

Leukämie Lymphom Aktuell

Förderkreis zur Bekämpfung von Leukämien, Lymphomen und anderen Blutkrankheiten bei Erwachsenen

ALLOGENE STAMMZELLTRANSPLANTATION IM FOKUS

DIE LIEBE TRÄGT ALLES – ANINAS WEG AN DER SEITE IHRES SCHWERKRANKEN MANNES

Über zwanzig Jahre begleitete Anina ihren Mann durch Höhen und Tiefen, durch Hoffnung und Rückschläge. Gemeinsam meisterten sie die Diagnose Blutkrebs, eine autologe Stammzelltransplantation und die Jahre danach – mit unerschütterlicher Liebe, Vertrauen und einem tiefen Bewusstsein für das Geschenk des Lebens. Jörg verstarb 2024. Im Interview erzählt Anina von der Kraft der Verbindung, der Bedeutung ehrlicher Worte und dem schmerzhaften, aber dankbaren Abschied von einem ganz besonderen Menschen.

Anina, wie hast du deinen Mann kennengelernt – und wie sah Euer gemeinsames Leben vor der Diagnose aus?

Ich war damals 24 und habe Jörg im Büro kennengelernt. Er war unser Banker. Es war wirklich Liebe auf den ersten Blick. Wir haben viel zusammen unternommen, sind verreist und haben unsere gemeinsame Zukunft geplant. Ich kündigte meine Wohnung, wir wollten bald zusammenziehen und heiraten.

Wie habt Ihr den Moment der Diagnose erlebt?

Das werde ich nie vergessen. Es begann an meinem 28. Geburtstag. Mitten in der Feier legte er sich hin, total erschöpft. Er hatte Nachtschweiß und starke Schwäche – typische Symptome, wie wir später wussten. Bis zur Diagnose vergingen noch ein paar Wochen, aber uns war schnell klar: Irgendetwas stimmt nicht. Dann kam die Diagnose: Burkitt-Lymphom im Stadium 4. Das hat uns den Boden unter den Füßen weggerissen. Alle unsere Pläne waren plötzlich auf Eis gelegt.

Die Krankheit begleitete Euch über zwei Jahrzehnte. Was hat Euch in all diesen Jahren getragen?

Das erste Jahr, 2001, war sehr schwer – intensive Behandlung, viel Angst. Doch danach galt mein Mann als geheilt. Wir haben uns verlobt, 2003 geheiratet und zwei wundervolle Töchter bekommen. Das Leben rückte wieder in den Vordergrund. Mein Mann hat das Leben als totales Geschenk gesehen, sehr bewusst und mit tiefer Dankbarkeit gelebt. Und ja – auch wenn es kitschig klingt: Liebe trägt alles.



Die Zeit der Transplantation

Wie kam es zur Entscheidung für die Blutstammzelltransplantation?

Damals gab es keine andere Alternative. Die autologe Stammzelltransplantation, eine Behandlung, bei der einem Patienten die eigenen Stammzellen nach einer Hochdosis-Chemotherapie zurückgegeben werden, um die Blutzellenbildung wiederherzu-

Fortsetzung auf der nächsten Seite

Leukämie
Lymphom

Liga e.V.

stellen, war unsere letzte Hoffnung. Mein Mann war bereit, alles zu tun, um gesund zu werden und hat den Ärzt:innen vollkommen vertraut. Besonders geholfen haben uns die ehrlichen, aber dennoch hoffnungsvollen Gespräche mit dem medizinischen Team.

Was hat diese Zeit dir abverlangt – emotional, körperlich, mental?

Ich war seine engste Begleiterin – Partnerin, Pflegende, Mutmacherin. Meine größte Sorge war, dass etwas schief läuft. Damals hatte ich weder Handy noch Internet. Jeden Tag fuhr ich ins Krankenhaus – ohne zu wissen, was mich erwarten würde.

Gab es besondere Momente des Zusammenhalts?

Die gab es immer. Die Situation hat uns damals gezeigt, wie groß und bedingungslos unsere Liebe ist. Damals war die ME10 noch in der alten Chirurgie untergebracht und ich erinnere mich noch daran, dass ein Angehöriger auf dem Flur Klavier spielte – das war sehr besonders und die Station hat alles dafür getan, dass jeder Patient solche speziellen Momente im Rahmen seiner Erkrankung erleben durfte.

Zwischen Normalität und Ausnahme

Was hat dich in den schweren Momenten am meisten belastet?

Ihn so leiden zu sehen – und die permanente Angst, ihn zu verlieren. Dazu kam die soziale Isolation. Wenn sein Immunsystem schwach war, mussten wir uns als Familie komplett abschnitten, um ihn zu schützen.

Welche Formen der Unterstützung gab es – und was hat dir vielleicht gefehlt?

Unser Umfeld war für uns da. Den Einsatz der Ärzt:innen – unter ihnen Prof. Dr. Guido Kobbe (damals noch Assistenzarzt) – und des Pflegepersonals werde ich nie vergessen. Besonders erinnere ich mich an die Pflegekräfte Stefan und Claudia die immer

ein offenes Ohr und aufbauende Worte für mich hatten. Infos über die Erkrankungen bekamen wir über die Leukämie Lymphom Liga (LLL). Mein Mann war seit 2001 Mitglied der LLL und hat bei der Organisation von Benefizfußballspielen mitgewirkt.

Die Zeit des Abschieds

Wann wurde euch klar, dass es keine Heilung mehr geben würde?

Jörg galt nach der Behandlung 2001 als krebsfrei. Aber ab 20215 verschlechterte sich sein Zustand – ab 2020 zunehmend – in dieser Zeit erfolgten viele Krankenhausaufenthalte, Eingriffe, Beschwerden und da wurde uns bewusst, dass unsere gemeinsame Zeit begrenzter wird. Er ist nicht an der ursprünglichen Erkrankung gestorben.

Wie habt ihr die letzten Monate gemeinsam gestaltet?

Mein Mann wusste, dass seine Zeit begrenzt ist und sagte zu mir und unseren Töchtern immer: „Wenn ich gehen muss, dann kauf ich das und bedanke mich für die ganzen Plusjahre“. Er hat seine Zeit mit uns sehr intensiv verbracht und seine Familie war für ihn das Wichtigste. Die letzten Monate seines Lebens hat er in der Klinik verbracht – es war nicht unser Plan, dass er schon so bald gehen würde – auch wenn uns allen bewusst war, dass er wohl kein hohes Alter erreichen wird. Das haben wir innerhalb der Familie immer offen kommuniziert.

Gab es letzte Worte oder Erlebnisse, für die deine Töchter und du besonders dankbar seid?

Dankbar sind wir für den unermüdlichen Einsatz der Menschen in der Klinik, die uns noch viele gemeinsame Jahre als Familie ermöglicht haben. Jörg war ein ganz besonderer Mensch. Er war dankbar für das Leben und genoss es in vollen Zügen – auch mit körperlichen Einschränkungen. Er erfreute sich an kleinen Dingen und ist durch seinen Blick auf das Leben für viele Menschen ein Vorbild.

Leben mit dem Verlust

Wie hast du den Verlust erlebt – und wie gehst du heute mit deiner Trauer um?

Es ist schrecklich. Einerseits bin ich froh, dass er nicht mehr leiden muss. Andererseits fehlt er uns unendlich. Ich habe durch den Hospizverein eine sehr liebevolle Trauerbegleitung gefunden und bin dankbar, dass ich länger als mein halbes Leben so eine große Liebe erleben durfte.

Was hast du aus dieser Zeit mitgenommen?

Demut gegenüber dem Leben. Dankbarkeit. Und unendlich viele wertvolle Erinnerungen. Mein Blick auf das Leben hat sich verändert. Gesundheit ist das höchste Gut. Wenn man krank ist, hat man nur einen Wunsch: wieder gesund zu sein. Wir sind heute für jeden Tag dankbar – und für die Menschen, die für uns da sind. Das Leben ist, auch wenn es an mancher Stelle nicht einfach ist, ein Geschenk.

Ein Leben, das weiterwirkt

Was bleibt für dich am stärksten in Erinnerung, wenn du an Jörg denkst?

Seine lebensbejahende Art. Sein Glas war immer halb voll. Er hat sein Schicksal angenommen und das Beste daraus gemacht. Jörg hat das Leben geliebt und sich nie über Kleinigkeiten aufgeregt. Er war der liebevollste Vater und der beste Ehemann, den man sich vorstellen kann.

Was hätte Jörg anderen Betroffenen oder Angehörigen mitgeben wollen?

Bitte gebt nicht auf. Es lohnt sich zu kämpfen. Der Weg ist hart – aber irgendwann wird es wieder schön. Ich erinnere mich, dass sein Highlight während der Behandlung manchmal ein Pfefferminzplätzchen war. So klein können Lichtblicke sein.

Und was möchtest du anderen Angehörigen sagen?

Ihr seid wichtig und wertvoll. Oft wird vom Umfeld nur der Erkrankte wahrgenommen – sucht euch Unterstützung und nehmt euch kleine Auszeiten um aufzutanken. Ihr werdet gebraucht und gesehen! Vertraut den Ärzten und Pflegekräften.

Eintracht Einweggrill will siegen

KICKEN Der Verein Leukämie-Liga organisiert seit zehn Jahren ein Fußballturnier für einen guten Zweck.

Von Anna Busch

„Eintracht Einweggrill“ ist seit 2002 dabei. Und auch dieses Jahr wollen die Hobbyfußballer alles geben. Mannschaftsmitglied Jörg de Giorgi freut sich schon besonders auf das Spiel am Samstag, denn der Ball rollt für einen guten Zweck. Der Verein Leukämie-Liga veranstaltet das ungewöhnliche Benefiz-Fußballturnier jedes Jahr. Ärzte, Pfleger, Medizinstudenten und Patienten kicken gemeinsam und gegeneinander.

Ali Hünertürkoglu kam vor zehn Jahren die Idee zu dem Turnier. „Meine Abteilung im Universitätsklinikum war fußballverrückt. Da dachten wir, warum nicht mal für den guten Zweck spielen?“ Aus dem kleinen Späturnier wurde mit den Jahren eine professionell organisierte Veranstaltung, mit Schiedsrichtern und Siegerehrung. Inzwischen spielen 14 Mannschaften mit. Viele sind von Anfang an dabei.

„Wir leiden nicht“, sagt Jörg de Giorgi. Er lernte das

Benefiz-Turnier und Hünertürkoglu erst bei seinem Krankenhausaufenthalt 2001 kennen. „Ich fand das eine super Idee und hätte am liebsten gleich mitgespielt.“ Ein Jahr später mobilisierte er dann seine Fußballjungs und freut sich seit dem schon immer im Januar auf das Turnier.

Die 100 Euro Startgebühr zahlen die Mannschaften gern. Denn sie wissen ja, für ihr Geld eingesetzt wird. Rund 3000 Euro kommen jedes Mal zusammen. „Mit dem Geld unterstützen wir Forschung und Therapie, aber auch psychologische Beratung und Angehörigenbetreuung“, sagt Anina de Giorgi, die seit dem Krankenhausaufenthalt ihres Mannes Mitglied im Verein ist.

