



**„ES IST WICHTIG, NICHT DIE HOFFNUNG ZU VERLIEREN!“**

Neue Behandlungsoptionen bei Eierstockkrebs

**Seite 2**

Neue Chancen durch Personalisierte  
Medizin. Teilnahme am Modellvorhaben  
Genomsequenzierung

**Seite 4**

3. Krebstag Westfalen:  
Mehr Besucher\*innen, mehr  
Austausch, mehr Perspektiven!

**Seite 8**

# „Es ist wichtig, nicht die Hoffnung zu verlieren!“

Neue Behandlungsoptionen bei Eierstockkrebs



„Ich bin unendlich dankbar“, sagt Christina Andrae (r.), die sich von Prof. Lars Hanker und seinem Team gut betreut fühlt.

■ **Jedes Jahr erkranken in Deutschland etwa 7.000 Frauen an Eierstockkrebs (Ovarialkarzinom). Damit tritt die Erkrankung deutlich seltener auf als Brustkrebs mit rund 70.000 Neuerkrankungen pro Jahr. Da Eierstockkrebs aber häufig erst erkannt wird, wenn die Krankheit schon weit fortgeschritten ist, sind die Heilungschancen dann eher gering. Auch bei Christina Andrae hatte sich der Krebs bereits von den Eierstöcken in den Bauchraum verteilt. Während zweier komplexer Eingriffe im Gynäkologischen Krebszentrum am UKM arbeiteten die Spezialistinnen und Spezialisten gleich mehrerer Fachbereiche eng zusammen, um alle bösartigen Veränderungen zu entfernen. Nach Chemo- und anschließender Erhaltungstherapie im Rahmen einer innovativen Studie geht es der 59-Jährigen heute wieder gut.**

Die Diagnose „Eierstockkrebs“ kam unerwartet. Trotzdem warf sie Christina Andrae nicht völlig aus der Bahn: „Es erkranken so viele Menschen an Krebs. Warum sollte es nicht auch mich treffen?“ Vor gut einem Jahr ging die heute 59-Jährige aus Lippstadt wegen einer leichten Blutung zur befreundeten Gynäkologin. „Ich dachte, ich hätte eine Blasenentzündung“, erzählt Andrae, die als Angestellte in einer Immobilienfirma arbeitet und „nebenher“ einen Pferdezuchtbetrieb führt. Die Ärztin nahm eine Probe von einer auffälligen Stelle am Gebärmutterhals und schickte ihre Freundin für weitere Untersuchungen zu den Spezialistinnen und Spezialisten des Gynäkologischen Krebszentrums des WTZ Münster am UKM. „Ich hatte Angst, dass ich sterbe“, blickt die Lippstädterin auf diese schwierige Zeit zurück und war dankbar, dass sie sich bereits zwei Tage später in Münster vorstellen konnte: „Ich habe mich direkt gut aufgehoben gefühlt und konnte alle Fragen stellen.“

„Wir haben hier in der Gynäkologie für solche Verdachtsdiagnosen extra Notfalltermine etabliert“, sagt Prof. Lars Hanker, Direktor der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am UKM. „Die Herausforderung bei Eierstockkrebs ist“, so der Experte weiter, „dass über einen langen Zeitraum keine, oder nur sehr unspezifische Symptome wie zum Beispiel Bauchschmerzen, Blähungen, Verdauungsprobleme, häufiger Harndrang und Gewichtszunahme auftreten.“ Zu einer Blutung wie bei Christina Andrae komme es eher selten. Daher werde diese Erkrankung häufig erst diagnostiziert, wenn sie schon weit fortgeschritten ist. „Die Tumoren können



so groß wie ein Fußball werden“, erzählt der Gynäkologe. Zudem gebe es leider keine etablierten Früherkennungsmaßnahmen wie zum Beispiel spezielle Tumormarker, auf die man das Blut untersuchen könnte. Selbst im Ultraschall seien die Veränderungen an den Eierstöcken häufig zunächst nicht sichtbar. „Das war auch bei Frau Andrae so“, sagt Hanker. Daher

wurden bei einer ersten Operation zunächst der befallene Gebärmutterhals ins Visier genommen. Doch während des Eingriffs fielen den Chirurgen mehrere stark vergrößerte Lymphknoten auf. Schnell war klar, dass der Krebs ursprünglich von den Eierstöcken ausging, und sich nicht nur am Gebärmutterhals Metastasen befanden. Während einer zweiten großen, offenen OP suchten die Chirurgen den gesamten Bauchraum ab. „Bei Eierstockkrebs breiten sich die Tumoren häufig streuselkuchenartig aus und können sich in Form kleiner Knoten an andere Organe heften. Das macht die Behandlung so herausfordernd“, betont Prof. Hanker. Daher sei es wichtig, dass dabei die verschiedenen Fachdisziplinen eng zusammenarbeiten und ihre jeweilige Expertise für die betroffenen Bereiche einbringen. „Man muss alle Knoten entfernen, um die besten Heilungschancen zu haben“, so der Mediziner weiter.

