

# EDITORIAL



Liebes Kollegium,  
liebe Lesende,

die Temperaturen steigen und der Sommer klopft an die Tür. Nicht nur der Jahreszeitenwechsel bringt Veränderung, auch für unser Heft stehen Neuerungen an. Näheres dazu eröffnet Ihnen Kerstin Paradies unter „Vorstand aktuell“.

Mit Freude und einer Prise Nervosität darf ich heute erstmalig selbst die Begrüßungsworte an Sie richten. Auch wenn seit dem gemeinsamen Beitritt meiner Kollegin Katrin Bangha und mir zur Schriftleitung bereits anderthalb Jahre vergangen sind – die Zeit verging wie im Flug und bis dato fühlte sich dennoch vieles neu an. Für uns war folglich nichts naheliegender, als auch zusammen die erste eigene Heftverantwortung zu übernehmen und somit den „Frischling“-Status endgültig an den Nagel zu hängen. Wir beide blicken voller Enthusiasmus in unsere Zukunft bei dieser Zeitschrift und deshalb nehme ich Sie nun gerne mit ins aktuelle Heft.

Unser Schwerpunktthema rückt die Tumorerkrankungen des weiblichen Genitals in den Fokus. Das ist vor allem für mich nochmal eine willkommene Reise zurück zu meinen beruflichen Anfängen auf der operativen und onkologischen Gynäkologie. Trotz meiner Vorkenntnisse hat die Gestaltung dieser Ausgabe mir viele neue Eindrücke und Impulse liefern können. Es erwarten Sie spannende Beiträge, die vor allem auch den Kolleginnen und Kollegen aus dem Klinikbereich einen Blick über den Tellerrand gewähren. Kathrin Meyer-Eckle stellt uns die Dysplasiesprechstunde und damit die wichtigste Schnittstelle zwischen Frauenarzt oder Frauenärztin und Klinik für Frauen mit positivem HPV-Befund oder Pap-Abstrich vor. Welchem Spektrum an Ungewissheit sich Frauen mit vulvären Neoplasien stellen müssen und welche Relevanz sich daraus für die pflegerische Praxis ergibt, erörtern Jasmin Eppel-Meichlinger und Andrea Kobleder in ihrem Beitrag eindrücklich. Vorwiegend mit den Folgen der Tumorerkrankungen und deren Therapien beschäftigen sich die beiden Artikel von Ingrid Kollak und Hauke Cornelsen. Erstere steht mit ihrem Erfahrungsbericht einer Patientin mit Panikstörung und deren Bewältigung sicherlich stellvertretend für die Geschichte vieler

Betroffener. Hauke Cornelsen gibt uns in seinem Beitrag wiederum einen interessanten Einblick in seine Arbeit als erfahrener Lymphdrainage-Therapeut.

Eva Klein widmet sich in der Rubrik „Auslese“ der Neurotoxizität durch Tumorthapien, und im Portrait begegnet uns zudem Sven Goldbach, welcher der Leserschaft spätestens seit dem Sonderheft „Ambulante Pflege und Palliative Care“ bekannt sein dürfte. Außerdem veröffentlichte er in der letzten Ausgabe einen Artikel in unserer Rubrik „KOKpalliativ“, in welcher nun Bettina Strippling darlegt, wie die Palliativversorgung im Krankenhaus aussehen kann. Mein Kollege Daniel Wecht war unterdessen im Februar für uns vor Ort beim Deutschen Krebskongress in Berlin und lotst uns in seinem Bericht durch vier inspirierende und lehrreiche Kongresstage.

Wachsamen Lesenden dürfte bereits ins Auge gefallen sein, dass in der Rubrik „KOKpedia Arzneimittel“ diesmal gleich zwei Medikamente vorgestellt werden. Wie Matthias Hellberg-Naegele schon im vorangegangenen Editorial erwähnte, starten wir in diesem Heft jeweils als Ergänzung zu den intravenösen Therapien auch mit den Steckbriefen oraler Zytostatika und ersetzen damit bis auf Weiteres die Serie „KOKpedia Nebenwirkungen“. Passend hierzu führt uns Annette Freidank mit ihrem Fortbildungsbeitrag an das Thema der oralen Tumorthapeutika heran.

Für eine Norddeutsche waren das nun wahrlich viele Worte, deshalb sage ich Ihnen nur noch knapp und platt: Veel Freud bi 't Lesen! Wir selbst freuen uns wie gewohnt jederzeit über Kritik, Lob und Anregung unter: [onkopflege@kok-krebsgesellschaft.de](mailto:onkopflege@kok-krebsgesellschaft.de).

Ich wünsche Ihnen allen einen erholsamen Sommer und eine schöne Urlaubszeit.

Yarima Ziras

# INHALTSVERZEICHNIS



# 1

## PANORAMA

- 1 Editorial (Y. Zirfas)
- 4 Vorstand aktuell (K. Paradies)
- 5 DKG aktuell (J. Bruns)
- 6 Denimpuls (M. Laux)
- 8 Portrait: Sven Goldbach
- 10 Vier Tage DKK 2024 (D. Wecht)
- 14 26. Schweizer Onkologiepflege-Kongress (M. Naegele)
- 16 Erste urotherapeutische Leitlinie bei radikaler Prostatektomie (B. Schilcher)
- 69 Buchbesprechung
- U3 Veranstaltungskalender

# 17

## SCHWERPUNKT

- 17 Das Spektrum der Ungewissheit von Frauen mit vulvären Neoplasien (J. Eppel-Meichlinger, A. Kobleder)
- 24 Dysplasiesprechstunde zwischen niedergelassenem Frauenarzt und Klinik (K. Meyer-Eckle)
- 30 Erfolgreich operiert und weiter? (I. Kollak)
- 37 Lymphödem nach Krebstherapie (H. Cornelsen)

# 42

## AUSLESE

- 42 Neurotoxizität durch Tumortherapien (E. Klein)

# 49

## FORTBILDUNG

- 49 Orale Tumortherapeutika (A. Freidank)

### KOK<sub>pedia</sub>

- 56 Palliativ: Palliativversorgung im Krankenhaus (B. Strippling)
- 60 Studien (U. Thielhorn)
- 62 Arzneimittel: Pertuzumab (M. Schulz, M. Naegele)
- 64 Arzneimittel: Niraparib (S. Wicha, J. Liu, L. Schurr)

## *Kerstin Paradies*

**Sprecherin des Vorstands**

paradies@kok-krebsgesellschaft.de



## Vorstand **aktuell**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
sehr geehrte Leserschaft,

am 12. Mai wurde wie alljährlich in Erinnerung an den Geburtstag von Florence Nightingale der „Internationale Tag der Pflege“ gefeiert. Ich möchte auf diesem Wege DANKE sagen an alle Pflegenden und Ihnen, aber auch dem Beruf meine Anerkennung aussprechen. Ich mag es nicht mehr hören: Wir seien ein Assistenzberuf, wir würden die Ärzte entlasten. Auch sind wir keine „Berufenen“. Die Pflege ist eine Profession, und wir können weitaus mehr, als Politik und Kostenträger uns seit Jahren zutrauen. Es ist an der Zeit, dass die Pflege selbstbewusster und selbstbestimmter wird und die Politik endlich darauf reagiert.

