



ANGEHÖRIGE UND KREBS



ÖSTERREICHISCHE KREBSHILFE
SEIT 1910

Österreichische Krebshilfe – seit 1910

„Die Not unserer Krebskranken wird immer größer, wir müssen etwas tun, um sie zu lindern. Könnten wir nicht zusammenkommen, um darüber zu sprechen?“

Diese Zeilen schrieb Hofrat Prof. Dr. Julius Hochenegg an seinen Kollegen Hofrat Prof. Dr. Anton Freiherr von Eiselsberg. Es war ein trüber Novembertag im Jahr 1909 gewesen und Prof. Hochenegg hatte wie so oft eine Krebspatientin daheim besucht und die Not, die er dort sah, hatte ihn tief betroffen gemacht.

In Folge dessen gründeten am 20.12.1910 die Ärzte Prof. Dr. Julius Hochenegg, Hofrat Prof. Dr. Anton Freiherr von Eiselsberg, Hofrat Prof. Dr. Richard Paltauf, Prof. Dr. Alexander Fraenkel, Prim. Doz. Dr. Ludwig Teleky und Dr. Josef Winter die heutige Österreichische Krebshilfe.



Damals wie heute ist es eine der Hauptaufgaben der Österreichischen Krebshilfe, Patienten und Angehörige zu begleiten, sie zu unterstützen und für sie da zu sein. Rund 100 kompetente BeraterInnen stehen Patienten und Angehörigen in über 60 Krebshilfe-Beratungsstellen mit einem umfangreichen Beratungs- und Betreuungsangebot zur Verfügung.

Darüber hinaus tragen Erkenntnisse aus den von der Österreichischen Krebshilfe finanzierten Forschungsprojekten dazu bei, den Kampf gegen Krebs im Bereich Diagnose und Therapie erfolgreicher zu machen.

Die Österreichische Krebshilfe finanziert sich zum großen Teil durch private Spenden, deren ordnungsgemäße und verantwortungsvolle Verwendung von unabhängigen Wirtschaftsprüfern jährlich bestätigt wird. Die Krebshilfe ist stolze Trägerin des Österreichischen Spendengütesiegels.



Ein Wort zur Einleitung



Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda
Präsident der
Österreichischen Krebshilfe

Die Diagnose Krebs trifft auch Angehörige wie ein Blitz. Und von einem Tag auf den anderen stehen Ehepartner/ Partner, Kinder, Eltern, Kollegen, Freunde – das gesamte Umfeld – vor neuen Herausforderungen, Gefühlen und Ängsten. Angehörige wollen und können eine sehr große Stütze für Patienten sein – aber sich oft auch selbst überfordern. Ich appelliere an Sie: Lassen Sie sich unterstützen und helfen! Das geschieht im Interesse aller Beteiligten, denn die Verbesserung und Entlastung Ihrer persönlichen Situation wirkt sich auch positiv auf die Lebensqualität Ihres erkrankten Angehörigen aus.



Mag. Monika Hartl
Sprecherin der BeraterInnen der
Österreichischen Krebshilfe

Mit dieser Broschüre wollen wir Platz und Raum für die Anliegen der Angehörigen schaffen, die gegenüber den Bedürfnissen der an Krebs Erkrankten allzu oft in den Hintergrund treten. Mit konkreten Tipps wollen wir helfen, die Situation für Sie als Angehörigen leichter und erträglicher zu machen. Wir wollen Ihnen Mut machen, trotz Ihrer Sorge um Ihren erkrankten Angehörigen auch auf Ihre eigenen Wünsche und Bedürfnisse zu achten und sie gleichberechtigt zuzulassen. Selbstverständlich will und kann diese Broschüre ein persönliches Gespräch mit einem Psychologen nicht ersetzen. Nehmen Sie Hilfe in Anspruch, und wenden Sie sich an eine der vielen österreichweiten Beratungsstellen der Österreichischen Krebshilfe. Wir sind gerne für Sie da!