Bei Christina Andrae verlief die OP erfolgreich – sie ist seitdem tumorfrei. Nach einer Chemotherapie erhält sie nun eine sogenannte Erhaltungstherapie im Rahmen der „AGO-OVAR 28“-Studie. „Dabei wird untersucht, ob die Kombination zweier Wirkstoffe, die gezielt das Tumorwachstum hemmen sollen, wirksamer und verträglicher ist als bisherige Standardtherapien“, erklärt Hanker, der langjähriges Vorstandsmitglied der AGO (Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie)-Studiengruppe ist. Ziel der Studie sei, die Prognosen und die Lebensqualität der Patientinnen auch langfristig zu verbessern. „Es hat sich in den letzten Jahren viel bei der Behandlung

des Eierstockkrebses getan“, verweist er auf die vielversprechenden Entwicklungen dank neuer Wirkstoffe und hochmoderner Operationsverfahren. „Wir können den Patientinnen im zertifizierten Gynäkologischen Krebszentrum und – wenn bestimmte Genmutationen vorliegen – im ebenfalls zertifizierten Zentrum für familiären Brust- und Eierstockkrebs am UKM Zugang zu nationalen und internationalen Studien anbieten“, so der Experte für Gynäkologische Onkologie. Dies ermögliche häufig auch dann noch zusätzliche Behandlungsoptionen, wenn die die Standardtherapien ausgeschöpft sind.

„Ich fühle mich inzwischen schon wieder ganz gut und muss mich nur noch etwas erholen“, ist Christina Andrae erleichtert. „Ich bin auch während der Zeit zwischendurch geritten – natürlich war ich vorsichtig und habe mir nicht das verrückteste Pferd rausgesucht“, erzählt sie augenzwinkernd. Sie ist dankbar für die Unterstützung durch ihren Lebenspartner und auch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte, die Pflegenden und auch das psychoonkologische Angebot im Zentrum. „Das Vertrauen in die Medizin hat mir Sicherheit gegeben. Es ist wichtig, nicht die Hoffnung zu verlieren!“

## Informieren und Austauschen

Die Selbsthilfegruppe „Eierstockkrebs Münsterland“ trifft sich jeden 4. Mittwoch im Monat von 15 bis 17 Uhr im Schulungsraum „Theater“ des WTZ Münster am UKM (Ebene 03 Ost, Raum 003.092). Die Teilnahme ist auch per ZOOM möglich!

Ansprechpartnerin: Bettina Jung  
T +49 160 97956672  
[bettina.m.jung@outlook.de](mailto:bettina.m.jung@outlook.de)

Weitere Infos erhalten Sie auch hier: [wtz.ukmuenster.de](http://wtz.ukmuenster.de) →  
**Für Patient\*innen → Selbsthilfe**

# Maßgeschneiderte Krebstherapien: neue Chancen durch Personalisierte Medizin

Das ZPM Münster nimmt am „Modellvorhaben Genomsequenzierung – Onkologische Erkrankungen“ teil.

Die Behandlungsoptionen für Krebskranke haben sich in den letzten zehn Jahren exponentiell vermehrt – möglich wurde dies durch ein immer umfangreicher werdendes Verständnis der Biologie der vielen verschiedenen Krebsarten. Im Zentrum für Personalisierte Medizin (ZPM) des WTZ Münster treiben die Expert\*innen des UKM die Forschung weiter voran und stehen dabei in stetigem nationalen und internationalen Austausch. Das von der DKG (Deutsche Krebsgesellschaft) zertifizierte Zentrum nimmt nun auch am Modellvorhaben „Genomsequenzierung – Onkologische Erkrankungen“ teil, einem bundesweiten Projekt, das die moderne Krebsmedizin auf die nächste Stufe heben soll. Doch was bedeutet Personalisierte Medizin konkret? Wie profitieren die Patient\*innen davon? Darüber sprechen im Interview Prof. Annalen Bleckmann, Direktorin des WTZ Münster, Prof. Georg Lenz, Direktor der Medizinischen Klinik A, sowie Prof. Eva Wardelmann und Prof. Wolfgang Hartmann, Direktorium des Gerhard-Domagk-Instituts (GDI) für Pathologie am UKM.

## Was versteht man unter Personalisierter Medizin?

**Prof. Lenz:** Personalisierte Medizin bedeutet, dass die Krebstherapie an die individuellen genetischen Veränderungen der Tumorzellen der jeweiligen Patientin bzw. des jeweiligen Patienten angepasst wird. In der Onkologie ermöglicht dies eine möglichst maßgeschneiderte Therapie, die auf den genetischen und molekularen Eigenschaften des Tumors sowie anderen biologischen Charakteristika der jeweiligen Tumorerkrankung basiert. Ein Beispiel für solch eine innovative Therapie sind die sogenannten „zielgerichteten Therapien“. Hierbei richten sich die Medikamente direkt gegen bestimmte Mutationen oder Veränderungen in den Krebszellen. Diese Therapieansätze haben das Potenzial, Tumoren gezielt anzugreifen, während gesunde Zellen weitgehend verschont bleiben, was Nebenwirkungen deutlich reduziert. Ebenso kommen in der Personalisierten Medizin zunehmend Kombinationstherapien zum Einsatz, bei denen mehrere Behandlungsansätze gleichzeitig angewendet werden, um die Wirksamkeit zu maximieren und Resistenzen zu verhindern.

