Sie entwickeln und verbessern Messverfahren, um mit funktionellen MRT-Messungen noch mehr biomedizinische Informationen über die Erkrankung zu erlangen: etwa über die Durchblutung des Tumors oder über die Membranstruktur der Krebszellen. Mit diesen Untersuchungen sollen Krebstherapien weiterentwickelt und noch gezielter auf den einzelnen Patienten zugeschnitten werden.



Benefizkonzert



Zeichen der Hoffnung

Das Benefizkonzert „1.188 Takte gegen Krebs“ des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen (NCT) am 20. Juni in der Heidelberger Stadthalle war ein voller Erfolg, der auf äußerst ungewöhnliche Weise zustande kam. Denn jeder Besucher hatte statt einer Eintrittskarte Takte für das „Concert of Sacred Music“ von Duke Ellington erworben. Das NCT als Organisator hatte von vornherein angekündigt: „Werden nicht alle Takte verkauft, werden auch nicht alle gespielt.“ Das war für die Menschen in Heidelberg und der Metropolregion Rhein-Neckar offensichtlich Ansporn genug, möglichst viele Takte zu kaufen. 120 Takte vor Ende des insgesamt 1.188 Takte

umfassenden Werks war dann doch Schluss. Das begeisterte Ensemble, bestehend aus TeresaChor, SRH-Bigband und verschiedenen Solisten, dirigiert von Markus Tyroller, hörte auf zu spielen. Den plötzlichen Abbruch wählten die Künstler als Metapher für den tiefen Einschnitt, den eine Krebsdiagnose für den Betroffenen hervorruft. Der Moderator Norbert Lehmann warf an dieser Stelle ein, dass auch mit einer Krebserkrankung das Leben weitergehen muss und kann. Unter Beifall der Zuschauer wurde das Konzert am Ende doch noch vollendet. Heidelberg hat sein Taktgefühl unter Beweis gestellt.



Jubiläums-Regatta



Rudern gegen Krebs



Team Rio legt sich in die Riemen.

Wie etabliert „Rudern gegen Krebs“ in Heidelberg ist, hat der Ansturm auf das Anmeldeportal bei dessen Eröffnung im Juni gezeigt. Noch nie waren die Boote so schnell vergeben. Mit 113 Booten und 500 Teilnehmern brach die diesjährige Regatta alle Rekorde. Rekordverdächtig auch das Engagement der Stiftung Leben mit Krebs. Gefeierte wurde deren 10-jähriges Bestehen mit einem besonderen Highlight. Fünf Achterboote traten beim Stiftungs-Cup gegeneinander an: SV Sandhausen, MLP Academics, RGH Rugby, das Promi-Boot, in dem Oberbürgermeister Würzner, Dr. M. Lautenschläger, Prof. D. Jäger und Dr. J. Wiskemann saßen, und das Team Rio, in dessen Boot Olympia-Athleten der Metropolregion Rhein-Neckar ruderten. Zu Land freuten sich die Besucher über einen Mix aus musikalischen und akrobatischen Darbietungen, Interviews, Kinderattraktionen und kulinarischen Leckerbissen.

OnkoAktiv gegründet



Sportangebote zu den Patienten bringen

Wer sich als Krebspatient bewegt, hat weniger Nebenwirkungen und kann den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen. Das belegen inzwischen viele Studien. Doch schwierig ist es, nach der Rückkehr in den Alltag „dran zu bleiben“ und unter qualifizierter Anleitung weitertrainieren zu können. Die wohnortnahe qualifizierte Betreuung fehlt häufig. Die Folge: teilweise kommen Patienten aus einem Umfeld von bis zu 100 Kilometern zum Bewegungstraining ins NCT, andere hören ganz mit dem Training auf. Um diese Problematik aufzulösen, wurde Anfang 2015 der Verein „OnkoAktiv am NCT Heidelberg e.V.“ gegründet. Sein Ziel: ein Gesundheitsnetzwerk aufzubauen, dessen Therapeuten in enger Abstimmung mit dem NCT die Patienten möglichst

wohntortnah betreuen. Schon knapp 20 Einrichtungen in der Region Rhein-Neckar haben sich inzwischen dem Netzwerk „OnkoAktiv“ angeschlossen – von Mosbach über Kaiserslautern und Karlsruhe bis Wiesbaden. Dem Netzwerk beitreten können therapeutische Einrichtungen, Rehakliniken und Sportvereine, die sich in der Sport- und Bewegungstherapie für onkologische Patienten engagieren und Pionierarbeit leisten möchten. Im NCT vorangetrieben wird die Idee



von „OnkoAktiv“ seit Jahren von Dr. Joachim Wiskemann, Co-Leiter der Arbeitsgruppe „Bewegung und Krebs“ und Stellvertreter Jägers im OnkoAktiv-Vorstand. Unterstützt wird die Arbeit durch die BASF SE, die den onkologischen Verein finanziell fördert und sich in Persona von Dr. Markus Gomer, Leiter der Einheit Sport und Gesundheitsförderung beim Chemieunternehmen, persönlich im Vereinsvorstand engagiert. Die Leitung des NCT steht voll hinter der Idee. Seit der Gründung im Jahr 2012 ist es dem Netzwerk unter dem Vorsitz von Professor Dirk Jäger, Direktor am NCT und Leiter der Medizinischen Onkologie, gelungen, knapp 350 Patienten des NCT für die Teilnahme zu gewinnen und sie an die Partner in der Region zu vermitteln.

Mehr als ein Beruf



Otmar D. Wiestler verlässt nach elf Jahren das DKFZ



Er hat tiefe Spuren hinterlassen. Das gilt für die Krebsforschung ebenso wie für das Wissenschaftsmanagement. In besonderem Maße trifft es aber auch für das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg zu. Dazu erklärt er selbst: „Ein Lieblingsprojekt für mich war immer das NCT.“ Professor Otmar D. Wiestler, seit elf Jahren Vorstandsvorsitzender und Wissenschaftlicher Vorstand des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ), verabschiedete sich im Sommer aus Heidelberg, um am 1. September seine neue Aufgabe als Präsident der Helmholtz Gemeinschaft deutscher Forschungszentren anzutreten.

Bei seiner offiziellen Farewellparty Anfang Juli lobte Ministerialdirektorin Bärbel Brumme-Bothe vom Bundesforschungsministerium (BMBF) den scheidenden Vorstand in den höchsten Tönen: „Sie haben als Impulsgeber für die Krebsforschung gewirkt und einen exzellenten Job gemacht.“ Ihre Kollegin Dr. Simone Schwanitz, Ministerialdirektorin aus dem Baden-Württembergischen Landtag, pflichtete ihrer Kollegin bei: „Für Otmar Wiestler war die Position mehr als ein Beruf: Es war Leidenschaft!“ Und ergänzte mit einem Augenzwinkern: Mit dieser habe er es fast immer geschafft, die Geldgeber schließlich von der Bedeutung seiner Pläne zu überzeugen.

Hartnäckige Überzeugungsarbeit bei der Politik

Abzulesen ist das an der „Bilanz“, die man für Wiestlers Wirken in Heidelberg ziehen kann. Das DKFZ konnte sowohl sein Budget als auch sein Raumangebot seit 2004 beinahe verdoppeln. Die Mitarbeiterzahl kletterte von 2.000 auf knapp 3.000. Wobei natürlich auch die Mitarbeiter des Hauses und der Kaufmännische Vorstand, Professor Josef Puchta, eine nicht zu unterschätzende Rolle gespielt haben dürften.

Als seine „persönlichen Highlights“ bezeichnete Wiestler die beiden Nobelpreisträger, Harald zur Hausen für Medizin 2008, Stefan Hell für Chemie 2014. In seine Amtszeit ab dem Jahr 2004 fielen auch Gründung und Start des NCT samt Neubau im Jahr 2010. Das NCT als erstes Comprehensive Cancer Center Deutschlands hat Wiestler als Blaupause für das 2012 ins Leben gerufene Deutsche Konsortium für Translationale Krebsforschung (DKTK) genutzt. Im DKTK hat sich das DKFZ mit bundesweit acht Universitätskliniken zusammengeschlossen, um Patienten in ganz Deutschland schneller von den Erkenntnissen der Krebsforscher profitieren zu lassen. „Sie haben hartnäckig Überzeugungsarbeit bei der Politik in Bund und Land geleistet, die schließlich bereit war, 25 Millionen jährlich in die translationale Krebsforschung in Heidelberg zu stecken“, brachte es die Ministerialdirektorin auf den Punkt.

*Oben:
V.l.n.r.: Prof. Josef Puchta,
Dr. Simone Schwanitz,
Prof. Otmar D. Wiestler,
Bärbel Brumme-Bothe,
Prof. Harald zur Hausen*

*Bild rechts:
Harald zur Hausen und
Otmar D. Wiestler. Zwei
wissenschaftliche Vor-
stände, die das DKFZ
geprägt haben.*

Michael Boutros ist neuer kommissarischer Wissenschaftlicher Vorstand des DKFZ



Professor Michael Boutros ist vom Kuratorium des DKFZ als kommissarischer Wissenschaftlicher Vorstand des DKFZ bestätigt worden. Er übernimmt damit vorübergehend die Nachfolge von Professor Otmar D. Wiestler. Boutros wird das DKFZ gemeinsam mit dem kaufmännischen Vorstand Professor Josef Puchta leiten.

Seit 2008 ist Boutros Professor an der Universität Heidelberg und Abteilungsleiter am DKFZ. Michael Boutros erforscht mit seinen Mitarbeitern der Abteilung „Signalwege und Funktionelle Genomik“ insbesondere zelluläre Signalwege, deren Störung zur Entstehung von Krebs beitragen.



Lieblingsprojekt NCT

Für Wiestler war es eine besondere Freude, dass zum Ende seiner Zeit beim DKFZ der Beschluss zur Unterstützung des NCT-Ausbauplans und zur Gründung des ersten NCT-Partnerstandortes in Dresden gefasst wurde. Bundesforschungsministerin Johanna Wanka war es persönlich, die am 31. Oktober 2014 die frohe Botschaft überbrachte: Beim Jubiläumsfestakt zum 50-jährigen Bestehen des DKFZ verkündete sie, es sei der Wunsch der Bundesregierung, das NCT zu einem führenden Zentrum der individualisierten Krebsforschung in Europa und weltweit auszubauen. Mit der Zusage der Bundesregierung, für die Arbeit des NCT dauerhaft die benötigten Mittel bereitzustellen, fiel gleichzeitig die Entscheidung, das NCT in Heidelberg weiter auszubauen und den NCT-Partnerstandort in Dresden zu gründen. In Heidelberg soll sich die Nutzfläche bis 2018 durch eine Aufstockung des Gebäudes „Im Neuenheimer Feld 460“ verdoppeln.

Besonderes Gespür für Wissenschaftsmanagement

Mit seinem „besonderen Gespür für das Wissenschaftsmanagement“ – so formulierte es Nobelpreisträger Harald zur Hausen bei der Verabschiedung – tritt Wiestler nun seine neue Aufgabe als Präsident der Helmholtz-Gemeinschaft deutscher Forschungszentren an. Auch dort wird er mit Sicherheit Spuren hinterlassen. Das NCT dankt ihm für seine großartige Unterstützung und wünscht ihm viel Erfolg bei seiner neuen Aufgabe!

Höhepunkte einer Wissenschaftskarriere

Otmar D. Wiestler, Jahrgang 1956, promovierte 1984 nach dem Medizinstudium an der Universität Freiburg zum Doktor der Medizin. Von 1984 bis 1987 war er als Postdoktorand im Institut für Pathologie an der Universität von Kalifornien in San Diego/USA tätig. Anschließend wechselte er für fünf Jahre an das Universitätsklinikum Zürich in der Schweiz, wo er sich im Fach Neuropathologie habilitierte. 1992 berief ihn die Universität Bonn zum Professor und Direktor des Instituts für Neuropathologie.

Von Januar 2004 bis August 2015 leitete Wiestler als Vorstandsvorsitzender und wissenschaftlicher Vorstand das DKFZ.

Bisher veröffentlichte Wiestler mehr als 300 wissenschaftliche Artikel und Buchkapitel in der Fachliteratur. 2004 erhielt Wiestler das Bundesverdienstkreuz. Ehrendoktorwürden wurden ihm im Jahr 2012 von der Universität Tübingen und im Jahr 2014 von der Ludwig-Maximilians-Universität München verliehen.

Ein persönlicher Bericht



Fast jeder kennt doch jemanden,
für den er laufen möchte!



Wie das NCT das nur immer mit dem Wetter macht? Obwohl in den Wochen zuvor alle über die Hitze jammerten und Angst davor hatten, beim bevorstehenden NCT-Lauf zu zerfließen, am Freitag, den 10. Juli 2015 herrschte ideales Laufwetter. Es war zwar sonnig, aber mit Temperaturen deutlich unter 30 Grad viel angenehmer als noch zuvor. Das lockte über 2.000 Läuferinnen und Läufer an den Start des vierten NCT-Laufes ins Neuenheimer Feld. Ein neuer Teilnehmerrekord wurde dabei aufgestellt: 2.093 Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Auch das Spendenziel von 50.000 Euro, das sich das NCT selbst gesetzt hatte, konnte mit 67.200 Euro getoppt werden. Wenn man die Läuferliste für den NCT-Lauf betrachtet, dann entdeckt man in diesem Jahr besonders viele Firmen- und Sponsorenlaufteams, Sportvereine und Sportbegeisterte, die sich für den Lauf zusammentun.

LAUFend für Katja und gegen den Krebs!