Der 12. KOK-Jahreskongress wirft seine Schatten voraus und ich möchte Sie bitten, sich den 13.–14. September 2024 fest in Ihrem Kalender zu notieren. Es warten viele interessante Themen, Podiumsdiskussionen, Workshops und der kollegiale Austausch zum Thema „Seltene Tumore – Herausforderung für die onkologische Pflege“ auf Sie. Am 13. September finden auch die KOK-Mitgliederversammlung und die Vorstandswahl statt. Es ist wichtig, dass alle Mitglieder der Organisation informiert und ermutigt werden, an dieser Wahl teilzunehmen. Sie ist entscheidend für die zukünftige Ausrichtung und Entwicklung der KOK. Durch ihre Teilnahme können die Mitglieder sicherstellen, dass ihre Interessen und Anliegen angemessen vertreten werden.

Zu guter Letzt noch eine wichtige Information: Wie Sie schon auf der Titelseite sehen, hat die „Onkologische Pflege“ den Verlag gewechselt. Statt wie bisher vom W. Zuckschwerdt Verlag wird unsere Zeitschrift künftig vom Hogrefe Verlag herausgegeben. Unverändert bleibt unser Engagement für Exzellenz und Fachkompetenz und wir sind auch weiterhin bestrebt, Ihnen hochwertige Inhalte zu liefern. Wir danken dem Zuckschwerdt Verlag für die langjährige gute Zusammenarbeit und freuen uns, mit dem Hogrefe Verlag einen großen Pflegeverlag an unserer Seite zu haben.

Ich wünsche Ihnen einen angenehmen Sommer und freue mich auf ein Wiedersehen auf dem 12. KOK-Jahreskongress in Berlin.

Herzlichst, Ihre



Kerstin Paradies

## Johannes Bruns

Generalsekretär

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.  
bruns@krebsgesellschaft.de



# DKG aktuell

## Die Basis guter Onkologie ist die Multidisziplinarität

Die Behandlung gynäkologischer Tumoren hat in den letzten Jahren bedeutende Fortschritte gemacht, die die Lebensqualität und Überlebenschancen von Frauen verbessern. Gynäkologische Tumoren wie Ovarial-, Uterus-, Zervix- und Vulvakarzinome stellen eine komplexe Herausforderung dar, die ein multidisziplinäres Behandlungskonzept erfordert.

Eine der wichtigsten Entwicklungen ist die personalisierte Medizin, die es ermöglicht, Behandlungsstrategien auf die individuellen genetischen Profile der Patientinnen abzustimmen. Durch gezielte Therapien können wirksamere und besser verträgliche Behandlungen angeboten werden, die das Ansprechen auf die Therapie verbessern und Nebenwirkungen reduzieren.

Darüber hinaus haben Fortschritte in der Bildgebung und Diagnostik zu einer Früherkennung und genaueren Lokalisierung von Tumoren geführt. Das ermöglicht eine präzisere Chirurgie und eine bessere Planung von Strahlentherapie und Chemotherapie. Innovative Technologien wie die robotergestützte Chirurgie tragen dazu bei, die Genauigkeit und Sicherheit von Eingriffen zu verbessern und die Erholungszeit zu verkürzen.

Neben diesen technologischen Fortschritten ist die ganzheitliche Betreuung von Patientinnen ein wichtiger Schwerpunkt. Eine umfassende Unterstützung durch ein interdisziplinäres Team, bestehend aus Gynäkolog:innen, Onkolog:innen, Pflegekräften, Psycholog:innen und Ernährungsspezialist:innen, trägt wesentlich zum Wohlbefinden und zur Genesung der Pa-

tientinnen bei. Die Berücksichtigung psychosozialer und emotionaler Bedürfnisse ist ebenso wichtig wie die medizinische Behandlung.

Trotz dieser Fortschritte bleibt die Forschung auf dem Gebiet der gynäkologischen Onkologie unerlässlich. Neue Erkenntnisse über die Entstehung und Entwicklung von Tumoren sowie innovative Therapieansätze sind entscheidend, um die Behandlungsergebnisse weiter zu verbessern und die Heilungschancen zu erhöhen.

Insgesamt zeigen die Fortschritte in der Behandlung gynäkologischer Tumoren eine ermutigende Perspektive für betroffene Frauen. Durch eine Kombination aus technologischen Innovationen, personalisierter Medizin und ganzheitlicher Betreuung können wir Hoffnung und Heilung bieten. Es ist unser gemeinsames Ziel, die Lebensqualität und Überlebenschancen von Frauen mit gynäkologischen Tumoren kontinuierlich zu verbessern.

Ihr

Dr. Johannes Bruns



© FrankHH - shutterstock.com

# D Denkimpuls

*Eine Kolumne von Mirko Laux, Frankfurt am Main*

## Wertschätzung 2.0

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

immer wieder berichten mir Menschen von ihrem Wunsch nach Wertschätzung. Nach „mehr Wertschätzung“. Zum Beispiel Vorgesetzte und Kolleginnen, aber durchaus auch Patientinnen und oftmals und besonders auch Angehörige. Auch mir selbst ist der Wunsch nicht fremd.

Wertschätzung wird oft umgangssprachlich mit Lob und Anerkennung gleichgesetzt. Und häufig bleibt sie unausgesprochen, frei nach dem Motto: Keine Kritik ist Wertschätzung genug. Der Mangel an – ausgesprochener oder aber auch empfunderer – Wertschätzung wird oft als persönlicher Stressverstärker genannt.

Wertschätzung geht einher mit einer gewissen Herzens- und Geisteshaltung, die immer den Menschen und nicht nur den Ertrag seiner Arbeit sieht. Könnte das vielleicht der Grund sein, warum Wertschätzung oftmals vermisst wird? Denn wenn Wertschätzung einer bestimmten Haltung entspricht, muss man sie nicht nur hören, sondern auch spüren. Und bedauerlicherweise merkt sich unser Gehirn negative Erfahrungen und Erlebnisse viel besser als positive – auch in Form von Worten oder Gesten.

