

Diagnose Prostatakrebs

Intro: Hallo und herzlich willkommen bei "seko on air". Dem Podcast zur Selbsthilfe in Bayern. In der heutigen Folge geht es um Prostatakrebs. Dieser wird oftmals durch den sogenannten PSA-Test, zur Messung des Prostata-Spezifischen Antigens, diagnostiziert. So auch beim folgenden Interviewpartner unserer Moderatorin Irena Težak.

Irena Težak: Ja, hallo und herzlich willkommen. Ich spreche heute mit Klaus, und zwar über das Thema Prostatakrebs. Hallo Klaus.

Klaus: Hallo.

Irena Težak: Ja, Klaus, ich freue mich, dass Sie heute da sind und wir sprechen über das Thema Prostatakrebs. Und als erstes würde mich interessieren: wie haben Sie denn von Ihrer Diagnose erfahren und wie haben Sie denn reagiert im ersten Moment?

Klaus: Ja, für mich war der erste PSA-Wert (= Prostataspezifisches Antigen (Anm. d. R.)), wo bei mir gemessen wurde, war 49. Und mit 49 PSA-Wert konnte ich eigentlich überhaupt nichts anfangen.

Irena Težak: Ne, kann ich auch nicht. Was ist denn "normal"?

Klaus: Normalerweise liegt er im Alter zwischen 50 und 60 bei vier.

Irena Težak: Wie zwischen 50 und 60...?

Irena Težak: Ne, beim Alter.

Irena Težak: Ach bei vier!

Klaus: Im Alter liegt er bei vier. Dann hat der Hausarzt gesagt, ich soll zum Urologen. Dann bin ich zu einem Urologen. Der Urologe hat dann gleich schnell, schnell müssen wir Biopsie machen. Dann wurde Biopsie gemacht. Nach der Biopsie hat er gleich gesagt: Oh ja, bösartig.

Irena Težak: Und wie lange ist das denn überhaupt her?

Klaus: Das war 2005.

Irena Težak: 2005. Okay.

Klaus: Dann hat er gesagt: ja, das ist jetzt in meinem Alter, da war ich 49 Jahre alt, hat er gesagt, das ist eigentlich nicht so schlimm, da wird die Prostata rausgeschnitten. Dann habe ich gefragt: ja, ich habe gehört, dass man da Inkontinenzprobleme haben kann. Dann sagt er: gibt es, ein paar Prozent sind die das haben, Aber in deinem Alter, so jung noch, hat er gesagt, da passiert sicher nichts. Und dann wurde da an dem Tag dann auch gleich der Termin ausgemacht für die OP. Dann wurde ich, zwei Wochen später, wurde ich gleich operiert. Und nach der Operation, wenn ich aufgewacht bin, dann habe ich gesagt: Ja und wie schaut es aus? Und dann hat er zu mir gesagt, die Lymphknoten waren befallen und wir mussten laut den Leitlinien die Operation abbrechen. Wir konnten das nicht mehr heilen, die ganze Geschichte.

Irena Težak: Okay, was heißt abbrechen? Dass es dann auch gar nicht zu Ende geführt wurde, oder?

Klaus: Nein, die wurde nicht zu Ende geführt. Da kam ein Lymphknoten raus und der wurde in die Pathologie geschickt. Und so lange wurde die Wunde abgedeckt und dann danach, wo der Bescheid kam, dass der befallen war, Metastasen drauf waren. Dann hat man laut Leitlinien gesagt wir müssen die Operation abbrechen und müssen eine andere Therapie einleiten.

Irena Težak: Ich dachte immer, dass eine Prostata auch komplett entfernt werden kann.

Klaus: Ja, kann man machen. Aber laut Leitlinie war es so wenn der Lymphknoten befallen ist, dann wird die Operation abgebrochen.

Irena Težak: Okay, alles klar. Ja. Wie haben Sie reagiert? In dem Moment, wenn man das hört, mit 49?