Knapp 30 Läuferinnen und Läufer brachte das Team „LAUFend für Katja und gegen den Krebs!“ auf die Beine. Nach dem Lauf traf ich Katja Neubert und fragte sie, warum es dieses Team gibt. „Weil ich an Brustkrebs erkrankt bin und meine Freunde das für mich gemacht haben“, antwortete sie. Schon im letzten Jahr, als Katja noch Chemotherapie machen musste, überraschten sie die Freunde mit ihrem Einsatz. „Ich hatte am Donnerstag vor dem Lauf die Chemo und wusste von nichts. Sie haben mich wirklich überrascht, indem sie mir über WhatsApp ein Bild geschickt haben. Das hat ganz viele Gefühle in mir ausgelöst, die ich bis dahin gar nicht kannte. Ich war total überwältigt.“ Nach zwei Brustoperationen und den Chemotherapien ist Sport ein wichtiger Faktor für Katja geworden. „Ich habe mich aufgrund der Krankheit komplett umgestellt: Ich habe die Ernährung umgestellt und mache viel mehr Sport.“ In einer Kur bekam Katja Neubert den Rat, zwei bis drei Mal in der Woche Ausdauersport und zusätzlich auch Kraftsport zu treiben. So konnte sie in diesem Jahr beim NCT-Lauf selbst an den Start gehen und schaffte fünf Runden, also 12,5 Kilometer! Auch dafür dankte sie ihrem Team: „Ich möchte mich ganz herzlich bedanken bei den Freunden, die mir das ermöglichen, die für mich gelaufen sind. Das ist ein ganz großer Freundschaftsbeweis!“

Team Schnipsflausch

Ganz ähnlich ging es dem #teamschnipsflausch – ein Teamname, der für viele Fragezeichen sorgte. Das Team, das damals erst eins werden musste, erfuhr 2014 von der Brustkrebserkrankung von Heike Schmidt, mit der viele im sozialen Netzwerk Twitter verbunden sind oder sich zuvor schon in der Buchbranche kennengelernt hatten. Als Heike die Diagnose erhielt, war sie schwanger – eine Herausforderung für die nun folgenden Therapien und Behandlungen. In der Krebsberatung für Schwangere am NCT wurde Heike Schmidt aber darin bestätigt, dass beides möglich ist: Das Baby bekommen und den Brustkrebs behandeln. Heike Schmidt ist auf Twitter auch als

„Schnips“ unterwegs. Der Begriff „Flausch“ hat sich im Netz als Sympathiebekundung, als Motivation oder als eine virtuelle Umarmung durchgesetzt. So auch für Heike. Ihr offener Umgang mit dem Thema Krebs im Internet brachte Ihre Freunde und Bekannten dazu, sich bei Veranstaltungen zusammenzutun und ein Foto von sich, versehen mit viel Flausch, an Heike zu schicken, um ihr etwas Gutes zu tun. So entstand der Name #teamschnipsflausch, als immer klarer wurde, dass einige 2014 zum ersten Mal unter diesem Namen für Heike beim NCT-Lauf antreten wollten. Als die 35-Jährige von der Aktion über Twitter erfuhr, schrieb sie: „Ich kämpfe nicht allein gegen den Krebs! Das #teamschnipsflausch an meiner Seite wächst und wird rank, schlank und muskulös.“ Und am Tag nach dem Lauf 2014: „Habe zum 1. Mal seit Wochen keine Muskelkrämpfe – ob das jemand vom #teamschnipsflausch für mich übernommen hat?“ Das war 2014, als das #teamschnipsflausch mit 14 Läuferinnen und Läufern beim NCT-Lauf startete. 2015 wuchs das Team enorm, am Ende waren es über 60 Läuferinnen und Läufer, denen es eine Herzensangelegenheit war, gemeinsam gegen den Krebs zu laufen. Auch hierbei wurde klar, dass viele ihre ganz eigene berührende Motivation haben. Vieles davon kann man auf der Webseite des Teams www.schnipsflausch.de nachlesen. Während das #teamschnipsflausch 2014 um Heike bangte, konnte es 2015 mit ihr zusammen starten – und mit einem gesunden Minischnips! Das Team ist durch und durch gemischt. Es gibt leidenschaftliche Läuferinnen und Läufer, aber auch solche, die vor wenigen Wochen noch nicht daran dachten, dass sie überhaupt starten könnten und sich trotzdem traute. Sie wollten keine Höchstleistungen oder Bestzeiten erbringen, sondern ein Zeichen setzen gegen den Krebs. Und weil jede Runde zählt, kam das #teamschnipsflausch am Ende gemeinsam auf 214 Runden, auf dem zweiten Platz – als privates Team hinter dem Hauptsponsor.

Dabei sein ist alles

Für die Strecke des NCT-Laufs haben sich die Organisatoren auch in diesem Jahr wieder was Neues einfallen lassen. Die Läuferinnen und Läufer absolvierten einen Rundkurs von 2,5 Kilometer – vielleicht waren es sogar ein paar Meter mehr. Ich persönlich fühlte mich auf der Strecke sehr wohl, vielleicht auch weil es – ganz nach dem NCT-Motto – eben nicht um Bestzeiten und Höchstleistungen ging, sondern ich einfach nach drei Runden ankommen konnte und wollte. Das gelang mir gut, mit einer Läuferin an meiner Seite, mit der es sich gut plaudern ließ, da verging die Zeit wie im Flug. Wir erfreuten uns an der von der Feuerwehr installierten Sprühdusche und nahmen pro Runde auch gern die Wasserversorgung in Anspruch.

Die Autorin der Reportage, Jana Stahl, ist Lektorin und Journalistin in Heidelberg. Sie hat mit Heike Schmidt Buchwissenschaft studiert und rief 2014 gemeinsame Twitterbekannte auf, beim #teamschnipsflausch mitzulaufen.

2014 bangte das Laufteam Schnipsflausch noch um Heike Schmidt. In diesem Jahr konnte sie selbst mitlaufen.

Katja Neubert trifft im Zielbereich auf das #teamschnipsflausch

Brustkrebstherapie



In Zukunft weniger Operationen?

Das zertifizierte Brustzentrum des NCT spielt bei der Behandlung und Erforschung von Brustkrebs ganz vorne mit. Hier wird Tag für Tag eine interdisziplinäre Versorgung von Patientinnen mit Brustkrebs gelebt. Das Brustzentrum ist auch ein weit über Heidelberg hinaus weisender Brennpunkt für klinische Studien. Zentrumsleiter und Geschäftsführender Ärztlicher Direktor der Universitätsfrauenklinik Heidelberg Professor Christof Sohn erläutert, warum sich der Brustkrebs von einem primär operativen zu einem systemisch zu behandelnden Tumor wandelt.

connect Das Brustzentrum des NCT war eines der ersten zertifizierten Brustzentren deutschlandweit. Was ist das Besondere an einer Versorgung im NCT?

Sohn Das Besondere ist die Qualitätssicherung. Wir haben am NCT prätherapeutische Tumorkonferenzen etabliert. In vielen anderen Einrichtungen gibt es lediglich präoperative Tumorkonferenzen. Wir haben die Konferenz vorgezogen, um schon vor dem ersten Behandlungsschritt den für die Patientin optimalen Weg zu bahnen. Wir beginnen am NCT sehr häufig mit einer medikamentösen Therapie. Wenn dieser erste Schritt nicht stimmt, dann ist das später oft nur schwer wieder gut zu machen.

connect Wie wird die fächerübergreifende Zusammenarbeit im Alltag umgesetzt?

Sohn In einer Runde von meistens etwa zehn Kollegen wird jede Patientin individuell vorgestellt, inklusive aller diagnostischen Befunde. Ich selber bin bei nahezu allen diesen Konferenzen persönlich dabei. Oberärzte aus den Bereichen systemische Therapie, Diagnostik und operative Therapie sind immer mit dabei. Das Ergebnis wird schriftlich niedergelegt und mit der Patientin besprochen. Wir

haben pro Jahr über 600 neue Patientinnen. Wenn wir das hochrechnen, kommen wir auf zehn volle Wochen Arbeitszeit nur für diese Konferenzen. Dafür finden wir dann aber auch den optimalen Behandlungsweg, und der ist ein entscheidender Faktor für das Überleben.

connect Wie haben die Erfolge medikamentöser Therapien das Brustkrebsmanagement insgesamt verändert?

Sohn Die Behandlung ruht bei jeder Frau mit invasivem Brustkrebs weiterhin auf zwei Säulen, nämlich Operation/Bestrahlung und systemische Behandlung mit Chemotherapie, Hormontherapie oder Antikörpertherapie. Der Stellenwert der systemischen Therapie ist deutlich gestiegen. Wir behandeln heute 30 bis 40 Prozent der Patientinnen schon vor der Operation systemisch. Nach der Operation geht es dann meistens mit einer adjuvanten Behandlung weiter. Im Idealfall ist der Tumor bei der Operation nicht mehr nachweisbar, weil er durch die Vorabtherapie komplett zurückgedrängt wurde.

connect Gibt es Studien, in denen untersucht wird, ob auf Operationen verzichtet werden kann?

Sohn Diese Überlegungen gibt es, aber wir sind da erst in den Anfängen. Am NCT haben wir beispielsweise die VacuPredict-Studie. In dieser Studie wird bei Frauen, die neoadjuvant behandelt wurden, unmittelbar vor der Operation eine ultraschallgesteuerte Vakuumstanzbiopsie vorgenommen um zu sehen, ob sich dadurch mit hinreichender Treffsicherheit erkennen lässt, welcher Tumor komplett verschwunden ist. Eine solche „pathologische Komplettremission“ ist die Voraussetzung, um überhaupt an randomisierte Studien denken zu können, bei denen auf Operationen verzichtet wird. Das heißt, wir müssen es erst einmal schaffen, pathologische Komplettremission zu diagnostizieren, ohne dafür operieren zu müssen. Das ist nicht trivial. Erste Ergebnisse erwarten wir im Laufe des Sommers. VacuPredict ist nur ein Beispiel für die große Zahl an Studien in unserem Brustzentrum. Die Mehrheit unserer Patientinnen nimmt an klinischen Studien teil. Das zeichnet das NCT aus.

connect Wie ist die Anbindung des Brustzentrums an das NCT räumlich und organisatorisch?

Sohn Das Brustzentrum ist an der Universitätsfrauenklinik angesiedelt. Dort finden Diagnostik und Operationen statt. Für die systemischen Therapien gehen die Frauen ins NCT-Gebäude. Professor Andreas Schneeweiss leitet die Sektion Gynäkologische Onkologie am NCT und ist damit Bindeglied zwischen der Frauenklinik und dem NCT. Die Häuser sind durch unterirdische Gänge verbunden. Und wir fühlen uns als Frauenklinik ganz klar als ein wesentlicher Bestandteil des NCT, auch wenn wir nicht im selben Gebäude sind.

Im Tumorboard wird jede Patientin individuell vorgestellt. Gemeinsam besprechen Kollegen vom Brustzentrum und NCT anhand der diagnostischen Befunde die weiteren Therapieempfehlungen.



Studiensteckbrief



INFORM-Studie: Hoffnung für Kinder mit Rezidiv

Für Kinder, die nach einer zunächst erfolgreich behandelten Krebserkrankung einen Rückfall erleiden, gibt es kaum etablierte Therapiestandards. Das von Heidelberg aus koordinierte INFORM-Projekt soll klären, ob eine komplette Sequenzierung des Tumorerbguts und die danach ausgerichtete Therapiewahl in der Rezidivsituation mehr Kindern das Leben retten kann.



»Unser Ziel ist es, deutschlandweit bei allen Kindern mit Krebsrückfällen nach einem Medikament zu suchen, das genau zu ihrem Tumor passt.«

Ausgangslage

Bei der Mehrheit der Kinder mit Krebserkrankungen kann heute eine Heilung erreicht werden. Doch nicht immer gelingt das: Etwa ein Viertel der krebserkrankten Kinder erleidet nach zunächst erfolgreicher Behandlung einen Rückfall (Rezidiv). Das betrifft deutschlandweit etwa 500 Kinder pro Jahr. Anders als bei der Primärerkrankung, wo es für 95 Prozent der Patienten etablierte und in klinischen Studien der Gesellschaft für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie (GPOH) gut untersuchte Therapieschemata gibt, existieren derzeit nur bei rezidierten Leukämien Behandlungsstandards. Insbesondere Kinder mit soliden Tumoren erhalten palliative Chemotherapien, deren Effektivität allenfalls moderat ist.

Fragestellung

Mit Hilfe einer präzisen genetischen Analyse des Tumorerbguts (Whole-Genome-Sequencing und RNA-Sequencing) könnten Kinder, die ein Rezidiv einer Krebserkrankung erleiden, gezielter behandelt werden. Die genaue Kenntnis der molekularen Mechanismen des individuellen Tumors hilft Ärzten, eine rational begründbare Behandlung mit gezielt wirksamen Medikamenten („Targeted Therapies“) auszuwählen, deren Erfolgsaussichten höher sein dürften als bei ungezielten Chemotherapien.

Details zur Studie

Im Rahmen des INFORM-Projekts wird das Erbgut des jeweiligen Tumorerzids komplett sequenziert. In der bereits abgeschlossenen Pilotphase wurde die dafür nötige Infrastruktur an 58 Zentren bundesweit etabliert. In der laufenden Registerphase erstellen Experten am NCT und DKFZ auf Basis der jeweiligen Genveränderungen (Mutationen, Deletionen, Insertionen, Translokationen, Fusionen) mit Hilfe von bioinformatischen Methoden eine genetische Landkarte des individuellen Tumors und übermitteln das klinisch nutzbare Ergebnis an das behandelnde Zentrum. Dies ist zunächst unverbindlich: Die behandelnden Ärzte können die Information bei ihrer Therapieentscheidung berücksichtigen, müssen es aber nicht. Ab Anfang 2017 werden auf Basis der Genanalytik konkrete Empfehlungen für den Einsatz gezielter Therapien ausgesprochen. Angestrebt wird eine vielarmige klinische Phase I/II-Studie mit etwa 20 Kindern pro Arm, bei der sich die Gruppenzugehörigkeit und die Auswahl der „Targeted Therapies“ nach der genetischen Ausstattung des Tumors richten. Zu Beginn dürfen im Rahmen des INFORM-Projekts etwa 150 Kinder pro Jahr gescreent und circa 50 davon behandelt werden. Später sollen es 200 bis 250 sein, etwa die Hälfte aller Kinder mit Tumorerziden in Deutschland. Effektive Therapien sollen schließlich in Zulassungsstudien überführt werden, wobei hier ein gemeinschaftlich-europäisches Vorgehen angestrebt wird, um die nötigen Patientenzahlen zu erreichen.

Partner und Finanzierung

Das INFORM-Projekt ist ein Projekt des Deutschen Konsortiums für Translationale Krebsforschung (DKTK). Fördermittel kommen außerdem von der Deutschen Krebshilfe und von der Deutschen Kinderkrebsstiftung. Auch die BILD-Hilfsorganisation „Ein Herz für Kinder“ unterstützt die Studie. Während die Gelder von DKTK, Krebshilfe und Kinderkrebsstiftung die Erbgutanalyse finanzieren, werden die Spendenmittel von „Ein Herz für Kinder“ eingesetzt, um die gezielt wirksamen Medikamente zu erwerben.
Spendenseite: www.inform20.de

Ausblick

Die INFORM-Studie versucht erstmals, für Kinder mit Tumorerzidiv personalisierte Therapien zu entwickeln. Funktioniert das Konzept, könnte die Gensequenzierung künftig bei diesen Kindern ein Standard werden und ihre Überlebenschancen deutlich verbessern.