Doch wenn wir weniger auf Wertschätzung hoffen und vermehrt Wertschätzung gegenüber uns selbst praktizieren, macht uns dies stärker und weniger anfällig für stressverstärkende Gedanken oder Emotionen. Ich schlage Ihnen deshalb vor, am Ende eines (Arbeits-)Tages regelmäßig wertschätzend über sich selbst nachzudenken. Dafür eignen sich beispielsweise die drei folgenden Fragen:

- Was ist mir heute gut gelungen?
- Was hatten andere davon, dass es mich gibt?
- Was hat mir heute ein „gutes“ Gefühl beschert?

Stellen Sie sich diese Fragen ganz bewusst am Abend. Entweder bei einem Gläschen mit Inhalt Ihrer Wahl oder vor dem Schlafengehen. Noch besser: Sie verschriftlichen Ihre Antworten in einer Art Tagebuch. Das nennt man dann „Journaling“ – eine Methode, Gedanken, Gefühle und Emotionen in schriftlicher Form festzuhalten.

Sie werden schnell bemerken, wie gut es tut, sich auf Positives zu konzentrieren. Und dass Sie sich selbst bald mit einer positiven Herzens- und Geisteshaltung begegnen werden. Das ersetzt zwar nicht die Wertschätzung anderer, aber Sie brauchen diese dann viel weniger. Und das wirkt sich auch auf Ihre Stressbelastung positiv aus.

Also, versuchen Sie es mal: Wertschätzung 2.0 durch Selbstreflexion und bestenfalls mit Journaling – weil Sie es sich wert sein sollten.

Ihr Mirko Laux

Zertifizierter MBSR-Lehrer

### Der OmniCampus

Die Omnicare Unternehmensgruppe setzt sich für die langfristige Erhaltung der ambulanten Onkologie und eine optimale Patientenbetreuung durch ein Netzwerk kompetenter Partner ein. Wir stehen für die Sicherung und Weiterentwicklung der bestmöglichen, menschlich zugewandten, wohnortnahen Versorgung krebskranker Menschen.

Ein wesentlicher Aspekt zur Erreichung unserer Ziele ist die Fort- und Weiterbildung in der ambulanten onkologischen Patientenversorgung. Diesem Punkt begegnen wir durch unser Fortbildungsangebot für Ärzte und medizinische Fachangestellte – dem OmniCampus.

Im Rahmen der Therapieplanung und -gabe stehen sie in intensivem Patientenkontakt und üben eine verantwortungsvolle Tätigkeit aus. Mit den Seminaren und Fortbildungen des OmniCampus möchten wir Onkologen und MFAs optimal in ihrer verantwortungsvollen Rolle bei der Patientenversorgung und Ihren Tätigkeiten unterstützen.

### 8-Stunden-Refresher-Kurse Onkologie für MFA

- Die ideale Wissensauffrischung zum 120-Stunden-Kurs Onkologie
- Jährlich neues Wissen aus der Onkologie
- Wissenschaftlich-ärztlicher Leiter:  
Dr. med. Carsten Oetzel  
(Facharzt für Innere Medizin, Bobingen).

**Termine & Online-Anmeldung unter:**  
[www.omnicampus.de/8h](http://www.omnicampus.de/8h)

### Psychoonkologie für MFA

- Unterstützung für die Herausforderungen im Praxisalltag
- Kleine Gruppe für intensiven Austausch mit Kolleginnen und Kollegen
- Profitieren Sie von der Erfahrung des niedergelassenen Psychoonkologen Dr. Klaus Lang.

**Termine & Online-Anmeldung unter:**  
[www.omnicampus.de/pso](http://www.omnicampus.de/pso)



### Grundlagenseminare & Aufbaukurse zur Abrechnung nach dem EBM und der GOÄ

- Unsere Abrechnungsseminare für Ärzte und MFA
- **Speziell zugeschnitten auf den Wissensbedarf onkologischer Praxen**
- Diskutieren Sie Ihre persönlichen Fragen zum Thema Abrechnung in der ambulanten Onkologie mit erfahrenen Dozentinnen für den Fachbereich des EMB, GOÄ- und UV-GOÄ-Abrechnung

**Termine & Online-Anmeldung unter:**  
**GOÄ:** [www.omnicampus.de/goae](http://www.omnicampus.de/goae)  
**EBM:** [www.omnicampus.de/ebm](http://www.omnicampus.de/ebm)

#### Kontakt & Ansprechpartner:

Für weitere Informationen zu unseren Fortbildungsangeboten wenden Sie sich gerne an:  
Omnicare Pharma GmbH, Jennifer Lachner, Tel.: 089/411 896-1046  
E-Mail: [fortbildungen@omnicare.de](mailto:fortbildungen@omnicare.de), Website: [www.omnicampus.de](http://www.omnicampus.de)

# PORTRAIT



*Sven Goldbach*

**Goldbach PalliativPflegeteam, Hamburg**  
goldbach@palliativpflegeteam.de

## **Berufliche Stationen und Meilensteine**

Krankenpfleger seit 1990, Pflegedienstleitung, Palliativ-Care-Pflegefachkraft, Rettungssanitäter in Wolfenbüttel, Tätigkeiten auf Intensivstationen in Braunschweig, Hannover und Hamburg, Sachbearbeitung Medizintechnik Krankenkasse/Hamburg, HIV-Schwerpunktpraxis/Hamburg, ambulante onkologische und palliative Fachkrankenpflege/Hamburg seit 2006 und ab 2009 auch SAPV (spezialisierte ambulante Palliativversorgung), 2010 Übernahme des Fachpflegedienstes und seitdem selbstständige Tätigkeit. Persönlicher Meilenstein ist unser Sohn, der das Leben jeden Tag wieder zu etwas Besonderem macht.

## **Mitgliedschaften**

KOK, DGP, LVHP, bpa, SAPV Runder Tisch Hamburg, DBfK

Mit der KOK verbindet mich seit vielen Jahren, dass ich im Rahmen von Fort- und Weiterbildungen im Bereich der Palliativversorgung unterstütze und die KOK und ich ein großes gemeinsames Anliegen haben, nämlich die frühzeitige Einbindung von onkologischen Patient:innen in die Palliativversorgung (Early Integration of Palliative Care).