Zur Feier des Tages wird die Startgebühr um 50 Euro angehoben

Sie selbst profitierte von der Betreuung und unterstützt deshalb auch das Fußballturnier tatkräftig. „Zwar spiele ich nicht mit, aber ich Sorge für das leibliche Wohl.“

Dieses Jahr gibt es etwas Besonderes zu feiern. Das Benefiz-Turnier wird nämlich zehn Jahre alt. „Zur Feier des Tages wurde die Startgebühr um 50 Euro angehoben“, sagt Hünertürkoglu. Schließlich gibt man am Geburtstag gern mal etwas mehr.

Und für einen guten Zweck ist es auch. Das Fußballturnier findet am Samstag von 9 bis 17 Uhr auf dem Sportplatz der Universität Düsseldorf statt. Für Essen und Trinken ist selbstverständlich gesorgt. Es gibt außerdem eine Tombola. Die Einnahmen gehen komplett an den Verein Leukämie-Liga.

Jörg de Giorgi und Ali Hünertürkoglu (von links) von der Leukämie-Liga.
Foto: Dieter Alsleben

■ LEUKÄMIE-LIGA

VEREIN Der unabhängige Förderverein wurde 1988 gegründet. Er unterstützt die Leukämie- und Lymphom-Forschung und -Therapie des Universitätsklinikums Düsseldorf. Neben dem Benefiz-Fußballturnier veranstaltet der Verein auch regelmäßig Golfturniere und Kunstausstellungen. Außerdem werden Gesprächsrunden für Patienten und Angehörige angeboten. Weitere Informationen im Internet unter www.leukaemieliga.de

Jörg de Giorgi und Dr. Ali-Nuri Hünertürkoglu (v.l.) 2002 beim Benefiz-Fußballturnier zugunsten der Leukämie Lymphom Liga

Zum Schluss: Was wünschst du dir von der Gesellschaft für Angehörige schwerkranker Menschen?

Mehr Verständnis – nicht jede Erkrankung ist äußerlich sichtbar. Mehr Respekt für Pflegende und medizinisches Personal. Und mehr psychoonkologische Unterstützung – für alle. Oft scheitert es schlicht an fehlenden Kapazitäten.

Anina de Giorgi

LIEBE LESERINNEN UND LIEBE LESER,

in Deutschland werden jedes Jahr rund 3.500 allogene Stammzelltransplantationen durchgeführt. Damit gehört unser Land europaweit zu den Spitzenreitern auf diesem Gebiet.

Diese Ausgabe von Leukämie Lymphom Aktuell widmet sich vollständig dem Thema der allogenen Stammzelltransplantation. Sie richtet sich an Betroffene, die vor diesem wichtigen Eingriff stehen und nach verständlichen Informationen und Orientierung suchen, ebenso aber auch an Menschen, die durch eine Typisierung als Stammzellspender helfen möchten und an interessierte Angehörige.

Für Betroffene kann dies hoffentlich ein erster Fahrplan sein: Was erwartet mich vor, während und nach der Transplantation? Was ist wichtig zu wissen?

Allen Anderen möchten wir einen Überblick über diese interessante Therapie geben, da wir auch auf gesunde Spender:innen angewiesen sind, um sie durchführen zu können.

Ergänzt wird der fachliche Teil durch persönliche Erfahrungsberichte von ehemaligen Patient:innen sowie durch Einblicke in aktuelle Projekte und Aktivitäten unseres Vereins.

Wir hoffen, dass diese Ausgabe Ihnen Mut macht, Fragen beantwortet und zeigt: Sie sind nicht allein.

Herzlichst,
Ihr Redaktionsteam der Leukämie Lymphom Liga

INHALT

DIE LIEBE TRÄGT ALLES – ANINAS WEG AN DER SEITE IHRES SCHWERKRANKEN MANNES
Titelseite

SPENDERLISTE
Seite 5

ALLOGENE STAMMZELLTRANSPLANTATION VERSTEHEN
Seite 6

30 JAHRE DEUTSCHE LEUKÄMIE- & LYMPHOM-HILFE E.V.
Seite 12

RESET-TASTE LEBEN
Seite 14

PFLEGE OHNE GRENZEN: ZWEI ONKOLOGISCHE PFLEGEKRÄFTE AUS DER UKRAINE ZU GAST AM UKD
Seite 16

TYPISIERUNGSAKTION AUF DER 5. EHRENAMTSMESSE IN DÜSSELDORF: GEMEINSAM FÜR DIE STAMMZELLSPENDE
Seite 17

DOKOMI 2025: VERKLEIDET UND VEREINT – ANIMEFANS SPENDEN 7.000 € FÜR LEUKÄMIEHILFE
Seite 18

OSTERBESUCH – WARUM PERSÖNLICHE BEGEGNUNGEN SO WICHTIG SIND
Seite 19

WEIHNACHTSFREUDE SCHENKEN – SO BEWEGEND WAR DER ADVENT 2024
Seite 20

REISEMOMENTE – PINSEL UND KAMERA ON TOUR
Seite 22

TERMINE UND IMPRESSUM
Seite 24

DANKE!

WIR BEDANKEN UNS GANZ HERZLICH BEI ALLEN MITGLIEDERN, SPENDER:INNEN UND AUCH BEI JENEN, DIE NICHT NAMENTLICH GENANNT WERDEN WOLLTEN.

Stand 01.01.2024 – 31.12.2024

Spenden bis 200,00 €

Jörg Augustin, Prof. Dr. Carlo Aul, Torsten Barian, Drothea Belke, Doris Bendig, Kristin Bohnen, Bettina Bremeier, Peter-Martin Bruch, Ursula Dornbusch, Rolf Eickenberg, Denise Eisenbarth-Wiener, Prof. Dr. Roland Fenk, Bernd Fey, Dr. Aristoteles Giagounidis, Erika Girnus, Wolfgang Girnus, Nicole Grigat, Barbara Grönheim, Prof. Dr. Rainer Haas, Dr. Britta Heidkamp-Borchers, Viktoria Hein, Margret Heuft, Siegfried Hirsch, Prof. Dr. Werner Hoffmanns, Josef Höhenrieder, Gerd Hölscher, Dr. Ali-Nuri Hünerlitürkoglu, Dr. Christian Karbe, Kurt Kaufmann, Jan Klesper, Irmgard Klug, Prof. Dr. Guido Kobbe, Wilhelm Kops, Peter Kreutz, Dagmar Lamprecht, Elisabeth Langenbach, Dirk Leithäuser, Liselotte Lünemann, Josef Metz, Birgit Michalczak, Ursula Moors, Hermann Müller, Petra Müsch, Wolfgang Nesitka, Dipl. Ing. Karl Nowotny, Gertrud Ottermann, Robert Pins, Gisela Roevenstrunk, Paul Römer, Monika Rost, Dr. Volker Runde, Friedrich Sann, Christiane Sättele, Jens Schellenberger, Dr. Katja Scheulen, Einar Schmidt, Norbert und Ingelore Schmidt, Gaberiele Schott, Ulrike Spiegelberg, Dr. Nobert Spitzner, Barbara Steinbrenner, Martha Anna Tack, Antje Thielpape, Gisela van Doren, Prof. Dr. Jan von Knop, Doris Wagner, Adelheid Welther, Ulrike Wittmann, Ulrich Wolter, Nikolai von Wurzbach

Spenden bis 1.000,00 €

Dr. Wolfgang und Heike Adler, Monika Bettermann, Miriam Bettgen, Reinhard Christel, Hans-Herrmann Dahm, Ulrike Gantenberg, Prof. Dr. Ulrich Germing, Klaus Herbig, Heidemarie Merkl-Barolsky, Ulrich Pause, Horst Reimer, Roswitha Salden, Eva-Maria Schwaderlapp, Dirk und Jeanette Steffenhagen, Franz Stickelmann, Martina Christina, Welchert-Kostic, Götz Wennmarkers, Margret Wendler, MRZ Langenfeld GbR, Corporate Connect Business Serv. Services GmbH

Kondolenzspenden

Jörg de Giorgi 4.805,00 €, Udo Hohlberg 2.515,00 €, Andrea Basener 2.260,00 €, Fritz Juttner 705,00 €, Elisabeth Michalka 375,00 €

Besondere Spenden

Zahngoldspenden der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Aufnahme am Universitätsklinikum Düsseldorf 14.787,78 €, Lions Club Neuss-Helen Keller e.V. 10.000,00 €, Fortuna Ultras 2000 10.000,00 €, Eckhard und Joke Trenkel 4.250,00 €, Jack Lambert Dawson 1.200,00 €

ALLOGENE STAMMZELLTRANSPLANTATION VERSTEHEN

Jedes Jahr erhalten in Deutschland rund 3.500 Menschen eine allogene Stammzelltransplantation, also eine Übertragung von blutbildenden Stammzellen von einer anderen Person. Diese Therapie kann bei bestimmten schweren Erkrankungen des Blutes oder Knochenmarks lebensrettend sein. Die Spenderzellen stammen entweder von einem passenden Familienmitglied (z. B. Bruder oder Schwester) oder von einem freiwilligen Spender oder einer Spenderin aus einer weltweiten Datenbank.

Am Universitätsklinikum Düsseldorf (UKD) führt die Klinik für Hämatologie, Onkologie und Klinische Immunologie seit 1988 Stammzelltransplantationen durch, sowohl mit eigenen Stammzellen (autolog) als auch mit Spenderzellen von anderen Personen (allogen). Inzwischen wurden hier über 3.800 dieser Behandlungen erfolgreich durchgeführt.

Allein im Jahr 2024 fanden 113 allogene und 91 autologe Transplantationen am UKD statt. Außerdem kamen 26 moderne CAR-T-Zell-Therapien zum Einsatz, die vor allem bei bestimmten Lymphomen angewendet werden. Je nach Therapieform erfolgen die Behandlungen auf unterschiedlichen Stationen: allogene Transplantationen auf den Stationen KMT und ME10, autologe Transplantationen auf ME07 und CAR-T-Zelltherapien auf ME06.

1. Was ist eine allogene Stammzelltransplantation?

Eine allogene Stammzelltransplantation ist eine medizinische Behandlung, bei der man blutbildende Stammzellen von einer anderen Person, zum Beispiel von einem passenden Familienangehörigen oder einem freiwilligen Spender oder einer Spenderin aus einem Register, erhält. Wichtig ist, dass bestimmte Gewebemerkmale (HLA-Merkmale) zwischen Spender und Empfänger möglichst gut übereinstimmen. Ziel dieser Therapie ist es, das eigene, durch eine Krankheit geschädigte Knochenmark zu ersetzen und eine gesunde Blutbildung wiederherzustellen.