Klaus: Total geschockt, muss ich sagen. Dann, wenn ich entlassen wurde, habe ich verschiedene Fragen dem Arzt gestellt: Ja, was darf ich noch tun? Ich gehe gerne in den Wald, mach a weng Holz. Ich bin Hobbylandwirt. Ich arbeite noch voll als Werkstatteleiter und kann mir gar nicht vorstellen, wie das weitergehen soll. Oder was darf ich machen? Was darf ich nicht mehr machen? Dann hat der Arzt zu mir gesagt : Machen Sie das, was Ihnen gut tut, was Ihnen gefällt. Machen Sie Reisen, Regeln Sie Ihre Sachen.

Irena Težak: Na prima.

Klaus: Das hab ich mir auch gedacht, Prima. Ja, da war ich halt noch einmal schockiert. Mehr wie das erste Mal. Und dann haben wir der Familie halt und im Freundeskreis a weng darüber gesprochen. Dann war es auch so, dass ich einmal einen Infoabend besucht habe. Das Thema weiß ich gar nicht mehr. Jedenfalls kann ich mich noch gut erinnern, dass die Frau zum Ersten gesagt hat, sie gratuliert uns alle, dass wir da sind. Und dann hab ich gar nicht gecheckt, warum.

Irena Težak: Ein Infoabend in einer Klinik war, das oder wo?

Klaus: Ne, das war so mit Krebs leben, oder so irgendwie war das Thema. Und dann hat sie gesagt, sie beglückwünscht uns. Dann habe ich überlegt wieso beglückwünscht sie uns? Und dann hat sie gesagt wir, also Sie, wo da sind, haben das mit in die Hand genommen, mit ihrer Krankheit zu leben und nicht nur den Ärzten und alles zu überlassen. Okay, das war dann die eine Sache. Dann habe ich ein Buch geschenkt bekommen, wo drin stand, das war vom Ebo Rau, das ist einer, wo Bauchspeicheldrüsenkrebs hatte und dann auch wochenlang/monatelang gekämpft hat mit und hat es durchgehaut, dass er überlebt hat, diese ganze Sache. Und dann habe ich zu meiner Frau gesagt: wenn der überlebt hat, das waren fünf Jahre rum, wenn der überlebt hat, warum kann ich das nicht auch machen? Und da habe ich so verschiedene Sachen davor auch immer überlegt. Höre ich jetzt mit meiner Landwirtschaft auf oder mache ich das nicht mehr? Oder mache ich das nicht mehr? Und dann habe ich gesagt "Nein, es wird jetzt angegriffen und wird voll durchgearbeitet wieder".

Irena Težak: Und trotzdem begleitet einen das ja wahrscheinlich innerlich die ganze Zeit, oder?

Klaus: Ja, es gibt dann Zeiten, wo man mehr darüber nachdenkt. Zum Beispiel wenn sich jetzt der Wert wieder ändert. Ich habe dann eine Hormontherapie bekommen und durch die Hormontherapie, das war so ein Vierteljahr, die Bauchspritzen, wo ich da rein bekomme und dann noch Tabletten dazu. Und wenn sich natürlich da der Wert ein bisschen verändert oder zwischennei ein wenig schwankt, dann hat man schon immer mehr Gedanken, wo man sich darüber macht. Aber das ist dann über viele Jahre gut gegangen und immer wieder. Und ich habe auch viele gekannt, die haben die Hormontherapie nur ein paar Jahre gehabt. Und 2017 habe ich dann mitbekommen mein Wert geht nicht mehr ganz zurück, also geht nicht mehr so, bleibt a weng höher dort. Und da war schon klar, da ist irgendwas, muss da passieren. Und dann war ich beim Arzt und einem Professor und der hat zu mir gesagt, ob ich mir vorstellen könnte, dass ich noch mal eine Operation mitmachen würde, um

diesen Krebs wegzubringen. Da habe ich gesagt: ja, ich habe schon gehört, dass man das nicht mehr operieren kann, habe ich zu ihm gesagt. Und dann sagte er zu mir ja, es ist zwar keine einfache Operation, aber er würde sich das zutrauen. Und er hat mich dann operiert. Weihnachten 2018. Kurz vor Weihnachten, wurde dann die Prostata komplett entfernt. Man hat aber diese Geschichte auch nicht wieder so hingebraucht, dass ich keine Medikamente mehr brauche. Und jetzt habe ich dann früher oder später wieder mit der Hormontherapie angefangen. Zwischendurch war das so, dass ich in eine Selbsthilfegruppe gekommen bin.