Koordinatoren des INFORM-Projektes: Stefan Pfister (Päd. Neuroonkologie, DKFZ), Olaf Witt (KKE Päd. Onkologie, DKFZ), Peter Lichter (Molekulare Genetik, DKFZ), Angelika Eggert (Klinik für Pädiatrie, Charité Berlin)

Vorschau

In der nächsten Connect-Ausgabe berichten wir über eine Studie für erwachsene Patienten (NCT MASTER). Auch hier werden anhand von genetischen Markern Ansatzpunkte für personalisierte Therapien entwickelt.

Designer-Immuntherapie am NCT



CAR-T-Zellen: Präzisionswaffen für den Kampf gegen den Tumor

Auf der Suche nach einer möglichst gezielten Krebstherapie rüsten Wissenschaftler körpereigene Immunzellen per Gentechnik mit molekularen Navigationssystemen aus. Diese CAR-T-Zellen finden kleinste Mengen Tumorgewebe und können es vernichten. Am NCT werden jetzt in einem eigenen Forschungsprojekt neuartige CAR-T-Zellen hergestellt. Außerdem startet die deutschlandweit erste klinische CAR-Studie. Das Verfahren könnte sehr wirksam sein, doch es ist auch riskant.

Krebszellen unterscheiden sich in vieler Hinsicht von körpereigenen Zellen. Sie weisen zum Beispiel bestimmte Oberflächenstrukturen auf, die auf gesunden Zellen nicht oder kaum vorkommen. Können menschliche Immunzellen auf diese krebstypischen Oberflächenmerkmale abgerichtet werden? Krebsforscher versuchen im Moment genau das: Sie rüsten patienteneigene T-Zellen mit einem künstlichen („Chimärischen“) Antigen-Rezeptor (CAR) aus, um sie in Präzisionswaffen gegen Krebszellen zu verwandeln.

Die „Aufrüstung“ der T-Zellen erfolgt mit Hilfe gentechnischer Methoden. Der Clou dabei ist, dass die Technologie zwei Schlüsselmechanismen des Immunsystems verbindet, nämlich die hochspezifische Erkennung und die hocheffiziente Fähigkeit zur selektiven Vernichtung kranker Zellen. „CAR-T-Zellen kombinieren zwei Prinzipien im Kampf gegen Krebs“, erläutert PD Dr. Jürgen Krauss von der Arbeitsgruppe Immuntherapie am NCT. Antikörperähnliche Strukturen identifizieren die Krebszellen ganz gezielt. Und dank der festen Kopplung der T-Zellen an dieses „Navigationssystem“ werden die Immunzellen auch gleich noch direkt in die Kampfzone gebracht und dort festgehalten.

NCT beteiligt sich an erster klinischer CAR-Studie in Deutschland

„In mehreren Pilotstudien in den USA war dieses Verfahren bei bisher noch kleinen Gruppen von Patienten ausgesprochen wirksam“, berichtet Professor Dirk Jäger, Leiter der Medizinischen Onkologie. „Wir werden es deswegen auch am NCT erforschen.“ Das will allerdings gut geplant sein. Denn aus den US-Studien ist bekannt, dass diese Therapie bei einigen Patienten schwere Nebenwirkungen verursacht, die eine Behandlung auf der Intensivstation erforderlich machen. „Um Patienten nicht zu gefährden, wird es hohe Sicherheitsanforderungen geben. Wir behandeln immer nur einen Patienten, und der wird rund um die Uhr überwacht“, betont Jäger.

Klinisch untersucht wurde die CAR-Therapie bisher überwiegend bei Patienten mit bösartigen Erkrankungen des blutbildenden Systems (Lymphome und Leukämien). Auch die erste deutsche CAR-Studie, die in den nächsten Monaten am NCT und drei weiteren klinischen Zentren in Deutschland starten soll, wird sich auf solche Lymphome konzentrieren. Zum Einsatz kommen nicht die in den meisten US-Studien genutzten CAR-Zellen, die das B-Zell-Antigen

CD19 erkennen, sondern CAR-Zellen, die gegen das B-Zell-Antigen CD30 gerichtet sind. Sie kommen aus dem Labor für Tumorgenetik und Immunologie der Universität Köln, wo mit Professor Hinrich Abken der führende Experte in Europa auf diesem Gebiet arbeitet.

Neue Zielstruktur für CAR-Zellen wird untersucht

Zusätzlich zu dieser klinischen Studie startete am NCT am 01. Mai 2015 in Zusammenarbeit mit der Deutschen José Carreras Leukämie-Stiftung e. V. ein weiteres ehrgeiziges CAR-Forschungsprojekt. „In diesem Projekt wollen wir das B-Zell-Antigen CD22 als eine weitere mögliche Zielstruktur für CAR-Zellen evaluieren“, so Krauss. Tatkräftig unterstützt wird die klinische Entwicklung des CD22-CAR-Projekts durch Dr. Patrick Schmidt, der viele Jahre im Labor von Professor Abken gearbeitet hat und als ausgewiesener präklinischer Experte auf

dem Gebiet der CAR-T Zell-Technologie seine Arbeiten seit kurzer Zeit am NCT fortsetzt.

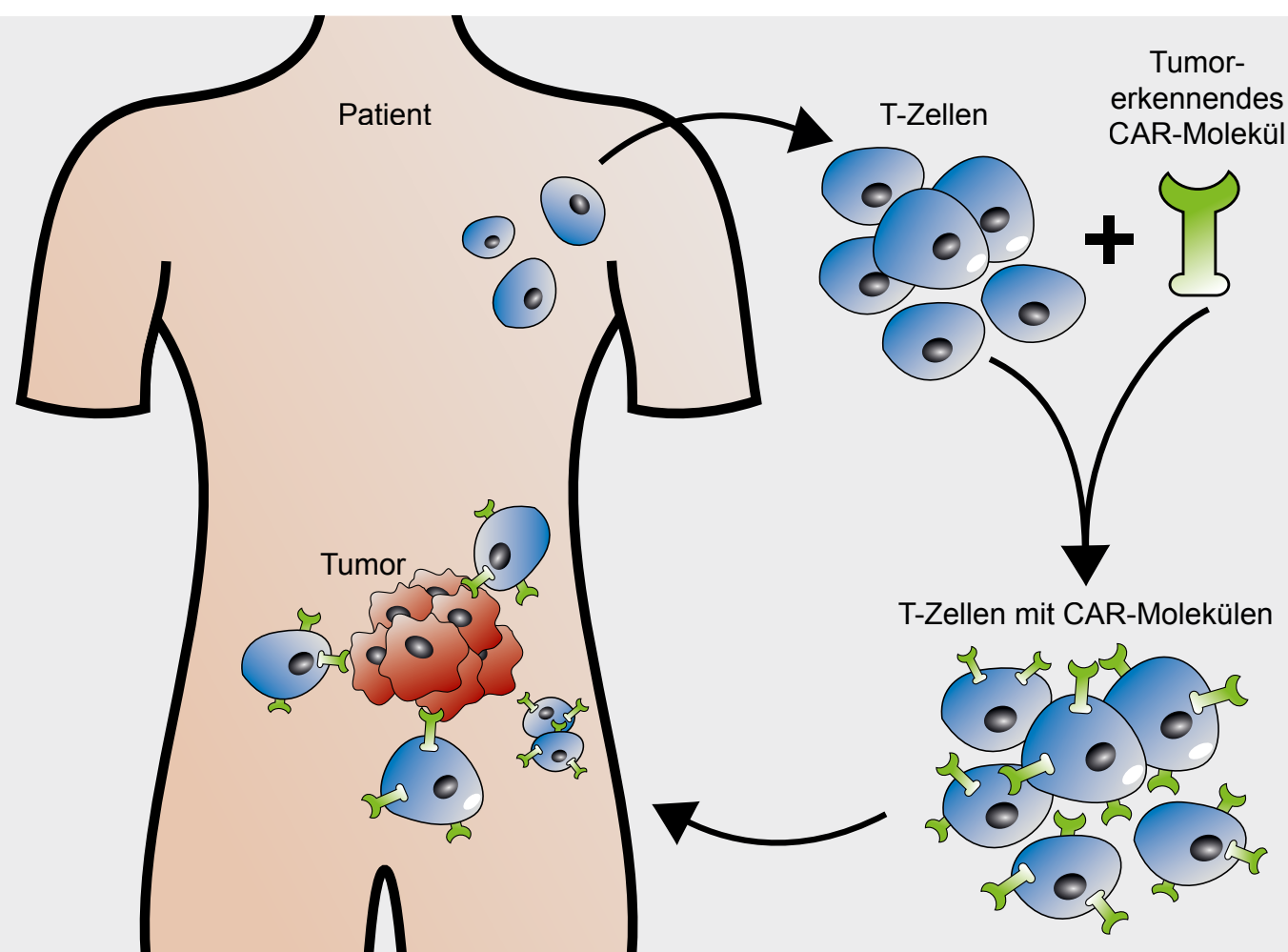
Die Hoffnung ist, dass Ärzte so auch für einige schwer therapierbare Patienten, etwa mit Mantelzelllymphomen oder mit Philadelphia-Chromosom-positiver Leukämie, eine neue Therapieoption erhalten. Vorläufig ist das aber noch eine Zukunftsvision. In einem ersten Schritt soll die Behandlung mit CD22-CAR-Zellen zwei Jahre lang an Krankheitsmodellen überprüft werden. Erst danach ist an eine klinische Anwendung bei Patienten zu denken.

Gesucht: CAR-Therapien mit Sicherheitsgurt

Spannend ist die Frage, ob und wie sich CAR-Zell-Therapien sicherer machen lassen. Auch auf dem Feld dieser „Safety-CAR“-Forschung engagiert sich das NCT in präklinischen Forschungsprojekten. Ein Ansatz

besteht darin, zwei unterschiedliche CAR-T-Zellen miteinander zu kombinieren. Nur wenn beide Zelltypen an eine Tumorzelle binden, wird die Zellvernichtung in Gang gesetzt. Damit könnten andere Gewebe, die nur einen der Oberflächenmarker aufweisen, geschützt werden, beispielsweise die Lunge.

„Eine andere Möglichkeit wäre, in die T-Zellen so genannte Selbstmordgene einzubauen, mit denen sich die Zellen nach getaner Arbeit abschalten lassen. Auch damit könnte die Verträglichkeit der Therapie verbessert werden“, so Krauss. In jedem Fall tut sich hier ein weites und hoch innovatives Forschungsfeld auf, von dem in Zukunft viele Patienten profitieren könnten. „Vorerst sind wir allerdings noch in einem ganz frühen Stadium. Das ist noch weit entfernt von einer regulären Therapie“, betont Jäger.



Schematische Darstellung einer Immuntherapie mit CAR-T-Zellen. Dem Patienten werden T-Zellen entnommen. Diese T-Zellen werden gentechnisch mit einem künstlichen Rezeptor – dem sogenannten Chimärischen Antigen-Rezeptor (CAR) – versehen. Das CAR-Molekül trägt eine Antikörper-ähnliche Struktur, die den Tumor spezifisch erkennt. Die CAR-T-Zellen werden dem Patienten anschließend wieder zurückgeführt. Sie vermehren sich, wenn sie auf Krebszellen treffen und können diese zerstören. Das Verfahren wird derzeit in Pilotstudien getestet.

Kurzmeldungen

Zukunftsweisende translationale Forschungsansätze

Wissenschaftler der Klinischen Kooperationsseinheit (KKE) „Angewandte Tumorbologie“ unter der Leitung von Professor Magnus von Knebel Doeberitz haben ein Impfkonzepth gegen Tumoren, denen DNA-Mismatch-Reparaturproteine fehlen, entwickelt und konnten die klinische Wirksamkeit im Rahmen einer Phase-IIa-Studie belegen. „The Lancet Oncology“, „Journal of the National Cancer Institute (JNCI)“ und viele andere Veröffentlichungen haben die Forschungsergebnisse publiziert.

Ebenso wurde ein Impfstoff gegen das p16INK4a-Gen entwickelt, das vor allem in Tumoren mit Humanen Papillom-

viren (HPV) stark hochreguliert und in einer Phase-IIa-Studie getestet wird. Ferner wurde ein medikamentöses Verfahren gegen besonders hartnäckige onkogene HPV-Infektionen entwickelt. Im Rahmen eines vom Bundeswirtschaftsministerium geförderten Programms zur Existenzgründung wird eine Unternehmensausgründung zur Realisierung dieses Konzeptes vorbereitet.

Basierend auf Arbeiten zu molekularen Veränderungen beim Tumorwachstum und während der Metastasierung entdeckten die Wissenschaftler Mechanismen, wie Pathogene der Erkennung oder der Abwehr durch das Immunsystem entgehen. Diese translationalen Arbeiten inklusive der klinischen Studien werden auch in 2015 und 2016 fortgeführt.

Protein BAZ2A begünstigt aggressives Wachstum bei Prostatakrebs

Wissenschaftler verschiedener Abteilungen für Bioinformatik und Arbeitsgruppen aus den Abteilungen Krebsrisikofaktoren und -genomforschung entdeckten ein Eiweiß, das ein besonders aggressives Wachstum sowie eine rasche Metastasierung beim Prostatakarzinom begünstigt. Die Studie wurde in „Nature Genetics“ veröffentlicht. Unter der Leitung von Professor Benedikt Brors, Professor Roland Eils, Professor Christoph Plass und Professor Holger Sültmann fanden die Gruppen in enger Zusammenarbeit heraus, dass eine verstärkte Produktion des Proteins BAZ2A beim Prostatakarzinom mit einem CpG-Insel-Hypermethylator-Phänotyp eng verbunden ist. Dadurch werden Metastasierungssuppressorgene herunterreguliert, die eine Streuung des Tumors im Normalfall hemmen würden. In weiterer Zusammenarbeit mit dem Institut für Pathologie des Universitätsklinikums Eppendorf konnte gezeigt werden, dass die Überexpression von BAZ2A ein unabhängiger Prädiktor für eine ungünstige Prognose ist. Untersuchungen an einem Gewebemikroarray von 7.682 Prostatakrebsproben haben das belegt.