Blutbildende Stammzellen befinden sich hauptsächlich im Knochenmark und sind so etwas wie die „Mutterzellen“ des Blutes. Aus ihnen entstehen alle wichtigen Blutzellen: rote Blutkörperchen, die Sauerstoff transportieren, weiße Blutkörperchen, die Krankheitserreger bekämpfen und Blutplättchen, die bei der Blutgerinnung helfen. Wenn das Knochenmark nicht mehr richtig funktioniert, zum Beispiel bei Leukämien oder anderen Erkrankungen des blutbildenden Systems, werden zu wenige oder unreife Zellen produziert.

Bei der allogenen Transplantation werden die eigenen, kranken Stammzellen durch gesunde Stammzellen eines passenden Spenders ersetzt. Das neue Immunsystem, das sich daraus entwickelt, kann sogar verbliebene Krebszellen im Körper erkennen und gezielt angreifen. Dieser Effekt wird „Graft-versus-Leukemia“ (GvL) genannt und ist ein wichtiger Teil der Behandlung. Ob diese Therapie infrage kommt, hängt von verschiedenen Faktoren ab: unter anderem von der Art und dem Verlauf der Erkrankung, der Prognose, dem allgemeinen Gesundheitszustand sowie der Frage, ob ein geeigneter Spender gefunden werden kann.

Wann kommt die Therapie infrage?

Ärztinnen und Ärzte prüfen immer individuell, ob der Nutzen größer ist als die Risiken. Häufige Gründe sind:

- Akute Leukämien (AML, ALL): schnell wachsender Blutkrebs
- Myelodysplastische Syndrome (MDS): Das Knochenmark bildet zu wenige gesunde Zellen
- Chronische Leukämien (z. B. CML): wenn Medikamente nicht mehr wirken
- Hartnäckige Lymphome: Wenn starke Therapien die Krankheit nicht dauerhaft stoppen
- Aplastische Anämie: Das Knochenmark arbeitet kaum noch
- Seltene Erkrankungen: wie angeborene Immundefekte oder Erbkrankheiten des Blutes (z. B. Thalassämie)

Individuelle Entscheidung

Ob eine Stammzelltransplantation sinnvoll und möglich ist, wird in spezialisierten Transplantationszentren sehr sorgfältig geprüft. Dabei wird nicht automatisch bei jeder passenden Erkrankung transplantiert. Es fließen viele verschiedene Faktoren in die Entscheidung ein, zum Beispiel: Wie aggressiv ist die Erkrankung? Gibt es überhaupt einen passenden Spender? Ist die Patientin oder der Patient körperlich stabil genug, um die intensive Be-

handlung durchzustehen? Und: Gibt es vielleicht andere Therapien, die ähnlich gute Erfolgschancen haben, aber schonender sind?

Erst wenn der Nutzen die möglichen Risiken deutlich überwiegt und eine realistische Aussicht auf langfristige Krankheitskontrolle oder sogar Heilung besteht, wird zu einer Transplantation geraten. Jede Entscheidung wird individuell getroffen und gründlich mit dem Patient:in besprochen.

2. Ablauf Schritt für Schritt: Wie läuft eine allogene Stammzelltransplantation ab?

Eine allogene Stammzelltransplantation ist ein intensiver und mehrwöchiger Behandlungsprozess. Sie erfordert nicht nur eine medizinisch-technische Vorbereitung, sondern auch viel Geduld und Durchhaltevermögen von den Betroffenen. Der gesamte Ablauf umfasst mehrere aufeinanderfolgende Phasen, die jeweils eine wichtige Funktion im Behandlungsprozess übernehmen. Für viele Patient:innen bedeutet die Transplantation einen längeren Krankenhausaufenthalt, meist 4 bis 6 Wochen. Und manchmal auch länger, wenn Komplikationen auftreten.

Vorbereitung auf die Transplantation

Bevor die eigentliche Transplantation stattfinden kann, wird der Gesundheitszustand genau untersucht. Dazu gehören Blutuntersuchungen, bildgebende Verfahren wie Ultraschall, Röntgen oder CT/PET-CT sowie Tests der Herz- und Lungenfunktion. Auch die Grunderkrankung wird nochmals umfassend beurteilt. So stellen wir sicher, dass der Körper stabil genug ist und keine versteckten Infektionen oder Organschäden vorliegen, die das Risiko der Behandlung erhöhen könnten.

Spendersuche und Entnahme der Stammzellen

Parallel dazu beginnt die Suche nach einem passenden Stammzellspender, entweder in der Familie oder in weltweit vernetzten Spenderdatenbanken. Damit die Transplantation gut funktioniert und das Risiko einer Abstoßung möglichst gering bleibt, müssen bestimmte „Gewebemerkmale“ von Spender und Empfänger möglichst gut zusammenpassen. Diese Merkmale nennt man HLA, das steht für „Humanes Leukozyten-Antigen“. Es handelt sich dabei um spezielle Eiweiße auf den Körperzellen, die dem Immunsystem helfen zu erkennen, ob etwas zum eigenen Körper gehört oder fremd ist, ähnlich wie ein biologischer Ausweis.

Um die passenden Spendermerkmale zu bestimmen, wird bei dem Patient oder der Patientin zunächst eine Blutprobe genommen oder ein Wangenabstrich gemacht. Danach startet die gezielte Suche nach einem geeigneten Spender, dessen HLA-Merkmale möglichst gut zu denen der Patientin oder des Patienten passen.

Welche Arten von Spendern gibt es?

Die gute Nachricht vorweg: Für nahezu alle Patient:innen lässt sich heute ein geeigneter Stammzellspender finden. Möglich wird das durch internationale Spenderregister mit Millionen freiwilliger Spender sowie durch moderne Transplantationsverfahren, bei denen auch Familienmitglieder mit nur teilweiser Übereinstimmung eingesetzt werden können.

Grundsätzlich unterscheidet man drei Spenderformen:

HLA-identischer Spender (vollständig passend):

Bei etwa 25-30 % der Patientinnen und Patienten lässt sich innerhalb der Familie – meist bei einem Geschwister – ein Spender finden, dessen Gewebemerkmale vollständig mit denen des Patienten übereinstimmen. Wenn kein passender Verwandter zur Verfügung steht, wird über internationale Register wie die DKMS oder die Knochenmarkspenderzentrale (KMSZ) gesucht. In über 90 % der Fälle kann so ein gut passender Fremdspender gefunden werden.

Haploidenter Familienspender (halb passend):

Haploidente Spender teilen etwa die Hälfte der Gewebemerkmale mit dem Patienten: in der Regel ein Elternteil, Kind oder Geschwister. Dank neuer Medikamente und besserer Steuerungsmöglichkeiten hat sich diese Form der Transplantation in den letzten Jahren stark etabliert. In vielen Zentren, auch bei uns, wird ein haploidenter Spender heute einem nicht vollständig passenden Fremdspender vorgezogen. Besonders bei aktiven oder schwer behandelbaren Erkrankungen zeigt sich zunehmend, dass haploidente Transplantationen das Rückfallrisiko senken können.



periphere Stammzellspende

beide Seiten es möchten. Bis dahin kann man über die Spenderdatei anonym Briefe austauschen – oft der Beginn einer ganz besonderen Verbindung.

Die Vorbereitungsphase: Konditionierung

Bevor die eigentlichen Stammzellen übertragen werden können, muss der Körper auf die Transplantation vorbereitet werden. Diese sogenannte Konditionierung hat zwei wichtige Ziele: Zum einen soll das erkrankte Knochenmark mit seinen fehlerhaften Zellen möglichst vollständig zerstört werden. Zum anderen wird das Immunsystem so weit heruntergefahren, dass es die fremden Stammzellen nicht abstößt, sondern sie als „willkommene Helfer“ annimmt.

Diese Vorbereitung erfolgt in der Regel durch eine intensive Chemotherapie, die über mehrere Tage verabreicht wird. Bei bestimmten Erkrankungen oder in besonderen Fällen wird zusätzlich eine Ganzkörperbestrahlung eingesetzt: Sie kann dann sogar den Hauptteil der Behandlung ausmachen. Welche Form gewählt wird, hängt von der Grunderkrankung, dem Spenderprofil und dem allgemeinen Gesundheitszustand des Patient:in ab.

Die Medikamente oder Strahlentherapie sind sehr wirksam, bringen aber auch Nebenwirkungen mit sich, wie zum Beispiel Übelkeit, Durchfall, Schleimhautentzündungen, Haarausfall oder eine starke Schwächung der körpereigenen Abwehr. In dieser Zeit ist das Infektionsrisiko erhöht, weshalb Patient:innen häufig isoliert unter besonderen Hygienebedingungen betreut werden: ein wichtiger Schutz in dieser sensiblen Phase.

Der große Moment: Transplantationstag („Tag 0“)

Rund eine Woche nach Beginn der Konditionierung ist es so weit: Die neuen Stammzellen werden übertragen. Dieser Tag wird oft auch „Tag 0“ genannt: der Startpunkt für ein neues blutbildendes System.

Die Übertragung der Stammzellen funktioniert ganz ähnlich wie eine Bluttransfusion: Die gespendeten Zellen werden über einen dünnen Schlauch, meist einen zentralen Venenkatheter, direkt in die Blutbahn geleitet. Der Eingriff ist schmerzfrei und dauert in der Regel zwischen 30 und 60 Minuten.

Sobald sich die Stammzellen im Körper befinden, machen sie sich selbstständig auf den Weg ins Knochenmark, wie kleine Helfer mit einem klaren Ziel. Dort siedeln sie sich an und beginnen, neue gesunde Blutzellen zu bilden.

Diesen wichtigen Vorgang nennt man „Engraftment“. Er beschreibt die Phase, in der die übertragenen Stammzellen „an-

wachsen“ und Schritt für Schritt die Blutzellbildung übernehmen. Wann genau das passiert, hängt unter anderem vom Spender ab. Erste Anzeichen sieht man meist nach 10 bis 20 Tagen, wenn die Blutwerte wieder ansteigen, ein entscheidender Meilenstein auf dem Weg zur Erholung.

Nach der Transplantation

In den ersten Wochen nach der Transplantation ist die medizinische Betreuung besonders engmaschig. Der Körper befindet sich in einer empfindlichen Phase, da das neue Immunsystem noch nicht vollständig funktioniert und die Bildung gesunder Blutzellen erst langsam in Gang kommt.

Die Blutwerte werden täglich kontrolliert, ebenso Fieber, Kreislauf, Atmung und andere Organfunktionen. Auch erste Anzeichen

für Infektionen oder unerwünschte Reaktionen auf die Transplantation werden aufmerksam beobachtet.

Medikamente spielen in dieser Zeit eine zentrale Rolle. Sie helfen, Komplikationen vorzubeugen, den Körper zu schützen und die neue Blutbildung zu unterstützen. Besonders wichtig sind sogenannte Immunsuppressiva: Medikamente, die das neue Immunsystem zunächst etwas „bremsen“. Denn manchmal erkennen die übertragenen Spenderzellen Teile des Empfängerkörpers fälschlich als fremd und greifen sie an. Diese Reaktion nennt man „Graft-versus-Host-Disease“ (GvHD).

Damit es gar nicht erst dazu kommt, oder eine solche Reaktion mild verläuft, erhalten die Patient:innen Medikamente wie Ciclosporin, Tacrolimus, Kortison oder MMF. Diese werden über viele Wochen oder Monate gegeben und bei gutem Verlauf langsam reduziert.