Irena Težak: Ja, wie sind Sie denn da überhaupt hingekommen? Wie sind Sie auf die Idee gekommen? Woher haben Sie das gewusst?

Klaus: Da war eine Information in der Presse mal gestanden. Dass es jetzt eine Selbsthilfegruppe ist, habe ich mir gar nicht so, gar nicht so geschnallt und habe aber dann... Bin hingegangen und dann habe ich festgestellt, dass ist eine Selbsthilfegruppe.

Irena Težak: Hatten Sie vorher schon Kontakt zur Selbsthilfe?

Klaus: Nein, nein, nein. Es war der erste Kontakt.

Irena Težak: Sie haben es festgestellt, weil da lauter Männer saßen, die auch betroffen waren, oder?

Klaus: Es wurde dann darüber gesprochen. Und dann bin ich da, das war dann 2006, bis 2009. Und 2009 lag ein Zettel drinnen, wo es geheißen hat, der Gruppenleiter ist verstorben.

Irena Težak: Okay, aber von 2006 bis 2009 sind Sie regelmäßig zur Gruppe gegangen.

Klaus: Fast regelmäßig, ja.

Irena Težak: Und das hat ihnen auch was gebracht. Sonst wären sie da ja nicht jahrelang hingegangen. Was hat diese Gruppe für eine Bedeutung für Sie gehabt als Gruppenmitglied?

Klaus: Ja, es wurde aber wenig, es wurde untereinander wenig gesprochen. Der Gruppenleiter hat uns immer wieder über den neuesten Stand der Geschichte erzählt und hat auch mal einen Arzt eingeladen, wo er dann wieder was erzählt hat, darüber.

Irena Težak: Also eher so was Medizinisches?

Klaus: Genau, ja, ja. Untereinander hatten wir fast überhaupt keinen Kontakt zueinander.

Irena Težak: Wie fanden Sie das? War das für Sie damals gut so? Sie sind ja trotzdem hingegangen.

Klaus: Ich habe nichts anderes gewusst, dass das anders ist. Ich habe ja gedacht, das ist so. Und wo der Gruppenleiter noch gestorben war. Dann waren drei Leute da, wo gesagt haben, wir möchten eigentlich die Gruppe weiterführen. Das war ich und die anderen zwei. Wir möchten sie weiterführen. Wäre schad, wenn die Gruppe jetzt... wenn sie es nicht mehr gibt und dass man weiterhin anderen helfen kann. Ich war der Jüngste in dem Ding und war aber der Einzige, der noch zur Arbeit, auf die Arbeit gegangen ist. Und dann haben sie mir alle zugeredet. Dann habe ich gesagt: ja, ich kann das nicht, ich kann das nicht, ich will das nicht. Und habe ich gesagt, ich mache es mal für ein Jahr. Und aus dem einen Jahr sind jetzt schon 16 Jahre geworden, wo ich die Gruppe jetzt leite. Und bei uns ist das jetzt alles ein bisschen anders. Wir haben eine Liste, wo jeder drauf steht mit Telefonnummern und so, wo die, wenn sie spezielle Fragen haben, sich untereinander Kontakt machen können und fragen können. Und wenn jetzt irgendein Thema ist, dann werden Sie per E-Mail eingeladen. Wir treffen uns einmal im Monat. Ja, wenn es zusätzliche Sachen sind. Wir waren in der neuen Strahlenklinik, haben die einmal besucht. Wir gehen meistens im Juli einmal in den Biergarten, wo wir zusammensitzen wo dann teilweise auch die Frauen dabei sind.