Gehirntumoren: Nachweisverfahren entwickelt

Die Mitglieder der Klinischen Kooperationsseinheit (KKE) Neuroimmunologie und Hirntumorimmunologie des Universitätsklinikums Heidelberg unter der Leitung von Professor Michael Platten, haben ein neues Nachweisverfahren entwickelt und patentieren lassen, mit dessen Hilfe die Präsentation von bestimmten Antigenen in Tumorgewebsschnitten untersucht werden kann. Für ihre Arbeiten zu dem neuen Verfahren und der präklinischen Entwicklung der Peptidvakzinierung wurden Dr. Theresa Schumacher und cand. med. Lukas Bunse mit dem Dr. Holger Müller Preis für seltene Erkrankungen ausgezeichnet. Die Ergebnisse einer Studie, in der der Nutzen dieses Verfahrens für die Analyse der Präsentation eines in Gehirntumoren häufig vorkommenden mutierten Tumorantigens belegt wurde, sind bereits im „Journal of Clinical Investigation“ publiziert worden. Das Nachweisverfahren wird bei einer von der Kooperationsseinheit initiierten Studie zum Nutzen einer Peptidvakzinierung gegen das Tumorantigen bei Patienten mit IDH1-mutierten Gliomen zum Einsatz kommen.

Multiples Myelom: Weniger Nebenwirkungen bei bestimmter Wirkstoffkombination

Eine große multizentrische Studie unter Federführung des Universitätsklinikums Heidelberg brachte es an den Tag: Die beiden zumeist eingesetzten Bortezomibhaltigen Wirkstoffkombinationen in der Chemotherapie zur Behandlung des Multiplen Myeloms, einer Krebserkrankung des Knochenmarks, unterscheiden sich, was die Intensität der unangenehmen Nebenwirkungen angeht. Die Ergebnisse sind im Fachmagazin „Leukemia“ erschienen. Die Studie zeigte, dass Patienten, die im Rahmen ihrer Erstlinien-Chemotherapie die Wirkstoffkombination mit Cyclophosphamid erhalten, seltener unter Nervenschmerzen oder Blutgerinnungsveränderungen leiden. Außerdem müssen sie während der Behandlung auch seltener stationär aufgenommen werden als Patienten, die mit der Wirkstoffkombination Doxorubicin behandelt werden. Die Studie, die das belegt, ist bislang die größte ihrer Art. Es nahmen insgesamt 504 Patienten aus 31 meist universitären Zentren und von 75 niedergelassenen Onkologen teil. Erstautor Dr. Elias K. Mai vom Heidelberger Myelomzentrum unter der Leitung von Professor Hartmut Goldschmidt sagt: „Ausgehend von diesen eindeutigen Ergebnissen, empfehlen wir, falls keine medizinischen Gründe dagegen sprechen, die Wirkstoffkombination mit Cyclophosphamid vorzuziehen.“



Deutsches Konsortium für Translationale Krebsforschung



Mit vereinten Kräften neue Therapien entwickeln

Im Deutschen Konsortium für Translationale Krebsforschung (DKTK) wird die enge Zusammenarbeit von Forschern und Ärzten, wie sie bereits im Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) gelingt, auf ganz Deutschland angewandt.

350 Mitarbeiter an acht Standorten

Im November 2010 hat ein international besetztes Gutachtergremium insgesamt sieben herausragende Universitätsstandorte als Partner für das Konsortium empfohlen. An jedem dieser Standorte gibt es ein Comprehensive Cancer Center (CCC) oder CCC-artige Strukturen. Unter der organisatorischen Führung des DKFZ als Kernzentrum arbeiten im DKTK mittlerweile mehr als 350 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an insgesamt acht Standorten zusammen.

Highlights aus der ersten DKTK-Forschungsperiode 2011 – 2015:

- » Etablierung neuer Professuren und Nachwuchsgruppen am Kernzentrum und den Partnerstandorten
- » Aufbau zentraler Infrastrukturen, wie Illumina-Sequenzierplattform, CCP oder School of Oncology
- » Erste unter dem Dach des DKTK angelaufene standortübergreifende Studien wie INFORM, RaPS, RadPlanBio, LACID und in Vorbereitung PSMA

Ausblick DKTK-Forschungsstrategie 2016 – 2020:

Im Frühjahr 2016 findet eine Begutachtung des DKTK statt. Dabei wird der Aufbau des DKTK unter die Lupe genommen und ein Forschungskonzept für die kommende 5-jährige Forschungsperiode vorgestellt.

Fünf Programme

- » Krebsauslösende Mechanismen
- » Molekulare Diagnostik, Früherkennung und Biomarker
- » Strahlentherapie und Bildgebung
- » Krebsimmuntherapie
- » Zielgerichtete Therapien

Drei Plattformen

- » Klinische Kommunikationsplattform
- » Krebsgenom- und Proteom-Analyse
- » DKTK „School of Oncology“

Infrastruktur

Teil der Arbeit des Konsortiums ist es, neben der Initiierung gemeinsamer Forschungsvorhaben und Studien, eine Infrastruktur aufzubauen, die den DKTK-Wissenschaftlern Zugang zu hoch spezialisierten und oft teuren Gerätschaften sowie Methoden ermöglicht. Beispielhaft hat das DKTK 2014/2015 in eine bundesweit einmalige Plattform für Ganzgenomsequenzierungen investiert, zu der zehn Hightech-Geräte gehören, die am DKFZ in Heidelberg etabliert wird. Die Plattform kann von allen Wissenschaftlern im Konsortium genutzt werden. Eine DKTK-Arbeitsgruppe kümmert sich um die transparente und reibungslose Umsetzung beantragter Projekte. Neben der technischen Infrastruktur wird im DKTK derzeit eine klinische Kommunikationsplattform entwickelt als zentraler Bestandteil für die Patientenrekrutierung und Umsetzung neuer Diagnose- und Therapieverfahren in der klinischen Forschung. Sie ist in ihrer Form bisher einzigartig in Deutschland. Zukünftig sollen Daten aus lokalen Biobanken, lokalen Tumorregistern und Informationen zu klinischen Studien in einem harmonisierten und datenschutzkonformen Format gebündelt werden.

Nachwuchsförderung

Um die Krebsforschung im DKTK nachhaltig zu fördern und von Anfang an, eine Spur in die Zukunft zu legen, kommt der Nachwuchsförderung besondere Bedeutung zu. Im DKTK können junge Talente in der School of Oncology an einem intensiven Ausbildungs- und Trainingsprogramm teilnehmen.



NCT-Ausbau quantitativ und qualitativ »

Mit Schwung ins neue Zeitalter »

Spitzenleistung für bessere Therapien »

Partnerstandort Dresden »



Zeitalter 3.0



Das NCT wächst über sich hinaus



NCT-Ausbau quantitativ und qualitativ



Darauf kann man bauen

Es gibt kaum ein Thema über das so rege und emotional berichtet wird und für das so ein großes Interesse besteht wie für Krebs. Gehen wir auf historische Spurensuche, so finden sich bereits die ersten Aufzeichnungen im Papyrus Ebers aus der Zeit um 1600 vor Christus, einer der ältesten erhaltenen Texte aus dem alten Ägypten. Während ihrer gesamten Evolutionsgeschichte haben Krebserkrankungen die Menschheit begleitet. Schaut man sich die aktuellen Zahlen an, so ist das heutige starke Interesse nicht verwunderlich: Jedes Jahr werden in Deutschland etwa eine halbe Million Menschen mit der Diagnose Krebs konfrontiert. Doch auch wenn die absoluten Erkrankungszahlen steigend sind – berücksichtigt man, dass die Menschen heute im Durchschnitt viel älter als noch vor 20 Jahren werden – so geht die Krebssterblichkeit in Deutschland seit Jahren zurück. Vor 1980 starben noch mehr als zwei

Drittel aller Krebspatienten an ihrer Erkrankung. Heute kann mehr als die Hälfte auf dauerhafte Heilung hoffen. Bei fortgeschrittenen Tumorerkrankungen ist die konventionelle Krebsmedizin allerdings nach wie vor oft nicht mehr erfolgreich. Um auch bei diesen Patienten die Krankheit aufhalten zu können, ist es notwendig, das bereits weit entwickelte molekulare Verständnis von Krebs noch besser in die klinische Anwendung umzusetzen. Voraussetzung dafür ist eine enge Zusammenarbeit von Forschung und Krebsmedizin. Die Partner Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ), Universitätsklinikum Heidelberg und Deutsche Krebshilfe haben mit dem Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) in Heidelberg ideale Strukturen für eine solche Kooperation geschaffen. Mit dem NCT wurde in Deutschland erstmals ein Krebszentrum nach amerikanischem Vorbild – ein sogenanntes Comprehensive Cancer Cen-

ter – aufgebaut. Nun geht der Auf- und Ausbau weiter, denn das NCT wird in den nächsten Jahren quantitativ als auch qualitativ erweitert. Neben der räumlichen Aufstockung gilt es in Zukunft, einige ausgewählte Bereiche der Krebsforschung und Medizin zu stärken.

Das Konzept zum quantitativen und qualitativen Ausbau wird auch als NCT 3.0 bezeichnet und wurde bereits 2012 erstellt. 2014 erfolgte dann die Förderzusage für das Konzept NCT 3.0 durch Bund und Länder. Damit verbunden ist auch der Aufbau des NCT-Partnerstandorts Dresden. Für die Realisierung werden Bund, Land Baden-Württemberg und Freistaat Sachsen die Finanzierung am Standort Heidelberg sowie am NCT-Partnerstandort in Dresden sicherstellen. Bis zum Jahr 2019 ist ein stufenförmiger Aufwuchs für Heidelberg und Dresden vorgesehen (siehe auch Tabelle unten).

	Heidelberg	Dresden
Finanzielle Förderung	Finanzierung durch Bund und Land im Verhältnis 90:10. Beginnend mit 2015 als stufenweise Zahlungen bis 2019 die volle Förderung von 25 Millionen Euro jährlich erreicht ist Einmalig 20 Millionen Euro vom Land Baden-Württemberg für den Ausbau des NCT-Gebäudes	Finanzierung durch Bund und Land im Verhältnis 90:10. Beginnend mit 2015 als stufenweise Zahlungen bis 2019 die volle Förderung von 15 Millionen Euro jährlich erreicht ist Einmalig 22 Millionen Euro durch den Freistaat Sachsen für das neue NCT-Gebäude
Baumaßnahmen	Drei zusätzliche Laboretagen (2.400 m ²) Eine Etage für neue Büros (1.150 m ²) Neue Kellerräume für die MRT-Bildgebung, NCT-Biobank, NCT DataThereHouse (1.000 m ²) Erweiterung des NCT-Gebäudes um insgesamt 4.550 m ²	Erweiterung NCT/UCC-Portalgebäude Neuer NCT-Bau (ca. 3.000 m ²)

Zusammen mit Dresden

In Dresden wird im Rahmen der NCT- Förderung zusammen mit dem Universitäts KrebsCentrum (UCC) ebenfalls ein Comprehensive Cancer Center aufgebaut. Die Tumorzentren in Heidelberg und Dresden verbinden bereits viele langjährige Kooperationen. Die enge Zusammenarbeit zwischen außeruniversitären und universitären Forschungseinrichtungen in Heidelberg aber auch in Dresden soll nun eine neue Qualität erreichen. In diesem Zuge werden eine Reihe klinischer und wissenschaftlicher Bereiche gestärkt. Eine tolle Chance für Heidelberg und Dresden, noch besser zu werden, um möglichst vielen Patienten helfen zu können.

Erweiterung klinischer und wissenschaftlicher Profilbereiche

Heidelberg

- » Molekulare Stratifizierung
- » Immuntherapie
- » Radioonkologie
- » Krebsfrüherkennung, Prävention und Verlaufsforschung
- » Neuroonkologie, Tumoren des Gastrointestinaltrakts und pädiatrische Tumoren
- » Molekulare Pathologie
- » Onkologische Bildgebung

Dresden

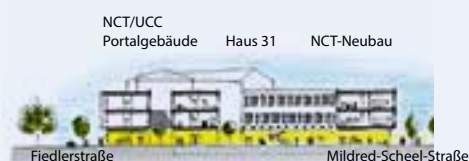
- » Translationale Medizinische Onkologie
- » Translationale Chirurgische Onkologie
- » Translationale Bildgebung in der Onkologie
- » Medizinische Onkologie
- » Kombinationstherapie mit Bestrahlung
- » Molekulare Tumordiagnostik

Stein auf Stein ...

Kontinuierlich wachsende Patientenzahlen sowie der rege wissenschaftliche Betrieb sorgen dafür, dass die Räumlichkeiten mehr als ausgelastet sind. Die bauliche Erweiterung ist dringend nötig, denn das NCT ist bereits heute an seinen Kapazitätsgrenzen angelangt. Nicht zuletzt dank des großzügigen Geburtstagsgeschenks zum Jubiläum 2014 seitens der Bundes- und Landesregierung ist nun der Startschuss gefallen und die ersten Steine werden bald gesetzt. Dem NCT Heidelberg wird ab 2018 etwa doppelt so viel Nutzfläche zur Verfügung stehen wie heute. In Dresden wird das vom Freistaat Sachsen finanzierte neue NCT-Gebäude dafür sorgen, dass patientenbezogene Krebsforschungs- und Behandlungsmöglichkeiten weiter „unter einem Dach“ konzentriert werden.

Das NCT-Gebäude in Heidelberg wird um drei Stockwerke im Laborturm und ein Verwaltungstockwerk erweitert. Im Keller werden zusätzliche Flächen geschaffen.

In Dresden wird das NCT/UCC-Portalgebäude erweitert und ein NCT-Neubau errichtet.



NCT 3.0



Mit Schwung ins neue Zeitalter

„Als die Zentrenbildung in Deutschland noch in den Kinderschuhen steckte, haben wir in Heidelberg bereits eine interdisziplinäre Patientenversorgung umgesetzt“, erinnert sich Professor Christof von Kalle. Wenn er an diese Zeit zurückdenkt, spricht er gerne von NCT 1.0.

Das NCT 1.0 befand sich damals noch im Otto-Meyerhof-Zentrum. Im Jahr 2010 folgte dann der Einzug in eigene Räumlichkeiten. Aus NCT 1.0 wurde NCT 2.0. Von Kalle: „Die Interdisziplinarität in Krankenversorgung und Forschung bekam eine eigene Identität: das NCT. Mit dem neuen NCT-Gebäude konnten wir für die Patienten einen geschützten Raum schaffen, in dem sie umfassend betreut, beraten und therapiert werden.“

Nun steht der Sprung in ein neues Zeitalter an: NCT 3.0 steht für wissenschaftliche und klinische Exzellenz und für eine Stärkung des Forschungs- und Gesundheitsstandorts Deutschland.