Graft-versus-Host-Disease (GvHD): Wenn das neue Immunsystem den Körper angreift

Nach einer allogenen Stammzelltransplantation kann es vorkommen, dass das neue Immunsystem des Spenders bestimmte Körperteile des Patient:in als „fremd“ erkennt und angreift. Diese Reaktion nennt man Graft-versus-Host-Disease, kurz GvHD, was so viel bedeutet wie: „Die Spende richtet sich gegen den Empfänger“. Es handelt sich um eine bekannte, manchmal herausfordernde, aber behandelbare Nebenwirkung der Transplantation.

Die gute Nachricht: Leichte Formen treten recht häufig auf und lassen sich gut behandeln. Schwerere Verläufe sind ernster, können aber ebenfalls mit modernen Medikamenten gut kontrolliert werden. Und: Das Auftreten einer GvHD zeigt, dass das neue Immunsystem aktiv ist, was oft auch bedeutet, dass es verbliebene Krebszellen erkennt und bekämpft. Dieser positive Effekt wird „Graft-versus-Leukämie“-Effekt genannt.

Was passiert bei einer GvHD genau?

Nach der Transplantation beginnen die neuen Stammzellen, ein funktionierendes Immunsystem aufzubauen. Dabei kann es passieren, dass die sogenannten T-Zellen des Spenders bestimmte Gewebe wie Haut, Darm oder Leber nicht als „körpereigen“ erkennen und angreifen. Auch wenn Spender und Empfänger in ihren Gewebemerkmale möglichst gut zueinander passen, ist dieses Risiko nicht völlig auszuschließen.

Man unterscheidet zwei Formen der GvHD:

Akute GvHD: Sie tritt meistens in den ersten 100 Tagen nach der Transplantation auf. Häufige Symptome sind Hautausschläge, Rötungen, Durchfall, Bauchschmerzen oder erhöhte Leberwerte.

Chronische GvHD: Diese Form entwickelt sich meist erst Monate später. Sie kann viele Bereiche des Körpers betreffen zum Beispiel Haut, Schleimhäute, Lunge, Augen oder Gelenke. Die Beschwerden können an eine Autoimmunerkrankung erinnern und über längere Zeit anhalten. Auch hier gibt es wirksame Therapien, allerdings ist Geduld gefragt.

Wichtig ist: Eine GvHD bedeutet nicht, dass etwas schiefgelaufen ist. Sie zeigt vielmehr, dass das neue Immunsystem arbeitet. Ziel der Behandlung ist es, diese Reaktion so zu steuern, dass sie möglichst mild verläuft und gleichzeitig dabei hilft, die Krankheit dauerhaft zu kontrollieren.

Die andere Seite der Medaille: Der Graft-versus-Leukämie-Effekt (GvL)

So unangenehm eine GvHD auch sein kann, sie hat auch eine gute Seite. Denn das gleiche Spenderimmunsystem, das manchmal körpereigenes Gewebe angreift, kann auch übrig gebliebene Krebszellen entdecken und vernichten. Diesen willkommenen Schutz nennt man Graft-versus-Leukämie-Effekt (GvL). Er ist einer der Hauptgründe, warum eine allogene Stammzelltransplantation langfristig vor einem Rückfall schützen kann.

9/10-passender Fremdspender (leicht abweichend):

Wenn kein voll passender Spender verfügbar ist, kann in bestimmten Situationen auch ein Spender mit einer kleinen Abweichung (9 von 10 Gewebemerkmale stimmen überein) infrage kommen. Diese Spenden sind mit modernen Medikamenten und engmaschiger Überwachung ebenfalls gut durchführbar, insbesondere in spezialisierten Transplantationszentren wie dem Universitätsklinikum Düsseldorf.

Wird ein geeigneter Spender gefunden und ist bereit zur Spende, wird zunächst seine Gesundheit gründlich überprüft. Die Stammzellen können auf zwei Arten gewonnen werden:

1. Spende aus dem Blut (periphere Stammzellspende):

In 95 bis 98 % aller Fälle werden die Stammzellen ganz einfach aus dem Blut gewonnen. Der Spender bekommt dazu über vier Tage ein Medikament, das die Stammzellen aus dem Knochenmark ins Blut freisetzt. Danach werden sie mithilfe eines speziellen Geräts – ähnlich wie bei einer Dialyse – aus dem Blut herausgefiltert. Das dauert meist vier bis fünf Stunden und ist für die meisten gut verträglich.

2. Spende aus dem Knochenmark:

Nur in 2 bis 5 % der Fälle werden die Stammzellen direkt aus dem Beckenknochen entnommen, unter Vollnarkose. Diese Methode wird nur selten angewendet, zum Beispiel bei bestimmten Erkrankungen wie aplatischer Anämie, bei denen sie Vorteile bringt. Sie gilt als etwas schonender, was das Risiko von Abstoßungsreaktionen angeht.

Für den Spender ist die Stammzellspende, egal auf welchem Weg, ein begrenzter, aber sicherer Eingriff. Insgesamt dauert das Ganze etwa zwei bis drei Wochen, inklusive Voruntersuchungen und Vorbereitung. Viele Menschen, die gespendet haben, berichten später, wie erfüllend es war, einem anderen Menschen auf diese Weise eine echte Überlebenschance zu schenken.

Nach der Transplantation bleibt alles zunächst anonym: Persönliche Daten dürfen nicht ausgetauscht werden. Erst nach einer gewissen Frist ist ein persönliches Kennenlernen möglich, wenn

Für das Behandlungsteam bedeutet das eine ständige Gratwanderung:

Das neue Immunsystem soll stark genug sein, um Krebszellen aufzuspüren, aber mild genug, um den restlichen Körper nicht dauerhaft anzugreifen. Genau dabei helfen engmaschige Kontrollen und eine fein abgestimmte Medikamententherapie.

Schutz vor Infektionen und andere Begleitmedikamente:

Nach der Transplantation ist das Abwehrsystem zunächst sehr schwach. Darum bekommen Patientinnen und Patienten vorsorglich: Antibiotika gegen Bakterien, Virostatika gegen Viren und Antimykotika gegen Pilze.

Dazu kommen weitere Medikamente, um Nebenwirkungen der Behandlung abzufedern, zum Beispiel Mittel gegen Bluthochdruck, Blutzuckerschwankungen oder bestimmte Organbelastungen. Regelmäßige Arztbesuche und Blutkontrollen sorgen dafür, dass Dosis und Wirkung immer gut angepasst sind.

Typische Nebenwirkungen wie Müdigkeit, Zittern, Hautausschläge oder eine höhere Infektanfälligkeit sind zwar belastend, lassen sich aber meist gut behandeln. Offene Rücksprache mit dem Behandlungsteam ist hier Gold wert: Je schneller Probleme gemeldet werden, desto besser kann geholfen werden.

Die Zeit danach – Warum Geduld so wichtig ist

Die akute Phase der Transplantation endet etwa 100 Tage nach der Zellübertragung. Danach beginnt eine längere Phase des Wiederaufbaus körperlich, immunologisch und mental. Diese Nachsorge kann Monate bis Jahre dauern und hat drei Hauptziele: frühzeitiges Erkennen von Spätfolgen, Verhindern eines Rückfalls und Erhalt oder Verbesserung der Lebensqualität.

Mit regelmäßigen Kontrollen, Impfungen, gesunder Lebensführung und vertrauensvoller Begleitung lässt sich dieser Weg gut meistern. Viele Betroffene berichten, dass Geduld, Zuversicht und ein enger Draht zum Behandlungsteam dabei entscheidend helfen.

3. Leben nach der Transplantation – Langzeitfolgen & Nachsorge

Was kann später noch auftreten?

Viele Menschen führen nach der Stammzelltransplantation ein stabiles Leben ohne größere Einschränkungen. Trotzdem gibt es einige mögliche Spätfolgen, die man kennen sollte:

Mögliche Spätfolgen – kurz erklärt: Worauf sollten Sie achten?

Chronische GvHD: kann etwa ab 6 Monaten auftreten. Typisch sind Hautausschlag, trockene Augen, wunde Mundschleimhaut oder Beschwerden an inneren Organen. Je früher behandelt, desto besser.

Empfindliches Immunsystem:

Bis zu zwei Jahre braucht die Abwehr, um sich ganz zu erholen. Impfungen werden darum schrittweise neu aufgebaut, fast wie bei einem Baby.

Infektanfälligkeit:

Manche Viren (z. B. Herpes) können auch später wieder aktiv werden. Bei Fieber oder neuen Bläschen bitte sofort melden.

Organe unter Beobachtung:

Herz, Lunge, Nieren oder Schilddrüse können durch frühere Hochdosis-Chemo oder Bestrahlung belastet sein. Regelmäßige Kontrollen decken Probleme schnell auf.

Zweitkrebserkrankungen:

Das Risiko ist leicht erhöht. Deshalb sind Krebs-Vorsorgeuntersuchungen besonders wichtig.

Fruchtbarkeit:

Die Vorbehandlung kann Eizellen oder Samenbildung stark beeinträchtigen. Wer (später) Kinder möchte, sollte rechtzeitig vor der Therapie das Einfrieren von Eizellen oder Spermien besprechen.

Polyneuropathie:

Geschädigte Nerven können Taubheit, Kribbeln oder Schwäche in Händen und Füßen auslösen. Physio- und Schmerztherapie sowie Bewegung helfen.

Psychische Folgen & Fatigue:

Länger anhaltende Erschöpfung, Konzentrationsprobleme oder Ängste sind nicht selten. Offen darüber reden, Psychoonkologie, Selbsthilfe, sanfte Bewegung (z. B. Yoga) unterstützen die Erholung.

Nachsorge in der Praxis: Wer macht was?

Ihr Transplantationszentrum arbeitet eng mit Ihrem Hausarzt/in und Fachärzten zusammen. Die Nachsorge umfasst:

Regelmäßige Blut- und Organkontrollen, damit Probleme früh erkannt werden.

- Checks auf Infektionen, chronische GvHD und Rückfallzeichen.
- Auffrischimpfungen nach einem festen Impfplan.
- Psychosoziale Begleitung, wenn Sorgen, Ängste oder Erschöpfung auftreten.
- Hilfe bei der Rückkehr in Alltag, Schule oder Beruf (z. B. Reha-Sport, Wiedereingliederung).

Viele Kliniken bieten eigene Nachsorgeambulanzen und strukturierte Programme an. Eine Reha-Klinik kann zusätzlich helfen, Kraft zu tanken und den Umgang mit Langzeitfolgen zu lernen.

Gut zu wissen:

Mit Geduld, regelmäßigen Kontrollen und einem gesunden Lebensstil finden die meisten Betroffenen Schritt für Schritt in ein aktives, erfülltes Leben zurück. Ihr Behandlungsteam begleitet Sie dabei: Fragen Sie nach Unterstützung, so früh und so oft, wie Sie sie brauchen.