## **Was mir wichtig ist**

Vernetzung, miteinander arbeiten und das ehrliche und offene Gespräch mit Patient:innen. Man muss ihnen die Chance geben, sich auf das, was kommen kann, vorzubereiten.

## **1 Seit wann interessieren Sie sich für die onkologische Pflege und was fasziniert Sie an diesem Thema?**

Seit meiner Tätigkeit auf der internistischen Intensivstation im UKE/Hamburg. Wir hatten dort immer wieder oftmals junge Patient:innen aus allen onkologischen Fachbereichen in höchst kritischen Situationen. Faszinieren tut mich an der onkologischen Versorgung besonders, ähnlich wie im HIV-Bereich, der immense Fortschritt der Therapiemöglichkeiten und die unheimliche Vielfalt der zu behandelnden Patient:innen.

## **2 Welche beruflichen Erfahrungen möchten Sie am wenigsten missen?**

Vor einigen Jahren versorgten mein Team und ich eine 32-jährige Patientin mit einem metastasierenden Ovarial-Ca. Sie war Tänzerin und Flugbegleiterin, liebte das Leben und war ein so positiv denkender Mensch. Die Erkrankung und die auftretenden Symptome zerfraßen sie buchstäblich. Als wir in die Versorgung kamen und ihre Symptomlast kontrollierten, ihr wieder Lebensqualität zurückgeben konnten, drehte sich alles wieder

zum Positiven. Nach Anleitung ihres Freundes in die parenterale Ernährung und das Bedienen der Schmerzpumpe fuhren die beiden noch mal in ihrem Bulli nach Italien. Die Fotos, die sie uns schickten, im Pool stehend, die Schmerzpumpe nach oben aus dem Wasser haltend und das Lächeln der beiden im Gesicht, berührten mein Team und mich fast unbeschreiblich. Nach ihrer Rückkehr verstarb die Patientin nach zwei Wochen im Beisein ihres Freundes, ihrer Mutter, einiger ihrer Freund:innen und einem Kollegen und mir in ihrer Wohnung. Vielleicht hört es sich eigenartig an, aber es war eine so schöne Atmosphäre und fühlte sich gut und richtig an. Es war, und ist heute noch, für mich genau das, warum ich diese Arbeit so liebe. Adeline, so hieß sie, und ganz viel andere Patient:innen haben mir gezeigt, was Palliativpflege bewirken kann und wie sinnvoll und notwendig unsere Tätigkeit ist.

## **3 Was machen Sie am liebsten nach Dienstschluss oder an freien Tagen?**

Mit meinen Hunden und unserem Sohn an die frische Luft gehen und mir das wunderschöne Hamburg anschauen und

abends auf der Couch (mich jetzt nicht für verrückt halten) irgendwelche amerikanischen Krankenhausserien schauen!

**4 Was möchten Sie neuen/jungen Kolleginnen und Kollegen im Bereich der onkologischen Pflege mit auf den Weg geben?**

Wenn die Arbeitsbedingungen zurzeit auch nicht überall rosig sind und es so wirkt, als ob die nächsten Jahre nicht besser werden: Gebt nicht auf. Gestaltet mit, engagiert euch, macht den Mund auf, formiert euch berufspolitisch und in Fachgesellschaften. Wir müssen sichtbar werden und unseren Beruf mit Kompetenz, Stolz und Freude ausgestalten.

**5 Was ist für Sie ein besonderer Tag, oder anderes gefragt: Wie muss ein Tag ablaufen, damit Sie zufrieden sind?**

Ein besonderer Tag ist für mich, auch mal gar nicht an die Arbeit zu denken und irgendwas Verrücktes, Schönes und Außergewöhnliches mit der Familie und/oder Freunden zu unternehmen.

**6 Was wollten Sie schon immer gerne mal machen und haben es bisher nicht geschafft?**

Tatsächlich hadere ich seit vielen Jahren damit, nebenberuflich noch ein Studium im Bereich Pflegemanagement/Pflegewissenschaften aufzunehmen. Weiß aber nicht, wie ich das schaffen sollte, und möchte meiner Familie einfach auch nicht noch mehr zumuten.

**7 Wie vereinbaren Sie Beruf und Privates/Familie?**

Ohne meinen wundervollen und sehr toleranten Ehegatten würde das alles nicht funktionieren. Ehe, Kind, Hunde, Freun-

de, mein Unternehmen, meine Referententätigkeiten, das alles zu managen, ohne dass dabei einer auf der Strecke bleibt, ist alleine unmöglich. Da muss man gut als Team zu Hause funktionieren und da bin ich meinem Mann unendlich dankbar, dass er mich bei allem so unterstützt und mir den Rücken freihält.

**8 Sind Sie gerne unterwegs? Wenn ja, in welches Land würden Sie gerne reisen?**

Ich liebe es, zu reisen und die Welt zu sehen. Europa, Asien, USA und Afrika konnten wir uns schon anschauen. Mein großer Traum ist noch Neuseeland/Australien. Das kommt, wenn unser Sohn größer ist und wir uns auch entspannt dafür die Zeit nehmen können.

**9 Gibt es jemanden, den Sie unbedingt mal treffen möchten?**

Einmal würde ich aus meinem beruflichen Leben heraus gern Karl Lauterbach treffen, um ihm einmal zu sagen, was ich denke, wie ich es fühle, wie mit der professionellen Pflege umgegangen wird. Privat allerdings würde ich gerne jemand Spannenderes treffen wollen, den ich persönlich inspirierend und bewegend finde: Barack und Michelle Obama.

**10 Auf welchen Internetseiten trifft man Sie am häufigsten?**

Tatsächlich am meisten auf fachlichen Internetseiten zum Thema Pflege und Palliativversorgung.