Irena Težak: Aber was hat Sie motiviert und haben Sie dann etwas verändert oder haben Sie die Gruppe so weitergeführt, wie ihr Vorgänger das gemacht hat? Gibt es jetzt mehr Raum auch für Austausch untereinander?

Klaus: Ja, das hat die Gruppe komplett verändert. Schonmal einfach, dass die Adressen untereinander ausgetauscht wurden.

Irena Težak: Ach, die hatte vorher auch nur der Gruppenleiter?

Klaus: Ja. Und die wurden untereinander ausgetauscht. Dann haben wir öffentliche Veranstaltungen mal teilgenommen, sind einmal in den Biergarten gegangen und haben viel mehr untereinander miteinander gesprochen. Das war nicht mehr so lehrhaft die ganze Sache. Es ist auch jetzt oft so...oder was mich in der Gruppe jetzt bestärkt hat, auch noch, dass ich das weitermache. Momentan noch. Ich kriege viele Anrufe und ich kriege auch oft Anrufe von Frauen. Wo mir dann erzählen ihr Mann will nicht anrufen und sie melden sich bei uns, er geniert sich auf Deutsch gesagt, er geniert sich a weng. Und dann kommen da immer so gute Gespräche raus. Und wenn man die Leute dann persönlich beim ersten, beim zweiten oder irgendeinem Treffen trifft, die sagen, es war so gut, dass wir daher gegangen sind, und das hat uns so geholfen. Wir können ja dann immer weiter vermitteln, dass sie vielleicht in der Beratungsstelle noch Hilfe bekommen oder in der Klinik noch Hilfe bekommen. Und da ist eigentlich so eine Dankbarkeit da, wo ich immer wieder denke, da sind viele Sachen noch da, wo man den Leuten helfen kann und auch helfen möchte. Und das war und ist unser Ziel.

Irena Težak: Und das ist dann auch Ihre Motivation?

Klaus: Jawoll, ja.

Irena Težak: Und was hat dazu geführt, dass Sie das doch schon so viele Jahre machen, Klaus?

Klaus: Ja, weil es keine machen wollte.

Irena Težak: Nur weil es keiner machen wollte?

Klaus: Und ich das irgendwie schon gut gefunden habe, muss ich sagen. Und ich auch für meine Situation Kontakte zu Professoren und immer wieder da Kontakt hatte. Und dann erzählt man seine Geschichte auch. Und dann sagen sie: ja, komm einmal vorbei. Wir schauen deinen Zustand auch mal an!

Irena Težak: Also Sie hatten persönlich was davon, aber Sie haben es auch gemacht, weil Sie gemerkt haben, ja, es ist einfach gut und wichtig. Das ist ja auch das Prinzip der Selbsthilfe, dass man einfach miteinander sprechen kann und einander versteht.

Klaus: Und was mir auch immer wichtig ist, wenn wir Gruppentreffen haben, und wir haben einen Referenten eingeladen. Zum Beispiel einen Oberarzt oder so von der Urologie. Dass die wo in die Selbsthilfegruppe kommen, dass die diese Ärzte kennenlernen und wenn sie spezielle Sachen haben, dass die sagen: gut ich war doch in der Gruppe bei dir und kann ich einmal kommen und kann einen Termin haben und das ist mir ganz, ganz wichtig. Auch wenn wir Referenten haben, ist mir wichtig, wenn jetzt der eine Stunde bei uns ist, dass nicht der eine Stunde einen Vortrag hält, sondern mir ist wichtig, dass er die Hälfte vielleicht einen Vortrag hält oder erzählt über Erneuerung irgendwas. Und dann genügend Raum gibt, dass man sich unterhalten kann und dass der eine oder andere dann Fragen stellen kann.

Irena Težak: Wie lange dauert denn eine Gruppenstunde bei Ihnen?

Klaus: Eineinhalb Stunden.

Irena Težak: Also 90 Minuten. Ja, das ist doch wunderbar. Also finde ich auch eine sehr gute Sache, weil viele sicherlich dann auch Fragen haben an die Experten.