Ein neuer Anfang

Die Zeit nach einer Stammzelltransplantation ist oft herausfordernd, körperlich und seelisch. Es braucht Geduld, Kraft und Vertrauen. Die Rückkehr in den Alltag verläuft manchmal langsamer als erhofft, und der Körper muss sich Schritt für Schritt erholen. Auch emotional hinterlässt die Erkrankung Spuren. Viele Betrof-

fene berichten von Ängsten, Unsicherheiten oder einem veränderten Selbstbild.

Aber: Es ist auch eine Phase der Hoffnung. Viele ehemalige Patient:innen sagen, dass sie heute bewusster leben, neue Prioritäten setzen und den Wert von Gesundheit mehr zu schätzen wissen. Beziehungen vertiefen sich, kleine Dinge gewinnen an Bedeutung: Es beginnt ein neues Kapitel. Manche nennen es sogar ihren „zweiten Geburtstag“.

Eine Stammzelltransplantation ist mehr als ein medizinischer Eingriff. Sie ist für viele ein Wendepunkt mit neuen Perspektiven, aber auch mit einem starken Team an der Seite: Ärztinnen, Pfleger, Therapeutinnen und viele andere, die mit Erfahrung und Mitgefühl begleiten.

Dieser Ratgeber möchte nicht nur informieren, sondern Mut machen. Denn hinter jeder transplantierten Zelle steckt Hoffnung. Und hinter jedem Menschen, der diesen Weg geht, steht ein Team, das daran glaubt, dass Heilung möglich ist.

Am Universitätsklinikum Düsseldorf gibt es viele Angebote, die Sie auf diesem Weg unterstützen können: von Ernährungsberatung und Schmerztherapie über psychoonkologische Betreuung bis hin zu Bewegungsangeboten wie Yoga oder Tai Chi. Auch die Selbsthilfegruppe der Leukämie Lymphom Liga steht Ihnen offen. Dort können Sie Erfahrungen teilen, Kraft schöpfen und sich mit anderen Betroffenen austauschen.

Gerne hilft Ihnen das Team der Leukämie Lymphom Liga weiter, wenn Sie Fragen haben oder Unterstützung suchen. Sie sind nicht allein.



Dr. med. Paul Jäger
Oberarzt
Klinik für Hämatologie, Onkologie
und klinische Immunologie
Universitätsklinikum Düsseldorf

30 JAHRE DEUTSCHE LEUKÄMIE- & LYMPHOM-HILFE E.V.

Die Leukämie Lymphom Liga (LLL) gratuliert herzlich der Deutschen Leukämie- & Lymphom-Hilfe e.V. (DLH) in Bonn zu ihrem 30-jährigen Bestehen.



28. bundesweite DLH-Patientenkongress 2025

Drei Jahrzehnte engagierte Arbeit für Menschen mit Leukämien und Lymphomen sowie deren Angehörige – ein schöner Anlass, um auf die Anfänge und die beeindruckende Entwicklung der Organisation zurückzublicken.

Gegründet wurde die DLH am 27. Mai 1995 auf Initiative engagierter Selbsthilfegruppen. Ziel war es, gemeinsame Interessen zu bündeln, den Austausch untereinander zu fördern und die Gründung neuer Selbsthilfeinitiativen zu unterstützen. Unter

dem ersten Vorsitzenden Gerd Rump lag der Fokus besonders auf der Verbesserung der medizinischen Versorgung von Leukämiepatient:innen. Die DLH setzte sich für den Ausbau von Transplantationseinheiten und das Knochenmarkspenderregister ein und arbeitete daran, verständliche Informationsmaterialien für Betroffene und Angehörige bereitzustellen.

Heute steht die DLH unter der Schirmherrschaft der Deutschen Krebshilfe und vereint etwa 130 Selbsthilfegruppen in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Sie ist eine starke Stimme für Patient:innen in der Öffentlichkeit, gegenüber der Politik, den Krankenkassen und ärztlichen Organisationen. In zahlreichen Gremien und Ausschüssen bringt sie die Interessen von

Menschen mit Leukämie und Lymphomen ein und setzt sich mit Resolutionen und Petitionen aktiv für Verbesserungen ein.

Die Geschäftsstelle der DLH hat ihren Sitz im Haus der Krebs-Selbsthilfe in Bonn. Dort steht ein engagiertes Team den Betroffenen und Angehörigen mit Rat und Tat zur Seite, sei es bei Fragen zu Krankheitsbildern und Therapien, bei der Vermittlung an örtliche Selbsthilfeinitiativen oder beim Kontakt zu anderen Betroffenen.

Ein breites Spektrum an Angeboten für Patient:innen und Selbsthilfegruppen

Ein zentraler Arbeitsschwerpunkt der DLH ist die Informationsvermittlung. In Zusammenarbeit mit der Deutschen Krebshilfe, den Kompetenznetzen für Leukämien und Lymphome sowie weiteren Fachinstitutionen gibt die DLH eine Vielzahl verständlich aufbereiteter Broschüren heraus. Diese, verfasst von führenden Ärzt:innen und Expert:innen, informieren über Krankheitsverläufe, Therapien und neue wissenschaftliche Erkenntnisse.

Auch auf medizinischen Veranstaltungen, Patiententagen, Symposien und Kongressen ist die DLH regelmäßig präsent. In ihrer eigenen Zeitung „DLH-info“ berichtet sie über Fortschritte in der

Forschung und Behandlung, stellt Aktivitäten der Selbsthilfe vor und informiert über aktuelle Entwicklungen. Ergänzt wird das Angebot durch eine umfangreiche Online-Plattform.

Um die Arbeit der Mitgliedsgruppen zu unterstützen, bietet die DLH Fortbildungen wie Gruppenleiterseminare, Supervisionen, Finanzworkshops und themenspezifische Schulungen an.

DLH-Patientenkongress: Begegnung, Austausch und Wissen

Ein besonderes Highlight ist der jährlich stattfindende bundesweite DLH-Patientenkongress, der seit 1998 in Kooperation mit regionalen Selbsthilfegruppen und Universitätskliniken ausgerichtet wird. In diesem Jahr nutzen mehr als 350 Teilnehmer:innen aus ganz Deutschland die Gelegenheit, um sich am 21. und 22. Juni in Köln über neueste Behandlungsansätze zu informieren und sich auszutauschen.

Gemeinsam durften wir ein vielfältiges wissenschaftliches Programm erleben, das sowohl aktuelle Erkenntnisse aus der Hämatonkologie als auch viel Hoffnung vermittelte. Besonders beeindruckend waren die Vorträge von Prof. Dr. Wörmann und Prof. Dr. Eichhorst, die über bedeutende Fortschritte in der Diagnostik und zielgerichteten Therapie berichteten: Entwicklungen, die auch unseren Patient:innen neue Perspektiven eröffnen.

Neben dem fachlichen Input war der persönliche Austausch ein zentrales Element des Kongresses. Die farbigen Punkte auf den Namensschildern machten es leicht, mit Gleichbetroffenen ins Gespräch zu kommen, ob am Infostand, im Workshop oder beim geselligen Abend mit kölscher Musik.

Für uns als Leukämie Lymphom Liga war es ein bereicherndes Wochenende voller Inspiration, Begegnung und Dankbarkeit. Wir gratulieren der DLH herzlich zu 30 Jahren engagierter Arbeit und freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit im starken Netzwerk der Mitgliedsgruppen.

Der bundesweite 29. DLH-Patientenkongress findet am 4. -5. Juli 2026 in Bad Wildungen statt.



DLH-Vorstand: v.l.n.r.:
Karen Kocherscheidt (Beirat),
Holger Bassarek (Beirat),
Ragnhild Krüger
(Stellvertr. Vorsitzende),
Rainer Göbel (Vorsitzender),
Sabine Praß (Stellv. Vorsitzende),
Kai-Uwe Parsons-Galka (Beirat) –
Foto: Lucja Romanowska

RESET-TASTE LEBEN

Dieser Erfahrungsbericht erzählt die Geschichte von Anika, die Anfang 20 an akuter lymphatischer Leukämie erkrankte. Er ist ein Rückblick auf die intensiven Monate zwischen Diagnose, Rückfall und allogener Stammzelltransplantation – und darauf, wie sie Schritt für Schritt zurück ins Leben fand.

Der Tag, der alles veränderte

Als Anika im Oktober 2018 mit heftigen Schmerzen im Rippenbereich aufwachte, ahnte sie nicht, dass dieser Tag ihr Leben für immer verändern würde. Schmerzmittel halfen nicht, Wärme auch nicht. Ihr Partner Marc fuhr sie in die Notaufnahme. Es war ein Feiertag, eine unruhige Nacht, ein Bauchgefühl, das sich langsam verschlechterte. Im Krankenhaus folgten Blutabnahmen mit auffälligen Werten und die erste Nacht auf Station – zum ersten Mal in ihrem Leben. Noch wusste sie nicht, dass sie vor Weihnachten nicht mehr nach Hause kommen würde.

Im Rückblick gab es viele kleine Signale, die ihr Körper schon Wochen zuvor gesendet hatte: diffuse Rückenschmerzen während eines Praktikums an der Nordsee, auffälliger Gewichtsverlust, Blässe, Erschöpfung beim Fahrradfahren – all das hatte sie weggeredet.

„Im Nachhinein ist man bekanntlich immer schlauer“, sagt sie heute. Die Diagnose: Akute Lymphatische Leukämie (ALL). Eine Knochenmarkpunktion brachte Gewissheit. Alles geriet ins Wanken. Anika fühlte sich wie in Trance, sprach kaum noch bewusst.

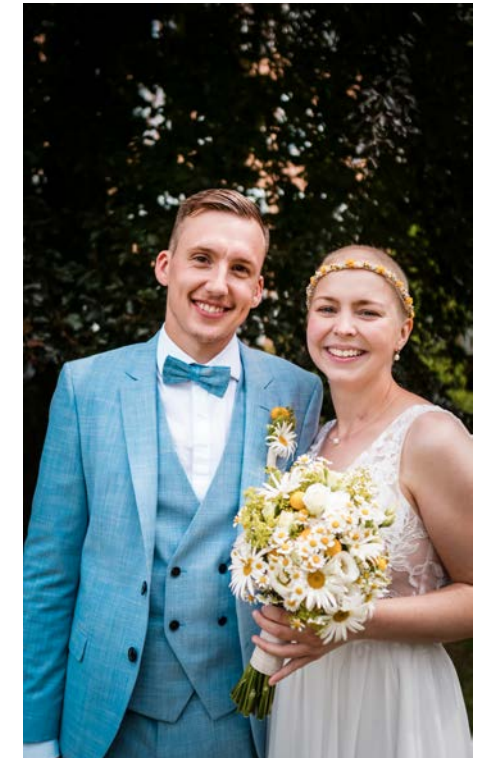


Sie funktionierte einfach. Ihre Familie auch. Niemand ließ sie allein. Sie trugen einander, so gut es ging. Es folgten intensive Monate: mehrere Zyklen Chemotherapie, teils wochenlange Klinikaufenthalte, kurze Atempausen dazwischen. Die Therapie schlug gut an – bis Sommer 2019. Danach begann die Erhaltungsphase: Tabletten statt Infusionen, Alltag statt Krankenhaus. Anika schloss ihre Ausbildung zur Physiotherapeutin ab, ging arbeiten, verreiste. Alles schien gut.