**Liebe Leserinnen und Leser,**

**wir sind in der Themenplanung für 2025/2026 und freuen uns über Ihre Anregungen und Wünsche! Was interessiert Sie besonders, worüber möchten Sie gern mehr wissen?**



Pflegekompetenz in der Onkologie  
KOK-Krebsgesellschaft.de

**Schreiben Sie uns: [onkopflege@kok-krebsgesellschaft.de](mailto:onkopflege@kok-krebsgesellschaft.de)**

## Vier Tage DKK 2024

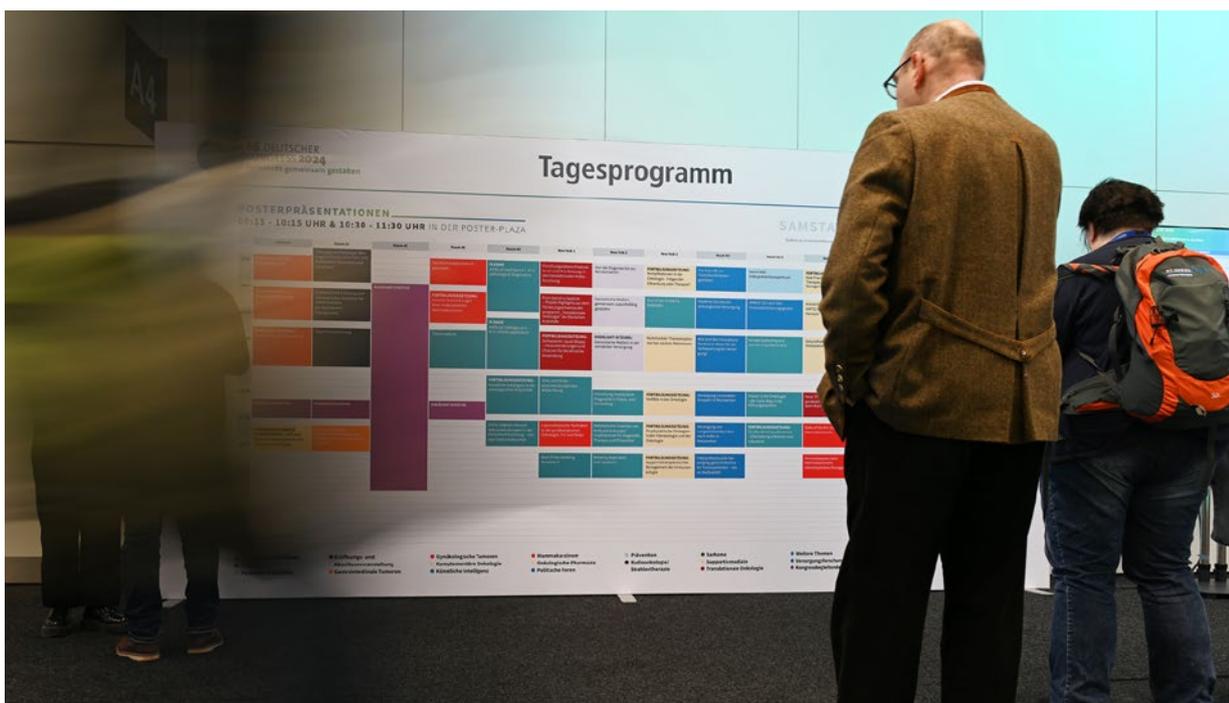
### Inspirierende Vorträge – die Qual der Wahl

Unter dem Motto „Fortschritt gemeinsam gestalten“ luden die Deutsche Krebsgesellschaft und die Stiftung Deutsche Krebshilfe vom 21. bis 24. Februar zum 36. Deutschen Krebskongress nach Berlin ein. Mit 12.500 Teilnehmenden aus allen Bereichen der Onkologie wurde ein neuer Besucherrekord aufgestellt, darunter 1.076 Pflegefachpersonen und Angehörige anderer Gesundheitsfachberufe. Einige Fachweiterbildungskurse aus ganz Deutschland verlegten ihren Unterricht auf den DKK.

Gut beraten war, wer sich im Vorfeld mit dem Programmheft oder der DKK-App einen Überblick über den viertägigen Kongress mit über 300 Sitzungen im wissenschaftlichen Programm verschafft hatte. Für erstmalig Teilnehmende war es eine Herkulesaufgabe, das individuelle Timing von Mittwoch bis Samstag anhand der großen Tabellen zu organisieren. In 17 Spalten (Räume) waren jeweils von 8:00 bis 19:00 Uhr die Sitzungszeiten mit den Inhalten gelistet. Die Themenschwerpunkte wie z.B. Gynäkologische Tumoren, Komplementäre Onkologie, Künstliche Intelligenz und viele andere waren farblich kodiert. Treue Besucher des DKK wissen natürlich ohne einen Blick auf die Legende, dass die von der KOK geplanten Sitzungen der Onkologischen Pflege dunkelgrün aus dem bunten „Stundenplan“ herausstechen.

Noch vor der offiziellen Eröffnungsveranstaltung eröffneten Breast Care Nurses die Sitzungen der Onkologischen Pflege: Esther Wiedemann, Sibyll Michaelen und Gabi Knötgen berichteten von den Bedürfnissen und Bedarfen der Frauen (Männer wurden ausdrücklich mitberücksichtigt) mit Brustkrebs und was Breast Care Nursing zur Bewältigung der Therapiewege anbietet.

In der Sitzung „Onkologische Pflege und Digital Health“ wurden unterstützende digitale Technologien vorgestellt und diskutiert. Susanne Kelber erläuterte die Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen Digitalen Pflegeanwendungen (DiPA) und Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA). Nur bei ärztlicher Verordnung ist eine Kostenerstattung durch die Krankenkassen möglich. Bevor Apps als verordnungsfähig in die Liste des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) aufgenommen werden, muss ein Nutzen nachweis erbracht werden. Zurzeit sind noch keine DiPAs im Anerkennungsverfahren. Dauerhaft kostenlos auf Rezept gibt es nur die *DiGA PINK! Coach* als digitalen Begleiter für Ernährung, Sport und mentale Gesundheit für Frauen mit Brustkrebs. Vorläufig bis 13. Juli 24 rezeptierbar (mit Aussicht auf Verlängerung) ist *optimune* für Patientinnen mit Brustkrebs, die ihre Erstbehandlung abgeschlossen haben, sich belastet fühlen



© Dirk Hofmeister

NUTRICIA  
**Fortimel**<sup>®</sup>  
KRAFT FÜR DICH

Ihre Worte haben viel Gewicht  
**IMMER WIEDER  
STARKMACHER FÜR  
IHRE PATIENT:INNEN**



(PZN 10743512)

**Fortimel<sup>®</sup> Compact 2.4 kcal**  
Die compacte **Nr.1\***



Jetzt scannen und  
kostenlose Musterbox  
bestellen!



\* Insight Health MAT 11/23, hochkalorische Trinknahrung mit mind. 2,4 kcal Energiedichte

**Information für medizinische Fachkreise**

Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät). Zum Diätmanagement bei krankheitsbedingter Mangelernährung. Zur ausschließlichen Ernährung geeignet. Nur unter ärztlicher Aufsicht verwenden.