**Das Zentrum für Personalisierte Medizin des WTZ Münster wurde in 2024 erstmals von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert. Was bedeutet das für das Zentrum?**

**Prof. Bleckmann:** Die Auszeichnung der Deutschen Krebsgesellschaft bestätigt nicht nur die hohe Qualität unserer Arbeit im Bereich der Personalisierten Medizin, sondern ermöglicht uns auch, das Versorgungsangebot innerhalb unseres Onkologischen Spitzenzentrums weiter auszubauen. Die Zertifizierung eröffnet den Zugang zu spezialisierten Netzwerken und Forschungsprojekten, wodurch wir unseren Patientinnen und Patienten Zugang zu modernster Krebsforschung, innovativen Diagnosetechniken und fortschrittlichsten Therapieansätzen anbieten können.

## Wie profitieren die Patientinnen und Patienten konkret von diesem Ansatz?

**Prof. Lenz:** Patientinnen und Patienten, die ins ZPM kommen, haben meist bereits die standardmäßige Therapie erhalten. Wenn diese jedoch nicht greift oder nicht mehr ausreicht, suchen wir nach zusätzlichen Therapieoptionen, die über den gewohnten Rahmen hinausgehen. Die Personalisierte Medizin ermöglicht es, neue, individuellere Behandlungsmöglichkeiten zu finden, die zu einer höheren Lebenserwartung führen können. Diese neuen Ansätze zielen darauf ab, die Therapie wirksamer und zugleich weniger belastend zu gestalten.

## Welche Rolle spielt die Pathologie in diesem Prozess?

**Prof. Wardelmann:** In der Personalisierten Medizin arbeiten viele verschiedene Fachrichtungen eng zusammen, um die besten Behandlungsoptionen für jede Patientin und jeden Patienten zu finden. Die Pathologie spielt dabei eine Schlüsselrolle, da sie die Grundlage für präzise Diagnosen liefert. Wir untersuchen das Tumorgewebe auch auf molekularer Ebene, um die spezifischen Merkmale des Tumors und seine Biologie noch besser zu verstehen und darauf basierend maßgeschneiderte Therapieansätze zu entwickeln. Diese interdisziplinäre Zusammenarbeit ist entscheidend, um das bestmögliche Behandlungsergebnis zu erzielen und auch, um den weiteren



Ausgezeichnete Teamarbeit im Zentrum für Personalisierte Medizin (ZPM) des WTZ Münster: (v.l.) Prof. Eva Wardelmann (Direktorin GDI für Pathologie), Prof. Annalen Bleckmann (Direktorin WTZ Münster), Prof. Frank Tüttelmann (Direktor Klinik für Medizinische Genetik), Prof. Georg Lenz (Direktor Med A, Wiss. Direktor WTZ Münster), Priv.-Doz. Dr. med. Dr. rer. nat. Klaus Wethmar (Oberarzt Med A, WTZ Münster), Dr. Judit Horvath (Ltd. Oberärztin Klinik für Medizinische Genetik), Priv.-Doz. Dr. rer. nat. Marcel Trautmann (Leiter Molekularpathologie, GDI für Pathologie), Prof. Dr. Wolfgang Hartmann (Direktor GDI für Pathologie).

Krankheitsverlauf mit Folgeuntersuchungen sinnvoll zu begleiten und so gegebenenfalls einen Rückfall möglichst früh zu erkennen.

## Das ZPM nimmt auch am „Modellvorhaben Genomsequenzierung – Onkologische Erkrankungen“ teil. Was hat es damit auf sich?

**Prof. Hartmann:** Dieses Projekt haben Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sowie der Verband der Universitätskliniken mit der Politik und den Kostenträgern konzipiert. Es zielt darauf ab, mit diagnostischer Intention bei Patientinnen und Patienten mit fortgeschrittenen onkologischen Erkrankungen immer umfangreichere Anteile der DNA, bis hin zum kompletten Genom, im Tumorgewebe zu analysieren. Die Idee dahinter ist, die Veränderungen des Erbguts im Tumorgewebe als Werkzeug in der Krebsbehandlung immer besser verstehen zu lernen und ihren Nutzen für die Präzisionsmedizin zu evaluieren. Das Modellvorhaben ist ein wichtiger Schritt, um neue Technologien und ihre Möglichkeiten in größerem Umfang und gleichzeitig sehr präzise für die klinische Praxis einsetzen zu können. Das Projekt soll helfen, die Anwendung der Genomsequenzierung in der Onkologie weiter zu verbreiten und die Personalisierte Krebsmedizin weiterzuentwickeln.