Der Rückschlag – der Kampf geht weiter

Doch im Sommer 2022 änderte sich etwas. Die Werte im Knochenmark wurden unklar. Monate voller Ungewissheit folgten. „Die Unplanbarkeit, das ständige Warten und die Angst – das war zermürbend“, sagt sie. Und dann kam die nächste schlechte Nachricht: Rückfall.

Die bevorstehende Behandlung war härter, nicht nur körperlich, sondern auch emotional. Denn sie wusste nun genau, was auf sie zukam. Und doch gab es Hoffnung: Eine Stammzelltransplantation sollte ihr eine zweite Chance geben.



Ein neues Leben – dank Mikolaj

Im Februar 2023 erhielt Anika die Stammzellen eines jungen Mannes aus Polen – transplantiert am Universitätsklinikum Düsseldorf. In Gedanken nannte sie ihn „Olek“. Heute weiß sie, dass er Mikolaj heißt. Er kommt aus der Nähe von Warschau und ist nur ein Jahr älter als sie. Sie stehen inzwischen in regelmäßigem Kontakt und freuen sich auf ein persönliches Treffen.

Die Wochen auf der Isolierstation waren hart: kein direkter Kontakt zu ihren Liebsten, keine frische Luft, keine Umarmungen. Doch es gab sie: Besuche an der Fensterfront. Hund Bobbi auf dem Arm. Liebevoll gekochtes, keimarmes Essen von Mama. Selbstgemachte Bildercollagen und Kalender voller Botschaften von Menschen, die sie lieben.

„Es ist der Wahnsinn, was mein Körper in dieser Zeit geleistet hat. Das fühlt sich rückblickend fast unwirklich an“, sagt sie. „Ich war sehr erschöpft, habe viel geschlafen und musste meine Energie gut einteilen. Die Fensterfront war ein Segen – jeden Tag kam jemand vorbei. So konnte ich trotz der Distanz allen nah sein. Auch die Pflegerinnen, Pfleger, Ärztinnen, Ärzte und das gesamte Stationspersonal auf Station ME10 haben mich liebevoll begleitet. Ich bin allen sehr dankbar – sie haben alles getan, um diese Zeit erträglicher zu machen.“

Nach der Entlassung tastete sie sich vorsichtig zurück ins Leben: erst eine halbe Stunde im Garten, dann ein kurzer Spaziergang. Schritt für Schritt. Sie feierte jeden kleinen Erfolg. Keine Komplimenten – dafür viel Arbeit an sich selbst, körperlich wie seelisch. Sport, Gespräche mit der onkologischen Psychologin, bewusste Zeit für sich.

Heute blickt Anika anders auf das Leben. Sie feiert Kleinigkeiten, sieht das Schöne im Alltäglichen. Sie will gesund bleiben, eine Familie gründen, „alt und schrumpelig“ mit ihrem Mann werden – und etwas zurückgeben.

„Gebt nicht auf“, sagt sie jungen Betroffenen. „Der Weg wird hart, anstrengend, zäh und raubt viele Nerven, Kraft und Energie. Doch es wird sich lohnen. Und alles Gute kommt doppelt und dreifach zurück.“

PFLEGE OHNE GRENZEN: ZWEI ONKOLOGISCHE PFLEGEKRÄFTE AUS DER UKRAINE ZU GAST AM UKD

Im Mai durfte das Universitätsklinikum Düsseldorf zwei onkologische Pflegekräfte aus der Stadt Cherson in der Ukraine zu einem einwöchigen Praktikum begrüßen. Ziel ihres Aufenthalts war es, Einblicke in die pflegerischen und medizinischen Abläufe verschiedener Abteilungen zu erhalten und den fachlichen Austausch über Ländergrenzen hinweg zu fördern.

Im Laufe der Woche hospitierten die beiden Fachkräfte in mehreren Bereichen des UKD – darunter das Interdisziplinäre ambulante Chemotherapiezentrum (IAC), das Interdisziplinäre Zentrum für Palliativmedizin, die Radioonkologie, das Klinische Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und die Dialyseabteilung. Überall wurden sie herzlich empfangen und aktiv in den Arbeits- / Stationsalltag eingebunden. Gefördert und unterstützt wurde dieser Austausch von der Leukämie Lymphom Liga, welche die Betreuung der Kolleginnen auf dem Campus des UKD übernommen und eine Dolmetscherin gestellt hat. Darüber hinaus unterstützte die LLL die Kolleginnen bei den Reisekosten aus der Ukraine.



Besonders beeindruckt zeigten sich die Gäste von der strukturierten Teamarbeit, der engen interprofessionellen Zusammenarbeit und dem hohen Stellenwert einer patientenorientierten Versorgung. Sie nutzten die Gelegenheit, gezielt Fragen zu stellen und die gewonnenen Eindrücke mit ihren beruflichen Erfahrungen in der Ukraine zu vergleichen.

Einblick in die aktuelle Situation in Cherson

In einem anschließenden Bericht schilderten die Pflegekräfte eindrucksvoll die derzeitige Lage des Gesundheitswesens in ihrer Heimatstadt:

„Der medizinische Sektor in der Ukraine wurde durch den Krieg erheblich beeinträchtigt, zeigt jedoch gleichzeitig ein hohes Maß an Anpassungsfähigkeit und Widerstandskraft. Der Wiederaufbau zerstörter Einrichtungen wird von staatlicher Seite sowie mit internationaler Unterstützung fortgesetzt. Dennoch ist das regionale Onkologiezentrum in Cherson weiterhin Ziel regelmäßiger Angriffe mit Artillerie, Raketen, Drohnen und gelenkten Bomben. Der ständige Beschuss verhindert die Wiederherstellung zerstörter Gebäude und hat die Abteilungen des Zentrums dazu gezwungen, in weiter entfernte Bereiche des Krankenhausgeländes umzuziehen.“

Es herrscht ein kritischer Mangel an medizinischem Personal, da viele Ärztinnen und Pfleger das Gebiet verlassen haben. Auch die Versorgung mit Medikamenten ist massiv erschwert. Viele Krebspatientinnen und –patienten, insbesondere Alleinstehende und ältere Menschen, suchen aus Angst vor Angriffen keine rechtzeitige ärztliche Hilfe auf. Wenn sie schließlich kommen, ist die Krankheit oft schon weit fortgeschritten, sodass meist nur noch eine palliative Behandlung möglich ist.

Strahlentherapie kann am Zentrum aktuell nicht durchgeführt werden. Wer sie benötigt, muss in andere Regionen reisen – eine große Belastung für ältere und finanziell benachteiligte Patientinnen und Patienten. Trotz aller Schwierigkeiten ist das Zentrum weiterhin in Betrieb. Wir glauben fest daran, dass wir es wiederaufbauen und eines Tages sogar verbessern können.“ Der Aufenthalt wurde von Seiten des Universitätsklinikums Düsseldorf als bereichernder fachlicher und menschlicher Austausch erlebt. Internationale Kooperationen wie diese leisten einen wichtigen Beitrag zum Wissenstransfer im Gesundheitswesen und zur interkulturellen Verständigung insbesondere in Zeiten globaler Krisen. Die Leukämie Lymphom Liga möchte sich bei allen beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bedanken, die diesen Austausch ermöglicht haben und neben ihrem Arbeitsalltag noch zusätzliche Aufgaben übernommen haben. Wir freuen uns, auch in Zukunft den internationalen Austausch im Bereich der Hämatologie und Onkologie unterstützen zu können.

TYPISIERUNGSAKTION AUF DER 5. EHRENAMTSMESSE IN DÜSSELDORF: GEMEINSAM FÜR DIE STAMMZELLSPENDE

Am 14. Juni fand die 5. Düsseldorfer Ehrenamtsmesse auf dem Corneliusplatz im Zentrum Düsseldorfs statt. Rund 100 gemeinnützige Initiativen und Organisationen präsentierten sich, um die Vielfalt freiwilliger Tätigkeiten in der Stadt zu zeigen.

Unter dem Motto „Herzensangelegenheit“ wurde die Bedeutung ehrenamtlichen Engagements für die Gesellschaft hervorgehoben. Die Leukämie Lymphom Liga, in Kooperation mit der Knochenmarkspenderzentrale Universitätsklinikum Düsseldorf, war mit einem eigenen Stand vertreten. Ziel war es, über das Thema Stammzellspende zu informieren und Menschen dafür zu gewinnen, sich typisieren zu lassen.

Direkt vor Ort konnten zahlreiche neue potenzielle Spender:innen registriert werden. Dies war nicht nur ein Erfolg in Bezug auf die gewonnenen Stammzellspender:innen, sondern auch eine wertvolle Gelegenheit für zahlreiche Gespräche und Begegnungen. Oberbürgermeister Dr. Stephan Keller zeigte sich bei seinem Rundgang beeindruckt von der Vielfalt des Engagements und betonte, wie wichtig der Einsatz für das soziale Miteinander in Düsseldorf sei.

Die Teilnahme an der Ehrenamtsmesse war ein wertvoller Beitrag, um das Bewusstsein für die Notwendigkeit der Stammzellspende zu schärfen und gleichzeitig neue Spender:innen zu gewinnen, die dringend benötigte Unterstützung für Blutkrebspatient:innen leisten können.

Die Herausforderung der Stammzellspende: Auf der Suche nach dem genetischen Zwilling

Jährlich erhalten rund 13.700 Menschen in Deutschland die Diagnose Blutkrebs, und für viele ist eine Stammzelltransplantation die einzige Hoffnung auf Heilung. Doch die Suche nach geeigneten Stammzellspendern:innen stellt eine große Herausforderung dar: Nur rund 20-25 % der Patient:innen finden innerhalb ihrer Familie einen passenden Spender. Für alle anderen wird die Suche nach einem genetischen Zwilling aus den weltweiten Stammzellspenderregistern erforderlich.

In Deutschland gibt es über 20 regionale Stammzellspenderdateien, die anonymisierte Daten an das Zentrale Knochenmarkspender-Register Deutschland (ZKRD) übermitteln. Mit über 10 Millionen registrierten Spender:innen ist das ZKRD das weltweit größte nationale Register. Dennoch bleibt die Registrierung neuer Spender:innen wichtig, besonders angesichts der Tatsache, dass



durch die Altersgrenze von 60 Jahren kontinuierlich potenzielle Spender:innen aus dem Register ausscheiden.