Danone Deutschland GmbH, Am Hauptbahnhof 18, D-60329 Frankfurt am Main, [www.nutricia.de/med](http://www.nutricia.de/med)



Susanne Kelber und Kerstin Paradies (© Dirk Hofmeister)

und mindestens 18 Jahre alt sind. *optimune* vermittelt Methoden und Techniken der Kognitiven Verhaltenstherapie. In einer klinischen Studie hat sich gezeigt, dass *optimune* zusätzlich zu einer sonst üblichen Versorgung die Lebensqualität nach 12 Wochen stärker verbessert als die übliche Versorgung allein. Ebenfalls vorläufig bis 24. Dezember 2024 rezeptierbar ist die *Untire*-Applikation, eine DiGA, die speziell entwickelt wurde, um Fatigue bei Brustkrebspatientinnen und -patienten sowie Überlebenden zu reduzieren. Die *MIKA*-App wurde auf Antrag des Herstellers aus dem Verzeichnis des BfArM gestrichen. Sie unterstützt nachgewiesen die Linderung psychischer und psychosomatischer Folgen von Diagnosen und Therapien von Krebs. Die Anwendung erreicht eine Linderung durch Dokumentation von Belastung, Symptomen und Nebenwirkungen im Verlauf sowie ressourcenaktivierender Patientenedukation in den Bereichen Gesundheitskompetenz, Stressmanagement, Bewegung und Ernährung. Anstelle einer Kostenübernahme durch eine Krankenkasse ermöglicht ein konfliktfreies Sponsoring die kostenlose Nutzung und erspart Patienten das Erbiten eines Rezepts. Susanne Kelbers Fazit: Digitale Unterstützer ersetzen Pflegefachpersonen nicht. Sie können bei sinnvollem Einsatz vielmehr mehr Zeit für den direkten Kontakt mit Patientinnen freihalten.

Patrick Jahn präsentierte eine versorgungswissenschaftliche Evaluation einer drohnenbasierten Medikamentenlieferung in der Palliativversorgung. Größe und Gewicht mancher Medikamente erfordern weiterhin einen Botendienst. Bei 20 km Reichweite wären beispielsweise in Sachsen-Anhalt ca. 70 Drohnen für eine flächendeckende Versorgung notwendig.

Bernhard Holzner referierte über die digitale Einbindung der Patientinnen in die onkologische Versorgung bei der Erfassung von Patient-Reported Outcomes (PROs), der Beurteilung des Gesundheitszustandes aus unmittelbarer Patientenperspek-

tive. Das Behandlungsteam gewinnt Informationen über die subjektive Erfahrungswelt der Patientinnen, z. B. über Symptombelastung oder Tabuthemen. Die Behandlungskontinuität wird durch standardisierte Patientendaten verbessert.

Freerk T. Baumann leitete die Sitzung „Aufgaben der Fachpflege in der Sport- und Bewegungstherapie“ mit einem Vortrag über die in Arbeit befindliche und für Anfang 2025 erwartete S3-Leitlinie zur onkologischen Sport- und Bewegungstherapie ein. Der Nutzen von Bewegung ist statistisch klar nachgewiesen. Dennoch ist es eine anspruchsvolle Aufgabe, onkologische Patient:innen zur Bewegung zu bewegen. Joachim Wischemann plädierte in seinem Vortrag dafür, alle onkologischen Patient:innen zum Thema Bewegung während einer onkologischen Behandlung und danach zu beraten. Ein Hinweis auf die Bedeutung von Bewegung im Rahmen eines Routinegesprächs könnte in eine Beratung zur Änderung des Aktivitätsverhaltens münden. Pflegefachpersonen, Ärzte, Sozialarbeiter, Psychologen oder Ernährungswissenschaftler könnten als Bewegungslots:innen den bewegungsbezogenen Beratungsbedarf identifizieren, die Patient:innen initial beraten und je nach klinischer Situation in einen bewegungstherapeutischen Versorgungspfad weiterleiten. André Golla stellte abschließend Konzepte für eine allgemeine bewegungstherapeutische/aktivitätsbezogene Versorgungskette von der Akutklinik über die Rehaklinik bis zum Wohnort vor.

Der zweite Kongresstag startete im KOK-Pflegeprogramm pünktlich um 8:00 Uhr mit der Sitzung „Ohne Personal geht nichts. Was können wir von der Personalbemessung in der Pflege erwarten?“ Ein brennendes politisches Thema für alle Pflegenden in Krankenhäusern, das drei Referentinnen aus Sicht des Bundesgesundheitsministeriums, der Gewerkschaft *verdi* und der Deutschen Krankenhausgesellschaft beleuchteten. Das Publikum zeigte sich skeptisch und brachte dies auch in

Form von Kommentaren oder Fragen über die Veranstaltungs-App zum Ausdruck.

In der Session „Adhärenz-Patientenkommunikation“ erläuterte Jutta Hübner die Informationsbedürfnisse von Patienten. Ziel führend sei, Patienten direkt zu fragen, was sie wissen möchten. Die meisten Patient:innen seien hochgradig interessiert und bestrebt, ihre Selbstwirksamkeit zu erhöhen. Susanne Kelber reflektierte anhand von Untersuchungen die Lernbedarfe der beratenden Pflegefachpersonen. Gesprächsleitfäden sollten nicht mit Inhalten vollgepackt sein, sondern Fragen an die Patienten vorschlagen, um den pflegefachlich gebotenen Beratungsbedarf mit den individuellen Beratungsbedürfnissen der Patienten abzugleichen.

Die Sitzung „Komplementäre Verfahren in der onkologischen Pflege. Was wirkt?“ war ein Besuchermagnet, der auch Interessierte aus anderen Gesundheitsberufen anzog, sodass der große Saal aus allen Nähten platzte. Jens Büntzel stellte eine Checkliste zur Beurteilung von Angeboten der komplementären und alternativen Medizin vor. Sie kann als (editierbarer) Fragebogen zur Nutzungserfassung auf der Website der S3-Leitlinie Komplementärmedizin heruntergeladen werden. Der Fragebogen ist ein Hilfsmittel für den Einstieg in Gespräche mit Patienten. Wenn mit Patienten über evidenzbasierte Komplementärmedizin gesprochen wird, verlieren sie auch eher das Interesse an fragwürdigen Angeboten, so Büntzel. Jutta Hübner setzte sich in ihrem Vortrag kritisch mit einigen komplementärmedizinischen Maßnahmen auseinander. Sie plädierte dafür, Studien mit hohem Anspruch an die Qualität und Verständnis für Machbarkeiten mit Verbündeten auf den Weg zu bringen. Jürgen Barth rundete die Sitzung mit seinem Beitrag über Arzneimittelinteraktionen bei Komplementärmaßnahmen ab. Die Teilnehmenden regten mit ihren Anmerkungen und Fragen eine lebhaftige Diskussion mit den Referenten an.