## Welche Herausforderungen bringt die Personalisierte Medizin mit sich? Und wie stellt sich das Zentrum dafür auf?

**Prof. Bleckmann:** Eine der größten Herausforderungen ist die Komplexität der Befunde, die bei einer personalisierten

Therapie berücksichtigt werden müssen. Diese erfordert eine hohe Expertise und ist zumeist nur auf universitärem Niveau zu bewältigen. Auch die hohen Kosten für Diagnostik und Therapien sind eine Hürde, vor allem, wenn neue, noch nicht offiziell zugelassene Therapien zum Einsatz kommen. Ein weiteres Problem ist, dass derzeit noch nicht für jeden Betroffenen ein passender zielgerichteter Therapieansatz gefunden werden kann. Die molekulare Analyse wird noch nicht bei allen Patientinnen und Patienten routinemäßig durchgeführt, da der Erkenntnisgewinn nicht immer unmittelbar zur Therapie führt. Dennoch sind wir zuversichtlich, dass sich diese Hürden mit der Weiterentwicklung der Forschung und Technologie zunehmend überwinden lassen.

## Wie sieht die Zukunft der Personalisierten Medizin aus?

**Prof. Lenz:** Die Entwicklungen der Personalisierten Medizin in der Onkologie sind sehr vielversprechend. Die Genomsequenzierung wird immer schneller und kostengünstiger, sodass sie in Zukunft häufiger und für eine breitere Patientengruppe genutzt werden kann. So könnten Tumoren künftig früher, schneller und präziser analysiert werden, was eine frühere Diagnose und individuellere Behandlungsoptionen ermöglicht. Gleichzeitig erwarten wir, dass neue Medikamente entwickelt werden, die noch gezielter auf die molekularen Mechanismen von Krebszellen einwirken und damit die Therapie noch effektiver machen. Die Fortschritte in der Forschung lassen hoffen, dass wir immer mehr Betroffenen helfen können.

# „Keine wertvolle Zeit verlieren!“

Darmkrebs wird häufig erst spät diagnostiziert. Besonders bei großen Befunden ist schnelles Handeln gefragt.



An spezialisierten Zentren gibt es auch bei metastasierten Darmkrebserkrankungen erfolgversprechende Behandlungsoptionen: Prof. Benjamin Strücker (l.) und Thomas Bobran.

**Rund 55.000 Menschen erhalten jährlich in Deutschland die Diagnose Darmkrebs. Während die Zahl der Neuerkrankungen dank Früh-erkennungsmaßnahmen zurückgeht, stellt die Behandlung von Patienten wie Thomas Bobran, bei dem sich bereits eine Metastase in der Leber gebildet hatte, nach wie vor eine besondere Herausforderung dar. Im WTZ Münster am UKM konnten die Expert\*innen die rund 20 Zentimeter große Absiedelung mithilfe eines innovativen robotischen OP-Verfahrens erfolgreich entfernen. Die Leber wächst dabei im Körper nach.**

Etwa so groß wie ein Handball und rund 1,5 Kilogramm schwer war die Metastase, die sich bei Thomas Bobran in der Leber gebildet hatte. „Eigentlich hatte ich kaum Beschwerden – ab und zu beim Husten ein leichtes Ziehen unter dem Rippenbogen“, erzählt der 64-Jährige aus Nordhorn. Er ging zum Hausarzt, der vermutete zunächst Gallensteine und machte einen Ultraschall. Dabei wurde die bereits über 20 Zentimeter große bösartige Veränderung entdeckt. Weitere Untersuchungen in Bobrans Heimatstadt ergaben, dass es sich dabei um die Absiedelung eines früheren Darmkrebses handelte. Zur weiteren Behandlung kam der Rentner in das WTZ Münster am UKM.

„Insgesamt sinkt die Zahl der Darmkrebs-Neuerkrankungen in Deutschland dank Früh-erkennungsmaßnahmen wie der Darmspiegelung kontinuierlich. Und wie bei jeder Krebserkrankung gilt: Je früher sie entdeckt wird, umso besser ist die Prognose“, sagt Prof. Benjamin Strücker, Leitender Oberarzt in der Klinik für Allgemeinchirurgie am UKM. „Doch auch, wenn sich bereits Metastasen gebildet haben, haben sich die Heilungschancen dank innovativer OP-Techniken und multimodaler Therapieverfahren inzwischen deutlich verbessert“, betont der Mediziner. Wichtig sei, ein Bewusstsein für



diese Fortschritte in der Öffentlichkeit zu schaffen, damit sich die Betroffenen möglichst zeitnah in einem spezialisierten Zentrum über mögliche Therapieoptionen informieren. Als sich Bobran bei den Spezialist\*innen im UKM vorstellte, sahen diese statt der zuvor empfohlenen palliativen Chemotherapie die Möglichkeit, den Tumor trotz seiner Größe und Lage zu entfernen. „Den kriegen wir raus!“, lautete Strückers Urteil. „Gerade bei so großen Befunden ist es wichtig, keine wertvolle Zeit zu verlieren“, so der Chirurg weiter. Und Thomas Bobran war dankbar für diese Behandlungsalternative: „Ich war guter Dinge. Ich wollte, dass es losgeht!“