Der geplante Ausbau des NCT soll die Entwicklung in ein international anerkanntes Forschungs- und Behandlungszentrum für Krebserkrankungen weiter beschleunigen.

Einzugsgebiet bis an die Nordsee

Die Sichtbarkeit des NCT für Patienten ist in jedem Fall groß: „Unser Einzugsgebiet reicht weit über Südwestdeutschland hinaus. Es kommen Patienten aus allen Bundesländern, ganz Europa und der Welt zu uns“, berichtet die Kaufmännische Direktorin

Prof. Josef Puchta,
Kaufmännischer Vorstand,
Deutsches Krebsforschungszentrum



„Über die Stärkung der Grundlagenforschung hinaus ist es unser Auftrag, auch für die Translation der Forschung bis hin zum Patienten Sorge zu tragen.“



Entdecken, Entwickeln und Behandeln: Für diese drei großen Ziele wird am NCT geforscht, um neue Therapien für die Patienten zu entwickeln.

des Universitätsklinikums Heidelberg, Irmtraut Gürkan. Wenn die nächste Ausbaustufe des NCT Heidelberg in Angriff genommen wird, dann geschieht das mit beträchtlichem Schwung: Knapp 12.000 Patienten wurden im NCT im Jahr 2014 neu diagnostiziert. Es fanden mehr als 19.000 Behandlungen statt, und über 55.000 Patienten wurden ambulant versorgt.

Auch finanziell habe sich das NCT hervorragend entwickelt, betont Gürkan. Neben den Geldern aus der klinischen Versorgung wurden in den Jahren 2010 bis 2012 über 125 Millionen Euro an Drittmitteln in den verschiedenen onkologischen Arbeitsfeldern des Neuenheimer Campus für translationale onkologische Themen eingeworben. Auf dem Weg in Richtung NCT 3.0 sollen jetzt wissenschaftliche und klinische Programme für die patientenbezogene Entwicklung von Diagnostik und Therapie weiter ausgebaut werden. „Über die Stärkung der Grundlagenforschung hinaus ist es unser Auftrag auch für die Translation der Forschung bis hin zum Patienten Sorge zu tragen“, betont Professor Josef Puchta, Kaufmännischer Vorstand des DKFZ.

Mehr Profildbereiche, mehr Fläche

Besonders im Fokus stehen beim NCT-Ausbau die international anerkannten Profildgebiete, die Neuro-onkologie, die Radioonkologie, die Immuntherapie und die molekulare Stratifizierung von Tumoren. Dazu gehört auch der Aufbau einer Hochdurchsatzdiagnostik für die Gesamtgenomsequenzierung. „Hierfür konnte die Dietmar Hopp Stiftung als Förderer mit einem Fördervolumen von 15 Millionen Euro für den Zeitraum von 2015 bis 2019 gewonnen werden“, so Puchta.

Daneben werden die Profildbereiche Krebsfrüherkennung, Prävention und Verlaufsforschung, Tumoren des Gastrointestinaltrakts und pädiatrische Tumoren, molekulare Pathologie und onkologische Bildgebung erweitert. Außerdem sollen auf der Basis von molekularer und immunologischer patientennaher Diagnostik neue Therapiekonzepte entwickelt und validiert werden. In den Bereichen personalisierte Medizin und Immuntherapie ist das NCT schon heute europaweit führend. In den nächsten fünf Jahren möchte das NCT neue klinische Studienergebnisse vorweisen können und damit weiterhin treibende Kraft auf diesen Gebieten sein. „So wie die gesamte Welt enger zusammengerückt ist, geschieht dies auch zwischen Wissenschaft und Klinik. Ein Comprehensive Cancer Center wie das NCT Heidelberg, in dem beide Bereiche unter einem Dach angesiedelt sind, ist das beste Beispiel für vernetzte Zusammenarbeit“, erklärt von Kalle.

„Unser Einzugsgebiet reicht weit über Südwestdeutschland hinaus. Es kommen Patienten aus allen Bundesländern, ganz Europa und der Welt zu uns.“

„So wie die gesamte Welt enger zusammengerückt ist, geschieht dies auch zwischen Wissenschaft und Klinik.“



*Irmtraut Gürkan,
Kaufmännische Direktorin,
Universitätsklinikum Heidelberg*



*Prof. Christof von Kalle,
Geschäftsführender Direktor
NCT Heidelberg*

Die inhaltliche Verstärkung des NCT kann nicht ohne infrastrukturelle Erweiterungen auskommen. Von technischer Seite ist ein Ausbau zentraler Service-Plattformen wie der Biobank und der IT-Plattform („NCT DataThere House“) erforderlich. Auch die Core Facilities und die Studienzentrale müssen der steigenden Zahl von Patienten und klinischen Studien angepasst werden. Schließlich gehört noch eine deutliche räumliche Erweiterung zum Konzept des NCT 3.0. Durch Aufstockung wird das NCT Heidelberg um insgesamt 4500 m² erweitert. Allein drei zusätzliche Stockwerke im Laborturm bringen 2400 m² neue Laborfläche. Dazu kommen 1150 m² für neue Büros sowie 1000 m² neue Kellerräume für die MRT-Bildgebung, die NCT Biobank und das NCT DataThereHouse.

Das Wohl des Patienten als höchstes Ziel



Spitzenleistung für bessere Therapien

Molekulare Diagnostik, interdisziplinäre Therapieplanung und personalisierte Behandlung unter Berücksichtigung des aktuellsten medizinischen Wissens: So sieht die optimale Krebsversorgung im 21. Jahrhundert aus. Das NCT setzt diese Vision in Deutschland beispielhaft um – und erhält von internationalen Gutachtern Bestnoten.

Der Umgang mit Krebs gehört in modernen Gesundheitssystemen zu den zentralen Aufgaben. Die Weltgesundheitsorganisation WHO erwartet, dass im Jahr 2030 weltweit mehr als 21 Millionen Menschen pro Jahr neu an Krebs erkranken. Das ist ein Anstieg um rund 50 Prozent im Vergleich zu 2012. Auch die Zahl der Todesfälle durch Krebs wird laut WHO von 8,2 auf 13 Millionen ansteigen.

Prävention stärken, Versorgung bündeln, Forschung intensivieren

In Deutschland sind es derzeit jährlich etwa 500.000 Menschen, die neu mit der Diagnose Krebs konfrontiert werden. Immerhin: Die Krebssterblichkeit in den Industrienationen geht zurück. Vor 1980 starben noch mehr als zwei Drittel aller Krebspatienten an ihrer Krebserkrankung. „Heute können etwa 50 bis 60 Prozent der Patienten auf eine dauerhafte Heilung hoffen“, betont Professor John Mendelsohn. Mendelsohn war langjähriger Präsi-

dent des MD Anderson Cancer Center in Houston, Texas und hat einen guten Überblick über die weltweite Gesamtlage in der Krebsversorgung.

Hinter den trockenen Zahlen verbergen sich nicht nur viele persönliche Schicksale, sondern auch erhebliche gesundheitsökonomische Herausforderungen. Schon heute gehen in Deutschland etwa 10 Prozent aller Gesundheitsausgaben in die Krebsversorgung. Die Tendenz ist steigend, weil als Folge des demografischen Wandels immer mehr Menschen an Krebs erkranken, und weil die zunehmend erfolgreichen Krebstherapien dazu führen, dass ehemals rasch tödliche Tumoren immer häufiger zu chronischen, langfristig behandelbaren Erkrankungen werden.

Mit einer optimalen Krebsversorgung alleine ist es aber nicht getan. Noch immer gelingt es bei knapp der Hälfte der Krebspatienten nicht, eine dauerhafte Heilung zu erreichen. „Vor allem bei fortgeschrittenen Tumorerkrankungen stößt die Krebsmedizin häufig an Grenzen“, so Mendelsohn. Um auch diesen Patienten helfen zu können, muss das molekulare Verständnis von Krebs durch umfangreiche Grundlagenforschung noch weiter ausgebaut werden. Erst wenn der individuelle Tumor in seinen spezifischen Wachstumsprozessen auch im fortgeschrittenen Stadium genau verstanden wird, kann eine Therapie präzise darauf abgestimmt werden.

Onkologische Spitzenzentren bringen Forschung in die Fläche

Die molekularen Erkenntnisse dürfen aber nicht im Elfenbeinturm der Wissenschaft bleiben. Sie müssen mit Hilfe klinischer Forschung zu den Patienten gebracht werden. Diese „Translation“ ist in Deutschland die Aufgabe der Onkologischen Spitzenzentren oder „Comprehensive Cancer Centers“ (CCC). Derzeit fördert die Deutsche Krebshilfe 13 dieser CCC. Das NCT in Heidelberg ist eines davon.

Die Onkologischen Spitzenzentren fungieren als zentrale Anlaufstelle für Krebspatienten und bieten zum frühestmöglichen Zeitpunkt Zugang zu modernster Diagnostik und Therapie. Sie sind eingebettet in Versorgungsnetzwerke, in denen moderne Qualitätssicherungssysteme dafür sorgen, dass neben der interdisziplinären Akuttherapie auch Nachsorge, psychoonkologische Betreuung und palliative Versorgung auf dem aktuellsten Stand des Wissens angeboten werden. „Am NCT haben wir eine Art Eintrittspforte für Tumorpatienten geschaffen. Wir bringen alle notwendigen Spezialisten zum Patienten hin, so dass in kurzer Zeit die möglichst optimale Therapie gestartet werden kann. Unser großes Anliegen ist es, neue und bessere Therapien zu entwickeln“, erklärt Professor Dirk Jäger, Mitglied im geschäftsführenden Direktorium und Leiter der Medizinischen Onkologie.

„Unser großes Anliegen ist es, neue und bessere Therapien zu entwickeln.“



Prof. Dirk Jäger,
Geschäftsführender Direktor
NCT Heidelberg

Fortschritte für eine noch bessere Versorgung der Patienten

„Das NCT war das erste und ist in den letzten Jahren in Zusammenarbeit zwischen DKFZ und Uniklinikum auch das führende CCC in Deutschland geworden“, erläutert Jäger. Das NCT stand Pate für die Konzeption des Deutschen Konsortiums für Translationale Krebsforschung (DKTK), einem der vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Deutschen Zentren der Gesundheitsforschung.

Bestätigt werden die Erfolge des NCT durch die guten Ergebnisse externer Begutachtungen: „Das NCT hat seit seiner Gründung vor über zehn Jahren enorme Fortschritte gemacht“, so Mendelsohn, der dem NCT als Vorsitzender des Scientific Advisory Board (SAB) seit Jahren eng verbunden ist. In einem im Oktober 2013 erstellten Bericht des SAB wird dem NCT ein ausgesprochen starkes klinisches und translationales Forschungsprogramm bescheinigt.

Die Gutachter betonen unter anderem die hohe Rate an Patienten, die innerhalb von unabhängigen klinischen Studien versorgt werden. Hervorgehoben wird auch die in Deutschland immer noch nicht sehr

„Am NCT haben wir eine Art Eintrittspforte für Tumorpatienten geschaffen.“

übliche, ausgesprochen enge Zusammenarbeit von medizinischer Onkologie und Chirurgie. Auf diesen Lorbeeren ausruhen möchte sich freilich niemand. Im zweiten Jahrzehnt seines Bestehens soll das NCT über Deutschland hinaus zu einem internationalen Partner in der Krebsversorgung ausgebaut werden. Diese geballte Kraft soll dazu beitragen auf Basis der wissenschaftlichen Forschung und einer optimalen medizinischen Vernetzung, den Patienten schneller und besser helfen zu können. „Wir wollen ein Zentrum sein, an das sich Menschen wenden können, wenn sie Sorgen haben“, betont Jäger.

Gemeinsam gegen Krebs



NCT-Partnerstandort in Dresden

Seit diesem Jahr hat das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) neben Heidelberg einen zweiten Standort: Dresden. Auch in der sächsischen Landeshauptstadt ist die individualisierte Krebstherapie das Kernstück des zukünftigen Hauses. Connect hat mit Professor Michael Baumann, dem geschäftsführender Direktor des NCT Dresden, über den geplanten Ausbau gesprochen.

connect Herr Professor Baumann, wieso wurde gerade Dresden als NCT-Partnerstandort ausgewählt?

Baumann Dresden und Heidelberg arbeiten bereits seit einigen Jahren in vielen Kooperationen extrem gut und eng zusammen. Beide Standorte sind beispielsweise Partner im Nationalen

Zentrum für Radioonkologie (NCRO), im Krebsforschungsprogramm der Helmholtz-Gemeinschaft sowie im Deutschen Konsortium für Translationale Krebsforschung (DKTK). Auch hat der Krebsinformationsdienst des DKFZ in Dresden seine erste und bislang einzige Außenstelle. Dresden und Heidelberg ergänzen sich inhaltlich gut. Das war ja auch bereits die Grundlage dafür, warum die ehemalige Bundesministerin für Bildung und Forschung, Annette Schavan, entschieden hat, Dresden und Heidelberg gemeinsam zum NCRO zu machen. Es gibt viele Dinge, die wir gemeinsam verfolgen, aber trotzdem haben wir komplementäre Expertisen und Techniken. Auch am Standort Dresden ist es das erklärte Ziel, in Zukunft jedem Patienten eine individualisierte, auf den Erkrankten

zugeschnittene Krebstherapie anzubieten. Und letztendlich sind wir zusammen schlagkräftiger als jeder für sich alleine.

connect Wie werden Heidelberg und Dresden genau zusammenwachsen und wie werden Sie vorgehen?

Baumann Ich gehe davon aus, dass wir sehr organisch zusammenwachsen. Wir haben im März mit einer gemeinsamen Tagung aller Beteiligten in Dresden begonnen. In Kleingruppen wird nun am gemeinsamen Programm weitergearbeitet. Darüber hinaus sind wir in einem standortübergreifenden Lenkungsausschuss aller Trägerinstitutionen von Heidelberger und Dresdner Seite aus verbunden. Das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) ist zudem auch im lokalen Lenkungsausschuss in Dresden vertreten. Im gemeinsamen geschäftsführenden Direktorium sowie auf Arbeitsgruppen- und spezifischer Wissenschaftlerebene sind immer Vertreter beider Orte eingebunden. Dadurch können viele organisatorische und inhaltliche Details schon jetzt aber auch in den nächsten Monaten und Jahren sehr gut abgestimmt werden.