In der Sitzung „Junge Pflege – was bewegt den Nachwuchs?“ wurde reflektiert, was nötig ist, um junge Menschen im Pflegeberuf zu halten. Matthias Ehrhardt berichtete über seine Online-Befragung von onkologischen Pflegefachpersonen im Alter von bis zu 40 Jahren. Am wichtigsten waren den Befragten gute Arbeitsbedingungen, gefolgt von guter Bezahlung, der Möglichkeit, eigene Ideen einbringen zu können, flexiblen Arbeitszeiten und Führungskräften auf Augenhöhe. Vielversprechend erscheint es, über die 4-Tage-Woche ernsthaft und kreativ nachzudenken. Sie ist nicht so utopisch, wie man meinen könnte. Fünf deutsche Kliniken lassen sich schon darauf ein.

Die Vorstandsprecherin der KOK Kerstin Paradies wagte auf der letzten Sitzung der Pflege, über die Frage „Wo steht die onkologische Pflege 2030?“ nachzudenken. Geschätzt sind in Deutschland 64.000 Mitarbeiter:innen in der onkologischen Pflege stationär und ambulant tätig. Leider habe es die onkologische Pflege versäumt, sich zu definieren: „Wer sind wir?“

Was können wir? Wofür sind wir mit unserer Berufswahl angetreten?“ Die Herausforderungen seien immens, da Pflegenotstand, Arztnotstand wie auch der Anteil älterer Patienten mit Begleiterkrankungen immer mehr zunähmen. Sich über neue Therapieoptionen zu informieren und deren Nebenwirkungsprofile mit den Patienten zu besprechen, um deren Selbstmanagement zu fördern, erfordere eine ausgeprägte Lernbereitschaft. Kerstin Paradies plädierte dafür, auf sich aufzupassen, Informationen einzufordern und auch Nein sagen zu lernen, wenn die Arbeitsbedingungen im Blick auf das Patientenwohl unverantwortbar werden. Sie formulierte drei Bitten an die Kolleg:innen: erstens, der onkologischen Pflege erhalten zu bleiben und sich und die spezialisierten Kolleginnen zu achten und zu unterstützen, ob als Medizinische Fachangestellte, Pflegefachperson, Breast Care Nurse oder OncoCoach; zweitens, etwas vom Krebskongress mitzunehmen und in die Teams zu Hause zu tragen; drittens, sich bewusst zu machen, es mit Patienten zu tun zu haben, die sehr dankbar dafür seien, während ihrer belastenden Therapie aufmunternd begleitet zu werden. Das würden andere Berufsgruppen nicht in diesem Maße erleben. Man sei berechtigt, darauf stolz zu sein, in einem solchen Beruf arbeiten zu dürfen.

Neben dem Pflegeprogramm lockte eine Vielzahl weiterer interessanter Themen aus anderen onkologischen Disziplinen, sodass die Entscheidung für einen Vortrag immer auch den Verzicht auf ein anderes Thema bedeutete. Nicht unerwähnt bleiben sollen die E-Poster-Talks auf der Poster-Plaza: An neun Bildschirmsäulen wurden in mehreren Runden Posterbeiträge präsentiert und moderiert diskutiert. An einem Monitor war die Pflege mit den Ergebnissen wissenschaftlicher Arbeiten und mit Best-Practice-Beispielen vertreten.

Die meisten Vorträge und Poster des DKK sind bei Einverständnis der Referent:innen als Videomitschnitte im DKK-On-Demand-Portal <https://dkk.conference2web.com> verfügbar. Das Portal ist kostenfrei nutzbar, eine einmalige Registrierung ist erforderlich.

Sehr zu schätzen sind die vielfältigen Begegnungen mit bekannten und neuen Kolleg:innen aus dem deutschsprachigen Raum. Ich selbst habe zahlreiche Kolleg:innen getroffen, die begeistert über gute Vorträge und schöne Erlebnisse berichten. Das gute Gefühl, Teil einer erfolgreichen und wertvollen Gemeinschaft zu sein, stärkt für die Herausforderungen am Arbeitsplatz zu Hause. Konstruktive Kritik gab es natürlich auch. Sie fließt ein in die Planungen für den 37. DKK vom 18. bis 21. Februar 2026. Alle haben mir versichert, wieder dabei sein zu wollen, sei es als Teilnehmerin, Referentin, Vorsitzende oder Betreuerin des KOK-Standes, der sehr vermisst wurde und wiederbelebt werden muss. ■

Daniel Wecht  
Daniel.Wecht@uk-gm.de

## 26. Schweizer Onkologiepflege-Kongress: Tabus in der Onkologie

Am 21. März 2024 fand in Bern wie immer in der wunderschönen Location des Kursaals der 26. Schweizer Onkologiepflege-Kongress unter dem Motto „Tabus in der Onkologie – Das Unsichtbare sichtbar machen“ statt. Über 600 Teilnehmer:innen fanden den Weg zu dieser ausgesprochen spannenden Veranstaltung. Organisatorisch wurde das Hauptprogramm etwas gekürzt zugunsten einer dritten Seminar-Session, die es den Teilnehmer:innen noch besser ermöglichte, sich ein individuelles Programm zusammenzustellen. Wie immer war dem Kongress die Generalversammlung der Onkologiepflege Schweiz vorgeschaltet. In diesem Rahmen wurde Sylvia Spengler-Mettler verabschiedet, die langjährige Leiterin der Geschäftsstelle. Mit Nicole Corballis wurde anschließend ihre Nachfolgerin begrüßt.

Zur Eröffnung des Kongresses gab es ein Schweizer Volkslied als Ständchen, vorgetragen von der Präsidentin der Onkologiepflege Schweiz Prof. Manuela Eicher. Grußworte kamen von der Akademischen Fachgesellschaft Onkologiepflege, übermittelt durch Co-Präsident Matthias Hellberg-Naegele auf Deutsch und Natacha Szüts auf Französisch.