Strücker und sein Team wählten für die erweiterte halbseitige Leberentfernung das sogenannte ALPPS-Verfahren. „ALPPS steht für Associating Liver Partition and Portal Vein Ligation for Staged Hepatectomy“, erzählt der Experte für Leberchirurgie. Dabei handelt es sich um eine OP-Technik, die sich zunutze macht, dass die Leber im Körper nachwächst, wenn man einen Teil davon chirurgisch entfernt. „Das Verfahren haben wir bei Herrn Bobran eingesetzt, weil der gesunde Teil der Leber so klein war, dass wir den erkrankten nicht in einem Schritt herausnehmen konnten“, erklärt Prof. Strücker. Denn mindestens 30 bis 40 Prozent des Organs müssen nach einer Operation erhalten bleiben, damit es nicht zu einem Leberversagen kommt. Daher wird bei der ALPPS während eines ersten Eingriffs zunächst die Blutzufuhr zum erkrankten Teil der Leber gekappt und dieser vom gesunden Gewebe getrennt. Er verbleibt aber noch

im Körper. „Der gesunde Teil wird dann stärker durchblutet und wächst innerhalb von sieben bis zehn Tagen um bis zu 100 Prozent nach“, so der Mediziner. Während einer zweiten OP kann dann der befallene Teil der Leber entfernt werden.

„Die minimalinvasiven robotischen Verfahren haben für die Patientinnen und Patienten den Vorteil, dass es zu weniger Komplikationen kommt und die Krankenhausaufenthalte deutlich kürzer sind als bei den großen offenen OPs“, betont Strücker. Dazu trage auch das ERAS-Programm weiter bei. ERAS steht für Enhanced Recovery After Surgery, also die beschleunigte Erholung nach einer Operation. Ziel des internationalen Behandlungskonzepts ist es, die Betroffenen durch die optimale Zusammenarbeit der verschiedenen Fachdisziplinen bestmöglich auf die Zeit vor,

während und nach der Operation vorzubereiten. Auch Thomas Bobran ist nach den Vorgaben des Konzepts behandelt worden. Bei beiden Eingriffen war er jeweils nach drei Tagen wieder so fit, dass er das Krankenhaus verlassen konnte. Jetzt möchte er sich erstmal beim Urlaub mit seiner Frau auf seiner Lieblingsinsel Gran Canaria erholen. „Und ich freue mich schon darauf, danach wieder einmal in der Woche Fußball zu spielen“, blickt er nach vorn.

**„Doch auch, wenn sich bereits Metastasen gebildet haben, haben sich die Heilungschancen dank innovativer OP-Techniken und multimodaler Therapieverfahren inzwischen deutlich verbessert“**

Prof. Benjamin Strücker

# 3. Krebstag Westfalen

*Mehr Besucher\*innen, mehr Austausch, mehr Perspektiven!*

Der 3. Krebstag Westfalen war ein voller Erfolg! Rund 180 Besucher\*innen nutzten die Gelegenheit, sich über moderne Krebstherapien und unterstützende Maßnahmen zu informieren. Unter dem Motto „Perspektiven schaffen: Moderne Therapien, ganzheitliche Hilfen“ bot die Veranstaltung des WTZ Netzwerks am 21. März 2025 eine ideale Plattform für Austausch, Information und praktische Hilfestellungen. Neben Fachvorträgen und einer Vielzahl von Infoständen wurden interaktive Workshops zu Themen wie „Yoga und Krebs“, „Ernährungstherapie in der Onkologie“ und „Shiatsu“ angeboten, die wertvolle Impulse für den Alltag mit und nach einer Krebserkrankung gaben.

„Wir sind überwältigt von der positiven Resonanz. Die Mischung aus Fachvorträgen, praktischen Workshops und persönlichem Austausch wurde sehr gut angenommen“, resümieren Prof. Annalen Bleckmann, Direktorin des WTZ Münster, und Prof. Philipp Lenz, Geschäftsführer des WTZ Münster. „Es war beeindruckend zu sehen, wie offen und wertschätzend sich alle begegnet sind – genau das macht den Krebstag so wertvoll“, betont Lenz.

Auch zahlreiche Selbsthilfegruppen und der WTZ-Patientenbeirat waren vor Ort, um ihre Arbeit vorzustellen und den Austausch zu fördern. „Ein Tag wie dieser zeigt nochmals deutlich, wie wichtig und wertvoll der Austausch zwischen Patientinnen und Patienten und erfahrenen Betroffenen der Selbsthilfe ist. Diese Gespräche stärken, geben Mut und zeigen Perspektiven auf – sie zeigen, wie wirksam Selbsthilfe sein kann“, betont Julia Beusing-Markmann, Koordinatorin für Patientenbeteiligung und Selbsthilfe im WTZ Münster. „Wir freuen uns, dass wir mit dieser Veranstaltung so viele Menschen erreichen konnten“, so Lenz abschließend. „Das bestärkt uns, sie auch in Zukunft fortzuführen und weiterzuentwickeln.“



### Informieren und austauschen

Das WTZ Netzwerk veranstaltet regelmäßig den Krebstag Westfalen in Münster und den Krebstag Ruhr in Essen für Betroffene, Angehörige und Interessierte.