Klaus: Was natürlich auch vorkommen kann bei den vielen Fragen, dass der eine oder andere dann die ganze halbe Stunde in Anspruch nehmen möchte. Das sage ich auch im Voraus, schon klar. Es können kleine Fragen und verschiedene Fragen gestellt werden, aber wenn man ein größeres Problem hat, dann sollte man sich bei dem Betreffenden einen Termin geben lassen.

Irena Težak: Es kann für die betroffenen Männer schon auch so ein Einstieg sein, dann auch um Kontakt mit einzelnen Ärzten zu machen.

Klaus: Ja.

Irena Težak: Welche Altersspanne sind denn eigentlich die Männer in Ihrer Gruppe und wie viele sind sie denn bei einem Gruppentreffen? So in etwa im Schnitt?

Klaus: Beim Gruppentreffen, also vor Corona, war es eine bestimmte Mannschaft, wo eigentlich üblicherweise immer da, fast immer da war. Das waren immer so zehn, die waren immer dabei. Und dann hat es zwischen zehn und 18 da immer ein bisschen geschwankt. Und nach Corona war es jetzt eigentlich so, dass ein gewisser Stamm immer da war, wo jetzt eigentlich auch unsere Hilfe nicht immer gebraucht hat, wo aber auch immer dazu gekommen ist, weil er gut aufgenommen wurde. Und das wollte er auch weitergeben an die anderen. Aber gewisse Stamm ist weggebrochen und jetzt sind wir meistens so um die zehn, was sich immer treffen und auf der Liste haben wir 30 Betroffene.

Irena Težak: Die dann für spezielle Veranstaltungen alle eingeladen werden? Und bei einem Vortrag zum Beispiel kann es auch sein, dass da mal mehr Leute kommen.

Klaus: Das kann auch mal sein, dass es von denen, wo es letzte Mal fünf da waren, die fünf gar nicht mehr da waren, sind wieder andere.

Irena Težak: Und wie alt sind die denn im Schnitt? Sie waren ja früh betroffen, mit 49.

Klaus: Ich war lang der Jüngste. Und jetzt haben wir aber einen, der ist auch um die 50, 52, 53 Jahre alt. Und der Älteste ist 92.

Irena Težak: Oh, okay, das ist ja wirklich eine große Spanne. Machen Sie auch Gruppentreffen mit Angehörigen?

Klaus: Wenn jetzt ein Mann kommt... Wenn Sie kommen wollen zu zweit, dann können Sie auch kommen. Die können die Frau mitnehmen. Aber die Frauen merken dann schon immer, dass es manche Themen gibt, wo sie jetzt eigentlich vielleicht stören. Wo sich die Männer lieber untereinander besprechen möchten.

Irena Težak: Was zum Beispiel?

Klaus: Ja, wenn es um Sexualität geht oder was man Hilfsmittel hat oder wie man das noch machen kann oder so, dann ist es ja ein spezielles Thema.

Irena Težak: Ja, das ist ja auch manchmal mit Schamgefühlen oder mit Tabus behaftet. Wie gehen Sie damit um? Haben Sie denn den Eindruck, jetzt kann man eher darüber sprechen, als vor 20 Jahren, als Sie zu der Gruppe gekommen sind, oder war das in der Gruppe immer schon offen möglich?

Klaus: Ja, ne das war so offen, wie wir momentan mit der Sache umgehen, war das nicht möglich, darüber zu sprechen. Manche wollten gar nicht sprechen. Manche waren auch ein bisschen... sie waren nicht verärgert, aber sie wollten jemanden haben, der in die Gruppe kommt und über dieses Thema spricht.

Irena Težak: Und lieber nicht selber darüber sprechen?

Klaus: Ja. Also wo ein Referent kommt. Weil wenn der eine da von seiner Geschichte was erzählt und dann ist das jetzt... wäre das nicht so gut angekommen. Und da hatten wir letztens einen Referenten, wo speziell über Inkontinenz und Impotenz gesprochen hat, referiert hat, wo auch gut angekommen ist.