Auch angesichts der hohen Anzahl an registrierten Spendern ist eine vielfältige und weltweite Typisierung wichtig, da HLA-Merkmale, die wichtig für die Auswahl eines potentiellen Spenders sind, mit der Abstammung von Patient:innen und Spender:innen assoziiert sind. Aufgrund der langjährigen Aktivität der regionalen Stammzellspenderdateien gibt es weltweit über 41 Millionen registrierte Spender. Die Mehrheit dieser Menschen hat

jedoch weiterhin einen europäischen Hintergrund, sodass beispielsweise in den USA 80 % der weißen Blutkrebspatient:innen passende Spender:innen finden, während Patient:innen asiatischer oder afroamerikanischer Abstammung weitaus geringere Chancen haben. Diese Ungleichheit macht deutlich, wie wichtig es ist, dass Menschen aller ethnischen Hintergründe sich als Stammzellspender:innen registrieren lassen, um die Chancen für alle Patient:innen zu erhöhen.

Die KMSZ, eine der größten Stammzellspenderdateien in Deutschland mit über 240.000 registrierten Spender:innen, setzt sich dafür ein, diese Lücken zu schließen. Sie organisiert regelmäßig Registrierungsaktionen und spielt eine zentrale Rolle bei der Betreuung und Beratung von Angehörigen von Blutkrebspatient:innen.

Die Teilnahme an der Ehrenamtsmesse war ein wertvoller Beitrag, um das Bewusstsein für die Notwendigkeit der Stammzellspende zu schärfen und gleichzeitig neue Spender:innen zu gewinnen, die für die dringend benötigte Unterstützung von Blutkrebspatient:innen sorgen können.

Aber auch Sie können helfen. Eine Typisierung kann einfach und für Sie kostenlos bei Ihnen zu Hause erfolgen. Fordern Sie noch heute ihr Typisierungskit online an:

Kontakt zur Knochenmarkspenderzentrale (KMSZ):

Knochenmarkspenderzentrale Universitätsklinikum Düsseldorf
Institut für Transplantationsdiagnostik & Zelltherapeutika
Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf, Telefon: 0211-811-9628
E-mail: kmsz@med.uni-duesseldorf.de, www.kmsz.de

DOKOMI 2025: VERKLEIDET UND VEREINT – ANIMEFANS SPENDEN 7.000 € FÜR LEUKÄMIEHILFE

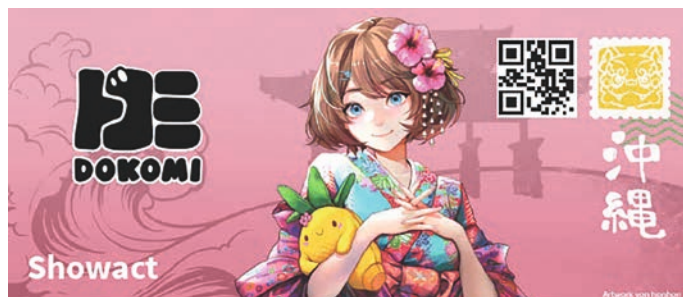
Die DoKomi ist Deutschlands größte Messe rund um Anime, Manga, Cosplay und japanische Popkultur. Jährlich zieht sie über 215.000 Besucher:innen nach Düsseldorf und bietet eine einzigartige Plattform für kreative Fanprojekte, Community-Aktionen und kulturellen Austausch.



In diesem Jahr wurde die Leukämie Lymphom Liga erstmals als gemeinnützige Organisation zur Messe eingeladen. Im Rahmen der beliebten Convention fand eine ganz besondere Charakterversteigerung statt: Cosplayer:innen ließen sich für den guten Zweck „versteigern“. Die Höchstbietenden erhielten die Möglichkeit, zwei Stunden mit ihrem „ersteigerten“ Charakter zu verbringen: für viele Besucher:innen ein Highlight und unvergessliches Erlebnis.

Durch die Auktion kamen 7.000 Euro an Spenden zusammen. Der gesamte Erlös fließt direkt in die Unterstützung von Patient:innen mit Leukämie und Lymphomen am Universitätsklinikum Düsseldorf sowie deren Angehörigen.

Die Leukämie Lymphom Liga bedankt sich von Herzen bei der DoKomi Community, den Organisator:innen, Cosplayer:innen und allen Spender:innen. Ihr Engagement, ihre Kreativität und ihre Hilfsbereitschaft haben nicht nur ein Lächeln auf viele Gesichter gezaubert, sondern schenken auch Hoffnung und konkrete Hilfe für Menschen, die sie dringend brauchen. Danke, dass sie mit ihrer Leidenschaft auch Herzen bewegen.



OSTERBESUCH – WARUM PERSÖNLICHE BEGEGNUNGEN SO WICHTIG SIND

Zu Ostern 2025 war es wieder so weit: Selbstbetroffene und Angehörige aus dem Team der LLL machten sich mit kleinen Schoko-Osterhasen auf den Weg zu den hämatologischen Stationen ME06 und ME07 der Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie. Hinter der Geste steckt mehr als nur eine süße Überraschung – es ist ein Zeichen von Nähe, Mitgefühl und Zusammenhalt.



Die wöchentlichen Krankenbesuche sind ein fester Bestandteil der Arbeit der Leukämie Lymphom Liga. Sie bieten Raum für persönliche Gespräche, in denen Sorgen geteilt, Fragen gestellt und auch mal gemeinsam gelacht werden kann. Gerade in einer Zeit, in der sich vieles um Diagnosen, Therapien und Ungewissheit dreht, sind diese Begegnungen für viele Patientinnen und Patienten ein Lichtblick.

Besonders an Feiertagen wie Ostern spüren wir, wie wertvoll menschliche Zuwendung ist. Ein freundliches Wort, ein Zuhören auf Augenhöhe oder ein kleiner Osterhase können Trost spenden und Mut machen. Zugleich informiert das Besuchsteam über Unterstützungsangebote am UKD und gibt Einblick in die eigenen Erfahrungen.

Der Osterbesuch 2025 hat wieder gezeigt: Es sind die kleinen Gesten, die oft Großes bewirken – besonders dann, wenn sie von Menschen kommen, die selbst wissen, wie sich der Weg durch eine schwere Krankheit anfühlen kann.

WEIHNACHTSFREUDE SCHENKEN – SO BEWEGEND WAR DER ADVENT 2024

Das Jahr 2024 war für die Leukämie Lymphom Liga e. V. geprägt von engagiertem Einsatz, kreativen Aktionen und gelebter Solidarität mit krebserkrankten Menschen und deren Angehörigen. Mit dem traditionellen Benefiz-Adventskalender, dem vorweihnachtlichen Bücherbummel und einer besonderen Ehrung wurde deutlich: Gemeinsam lässt sich viel bewegen – für Patient:innen, ihre Angehörigen und die Gesellschaft.



24 Türchen für die Hoffnung

Im November startete traditionell die beliebte Adventskalenderaktion des Lions Club Neuss-Helen Keller – und erneut war sie ein voller Erfolg. Der gesamte Erlös kam der Leukämie Lymphom Liga e. V. sowie der KinderAugenKrebsStiftung zugute und unterstützt damit wichtige Projekte für krebserkrankte Menschen.

Für nur 5 Euro konnten Unterstützer:innen den Kalender erwerben, in diesem Jahr liebevoll gestaltet von den Kindern der Münsterschule in Neuss. Hinter den 24 Türchen verbargen sich zahlreiche attraktive Gewinne, großzügig gesponsert von Neusser Unternehmen, Institutionen und Geschäften. Die komplette Auflage von 3.000 Kalendern war schnell vergriffen – ein starkes Zeichen der Solidarität, insbesondere durch die Mitarbeitenden des Universitätsklinikums Düsseldorf, die die Aktion tatkräftig unterstützten.

Unser herzlicher Dank gilt dem Lions Club Neuss-Helen Keller sowie allen Käuferinnen und Käufern, die mit ihrem Beitrag Hoffnung schenken – Tür für Tür.



Zwischen Seiten und Stimmen – Bücherbummel mit Herz

Am 12. Dezember 2024 verwandelte sich das Foyer des Universitätsklinikums Düsseldorf wieder in einen Ort der Begegnung: Der fünfte vorweihnachtliche Info-Bücher-Markt zugunsten der Leukämie Lymphom Liga e. V. (LLL) lud zum Stöbern, Verweilen und Austauschen ein.

Ermöglicht wurde diese stimmungsvolle Aktion durch die großzügigen Buchspenden von Mitarbeitenden des Klinikums.

Warme Begrüßungsworte vom stellv. Klinikdirektor Prof. Dr. med. Aleksandar Radujkovic und dem Vereinsvorsitzenden der LLL Reinhard Christel setzten ein besonderes Zeichen der Verbundenheit.

Noch bevor die ersten Bücher den Besitzer wechselten, erfüllte Musik den Raum – der Patientenchor „Chorazon“ eröffnete den diesjährigen Bücherbummel mit Weihnachtsliedern, die vielen Besucher:innen ein Lächeln ins Gesicht zauberten.



Begleitet von duftendem Gebäck, einer großzügigen Spende der Bäckerei Steinbrink aus Wuppertal, und frisch gebrühtem Kaffee fanden Patient:innen, Angehörige und Interessierte zwischen den Bücherständen nicht nur Lesestoff, sondern auch Gespräch, Gemeinschaft und ein Stück Vorweihnachtsfreude. Für leuchtende Kinderaugen sorgte die Künstlerin Hannelore Sperber mit einer liebevoll gestalteten Malaktion.

Groß war auch die Spendenbereitschaft: Insgesamt 1.300 Euro konnten für die Vereinsarbeit gesammelt werden – ein Zeichen gelebter Solidarität. Unser herzlicher Dank gilt dem Initiator Prof. Dr. med. Sascha Dietrich und seinem Team, dem Organisationsteam des Universitätsklinikums, dem Veranstaltungsmanagement des UKM sowie allen ehrenamtlichen Helfer:innen. Ohne diesen Einsatz wäre der Bücherbummel nicht das, was er ist: ein Ort, an dem Geschichten geteilt werden und Hoffnung gestiftet wird.



Kreativität trifft Medizin – Kunstprojekt erhält Martinstaler

Ein Applaus im Düsseldorfer Rathaus, bewegte Gesichter und ehrliche Wertschätzung: Für ihr außergewöhnliches Engagement im Projekt „Kunst in der Klinik“ wurden Doris Bendig und Klaus Herbig, Mitglieder des LLL-Vorstandes, am 13. Dezember 2024 mit dem Martinstaler ausgezeichnet. Die beiden Preisträger organisieren seit 23 Jahren Ausstellungen von Künstler:innen aus Düsseldorf und Umgebung im Universitätsklinikum. Eine der besonderen Aktivitäten stellt die Integration der Kunst in den Heilungsprozess der Patient:innen dar.

Kunst zählt als psychotherapeutisches Verfahren zu den Kreativtherapien. Internationale Studien zeigen: Kunst wirkt heilsam. Ob durch eigene kreative Tätigkeit oder beim Betrachten – Kunst kann nachweislich Ängste mindern, Schmerzen lindern und sogar die Genesung beschleunigen. Auch Mitarbeitende und Besucher:innen profitieren: Kunst im Klinikalltag senkt Stress und fördert das emotionale Wohlbefinden.