Im Rahmen der Infoveranstaltungen haben die Besucher\*innen reichlich Gelegenheit zum intensiven Austausch mit den Expert\*innen, den Vertreter\*innen des Patientenbeirats und der Selbsthilfegruppen sowie mit anderen Betroffenen.



# Targobank spendet 350.000 Euro zur Unterstützung krebskranker Menschen und ihrer Familien



(V.l.): Prof. Philipp Lenz, Geschäftsführer des WTZ Münster, Dr. Christian Lingg, Geschäftsführer der Stiftung Universitätsmedizin Münster, Stefan Witaszek, Ressortleiter Back Office Functions & Shared Services der Targobank, Julia Görtz, Leiterin des Backoffice-Standortes der Targobank in Münster, Prof. Annalen Bleckmann, Direktorin des WTZ Münster, und Prof. Hugo Van Aken, Vorstandsvorsitzender der Stiftung.

Prof. Philipp Lenz, Geschäftsführer des WTZ Münster, und Prof. Annalen Bleckmann, Direktorin des WTZ Münster, kennen die Sorgen und Nöte Betroffener aus ihrem Klinikalltag nur zu gut. Umso mehr freut die beiden der jetzt möglich gewordene Ausbau der Versorgung in diesem Bereich. „Es ist schön zu sehen, wie unmittelbar diese Spende genutzt wird und damit direkt in der Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten und ihren Familien ankommt. Dadurch können wir innerhalb des WTZ auch über die medizinischen Aspekte hinaus eine Spitzenversorgung ermöglichen“, sagt Bleckmann. [lwi]

**Es ist eine große Einzelspende für die noch junge gemeinnützige Stiftung Universitätsmedizin Münster (UMM): 350.000 Euro hat die Targobank Ende vergangenen Jahres für die Weiterentwicklung der Projekte „Jung mit Krebs“ sowie „Beratung für Kinder krebskranker Eltern“ gespendet – zwei der zahlreichen Projekte, in deren Rahmen die Stiftung Spitzenmedizin nachhaltig und weit über die Grundversorgung hinaus fördert. „Diese große Spende ermöglicht es uns nun, die beiden wichtigen Projekte voranzutreiben und auszubauen. Neben den rein medizinischen Aspekten gehört nämlich auch eine professionelle soziale Unterstützung in gesundheitlich schwierigen Situationen zu unserem Selbstverständnis und den Zielen der Stiftung“, zeigen sich Prof. Hugo Van Aken, Vorstandsvorsitzender der Stiftung, sowie Dr. Christian Lingg, Geschäftsführer, besonders dankbar für die Unterstützung.**

Julia Görtz, Leiterin des im März 2025 neu eröffneten Backoffice-Standortes der Targobank in Münster, überreichte den symbolischen Spendenscheck jetzt gerne bei einem Besuch im UKM. „Gesellschaftliches Engagement auch in Form von Spenden hat bei uns eine lange Tradition. Im Zuge der Neueröffnung möchten wir der Gesellschaft hier vor Ort etwas zurückgeben – lokal und ganz konkret. Gesundheit und Wohlergehen sind ein Schwerpunkt unserer Spendenstrategie – und die beiden Projekte für uns eine absolute Herzensangelegenheit.“

Weitere Informationen zu den beiden geförderten Angeboten finden Sie hier: [jmk.ukmuenster.de](http://jmk.ukmuenster.de)



Jetzt anmelden unter: [newsletter.ukmuenster.de](http://newsletter.ukmuenster.de)



monatlich

## WTZ Benefiz: „Lebenslicht“

Konzert mit dem Barockensemble Ex Præterito und französischer Orgelmusik mit Burkhard Dasch

Genießen Sie einen Abend voller barocker Klänge mit dem Ensemble Ex Præterito unter der Leitung von Łukasz Kusmierz und französischer Orgelmusik mit Burkhard Dasch an der Schuke-Orgel der St. Lamberti-Kirche. Unterstützen Sie dabei wertvolle Begleittherapien für schwerstkranke Patient\*innen. Ihre Spende hilft, Musik- und Kunsttherapie, psychosoziale Beratung und komplementäre Behandlungen zu ermöglichen. Diese Angebote fördern das Wohlbefinden schwerstkranker Patient\*innen und ihrer Zugehörigen. Eintritt frei – keine Anmeldung erforderlich.

Wir freuen uns über Ihre Spende, die zu 100 Prozent in diese unterstützenden Angebote der Palliativmedizin fließt.