Irena Težak: Und wenn Sie das dann auch persönlich mit den anderen austauschen, ja, dann kriegt man einfach mit. Bei jedem ist es irgendwie etwas anders, aber trotzdem haben viele ja ein ähnliches Problem. Wie gehen die Männer denn damit um?

Klaus: Was momentan auch total offen umgegangen wird, dass wäre die Inkontinenz. Da wird in der Gruppe oft: Wie machst denn du das? Was machst denn du? Der eine sagt er hat jetzt eine Penisklammer, wo drin ist. Der andere sagt, er braucht so und so viele Einlagen und da wird eigentlich offen und das wird auch untereinander ausgetauscht. Da werden so Probeklammern bestellt und der andere bestellt, wieder andere Klammern und dann sagt er: Ich komme da gut zurecht. Der andere sagt: Er kommt da nicht so gut mit zurecht. Dann gibt es ja auch Möglichkeiten, dass man sich vielleicht noch mal operieren lässt mit einem künstlichen Schließmuskel und so, das sind lauter so Sachen, wo jetzt eigentlich für uns in der Gruppe kein Tabuthema mehr ist.

Irena Težak: Sie treffen sich aber jetzt nicht in einer Gaststätte, sondern in einem geschlossenen Raum, irgendwo. Wo treffen Sie sich?

Klaus: Wir treffen uns in der bayerischen, in dem Raum der Bayerischen Krebsgesellschaft. Und da ist auch ein Satz, wo ich immer, wenn neue dazu kommen, immer wieder sage und zwischenrein auch mal sage: Was in diesem Raum gesprochen wird, soll bitte in diesem Raum bleiben. Weil es gibt immer noch Betroffene, da weiß der Nachbar nichts, da weiß die Schwester nichts davon, dass er ... Das möchte ich nicht haben, dass das von unserem Raum da rausgeht und dass bekannt gegeben wird.

Irena Težak: Ja, das finde ich auch was ganz, ganz Wichtiges, dass die Menschen, die darüber sprechen wollen, auch wirklich wissen, dass sie geschützt sind in dieser Gruppe. Wie groß ist denn Ihr Einzugsgebiet in Kilometern? Kommen die Leute eher auch von weiter her, weil es so ein Tabuthema ist und man dann lieber in eine größere Stadt geht, oder was machen Sie da für Erfahrungen?

Klaus: Wir haben einen gehabt der ist von Bamberg zu uns in die Gruppe nach Würzburg gefahren.

Irena Težak: Und die psychische Belastung. Sie haben am Anfang gesagt: Ja, ich war ganz schockiert, als ich die Diagnose bekommen habe. Was macht man dann konkret? Ist es eher was, was dann im Kopf stattfindet? Haben Sie festgestellt: Reden hilft mir dann, wenn ich es mit jemandem teilen kann. Oder wie gehen Sie damit um?

Klaus: Also, wenn die Betroffenen, wenn einer jetzt seine Diagnose schon bekommen hat und die Diagnose ist schon so weit, dass er Knochenmetastasen hat, dann denken die natürlich gleich oh je ins Schwarze: jetzt ist meine Zeit zu Ende. Und da haben wir neulich wieder einen Fall gehabt. Der ist gekommen zu uns in der Gruppe mit seiner Frau, mit Knochenmetastasen. Und nachdem das wir von der Gruppe jeder erzählt hat, wie lange er schon mit Krebs rummacht und wie lange er schon eine nicht gerade beste Krebs ... Gleason-Score nennt man das bei uns, wie der Krebs grad ist. Und dann haben die gesagt: was, was was und so. Und solche Sachen muss ich immer wieder auch das gibt denen Mut, dass die denken: Boah, da sind wir ja doch noch nicht so weit, wie wir gedacht haben mit dieser Geschichte.

