



**Ursula Goldmann-Posch, Gründerin und Vorstandsmitglied von „mamazone – Frauen und Forschung gegen Brustkrebs“, Deutschland, im Interview mit Fran Visco, Präsidentin der „National Breast Cancer Coalition“ (NBCC - <http://www.stopbreastcancer.org>)**

### **Was haben die amerikanischen Brustkrebs-Initiativen den europäischen voraus?**

Mir ist nicht ganz klar, wo die eigentlichen Hemmschwellen in Europa liegen. Es beginnen sich zwar immer mehr aktive Gruppen von Brustkrebspatientinnen zu formieren, die mehr Mitspracherecht, Information und Engagement fordern; doch die unterschiedlichen Kulturen, Sprachen und Gesundheitssysteme in Europa erschweren sicherlich den gemeinsamen Kampf gegen Brustkrebs. Vielleicht fehlt vielen Frauen einfach auch der offene und offensive Umgang mit Brustkrebs, der vor Jahren auch bei uns noch nicht selbstverständlich war.

Durch intensive Aufklärungsarbeit wie etwa im Projekt LEAD (<http://www.stopbreastcancer.org/learn/project-lead>) versuchen wir, Patientinnen mit Brustkrebs so kompetent wie möglich zu machen. Wir informieren sie darüber, dass es neue, wirksamere Chemotherapien gibt, dass es ergänzend dazu biologische Krebsmittel gibt, dass es Krebsimpfungen und neuartige Immuntherapien gibt. Je mehr Patientinnen darüber wissen, desto mehr werden Patientinnen eine solche Behandlung fordern. Das zwingt aber auch Pharmafirmen dazu, auf die Wünsche der Verbraucherinnen einzugehen.

Inzwischen ist unser Einfluss so groß, dass wir sogar in die Planung von Studiendesigns für die klinische Forschung einbezogen werden. Durch intensiven Kontakt mit führenden Politikern haben wir es geschafft, die staatlichen Gelder für die Brustkrebsforschung um 600 Prozent zu erhöhen. Als wir 1991 begannen waren es 90 Millionen Dollar; heute sind es über 900 Millionen.

### **Wie war dieser überwältigende Erfolg möglich?**

Das Geheimnis unseres Erfolges ist, dass sich zum richtigen Zeitpunkt die richtigen Frauen mit unterschiedlichen Fähigkeiten und unterschiedlichen Lebenshintergründen zusammenfanden. Alle aber hatten wir das gleiche Ziel: Brustkrebs deutlich beim Namen zu nennen. So laut, dass man ihn nicht mehr übersehen und nicht mehr überhören kann.

Und es wäre wunderbar, wenn wir eine Brücke zueinander über den Ozean schlagen könnten.

### **Was sollten unsere nächsten Schritte sein?**

Wir müssen alles, was möglich ist, jetzt tun, um diese Erkrankung zu stoppen. Wir müssen uns einen verbindlichen Zeitpunkt setzen und es für möglich halten und dafür auch zu arbeiten, dass Brustkrebs ein Ende findet. Für immer ausgerottet ist (<http://www.breastcancerdeadline2020.org>).

Wir müssen jetzt handeln, jede von uns, damit Brustkrebs für unsere Töchter und die nächste Frauengeneration kein Schrecken mehr ist.

Ich bitte, fast möchte ich sagen, ich flehe die Frauen mit Brustkrebs an, den Mut aufzubringen, offen darüber zu sprechen und die Einleitung einer Kehrtwende im Kampf gegen Brustkrebs zu fordern. Es wird sich nichts ändern, wenn wir nichts ändern. Zumindest nicht schnell genug. Es wird nichts passieren, wenn wir uns nicht kümmern. Und wir werden auf dem alten, ausgetretenen, tödlichen Pfad weitergehen.

Wir Frauen mit Brustkrebs müssen endlich begreifen, dass Arzt und Patient gleichberechtigte Partner sind. Vielleicht wir Frauen noch etwas gleichberechtigter, weil es unser Körper ist, um den es geht; und weil es unser Leben ist, das auf dem Spiel steht.

Wir müssen auch Abschied nehmen vom Bild des allmächtigen und allwissenden Arztes. Auch Ärzte machen Fehler. Auch Ärzte sind nur Menschen und dringend auf unsere Mitarbeit angewiesen. Jede von uns ist nur eine von vielen Patientinnen für ihn. Doch jede von uns hat nur dieses eine Leben, um das es geht.

Wir Frauen mit Brustkrebs müssen endlich verstehen lernen, dass es nicht genügt, in passiver Haltung dazusitzen und die Diagnose und eine Therapieentscheidung in Empfang zu nehmen. Wir müssen uns besser informieren und Teil des Entscheidungsprozesses werden.

### **Wann haben Sie selbst die Diagnose Brustkrebs bekommen?**

Mit 39, vor 20 Jahren. Der Knoten war zwei Zentimeter und hatte zwei Lymphknoten befallen. Ich bekam CMF und Bestrahlung, weil mein Tumor nicht hormonabhängig war.

### **Haben Sie manchmal noch Angst vor einem Rückfall?**

Nicht manchmal. Jeden Tag.