Stärken

connect Welches sind die Stärken des Standorts Dresden? Auf welchen Gebieten kann Heidelberg besonders von Dresden profitieren?

Baumann Dresden – aber auch Heidelberg – ist im gesamten radioonkologischen, radiologischen, radio-pharmazeutischen und technischen Bereich sehr gut aufgestellt. In mehreren operativen Bereichen sind wir exzellent vertreten. Hierdurch entstehen Synergien mit Heidelberger Projekten, beispielsweise beim Einsatz von roboterunterstützter Chirurgie. In den Bereichen Hämatonkologie und Immuntherapie ist Dresden traditionell sehr erfolgreich. Dann gibt es aber auch Bereiche, wo wir jetzt als neuer NCT-Partnerstandort die Chance haben, solche Gebiete weiter



„Dresden nimmt die Herausforderung an zu einem NCT-Partnerstandort zu wachsen. Das erklärte Ziel beider NCT-Standorte ist es, in Zukunft jedem Patienten eine individualisierte, auf den Erkrankten zugeschnittene Krebstherapie anzubieten.“

auszubauen, in denen wir quantitativ, manchmal vielleicht auch qualitativ noch nicht so weit vorne waren. Beispielsweise in der Medizinischen Onkologie, d. h. in der Versorgung der Patienten mit soliden Tumoren mit Systemtherapie, können wir uns nun deutlich stärker aufstellen. Dadurch können wir auch unsere sehr gut aufgestellte Hämatoonkologie entsprechend erweitern. Heidelberg hat viel Erfahrung mit einzigartigen Infrastrukturen in der onkologischen Forschung. Diese sind gut entwickelt und wir wollen die Strukturen gerne zukünftig mitnutzen und weiterentwickeln. Es gibt aber auch in Dresden Plattformen, beispielsweise die funktionelle Genomik, das Zellimaging oder den GMP von Radionucliden, die die TU und das Uniklinikum Dresden zum Teil gemeinsam mit dem Helmholtz-Zentrum, aber auch mit dem Max-Planck-Institut betreiben, und die von Interesse für Heidelberger Wissenschaftler sind. Da gibt es in beide Richtungen Interessen, sich methodisch zu erweitern.

Herausforderungen

connect Welches sind die standortbedingten Herausforderungen, denen sich Dresden stellen muss?

Baumann Das Rhein-Neckar-Gebiet ist sehr viel dichter besiedelt als Sachsen. In Sachsen haben wir die älteste und auch am schnellsten weiteralternde Bevölkerung in Deutschland. Das heißt, wir werden hier auch andere Modelle testen müssen, die in Heidelberg vielleicht gar nicht benötigt werden, um über Dresden hinaus in der ganzen Region Angebote für Pati-



Prof. Michael Baumann,
Geschäftsführender Direktor
NCT Dresden

enten machen zu können. Wir werden auf die regionalen Besonderheiten – z. B. von Brandenburg oder Mecklenburg-Vorpommern – eingehen müssen. Hier gibt es zum Teil Gebiete mit nur wenigen Ärzten. All diese Faktoren werden wir berücksichtigen und sie dann regional mit in das Konzept des NCT einbringen. Das ist eine faszinierende Aufgabe, aber sicher auch eine Herausforderung und Neuland für alle Beteiligten. Wir werden neue Konzepte austesten und sehen, wie effizient sie sind, und sie dann weiterentwickeln.

connect Wie sieht es mit den geplanten Baumaßnahmen aus? Sie werden neue Gebäude errichten und auch vorhandene vergrößern.

Baumann Der Ausbau erfolgt im Rahmen des Masterplans des Onkologischen Campus. Das von der Deutschen Krebshilfe geförderte NCT/UCC-Portalgebäude wird erweitert. Zudem entsteht ein NCT-Neubau. Dadurch wird sichergestellt, dass die Krebsforschungs- und Behandlungsmöglichkeiten in Dresden weiter „unter einem Dach“ konzentriert werden.

Blick in die Zukunft

connect Haben die Baumaßnahmen schon begonnen?

Baumann Die Bauvorhaben sind in Vorbereitung. Es gibt vor Ort ein Bauherrenteam. Die Abstimmung mit den Ministerien ist im Prinzip fast abgeschlossen. Außerdem wurden die Bau-Planungsleistungen vergeben. Derzeit werden die ersten Schritte für die Abrissplanung noch bestehender Gebäude auf dem Baugrund vorgenommen. Trotzdem ist es natürlich schwer einzuschätzen, wie lange die letzten Vorbereitungen noch dauern.

connect Wo würden Sie Ihr Haus gerne in fünf Jahren sehen und wie titeln können?

Baumann Ich möchte unser Haus da gar nicht herausheben. Das Konzept des NCT steht dafür, dass beide Partnerstandorte zusammen wachsen und sich entsprechend weiterentwickeln. Otmar D. Wiestler hat die Ziele des NCT immer so formuliert: „Das NCT wird innerhalb der nächsten wenigen Jahre unter den Top-Zentren in der Welt im Bereich der personalisierten Onkologie zu finden sein.“ Das kann ich nur unterstreichen und hieran richten sich all unsere Bestrebungen aus.

connect Was bedeutet der Ausbau für das Dresdner Klinikum und seine Partner? Wie gelingt es Ihnen, die vielen Mitagierenden ins Boot zu holen?

Baumann Es ist natürlich nicht so, dass vorher in Dresden nichts dagewesen wäre. Wir haben 2003 – unter meiner Leitung als Gründungsdirektor – das Universitäts KrebsCentrum (UCC) als Zentrum für Tumorbehandlungen, Krebsforschung und Ausbildung eröffnet. Und das zur gleichen Zeit, als in Heidelberg das NCT seinen Betrieb aufgenommen hat. Da hat in Deutschland eigentlich so gut wie keiner an die Etablierung von Comprehensive Cancer Centers gedacht. Seitdem haben wir in einzelnen Bereichen sehr gute Arbeit geleistet. Aber wir wollen uns noch viel weiter entwickeln und das in Partnerschaft mit Heidelberg. Für uns in Dresden sind der Ausbau und die Partnerschaft zu Heidelberg eine Riesenchance, um gemeinsam den Sprung in die erste Liga der Krebszentren weltweit zu schaffen.



NATIONALES CENTRUM
FÜR TUMORERKRANKUNGEN
PARTNERSTANDORT DRESDEN
UNIVERSITÄTS KREBSCENTRUM UCC

getragen von:
Deutsches Krebsforschungszentrum
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden
Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, TU Dresden
Helmholtz-Zentrum Dresden-Rossendorf

Die Verbindung zwischen Heidelberg und Dresden spiegelt sich auch im gemeinsamen Logo wieder.

Im Fokus



Patient

Immer ein offenes Ohr



Patientenbeirat am NCT gegründet

Lange ist es vorbereitet worden, nun ist es amtlich: Das NCT hat einen eigenen Patientenbeirat. Bei der erneuten Auszeichnung als „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ war die Gründung eines solchen Gremiums ein wichtiger Baustein, der dem NCT-Ansehen viele Pluspunkte einbrachte. Denn nicht nur auf dem Papier will das NCT dokumentieren, dass die Patientenorientierung ein wichtiges Ziel ist, um den Patientinnen und Patienten eine optimale Behandlung und Versorgung anzubieten.

Dem Patientenbeirat kommen wichtige Aufgaben zu. In seiner Beratungsfunktion soll er Anregungen, aber auch Beschwerden von Patientinnen und Patienten in einem strukturierten Rahmen an die Leitung des NCT herantragen. Außerdem unterstützt das Gremium das NCT und die onkologisch tätigen Kliniken des Universitätsklinikums Heidelberg dabei, die Patientenversorgung weiter zu optimieren. Ziel ist es insgesamt, die Interessen und Erfahrungen von krebserkrankten Menschen in die Strukturen des NCT einzubringen. Alle Selbsthilfegruppen, die mit dem NCT kooperieren und deshalb im Qualitätszirkel Mitglied sind, sind automatisch Mitglied im Patientenbeirat, genauso wie die Geschäftsfüh-

rin des Heidelberger Selbsthilfebüros, Bärbel Handlos, die koordinierende Mitarbeiterin des Heidelberger Selbsthilfebüros, Marion Duscha und die Selbsthilfebeauftragte des NCT, Kirsten Bikowski.



Bei der konstituierenden Sitzung am 28. Januar 2015 wurde der Sprecherrat gewählt:

- Brigitte Reimann (o. l.), *Multiples Myelom/Plasmozytom Selbsthilfegruppe Kurpfalz*
- Annette Hans (o. m.), *Selbsthilfegruppe in der Metropolregion Rhein-Neckar für Lungenkrebskranke und Angehörige*
- Christa Knebel (o. r.), *Leukämie- und Lymphomhilfe, Metropolregion Rhein-Neckar*
- Rainer Jakobi (u. l.), *Das Lebenshaus e. V. Regionale Nierenkrebs-Patientengruppe Rhein-Neckar*

und die Patienten:

- Berthold Bacarba (u. m.)
- Claudia Löffler (u. r.)

Die Geschäftsführung und die Koordination des Patientenbeirats liegen beim Heidelberger Selbsthilfebüro. Kontakt:
E-Mail: patientenbeirat@nct-heidelberg.de
Telefon: 06221 18 42 90

Lob für das NCT



Erneut als selbsthilfe- freundlich ausgezeichnet



Glückwünsche, bescheidener Stolz, Erleichterung – es ist geschafft! Viele Emotionen kamen bei einer Feierstunde Anfang des Jahres im NCT zu Tage. Galt es doch, ein erreichtes Ziel zu feiern: Das NCT ist zum zweiten Mal nach 2012 vom Netzwerk „Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen“ in Berlin, als selbsthilfefreundliches Krankenhaus ausgezeichnet worden.

Die Glückwünsche überbrachte Antje Liesner, Leiterin der Bundeskoordinationsstelle des Netzwerks persönlich aus der Hauptstadt. Glücklicherweise über die erneute Zertifizierung waren allen voran Kirsten Bikowski, Selbsthilfebeauftragte des NCT, Marion Duscha, vom Heidelberger Selbsthilfebüro, und die Vertreter der beteiligten Selbsthilfegruppen. Gemeinsam hatten sie erfolgreich dokumentiert, dass die Zusammenarbeit mit Selbsthilfeinitiativen am NCT systematisch und effizient verläuft. Auch für Professor Dirk Jäger, Ärztlicher Direktor der Medizinischen Onkologie am NCT, hat die Auszeichnung großen Wert: „Selbsthilfe ist für uns kein Selbstzweck. Sie trägt wesentlich dazu bei, die Versorgungsqualität zu verbessern. Ein vermehrt abgestimmtes Vorgehen mit den Selbsthilfegruppen

und unser Wissen über die Patienten ist für uns von Nutzen für die interdisziplinär ausgerichtete Arbeit.“

Antje Liesner war voll des Lobes für das NCT. Bei der Feierstunde sagte sie: „Sie arbeiten hier im Haus bereits seit Jahren gemeinsam mit dem Heidelberger Selbsthilfebüro an der Einbindung der Selbsthilfe im Krankenhaus. Mit der Einführung des Konzepts Selbsthilfefreundlichkeit haben Sie diese Zusammenarbeit noch einmal vertieft und ausgebaut.“ Sie hob hervor, dass Strukturen geschaffen wurden, die eine kontinuierliche Zusammenarbeit mit Vertretern von Selbsthilfegruppen fördern und mit Kirsten Bikowski eine klare Ansprechpartnerin für die Selbsthilfe benannt wurde. Als außergewöhnlich stellte sie die Gründung eines Patientenbeirats heraus: „Das zeigt, wie wichtig Sie die Patientenorientierung in diesem Hause nehmen, und welche besondere Bedeutung und Wert die Mitarbeit und Rückmeldung von Betroffenen für Ihre Arbeit hat.“

11. Patiententag



Persönlicher Austausch ist wichtig



Im Frühjahr war es wieder soweit: Über 500 Besucher aus der Rhein-Neckar-Region kamen nach Heidelberg zum 11. KrebsPatiententag. Gerne nahmen sie die Chance wahr, sich durch Wissenschaftler, Mediziner und Fachexperten aus erster Hand über neueste Forschungsergebnisse und Therapieangebote informieren zu lassen.

Sehr intensiv wurden auch in diesem Jahr die persönlichen Formate in kleinem Rahmen wahrgenommen und wertgeschätzt. Hier können Patienten in direkte Diskussion mit den Experten treten und gezielt ihre individuellen Fragen klären. Ganz wichtig ist auch der direkte Austausch der Patienten untereinander. Hier leisteten die vielen anwesenden Selbsthilfegruppen einen entscheidenden Beitrag.