Irena Težak: Also eigentlich ist ihre Gruppe auch da, um Mut zu spenden, Mut zu geben. Da hat sich ja Gott sei Dank, und es tut sich auch immer weiter was, schon viel getan in den letzten Jahren, auch was Forschung betrifft. Heutzutage ist es, ja kommt natürlich auf die Krebsart drauf an, aber ist es ja bei einigen chronischen Erkrankungen oder auch Krebserkrankungen nicht mehr, wie vor 40/50 Jahren, wo das eigentlich schon das Todesurteil war. Das hat sich geändert, Gott sei Dank. Ich glaube, dann geht es heute viel mehr auch darum, wie kann ich mit meiner Erkrankung leben und wie kann ich mir mit meiner Erkrankung noch möglichst viel gute Zeit machen?

Klaus: Ja, wie gesagt, wenn die das jetzt mitbekommen, dass wir schon so lange mit der Krankheit leben. Und dann auch immer wieder darauf hinweisen, Du hast diese Möglichkeiten, hast diese Möglichkeiten, hast diese Möglichkeiten noch und das tut sich auch immer wieder von Jahr zu Jahr wieder verbessern, was es noch alles gibt an Möglichkeiten oder dass die noch dazugekommen sind, die Möglichkeiten, das noch zu machen. Ja, das sorgt schon für die, schon eine positive Stimmung, wo dann praktisch in der schlechten Zeit müssen wir sagen, auch bei ihnen eintritt.

Irena Težak: Sie haben gesagt, sie haben überlegt: Was kann ich noch? Was soll ich noch? Soll ich alles so weitermachen wie bisher? Soll ich irgendwas verändern? Und Sie haben sich dann entschieden: Ich mache erst mal so weiter. Wäre es das auch, was Sie anderen Betroffenen raten?

Klaus: Ja, mach ich schon. Ja. Es gibt ja manche, die kommen und denken: Ich habe immer viel Sport getrieben, ich habe immer gesund gegessen und jetzt habe ich das trotzdem erwischt. Jetzt brauche ich es ja nicht mehr zu machen. Oder wie viel soll ich das machen? Ich sage ja immer, auch vom Essen her. Er soll sich nicht jetzt manche Sachen nicht mehr machen, er soll auch mal eine Schweinshaxen essen. Wo man sagt Fleisch ist nicht so gesund. Aber immer halt in Maßen. Und mit seinem Sport kann er genauso weitermachen. Da gibt es auch viele Unterlagen, wo man das nachlesen kann, wie es sich verhält. Oder es gibt viele Angebote, was man machen kann, um weiter fit zu bleiben.

Irena Težak: Ja, was wünschen Sie sich denn für die Zukunft der Selbsthilfearbeit?

Klaus: Es gibt ja den Bund Prostataselbsthilfe. Das ist so eine deutschlandweite Vereinigung und da gibt es einzelne Landesverbände. Und wir sind jetzt dabei. Wir treffen uns auch regelmäßig, die Gruppenleiter mit den Landesverbänden. Und jetzt wurde vom BPS zu dem Urologen Verband eine Vereinbarung getroffen, dass die Urologen haben alle ein Anschreiben bekommen, dass sie, wenn jetzt einer da ist und er kriegt die Diagnose Krebs, dass er einen Flyer von der Selbsthilfegruppe Prostata bekommen soll. Ich bin zum Teil ein bisschen positiver, so die Sachen und es ist aber so, dass es viele Urologen mit Sicherheit da nicht mitspielen. Weil sie denken: was soll die Selbsthilfegruppe? Aber mittlerweile gibt es schon so, dass die von Ärzten die Selbsthilfegruppe anerkannt wird. Es ist ja so, wenn sich jetzt irgendeine Klinik zertifizieren will, dann muss sie ja nachweisen, dass sie mit einer Selbsthilfegruppe zusammenarbeitet. Finde ich eine total gute Sache. Und in der Art müssen wir weiterkommen, dass die Urologie/ Verband der Urologen und die Selbsthilfe in dieser Richtung zusammenarbeitet.

Irena Težak: Vielen, vielen Dank für dieses Gespräch und danke auch für Ihre Offenheit.

Klaus: Danke!

Outro: Bis zum nächsten Mal bei "seko on air". Dann mit dem Thema Menschen mit chronischem Sauerstoffmangel.