Insgesamt organisierten Frau Bendig und Herr Herbig 74 Ausstellungen von Künstler:innen aus den Disziplinen Malerei und Fotografie. Diese Ausstellungen sind zu einem festen Teil in der Klinik geworden. In seiner Ansprache würdigte Oberbürgermeister Dr. Stephan Keller das langjährige, mit Herzblut geführte Ehrenamt – eine Kunst, die weit über Leinwände hinauswirkt.



REISEMOMENTE – PINSEL UND KAMERA ON TOUR

Wir freuen uns, Ihnen eine neue Gemeinschaftsausstellung im Therapiezentrum präsentieren zu können: Seit dem 2. Mai 2025 zeigen Evelyn König-Sauer (Malerei) und Rolf Sauer (Fotografie) ihre Werke in den Räumen der Therapieambulanz (Gebäude 11.64, gegenüber der MNR-Klinik). Beide Künstler sind Mitglieder der Künstlergruppe Unart der Kulturinitiative Unterbach e.V. und haben ihre Arbeiten bereits in zahlreichen Ausstellungen landesweit gezeigt.

Evelyn König-Sauer

Der künstlerische Werdegang von Evelyn König-Sauer, geboren 1943, hat seinen Ausgangspunkt in ihrem Studium an der Fachhochschule für Gestaltung in Düsseldorf. Dort haben zunächst die vielfältigen Bearbeitungsmöglichkeiten unterschiedlicher Materialien ihr Interesse geweckt. Es entstanden zahlreiche Objekte und Skulpturen. Erst später nahm die Malerei bei ihr einen immer größeren Raum ein. Sie begann mit verschiedenen Malgründen wie Seide, Styropor, Pappe und Leinwand zu experimentieren und erprobte die Wirkung von unterschiedlichen Farbbestandteilen auf dem jeweiligen Medium. Diese Erfahrungen konnte sie viele Jahre als Kunst- und Werklehrerin im Schuldienst anwenden und auch in der Lehrerfortbildung weitervermitteln.

Die hier ausgestellten Bilder spannen den Bogen von realistischen Motiven bis zu Bildern in abstrakter Raketentechnik und zeugen von der Experimentierfreudigkeit von Frau Evelyn König-Sauer. Sie erläutert:

„Zu den fotorealistischen Bildern ließ ich mich durch die Pop-Art in den USA inspirieren. Dabei wird ein Foto per Raster mit malerischen Mitteln auf eine Leinwand übertragen. Die Ausführung eines solchen Bildes erfordert wegen der Detailgenauigkeit besondere Sorgfalt. Durch die individuelle Anordnung und Mischung der Farben erhalten die Bilder eine völlig andere Qualität und Identität als die zu Grunde liegenden Fotografien.“

Die Ergebnisse der Bilder in Raketentechnik sind auch für mich immer wieder neu und faszinierend. Sie entstehen durch die Vermischung der Farben mittels eines Rakels, um unterschiedliche abstrakte Effekte zu erzielen. So kann ich überraschende

Farbverläufe und Strukturen erzeugen, die sich zwischen Zufall und Intuition bewegen. Dieses Verfahren ist besonders durch die Großformate von Gerhard Richter weltberühmt geworden.

Für mich bedeutet der Umgang mit künstlerischen Ausdrucksformen einen Weg in die innere Freiheit und den Versuch, damit dem Sinn der Kunst näher zu kommen.“

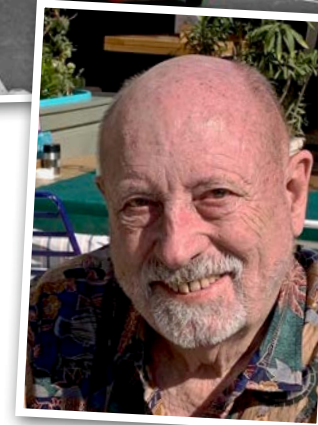
Kontakt:

Telefon: 0152-31778566,
E-Mail: koenig.evelyn@gmx.de



Rolf Sauer

Seinen ersten Fotoapparat, eine einfache Agfa Clack, bekam Rolf Sauer, geboren 1940, bereits als Grundschüler geschenkt. Von da an ist er diesem Medium treu geblieben und hat seine rasante Entwicklung aktiv begleitet: vom Schwarz-weiß- zum Farb-Foto, von der Sucher- über die Spiegelreflex-Kamera bis zur Digitalfotografie. Durch diese radikale Revolution ist innerhalb weniger Jahrzehnte ein neues Zeitalter des Fotografierens angebrochen. Inzwischen wird der Fotoapparat immer häufiger durch das Handy ersetzt, dessen bildtechnische Qualität meist hervorragend ist.



Diese neue Technik mit Speicherkarte statt Negativfilm erlaubt es dem Nutzer, eine schier unbegrenzte Menge von Bildern zu „knipsen“. In dieser unübersehbaren Bilderflut ist der Wert des einzelnen Fotos gering und beliebig. Sehr häufig dienen diese Aufnahmen kurzfristig der Erinnerung und verschwinden alsbald in der Masse.

Für den engagierten Fotografen hält die Digitalfotografie andere Vorzüge bereit. Schon die Kamera selbst bietet technisch zahlreiche Eingriffsmöglichkeiten zur Beeinflussung des Ergebnisses. Der Bearbeitung des Fotos selbst sind kaum Grenzen gesetzt. Es obliegt der Kreativität des Fotografen, dem Medium eine gewisse Einzigartigkeit zu verleihen. Dazu erklärt Rolf Sauer:

„Ich sehe meine Arbeiten im Schnittpunkt zwischen Liebhaberei und Professionalität. Meine Motive entnehme ich dem Alltag, vielfach spüre ich sie auf Reisen auf. Ich suche sie nicht, sondern ich finde sie. Alles was besonders auffällt oder bisweilen auch nachdenklich macht oder originell erscheint, versuche ich einzufangen. So hat sich bei mir mit der Zeit ein Gespür für den richtigen Augenblick entwickelt. Bei der späteren Sichtung entscheide ich dann, ob das Bild die Kriterien für eine weiter gehende Bearbeitung erfüllt.“

Etwa die Hälfte der hier ausgestellten Bilder sind gewöhnliche Farbfotos mit einer jeweils spezifischen Thematik und Aussage. Die andere Hälfte ist mit einer speziellen Methode bearbeitet, bei der nur ein Element des Bildes farbig hervorgehoben wird: Ich transformiere die ursprüngliche Farbaufnahme in Schwarz-weiß, um anschließend nur das gewünschte Detail wieder in den farbigen Originalzustand zurück zu versetzen. Dies geschieht in einem der Malerei ähnelnden Verfahren am Computer. Ich nenne es ‚Colorsplash‘.“

Kontakt:

Telefon: 0171-7305110,
E-Mail: sauer.rolf@gmx.de

Die Ausstellung ist nach vorheriger Absprache zu besichtigen. Bei Interesse wenden Sie sich bitte an das Büro der LL-Liga unter Telefon: 0211-811-9530.

TERMINE

Zu unseren Treffen „Leukämien und Lymphome“ möchten wir Sie herzlich einladen. Sie bieten Raum für Austausch, gegenseitige Unterstützung und hilfreiche Tipps zur Verbesserung der Lebensqualität.

Die nächsten Termine:

23. Juli 2025 - Anmeldung bis zum 15.07.2025

27. August 2025 - Anmeldung bis zum 15.08.2025

Treffpunkt: 17:00 Uhr, MNR-Klinik (Gebäude 13.51), Konferenzraum 10. Etage

Gerne können Sie sich telefonisch im Büro der LL-Liga unter 0211-81-19530 oder per E-Mail an info@leukaemieliga.de anmelden oder auch ein persönliches Gespräch mit uns vereinbaren.

Düsseldorfer Patienten-Akademie in der Onkologie

Veranstaltungsort: Universitätsklinik Düsseldorf, Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

MNR-Klinik (Gebäude 13.51), Konferenzraum 10. Etage

Die nächsten Vortragstermine:

01. September 2025 **Müssen es immer Opiode sein? Physiotherapie als Teil der Schmerztherapie in der Krebsbehandlung**

Frau Anna Oesterling, Leitung Therapeutische Heilberufe, UKD

06. Oktober 2025 **Fragestunde Neuro-Onkologie für Patientinnen, Patienten und Angehörige**

Prof. Dr. Michael Sabel, Leiter der Neuroonkologie,
Klinik für Neurochirurgie, UKD

03. November 2025 **Mögliche Unterstützung von Tumorpatient:innen und deren Angehörige durch die Klinikseelsorge**

Pfarrer Mainrad Funke

14. Informationstag zum Thema Krebs

Angebot des Universitätsstumorzentrum / Centrum für Integrierte Onkologie (CIO) Düsseldorf
Fachvorträge von erfahrenen Ärzt:innen und Mitarbeiter:innen des Universitätsklinikums
Düsseldorf, Fragestunden, Informationen rund um die Themen Behandlung, Nachsorge und
Leben mit Krebs und Unterstützungsangebote. Die Teilnahme ist unverbindlich und kostenfrei.

Samstag, 13. September 2025, 10-16:30 Uhr, Haus der Universität, Schadowplatz 14, 40212 Düsseldorf
Programm & Details: www.uniklinik-duesseldorf.de/patiententag-utz

**Leukämie
Lymphom**

Liga e.V.

Büro

Gebäude 11.62, Raum 29,
vor dem Zugang zur ME10

Kritik oder Anregungen?

Rufen Sie uns an oder
schreiben Sie uns:

Telefon: 0211-811-9530

Fax: 0211-811-6222

E-mail: info@leukaemieliga.de

www.leukaemie-liga.de

Informationen und
Broschüren zu unserem
Programm und all unseren
Veranstaltungen erhalten
Sie wie immer auch direkt
im Büro der Leukämie
Lymphom Liga.

**BITTE UNTERSTÜTZEN
SIE UNS**

Die Leukämie Lymphom
Liga e.V. ist für jede Hilfe
dankbar, sei es durch
Spenden, durch Ihre Mit-
gliedschaft oder durch Ihre
ehrenamtliche Mitarbeit.

Spendenkonto

Leukämie Lymphom Liga e.V.
Stadtsparkasse Düsseldorf
BIC: DUSSEDDXXX
IBAN: DE27 3005 0110
0029 0069 96

IMPRESSUM**Herausgeber**

Leukämie Lymphom Liga e.V.
Universitätsklinikum
Düsseldorf
Gebäude 11.62
Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

Redaktionsausschuss

Viktoria Hein
Dr. med. Peter-Martin Bruch
Reinhard Christel

Lektorin

Marianne Schmeißer-Hoffmanns

Autoren dieser Ausgabe

Dr. med. Paul Jäger
Dr. med. Peter-Martin Bruch
Anina de Giorgi
Evelyn König-Sauer
Rolf Sauer
Viktoria Hein

Layout, Satz und Druck

www.two-minds.de

Auflage

750 Exemplare

Redaktionsanschrift

Leukämie Lymphom Liga e.V.
c/o Universitätsklinikum Düsseldorf
Gebäude 11.62
Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

Das Magazin „Leukämie Lymphom Aktuell“ erscheint zweimal im Jahr.