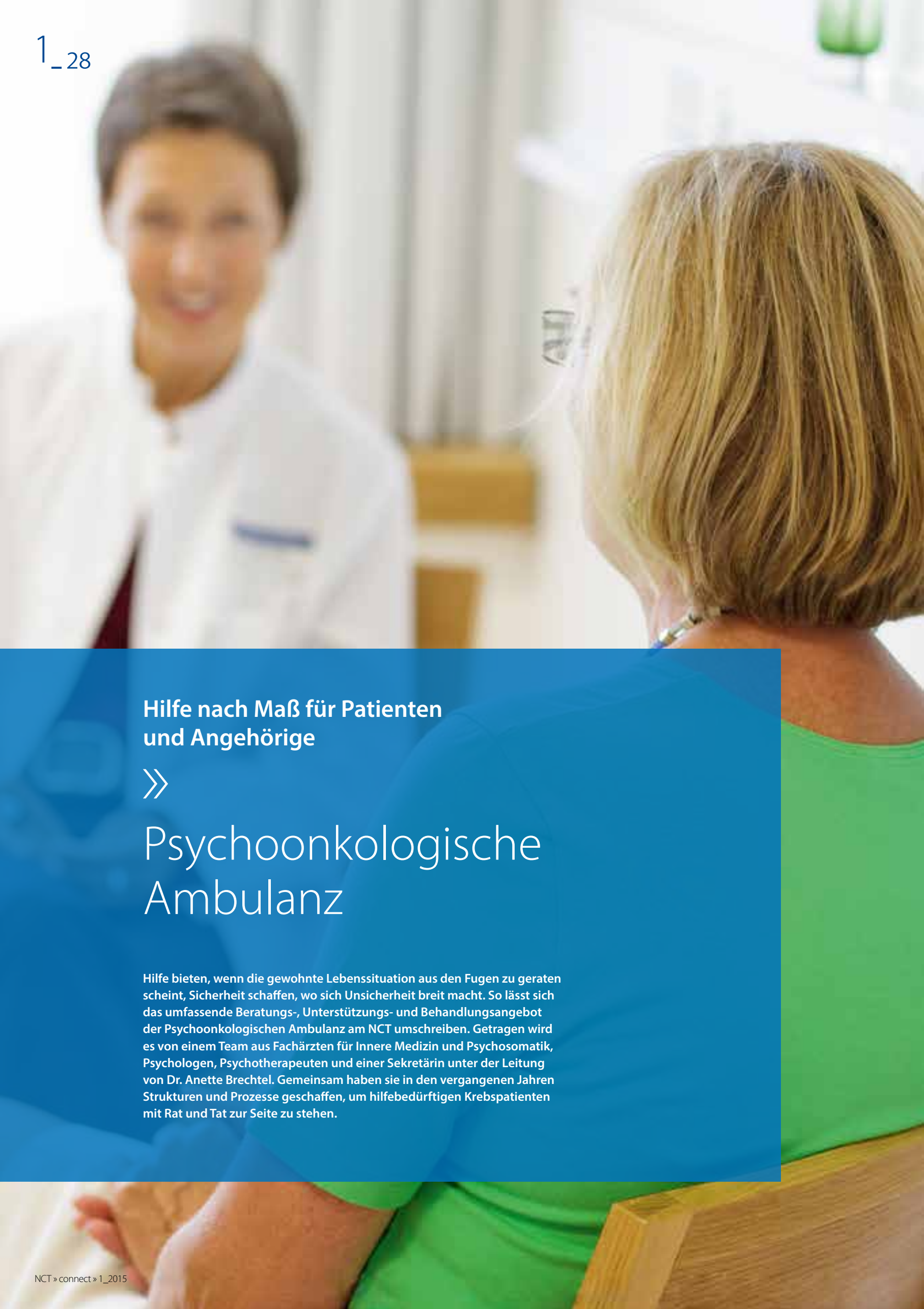
Auf dem diesjährigen Programm standen

- neun Vorträge aus verschiedenen Onkologie-Bereichen
- pro Thema sprachen zwei sich ergänzende Referenten
- eine Podiumsdiskussion zum Thema „Therapiekonzepte in der Onkologie: Was ist neu – was ist sinnvoll – was ist wichtig?“
- ein Expertenforum und
- die Beratungsangebote an den Infoständen von zahlreichen Selbsthilfegruppen und -organisationen.

Besonders attraktiv war für die Patienten die Schlussrunde am Nachmittag mit Medizinern und Betroffenen aus den Selbsthilfegruppen. Ein Teilnehmer sagte: „Das gefällt mir immer besonders gut, denn ich kann gezielt meine Fragen stellen und die Experten antworten direkt.“ Schließlich wollte man ja wissen, was mit einem passiert und ein informierter Patient sein. Wichtig sind den Besuchern auch die persönlichen Gespräche mit den anderen Betroffenen. „Da fühlt man sich nicht so isoliert“, bemerkte eine andere Patientin.

Danken möchte das NCT an dieser Stelle den zahlreichen **Sponsoren**, die eine wichtige Hilfe bei der Ausrichtung der Veranstaltung sind. Und hier wurde ein Rekord gebrochen: Noch nie haben so viele Sponsoren den Patiententag unterstützt, wie in diesem Jahr! **Danke hierfür.**

Nächster Heidelberger KrebsPatiententag: 9. April 2016



Hilfe nach Maß für Patienten
und Angehörige



Psychoonkologische Ambulanz

Hilfe bieten, wenn die gewohnte Lebenssituation aus den Fugen zu geraten scheint, Sicherheit schaffen, wo sich Unsicherheit breit macht. So lässt sich das umfassende Beratungs-, Unterstützungs- und Behandlungsangebot der Psychoonkologischen Ambulanz am NCT umschreiben. Getragen wird es von einem Team aus Fachärzten für Innere Medizin und Psychosomatik, Psychologen, Psychotherapeuten und einer Sekretärin unter der Leitung von Dr. Anette Brechtel. Gemeinsam haben sie in den vergangenen Jahren Strukturen und Prozesse geschaffen, um hilfebedürftigen Krebspatienten mit Rat und Tat zur Seite zu stehen.

Das Spektrum der Hilfestellung ist breit. Anette Brechtel, Leiterin der Psychoonkologischen Ambulanz am NCT, beschreibt es so: „Manchmal ist es für die Patienten schon hilfreich, wenn sie von professioneller Seite im persönlichen Gespräch hören, dass sie alles richtig machen. Manchmal haben wir es aber auch mit behandlungsbedürftigen psychischen Symptomen, wie z. B. ausgeprägten Ängsten oder Schlafstörungen zu tun. Unter Umständen liegt auch eine Depression in Folge der Krebserkrankung oder der Behandlung vor. Dann kommen von der kurzfristigen Unterstützung in Krisensituationen, über die ambulante Kurzzeittherapie bis hin zu Gruppenprogrammen die psychoonkologischen Interventionen zum Einsatz, mit denen wir die Patienten adäquat unterstützen können.“

Wichtig zu wissen ist, dass alle Patienten und ihre Angehörigen die Psychoonkologische Ambulanz am NCT in Anspruch nehmen dürfen. Das gilt für Krebserkrankte, die ans NCT überwiesen werden, das gilt im gleichen Maße auch für Betroffene, die von sich aus Kontakt aufnehmen oder von behandelnden Ärzten von außerhalb ans NCT empfohlen werden.

30 Prozent mit behandlungsbedürftiger Symptomatik

Nach den Erfahrungen und wissenschaftlichen Auswertungen der vergangenen Jahre sind es rund 30 Prozent der Krebspatienten, die einer psychoonkologischen Behandlung bedürfen. In den Beratungs- und Behandlungsgesprächen geht es darum, den Patienten Raum zu geben, offen über ihre Sorgen zu sprechen, um dann im nächsten Schritt vor dem Hintergrund der persönlichen Ressourcen individuelle Bewältigungsstrategien zu erarbeiten. Ziel ist es, die Patienten mit einem Rüstzeug

auszustatten, das sie selbst in die Lage versetzt, mit ihrer Belastungssituation umzugehen. Dabei geht es immer darum, einen für die betroffene Person passenden Weg der Krankheitsbewältigung zu finden.

Fester Platz im Behandlungskonzept

Brechtel und ihr Team haben sich im Laufe der Jahre einen festen Platz im Behandlungskonzept erarbeitet und ihr internes Netzwerk stetig ausgebaut. Die räumliche Nähe zu den verschiedenen medizinischen Fachabteilungen, zur Pflege und zu weiteren Beratungsdiensten am NCT hat eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit bewirkt. Die Folge: umfassende Patientenbetreuung. Das geht soweit, dass es seit ca. einem Jahr am NCT ein „Bio-Psychosoziales Tumorboard“ gibt. Was am NCT bei der medizinischen Behandlung seit Jahren ein Standardelement ist, gibt es nun auch als Pilotprojekt seitens der etablierten Beratungsdienste. Es dient dazu, gemeinsam unter Einbeziehung der beteiligten Pflegekräfte ein individuelles Beratungs- und Behandlungskonzept zu erarbeiten. Das endet übrigens nicht, wenn Patienten das NCT verlassen. Das Team hilft auch bei der Vermittlung an ambulante Psychotherapeuten. Dazu wurde das Psychoonkologische Netzwerk Rhein-Neckar aufgebaut, das mit regelmäßigen Treffen und Fortbildungen die Vernetzung psychoonkologisch Behandelnder fördert. Darüber hinaus ist über das letzte Jahr ein Verzeichnis ambulanter Unterstützungsangebote für Krebspatienten und deren Angehörige entstanden.

Gegenseitige Hilfestellung im Team

Patienten und Angehörigen bei der Bewältigung ihrer Belastungen durch die Krebserkrankung zu helfen, ist das

Ziel der Psychoonkologischen Ambulanz. Eine Voraussetzung, dass dies gelingen kann, ist ein gut funktionierendes Team. So wird der Austausch untereinander gefördert. Regelmäßig gibt es neben den Teammeetings auch Fallbesprechungen, bei denen sich die Kollegen gegenseitig Hilfestellung geben. „In unserer Arbeit ist es wichtig, unser Tun, unseren Umgang mit bestimmten Situationen immer wieder zu hinterfragen und zu reflektieren. Dazu gehört es auch, über die eigene Betroffenheit zu sprechen. Von daher ist es uns wichtig, dass wir uns im Team auch bei schwierigen oder belastenden Fragestellungen gegenseitig unterstützen“, erklärt Brechtel.

Also, alles in allem beste Voraussetzungen für eine optimale Patientenbetreuung? Anette Brechtel überlegt einen Augenblick, dann sagt sie: „Hier am NCT haben wir für unsere Patienten schon sehr gute Rahmenbedingungen. Doch manchmal“, fügt sie an, „fehlt es an Raumkapazität, um unsere Gespräche in einer wirklich ruhigen Umgebung führen zu können.“ Gut, dass der Ausbau des NCT schon in der Planung ist.

Forschungsaspekt

Im Sinne der übergeordneten Forschungsausrichtung des NCT ist das Ziel aller wissenschaftlichen Studien und Untersuchungen, die Forschungsergebnisse direkt zum Nutzen der Patienten in die klinische Versorgung zu übertragen. In diesem Sinne zielt die Arbeit der Psychoonkologischen Ambulanz direkt darauf ab, wissenschaftlich fundierte Interventionen für die Prävention, Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation von Krebspatienten zu entwickeln.

Psychoonkologische Ambulanz am NCT

Um einen Termin zu vereinbaren, nehmen Sie bitte Kontakt mit Catherine Schneider auf, die die Leitstelle verwaltet.

Telefon: 06221 564727

Telefax: 06221 565250

psychoonkologie@nct-heidelberg.de

Einzel-, Paar- und Familienangebote

- Kurzfristige Unterstützung in Krisensituationen
- Ambulante Kurzzeittherapien, z. B. bei Problemen mit der Krankheitsverarbeitung
- Vermittlung von Selbsthilfekontakten

Gruppenangebote

- Zukunftssorgen besser bewältigen
- Achtsam leben mit einer Krebserkrankung
- ANKKER – Angebot für Kinder Krebskranker ElterIn

ANKKER ist ein ambulantes, präventives, ressourcenorientiertes Beratungsangebot, das sich sowohl an Eltern, als auch an Kinder und Jugendliche richtet. Ziel ist es, Familienmitglieder miteinander ins Gespräch zu bringen, nicht zuletzt über die Krankheit sowie die damit verbundenen Belastungen und Fragen.



Das Team der Psychoonkologie: Dr. Anette Brechtel, Susanne Zeigermann, Dr. Andreas Ihrig, Julia Baranovski, Katrin Willig, Catherine Schneider, Robin Schiel

Hans Gasper – mit Jules Verne zum Mittelpunkt der Erde



Aktiv, agil, geehrt

Hans Gasper ist ein Mann der Tat. Wann immer es geht, ergreift er die Initiative und nimmt die Dinge selbst in die Hand. Das war bis auf eine Ausnahme in seinem Leben immer so.



„Ich bin ein Fan vom NCT geworden und will etwas zurückgeben.“

Rückblickend bemüht er die Abenteuerliteratur seiner Kindertage, um zu erklären, wie sehr er stets das Leben in vollen Zügen genießen wollte: „Ich habe Jules Verne im Mittelpunkt der Erde getroffen!“ Doch dann kam im Jahr 2011, im Alter von 71 Jahren, die Diagnose Prostatakrebs. „Das war für mich wie ein Absturz vom Mount Everest“, erinnert sich Gasper. Doch vier Jahre später hat er seine Welt wieder im Griff. Den Absturz hat er abgefangen mit seinem lebenslangen Erfolgsrezept der Eigeninitiative. Nach der Akutbehandlung hat er von sich aus das NCT aufgesucht, um besser mit der Krankheit leben zu können. „Seither bestimmt nicht die Krankheit über mein Leben. Stattdessen hole ich mir in der Gruppe „Bewegung und Krebs“ die Kraft, die ich brauche, damit es mir gut geht.“

Aus der tiefsten Krise selbst befreit

Der agile 76-Jährige spricht offen über sein Leben. Beruflich erfolgreich, privat zufrieden, gesellschaftspolitisch aktiv – nichts habe ihm etwas anhaben können. Diese Selbstgewissheit zog Gasper aus der Überwindung seiner größten Lebenskrise. Denn einmal reichte die eigene Kraft nicht, einmal war er – wie er freimütig zugibt – auf Hilfe angewiesen. Das war der Fall, als Gasper im Alter von Anfang 30 immer tiefer in seine Alkoholabhängigkeit abrutschte. „Ich hatte keine Kontrolle mehr, ich war dem Alkohol ausgeliefert“, beschreibt er seine Sucht. „Das Schlimme war, dass ich in den besseren Momenten erkannt habe, dass ich keine Chance habe, da allein wieder rauszukommen. Die Alkoholsucht war mein Seelenkrebs“, erinnert er sich an seine Empfindungen vor gut 40 Jahren.

Gerettet wurde Gasper von einem guten Bekannten, einem Sozialarbeiter, der ihn überzeugen konnte, eine Entziehungskur und eine Langzeittherapie anzutreten. „Das war die Hilfe, die ich brauchte. Sie führte für mich zum Erfolg. Und nachdem ich gemerkt habe, dass ich mich befreien kann, sind alle meine Lebensgeister langsam wieder erwacht“, sagt er über diese entscheidende Lebensphase. Nach und nach hat Gasper so wieder Fuß gefasst. Er schaffte es, wieder in seinen Beruf als Chemieingenieur beim Deutschen Krebsforschungszentrum zurückzukehren. Zwar fehlten ihm zunächst Kenntnisse in Radiochemie und Kerntechnik, doch er konnte die Verantwortlichen davon überzeugen, sich für ihn zu entscheiden. Er versprach, ein Zusatzstudium zu absolvieren und löste seine Zusage ein. Ehrgeiz und Lebensmut waren zurückgekehrt. „Ich war mir fortan sicher, dass mich nichts mehr aus der Bahn werfen könnte“, sagt Gasper.

