

Thomas Müller  
Flößerstr. 12  
79713 Bad Säckingen  
Telefon: 0 77 61 – 38 13  
Email: tho-m@websurf.pcom.de

Thomas Müller Flößerstr. 12, 79713 Bad Säckingen

Simon Müller  
Thomas Blarer Haus  
Rheingutstraße 32  
Zimmer 407

## 78462 Konstanz

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	unsere Zeichen/unsere Nachricht vom	Telefon/Name	Datum
	Thomas Müller	(0 77 61) 38 13	05.09.2010

Sehr geehrte Damen und Herren,

Anbei meine aktuelle Verdienstbescheinigung und Ablichtung Abbuchung PBeaKK (Krankenkasse). Nicht dabei Kosten für Vorsorgeaufwendungen (Lebens-, Sterbeversicherung etc, bis 4 % des Einkommens) und krankheitsbedingte Kosten.

Aber wie du ja aus dem Biologieunterricht weißt, hat der Dickdarm, von dem mir 40 – 50 % fehlen, nicht nur die Aufgabe der Nahrung Wasser zu entziehen, sondern ist auch für den Elektrolythaushalt, für die Aufnahme bestimmter Vitamin (z.B.: K, B6) und für die Verarbeitung pflanzlicher Nahrung unter Zuhilfenahme von Bakterien verantwortlich. Ich muss diese Stoffe mit Nahrungsergänzungsmitteln zuführen. Da die Darmtätigkeit auch nicht genügend gebremst wird und Gase nicht mehr ausreichend aufgenommen werden, benötige ich recht häufig Buscopan oder Immodium und Lefax; alles ist rezeptfrei und wird von der Krankenkasse nicht übernommen. Zusätzlich fallen Fahrkosten für die Überwachungsuntersuchungen an und die Krankenkasse erstattet hier auch nicht alles und ich kann mir die Ärzte nicht nach Kostengesichtspunkten aussuchen.

Somit bleiben

Verdienst:	1523,92 €
ab Krankenkasse	<u>300,90 €</u>
	1223,92 €

Vorsorgeaufwendungen in Höhe von max 61 € und krankheitsbedingte Kosten in Höhe von rd.. 200 € mtl.. sind noch abzuziehen

Da der Selbstbehalt bei einem volljährigen Kind bei 1100 € liegt, siehst du selbst, das ich nicht zahlungsfähig bin.

Ich bitte mir den vollstreckbaren Titel, Original des Urteils vom 02.04.2010 per Einschreiben bis spätestens 21.09.2010 zuzusenden und eine kurze Erklärung über den Verzicht auf den Unterhalt. Unter Vorlage der übersandten Unterlagen müsste Dir der Höchstsatz BAFöG zustehen.

Mit freundlichen Grüßen



Thomas Müller

Pathologie-Befund vom 28.05.09:

Ileozökalresektat, Appendix, Lymphknoten und Omentumteil: Tumor- und entzündungsfreies Ileozökalresektat ohne relevanten histopathologischen Befund.

Appendix mit regelrechtem Aufbau, ebenfalls ohne relevanten histopathologischen Befund. 8 tumorfreie perikolische Lymphknoten. Unauffälliges Netzteilresektat.

Retroperitoneal, Tumor: Liposarkom, gemischter Subtyp (teils myxoid-rundzellig, teils dedifferenziert). Grad II nach FNCLCC (5/8 mögliche Punkte). Der Tumor ist fokal randbildend. Keine Tumorerinfiltration der am Resektat anhängenden Organe.

19.05.09: Resektion des retroperitonealen Tumors (PD Dr. med. Kittelhack, Uni.Spital Basel, Operation im KKH Lörrach):  
Histo (Patho Uni Basel): Liposarkom, gemischter Subtyp (teils myxoid rundzellig, teils dedifferenziert). Grad II nach FNCLCC. Der Tumor ist fokal randbildend. Keine Tumorerinfiltrationen der am Resektat anhängenden Organe. Translokation t (12;16) nachgewiesen. Die Rundzellkomponente macht wahrscheinlich weniger als 25% des Tumorumfanges aus. Die Nekrosen machen etwa 1/3 der Tumormasse aus.

---

Antw: Sarkom-Operation im KKH Lörrach

**Betreff:** Antw: Sarkom-Operation im KKH Lörrach  
**Von:** "Christoph Kittelhack" <ckittelhack@uhbs.ch>  
**Datum:** Sat, 13 Jun 2009 11:35:46 +0200  
**An:** "Thomas Müller" <tho-m@websurf.pcom.de>

Lieber Herr Müller,

es freut mich sehr, dass es Ihnen gut geht.  
Dass der Tumor an verschiedenen Stellen den Rand erreicht haben wir erwartet. Wichtig ist aber auch, dass wir keinen sichtbaren Rest belassen haben, sondern alles komplett entfernen konnten.  
Wir haben vor 2 Tagen hier in Basel mit den Strahlentherapeuten über Ihre Situation diskutiert. Eine Strahlentherapie in einer entsprechend hohen Dosis wie sie beim Sarkom erforderlich wäre würde bei der Grösse des Strahlenfeldes wahrscheinlich zu erheblichen Nebenwirkungen und Problemen führen. Deshalb werden die Strahlentherapeuten eher davon abraten.  
Um evtl. auftretende Probleme in Zukunft frühzeitig erkennen zu können wird in Zukunft eine regelmässige Nachsorge, auch mit Computertomographie des Bauchraumes zu empfehlen sein.

Ich hoffe, dass ich Ihre Fragen beantworten konnte.

Mit freundlichen Grüssen

Ch. Kittelhack

Prof. Dr. med. Christoph Kittelhack  
Leitender Arzt Viszeralchirurgie  
Universitätsspital Basel  
Spitalstr. 21  
CH-4031 Basel  
Tel.: 0041-61-265 7216  
Fax: 0041-61-2657634  
E-Mail: [ckittelhack@uhbs.ch](mailto:ckittelhack@uhbs.ch)

Siehe: <http://www.sarkome.de/patinfo/sarkom-info.pdf>

<b>Tumorstadien</b>	<b>Einteilung des Tumorgewebes</b>	<b>Größe des Tumors</b>	<b>Befall von Lymphknoten</b>	<b>Töchtergeschwülste in anderem Gewebe</b>	<b>5-Jahres Überlebenschancenwahrscheinlichkeit in Prozent</b>
<b>IIB</b>	<b>G2</b>	<b>T2</b>	<b>N0</b>	<b>M0</b>	<b>52,00%</b>

Sarkome werden in der Regel 10 Jahre überwacht, danach erst könnte ich als geheilt betrachtet werden.

Da Bestrahlung ausfiel, dürfte 5-Jahres Überlebenschancenwahrscheinlichkeit in Prozent: auf deutlich unter 50 % gefallen sein.

**Zusätzlich**

Und nach Dr. Niemann, Onkologe in Lörrach muss ich mit einem Rezidiv rechnen: also deutlich über 50 %.

Durch die Operation habe ich ein erhöhtes Risiko eine Darmverschlingung zu bekommen, evt. mit der Folge eines Darmverschlusses.