**Wann:** Freitag, 13. Juni 2025, 19.30 Uhr

**Veranstaltungsort:** St. Lamberti-Kirche, Münster

**Weitere Infos:**

[www.wtz.ukmuenster.de](http://www.wtz.ukmuenster.de) → [Veranstaltungen](#)

## 7. Münsteraner Herbstsymposium

Das Westdeutsche Tumorzentrum (WTZ) Münster lädt herzlich zum etablierten 7. Münsteraner Herbstsymposium ein. Im Zentrum der Veranstaltung stehen aktuelle Entwicklungen in der Onkologie sowie relevante Studiendaten der internationalen Kongresse der „American Society of Clinical Oncology“ (ASCO), der „European Society for Medical Oncology“ (ESMO), der „American Society for Radiation Oncology“ (ASTRO) und der „European Hematology Association (EHA). Die Dynamik in der onkologischen Forschung und Zulassung neuer Therapien bleibt auf einem konstant hohen Niveau. Neben Fortschritten im Bereich der Immuntherapien und zielgerichteter Substanzen stehen zunehmend kombinierte Therapieansätze im Fokus. In kompakter Form werden ausgewählte Aspekte

moderner Diagnostik- und Therapiestandards vorgestellt – interdisziplinär und praxisnah aus dem Spektrum der am WTZ vertretenen Fachdisziplinen.

**Wann:** Mittwoch, 29. Oktober 2025, von 15 bis ca. 19.15 Uhr

**Veranstaltungsort:** Mövenpick Hotel Münster, Kardinal-von-Galen-Ring 65, 48149 Münster

**Weitere Infos:**

[www.wtz.ukmuenster.de](http://www.wtz.ukmuenster.de) → [Veranstaltungen](#)