Engagiert, ausgezeichnet, geehrt

Außerdem wollte er einen Teil der Hilfe, die er empfangen hatte, zurückgeben. Gasper stellte sich in den Dienst der guten Sache und eröffnete unter dem Dach des Kreuzbundes eine Selbsthilfegruppe für alkoholranke Menschen. Aus einer Gruppe wurden mehrere in Heppenheim, Viernheim und Lampertheim und sein gesellschaftspolitisches Engagement zog immer größere Kreise. Es tangierte auch seine Arbeit im DKFZ, wo er eine Mitarbeiterinitiative gründete. Für seine Verdienste wurde er im Jahr 2000 mit dem Bundesverdienstkreuz ausgezeichnet. Auch das silberne Ehrenzeichen des Deutschen Caritasverbandes und die Elisabeth-Plakette, eine Ehrung durch das Bistum Mainz, wurden Gasper verliehen.



Nach seiner Verrantung im Jahr 2003 verstärkte er sein ehrenamtliches Engagement noch. Den Ruhestand funktionierte Gasper bewusst zum „Unruhestand“ um. Für den Kreuzbund Diözesanverband Mainz beschäftigte er sich intensiv mit der Gleichstellung der Geschlechter auf allen gesellschaftlichen Ebenen. Heute ist er Gremienbeauftragter für das Land Hessen und verantwortlich für die Öffentlichkeitsarbeit der Sparte Generation 55plus.

Absturz vom Mount Everest

Alles hätte so weiter laufen können, doch dann kam der Krebs, sein „Absturz vom Mount Everest“. Doch Hans Gasper wäre nicht Hans Gasper, wenn er nicht auch für diese Krise einen Ausweg gesucht und gefunden hätte. „Natürlich ist es hart mit einer solchen Erkrankung umzugehen, zumal bei mir besonders aggressive Krebszellen festgestellt worden sind. Ich wollte aber dagegen angehen.“ Die Ankündigung eines Vortrags über Müdigkeitserscheinungen bei Krebspatienten in der Zeitung führte ihn dann zum NCT. Er hörte von der Gruppe „Bewegung und Krebs“, ließ sich sportmedizinisch untersuchen, wandte sich an seine Krankenkasse und nimmt seither am Kraft- und Gruppentraining teil.

Mit Bewegung wieder selbstbestimmt

„Nach einem Vierteljahr ging es mir besser. Bis heute fühle ich mich bestens betreut, kann mein Training so dosieren, dass ich besser zurechtkomme mit den Nebenwirkungen der Medikamente. Das Training gibt mir in zweierlei Hinsicht Kraft: zum einen rein physisch, zum anderen aber auch psychisch, weil die Gruppe mir auch mental viel Energie gibt“, berichtet Gasper.

Gasper atmet hörbar auf, als er erzählt, wie es ihm gelungen ist, im Selbstversuch 100 Stufen einer Treppe ohne Hand am Geländer zu bewältigen. Stolz schwingt mit, als er von seinen fünf bis sechs Kilometer langen Nordic Walking-Ausflügen berichtet. „Über die Gruppe „Bewegung, Sport und Krebs“ hat sich meine Lebensqualität verbessert. Ich fahre wieder in den Urlaub, koche selbst und pflege meinen Garten so gut es geht“, freut er sich.

„Die Diagnose war der Absturz vom Mount Everest.“

Da wundert es nicht, dass er für das Team um Dr. Joachim Wiskemann, dem Co-Leiter der Arbeitsgruppe „Bewegung und Krebs am NCT“ nur lobende Worte hat. „Ich bin ein Fan des NCT geworden“, gibt er freimütig zu. Und – Gasper bleibt sich eben treu – auch dem NCT will er etwas zurückgeben: Er hatte sich im Frühjahr 2015 um einen Sitz im Patientenbeirat des NCT beworben.

Impressum

Herausgeber
NCT Heidelberg

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

Redaktion
Dr. Friederike Fellenberg,
Thomas Dillmann

Autoren

Thomas Dillmann,
Dr. Friederike Fellenberg,
Philipp Grätzel von Grätz,
Jana Stahl,
Meike Winnemuth

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

Abonnement

Sie können das Magazin „Connect“ kostenlos abonnieren unter www.nct-heidelberg.de/connect. Das Heft erscheint zweimal pro Jahr.

Nachdruck

Die Wiedergabe und der Nachdruck von Artikeln aus „Connect“ sind nur mit Genehmigung der Redaktion erlaubt.

Bildnachweis

Architekten Behnisch: Titelseite, S. 16–25 | Philip Benjamin: S. 3, 4 (oben), 5, 8 (oben), 10, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33 | Tobias Schwerdt: S. 4 (unten), 6, 7, 11 | Richard Zinken: S. 8 (unten) | Medienzentrum Heidelberg: S. 29 (Schiel) | Pixabay: S. 11, 24 | Dr. Janosch Deeg: S. 13 | DKFZ: S. 14 | Hans Gasper: S. 30, 31 | Gunter Glückliche: S. 34, 35

Hierfür engagieren sich ...



... unsere Mitarbeiter Tag für Tag

Über 350 engagierte Mitarbeiter arbeiten im NCT. Alle tragen in ihrem Bereich mit viel Einsatz dazu bei, den vielschichtigen Lösungen im Kampf gegen Krebs einen Schritt näher zu kommen. Zum Weltkrebstag 2015 haben wir einige unserer Kollegen gefragt, welchen Beitrag Sie am NCT leisten und haben darüber einen Film gedreht. Dies ist allerdings nur ein kleiner Ausschnitt der vielen Aktivitäten und Programme, die am NCT durchgeführt werden. In der vorliegenden und der nächsten Ausgabe des Connect stellen wir Ihnen die Mitarbeiter aus unserem Film vor. Der vollständige Videobeitrag ist abrufbar unter: www.nct-heidelberg.de.



LIQUID BIOBANK

Unsere Aufgabe ist es, den Wissenschaftlern am NCT qualitätsgesicherte Patientenproben zur Verfügung zu stellen. Zum Beispiel um neue Krebsbiomarker zu finden.



PFORTE

Wir sind Ihr erster Ansprechpartner in unserem Haus.



TUMORIMMUNOLOGIE

Um wirksame und gutverträgliche Medikamente für unsere Krebspatienten zu entwickeln, generieren wir Antikörper, die Tumorzellen hochselektiv erkennen und zerstören können.



ADMINISTRATION

Wir koordinieren Forschungsprogramme, Kooperationen, Förderprogramme, Konferenzen, Baumaßnahmen und Nachwuchsförderung.



*Hier geht es
direkt zu unserem
Video zum Welt-
krebstag 2015*


MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

Wir entwickeln neue Immuntherapien gegen Krebs.


DIREKTOR CHRISTOF VON KALLE

Wir nehmen Krebs persönlich, für jeden einzelnen Patienten.


DIREKTOR DIRK JÄGER

Wir entwickeln neue Therapien gegen Krebs.


PFLEGEDIENSTLEITUNG

Wir, das Leitungsteam, sorgen dafür, dass unsere qualifizierten Mitarbeiter zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort eingesetzt werden.


PSYCHOONKOLOGIE

Bei uns finden Sie offene Ohren.


LEITSTELLE A

Wir empfangen und betreuen die Patienten der medizinischen Onkologie.


SOZIALDIENST

Wir unterstützen und beraten onkologische Patienten und ihre Angehörigen in sozialrechtlichen und psychosozialen Fragen.


MOLEKULARE EPIDEMIOLOGIE

Wir suchen Biomarker, um die Prognose von Krebspatienten zu verbessern.


GEPACS – BEARBEITUNG

Ich bin für unsere Patienten da, um ihre mitgebrachten radiologischen Unterlagen ihren Ärzten zugänglich zu machen.



Mit spitzer Feder



Empfindlich

Gluten, Laktose – und jetzt bedrohen Strichcodes die Gesundheit: Unverträglichkeiten sind schick geworden. Wer will schon normale Haut haben, wenn er auch sensible haben kann?

Von Meike Winnemuth

Neulich fing ein amerikanisches Fernseherteam einige Leute vor einem Fitnesscenter ab und stellten zwei einfache Fragen: »Essen Sie glutenfrei?« – »Natürlich!« – »Und was ist Gluten?« – »Ähm...« Ein Querschnitt der Antworten: *Irgendwas im Brot ... Ein Getreide oder so? Öööh ... Weizen? Jedenfalls macht es dick... Ich habe mich damit noch nicht näher beschäftigt, aber meine Freundin hat mal ein Buch gelesen und sagt ...* Und so weiter. Ein eigentlich ganz zurechnungsfähig aussehender Typ, der angab, weder Roggen noch Weizen noch Hafer noch Nüsse noch Eier zu essen, antwortete: »Gluten ist ein Teil vom Weizenblatt, das ... keine Ahnung, aber es ist in Roggen, Weizen und Hafer drin.«

Keine Ahnung hat ja noch nie jemanden davon abgehalten, vor etwas Angst zu haben. Doch das Phänomen, dass pumperlgesunde Menschen freiwillig das Leben von ernsthaft Kranken führen (in diesem Fall von Zöliakie-Patienten, geschätzte 0,1 bis 1 Prozent der Bevölkerung), ist schon bemerkenswert. Das gilt nicht nur für Gluten – falls man Sie mal vor Ihrem Fitnesscenter fragt: zwei Proteinverbindungen in Getreidekeimen, die zusammen mit Wasser zu sogenanntem Klebereiweiß werden –, sondern auch für den Milchzucker Laktose, den 90 Prozent aller Nordeuropäer problemlos vertragen. Eigentlich. Uneigentlich ist derzeit das größte Wachstumssegment im Kühlregal das mit den laktosefreien Produkten.

40 Prozent der Käufer, so wird geschätzt, sind überhaupt nicht laktoseintolerant, glauben aber, dass das Zeug irgendwie besser sei. Oder zumindest weniger schädlich. Man hört ja soviel, nicht? Und die Yogalehrerin hat auch gesagt, dass ...

Wir leben im Zeitalter der Empfindlichkeit, der Unverträglichkeit, der Intoleranz. Das Bizarre daran ist, dass diese bedauerlichen Defizite – ob echt oder eingebildet – für nicht wenige Leute gar kein Manko sind, sondern nahezu ein Adelsprädikat. Empfindlich zu sein hebt einen doch irgendwie ab vom Plebs, nicht? Und das in allen Lebensbereichen: Je nachdem, welchen Umfragen man traut, glauben zwischen 55 und 70 Prozent aller Frauen, empfindliche Haut zu haben. Tatsächlich, so sagen Dermatologen, seien es je nach Definition höchstens fünf bis zehn Prozent. Aber wer will schon normale Haut haben, wenn er auch sensible haben kann? Klingt das nicht gleich viel kostbarer? Da ist man doch gern bereit, ein paar Dutzend Euro mehr für das Tiegelchen Zaubercreme zu zahlen, das diese Kostbarkeit so sorgsam pflegt.

Und so lässt man sich von einer bestens verdienenden Empfindlichkeits-Industrie zur Prinzessin auf der Erbse machen – die Erbse muss noch nicht mal vorhanden sein, um sich trotzdem quälend ins Befinden zu drücken. Die Medizin spricht in solchen Fällen vom Nocebo-Effekt, der einge-

bildeten Negativwirkung bestimmter Substanzen, die auch einsetzt, wenn die Substanzen gar nicht verabreicht werden. Angst essen Seele auf und machen ein paar Leute mächtig reich.

Die neueste Gefahr droht nach Überzeugung vieler durch Strichcodes auf Packungen, die eine nicht näher benannte Strahlung bündeln und sie an den Packungsinhalt abgeben; Laserscanner würden »die bioenergetische Toxizität« der Striche aktivieren. Um diese Käufer nicht zu verlieren, haben einige Bio-Hersteller wie Rabenhorst und Sonnentor bereits begonnen, einen Querstrich über den Barcode zu drucken, der die schädlichen Energien »neutralisieren« soll. Schadet ja nichts, oder?

Schadet natürlich doch. Wenn sich immer mehr Leute in immer absurdere Formen von Hysterie hineinsteigern, wenn sich jeder als zartes Pflänzlein sieht, das schutzlos im bösen Wind der Moderne steht, dann »Gnade uns Gott! Man starrt auf die Erbse und verliert alle wirklichen Probleme aus dem Blick.

Dieser Beitrag ist Teil einer Kolumne, in der die stern-Kolumnistin Meike Winnemuth (53) Woche für Woche mit den Tücken des Alltags hadert. NCT-Connect veröffentlicht den Text „Empfindlich“, der im stern im Frühjahr 2014 erschien, mit freundlicher Genehmigung der Autorin.

»Sehr gerne unterstütze ich das NCT und Sie als meine Leserinnen und Leser mit meiner Kolumne. Denn in einem Punkt bin ich mir ganz sicher: Gegen die Tücken des Alltags kämpfen wir gemeinsam.«

Meike Winnemuth ...

... ist mit Leib und Seele Journalistin. Woche für Woche können sich die Leserinnen und Leser des stern davon überzeugen. In den medialen Fokus geriet sie im Jahr 2010. Bei einem Auftritt in der Quizshow „Wer wird Millionär?“ gewann sie als Kandidatin 500.000 Euro. Anschließend reiste sie mit ihrem Gewinn ein Jahr lang um die Welt und lebte während dieser Zeit jeweils einen Monat in einer Stadt. In dem Buch „Das große Los“ schildert Meike Winnemuth, was sie in diesem außergewöhnlichen Jahr erlebt hat.

Gerade erschien im Knaus Verlag ihr neues Buch „Um es kurz zu machen – Über das unverschämte Glück, auf der Welt zu sein“. Es ist eine Sammlung ihrer besten Geschichten. Mit ihren Kolumnen setzt Meike Winnemuth den scheinbar kleinen Dingen des Alltags ein Denkmal und feiert die wahre Schönheit des hundsnormalen Lebens.





Termine

22. Januar 2016

Cancer Core Europe Conference on Lymphoma

20. Februar 2016

33. Frühjahrssymposium

„Molekulare Diagnostik und Präzisionsonkologie“

01. März 2016

51th Heidelberg Grand Rounds
Colorectal Cancer

12. März 2016

2. Heidelberger Leber-Tumor Symposium

09. April 2016

12. Heidelberger KrebsPatiententag

26. April 2016

52nd Heidelberg Grand Rounds
Gastric Cancer

07. Juni 2016

53rd Heidelberg Grand Rounds
Molecular Tumor Diagnostics for Precision Medicine:
SWOT Analysis 2020

15. Juni 2016

Highlights der Jahrestagung der
American Society of Clinical Oncology (ASCO)

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



DEUTSCHES
KREBSFORSCHUNGSZENTRUM
IN DER HELMHOLTZ-GEMEINSCHAFT



Universitätsklinikum Heidelberg