Dann begannen die Hauptreferate, zunächst mit einer sehr eindrücklichen Definition von Tabus durch Prof. Friedrich Stiefel aus Lausanne, der sich mit der Frage auseinandersetzte, ob der Wunsch nach einer Überwindung von Tabus überhaupt realisierbar ist. Als Beispiel diente der Umgang mit dem Tod in der Palliativmedizin. Als Zweite sprach Dr. Anna Götz aus Zürich über Hindernisse und Tabus beim Belastungsscreening. Diese

Tabus führen im Alltag dazu, dass das regelmäßige Screening und das daraus resultierende Ableiten geeigneter Interventionen erschwert werden, so Götz. Den dritten Vortrag hielten Prof. Francesca Bosisio und Laure Bonnevie zum Thema „Genesung zwischen Wissen und Macht“. Dabei arbeiteten sie sehr gut heraus, wie wichtig es ist, im Rahmen des Genesungsprozesses alles ansprechen zu können, und wie wichtig dazu ein partnerschaftliches Verhältnis zwischen Patient:innen und Gesundheitsfachpersonen ist.

Dann war es Zeit für die Verleihung der diesjährigen Preise der Onkologiepflege Schweiz für die besten Praxisprojekte. Auf Platz 1 landete das Tessiner Team um Stephanie Maier-Bastide für sein Projekt über eine interaktive Lernsimulation in einem „Fehlerraum“. Im Anschluss starteten die insgesamt 21 Seminare, verteilt auf drei Sessions. Die Themen waren sehr breit gestreut und deckten ein weites Spektrum des Themas „Tabu“ ab. So gab es in Session 1 Seminare z. B. zu Fehlern in der onkologischen Betreuung, hohen Medikamentenkosten oder Tabus innerhalb der Familie. In Session 2 gab es unter anderem Seminare zu Körperveränderung, Übermedizin oder Arbeitsbedingungen von Onkologiepflegenden in der Schweiz. Mein persönlicher Favorit war das Seminar in Session 3 von Esther Näf aus Bern zu Trans-, nichtbinären und intergeschlechtlichen Menschen im Spital.

Den Abschluss bildete ein Vortrag im Plenum von Prof. Steffen Eychmüller und Dr. Monica Fliedner zu Tabus in der Kommunikation der Prognoseeinschätzung. Warum fällt es uns Onkologiepflegenden so schwer, über die Prognose zu sprechen, obwohl diese Frage doch immer mitschwingt – also der Elefant im Raum ist?

Woran wird ein erfolgreicher Kongress gemessen? An dem, was man alles Neues dazu gelernt hat? Wie viele gute Gespräche man geführt hat? Beim Onkologiepflegekongress gibt es hier noch ein weiteres Kriterium: wenn der Rucksack am Ende des Tages voll ist mit Cremes und Lotions, die wieder für ein Jahr reichen – bis zum nächsten Kongress 2025. ■

Matthias Naegele  
matthias.hellberg-naegele@kssg.ch



Nicole Corballis, neue Leiterin der Geschäftsstelle der Onkologiepflege Schweiz, und Manuela Eicher, Präsidentin der Onkologiepflege Schweiz



Eröffnung des Kongresses durch Manuela Eicher sowie Matthias Hellberg-Naegele und Natacha Szüts von der Akademischen Fachgesellschaft Onkologiepflege

# VORSCHAU

## Heft 3 – September 2024

Schwerpunkt: Myelom

- Was ist ein Myelom und wie wird es behandelt?
- Bewegung während des Therapieverlaufs bei Erwachsenen mit Multiplem Myelom
- Lebensqualitätsdaten – Krankheitsverlaufskurve beim Multiplen Myelom
- Betroffenenbericht

Fortbildung: Immunglobuline



© Nancy Brown – gettyimages



## Jetzt erschienen: Erste urotherapeutische Leitlinie bei radikaler Prostatektomie

Anfang des Jahres ist die erste urotherapeutische Leitlinie mit Empfehlungen für das stationäre, prä- und poststationäre Setting bei lokal begrenztem Prostatakarzinom erschienen. Ziel war es, eine Leitlinie zu entwickeln, die nicht nur den Urotherapeuten, sondern auch allen anderen beteiligten therapeutischen Disziplinen als Leitfaden und als Orientierungshilfe dient.

Unerwünschte postoperative Begleitsymptome wie Harninkontinenz und erektile Dysfunktion führen zu erheblichen Einbußen an Lebensqualität. Die entstandene Leitlinie befasst sich unter anderem mit dieser Thematik und gibt einen Handlungsleitfaden für die urotherapeutische Edukation und Begleitung ab Diagnosestellung für alle interessierten Berufsgruppen (siehe dazu den ausführlichen Beitrag „Erste urotherapeutische S2k-Leitlinie bei radikaler Prostatektomie“ in Heft 2/23, S. 29).

Handlungsleitend ist das Prinzip „specific situation/right time“. Die urotherapeutischen Interventionen zielen darauf ab, frühzeitig Copingstrategien zu entwickeln und betroffene Männer zu unterstützen, neue Lebensqualität zu schaffen. Je nach individuellen Bedürfnissen des Betroffenen können schon zu diesem Zeitpunkt, aber auch später, psychologische und sexualtherapeutische Beratungen angeboten werden.

Für die betroffenen Männer spielt neben der postoperativen Lebensqualität, die auch von Fatigue und Schlafstörungen beeinflusst wird, die Tumorfreiheit eine wichtige Rolle in der Bewertung des Therapieerfolges. Eine adäquate Beratung über

Belastungen und Nebenwirkungen der Therapie ist Grundlage eines ganzheitlichen Behandlungskonzeptes. Die urotherapeutische Edukation nutzt Aspekte der kognitiven Verhaltenstherapie und lerntheoretische Grundlagen, um Menschen in ihrer Verhaltensanpassung zu unterstützen.

Im Verlauf der Erkrankung und der Therapie beginnt die Auseinandersetzung mit einer neuen, lebensverändernden Situation, da die Wahrnehmung von Männlichkeit neu definiert wird. Zu diesem Zeitpunkt werden weitere Beratungsansätze und Anleitungen z. B. zum Thema Katheterpflege, Hautpflege und Hilfsmittel gegeben. Besonderes Augenmerk liegt dabei auf Trinkverhalten, Ernährung, Toilettenverhalten inklusive geeigneter Toilettensitzpositionen sowie auf Beckenbodentraining/Miktionsstraining. Entspannungstechniken und sportliche Aktivitäten werden ebenso thematisiert wie gezielte Atemübungen und postoperative Aufsteh- und Wadenübungen, die konsequent angewandt als hervorragende Thromboseprophylaxe dienen.

Die Leitlinie „Urotherapie vor und nach radikaler Prostatektomie bei Prostatakarzinom“ ist als PDF abrufbar unter <https://urotherapie.de/leitlinien/>. ■

Barbara Schilcher  
Leitlinienkoordinatorin D-A-CH Vereinigung der Urotherapie e.V.  
[vorstand@urotherapie.de](mailto:vorstand@urotherapie.de)