### IMPRESSUM

**HERAUSGEBER** Universitätsklinikum Münster

WTZ Münster

**REDAKTION** Patricia Liersch (V.i.S.d.P.)

**KONTAKT** T +49 251 83-57655, [wtz@ukmuenster.de](mailto:wtz@ukmuenster.de)

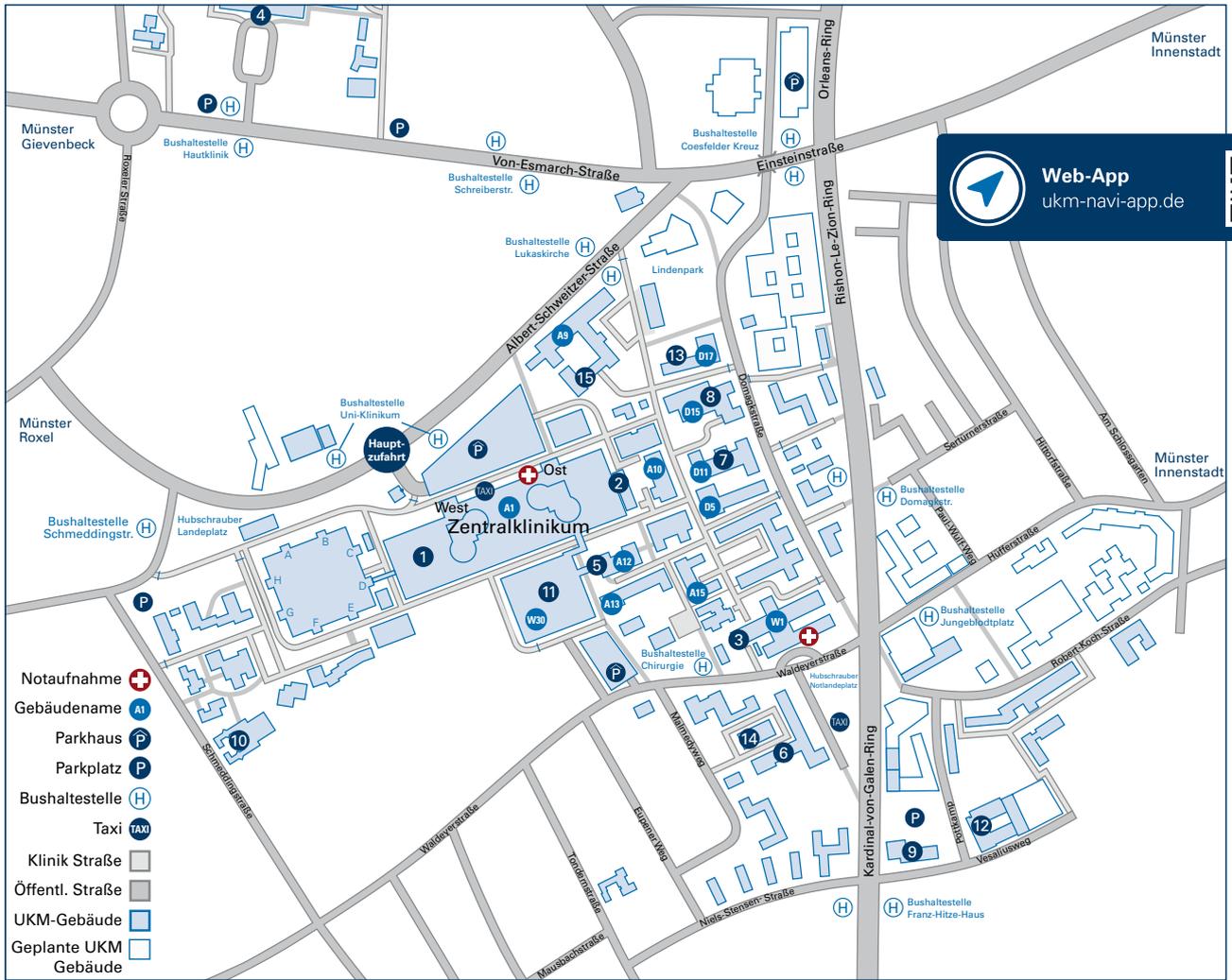
**LAYOUT** goldmarie design, Münster

**DRUCK** Erdnuß Druck GmbH, Sendenhorst

**AUFLAGE** 2.000 Stück

### Einige unserer Angebote lassen sich nur dank Ihrer Unterstützung realisieren. Sie wollen helfen?

Spenden für Lehre und Forschung in der Krebsmedizin (Kennwort ZUW70004) – Spenden für Unterstützungs- und Ergänzungsangebote für Patient\*innen mit Krebserkrankungen (Kennwort ZU200047). **Empfänger:** UKM  
**Bank:** Deutsche Bank AG, Stubengasse 21, 48143 Münster  
**IBAN:** DE42 4007 0080 0013 884200  
**Swift/BIC:** DEUTDE3B400  
**Verwendungszweck:** (Kennwort eintragen)



|          |   |                                |
|----------|---|--------------------------------|
| <b>1</b> | UKM Brustzentrum  | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | UKM Gynäkologisches Krebszentrum  | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | UKM Hämatonkologisches Zentrum  | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | UKM Hirntumorzentrum  | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | UKM Kinderonkologisches Zentrum   | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | UKM Leberzentrum  | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | UKM Nierenkrebszentrum  | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | UKM Pankreaszentrum   | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | UKM Prostatazentrum   | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | UKM Sarkomzentrum   | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | UKM Uroonkologisches Zentrum  | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | Medizinische Klinik A - Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Pneumologie                 | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | Medizinische Klinik B - Gastroenterologie, Hepatologie, Endokrinologie, Klinische Infektiologie | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | Neuroendokrines Exzellenzzentrum Münster  | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | Klinik für Allgemeine Orthopädie und Tumorthopädie  | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe   | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | Klinik Für Herz- und Thoraxchirurgie  | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | Klinik für Kinder und Jugendmedizin - Pädiatrische Hämatologie und Onkologie                    | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | Klinik für Neurochirurgie   | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | Klinik für Neurologie   | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | Klinik für Nuklearmedizin   | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | Klinik für Radiologie   | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | Klinik für Strahlentherapie - Radioonkologie  | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | Klinik für Urologie   | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |
|          | Westfälisches Lungenkrebszentrum UKM - SFH  | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1 |

|           |  |                                 |
|-----------|--|---------------------------------|
| <b>2</b>  | WTZ-Ambulanz Münster   | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1  |
|           | Zentrum für Personalisierte Medizin  | Albert-Schweitzer-Campus 1, A1  |
| <b>3</b>  | UKM Darmzentrum  | Albert-Schweitzer-Campus 1, W1  |
|           | UKM Magenkrebszentrum  | Albert-Schweitzer-Campus 1, W1  |
|           | UKM Spreiseröhrenkrebszentrum  | Albert-Schweitzer-Campus 1, W1  |
|           | UKM Viszeralonkologisches Zentrum  | Albert-Schweitzer-Campus 1, W1  |
|           | Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie               | Albert-Schweitzer-Campus 1, W1  |
| <b>4</b>  | UKM Hauttumorzentrum   | Von-Esmach-Straße 58            |
|           | Klinik für Hautkrankheiten   | Von-Esmach-Straße 58            |
| <b>5</b>  | UKM Knochenmarktransplantationszentrum                                       | Albert-Schweitzer-Campus 1, A12 |
| <b>6</b>  | UKM Kopf-Hals-Tumorzentrum   | Kardinal-von-Galen-Ring 10      |
|           | Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde                                  | Kardinal-von-Galen-Ring 10      |
| <b>7</b>  | Andrologie und Reproduktionsmedizin  | Albert-Schweitzer-Campus 1, D11 |
| <b>8</b>  | Klinik für Augenheilkunde  | Albert-Schweitzer-Campus 1, D15 |
| <b>9</b>  | Institut für Humangenetik  | Vesaliusweg 12-14               |
| <b>10</b> | Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie | Schmeddingstraße 50             |
| <b>11</b> | Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie                              | Albert-Schweitzer-Campus 1, W30 |
|           | Sozialdienst   | Albert-Schweitzer-Campus 1, W30 |
|           | UKM Familiäres Zentrum für Brust- und Eierstockkrebs                         | Albert-Schweitzer-Campus 1, W30 |
| <b>12</b> | Institut für Neuropathologie   | PAN-Zentrum, 1.OG               |
| <b>13</b> | Gerhard-Domagk-Institut für Pathologie                                       | Albert-Schweitzer-Campus 1, D17 |
| <b>14</b> | Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie                                      | Kardinal-von-Galen-Ring 10      |
| <b>15</b> | Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie                       | Domagkstraße 22                 |