Inhaltsverzeichnis

Die Diagnose Krebs	5
Das Gespräch mit dem Arzt	6
Der Behandlungsplan	7
Das Gespräch mit dem erkrankten Angehörigen	8
Krebs als Eindringling in die Beziehung	10
Das Gespräch mit Kindern	11
Schauen Sie auch auf SICH!	12
Vererbbarkeit von Krebs	14
Informationen einholen	17
Informationen aus dem Internet & sozialen Netzwerken	18
Die Krebshilfe App	19
Krebshilfe-Broschüren	20
Ergänzende Maßnahmen zur Schulmedizin	22
Klinische Studien	24
Methadon	25
Patientenrechte	26
Krebs und Beruf	28
Das Leben nach der Erkrankung	30
Krebs und Depression	31
Nachsorge	32
Onkologische Rehabilitation	34
Neuerliches Auftreten der Erkrankung	36
Wenn die Erkrankung fortschreitet	38
Die letzte Lebensphase	39
Der Verlust	41
Hilfsangebote der Österreichischen Krebshilfe	44
Krebshilfe-Beratungsstellen	48

Diagnose Krebs ...

Eine Krebserkrankung bedeutet für den Erkrankten, aber auch für sein gesamtes Umfeld (Ehepartner, Kinder, Eltern, Verwandte, Kollegen und Freunde) eine große Veränderung und Belastung.

Die Sorgen und Ängste, die Angehörige haben, sind genauso berechtigt wie die Sorgen der Erkrankten – auch wenn sie verhältnismäßig klein erscheinen.

Angehörige sind keine „Anhängsel“ der Erkrankten, sondern in ihrer ganz persönlichen Betroffenheit zu sehen und zu würdigen. Auch sie erleben eine „Hochschaubahn“ der Gefühle, von Hoffnung und Zuversicht bis hin zu Verzweiflung, Angst und Wut.

Angehörige wollen und können eine große Stütze sein!

Neue Herausforderungen

Mit der Krebserkrankung eines nahestehenden Menschen können sich viele Probleme ergeben. Angehörige müssen sich mit vielen neuen und unbekanntem Dingen auseinandersetzen – der Alltag verändert sich, zusätzliche Aufgaben müssen übernommen werden,

gewohnte Strukturen verlieren ihre Gültigkeit, Flexibilität und Neuorientierung sind gefordert.

Dazu kommen die große emotionale Belastung und oftmals auch finanzielle und existenzielle Sorgen. Das alles ist eine enorme Herausforderung.

In der vorliegenden Broschüre wollen wir Ihnen Informationen und Tipps geben und Ihnen helfen, mit der veränderten Lebenssituation und den Herausforderungen besser zurecht zu kommen. Und wir wollen an Sie appellieren: Lassen Sie sich helfen und unterstützen! Eine Auflistung aller Krebshilfe-Beratungsstellen finden Sie auf den letzten Seiten dieser Broschüre.

Lassen Sie sich helfen! Die Krebshilfe-Beraterinnen und -Berater unterstützen Sie in dieser für Sie neuen und herausfordernden Situation.

Das Gespräch mit dem Arzt

Die Diagnose Krebs verängstigt und schockiert Patienten und Angehörige wie kaum eine andere Erkrankung. Meist wird alles, was jemals zum Thema Krebs gehört und erfahren wurde, gedanklich abgerufen – schwärzeste Fantasien tauchen auf.

Dieser Schockzustand hält meist einige Tage an. An das aufklärende Gespräch, das der Arzt mit dem Erkrankten und den Angehörigen geführt hat, erinnert man sich nur schwer oder nur bruchstückhaft. Daher kann es wichtig sein, mit dem Arzt nochmals ausführlicher über die Erkrankung, mögliche Behandlungsmethoden etc. zu sprechen und immer wieder Fragen zu stellen.

Begleiten Sie den Patienten zu den Gesprächen mit dem Arzt

Wenn der Patient damit einverstanden ist, begleiten Sie ihn zum Gespräch mit dem Arzt. Patient und Angehöriger erhalten so Informationen „aus erster Hand“, und einen Angehörigen an seiner Seite zu haben, ist für die meisten Erkrankten eine große Stütze.

Fragen Sie alles, was Ihnen wichtig erscheint!

Bitte fragen Sie nach, wenn Sie

meinen, etwas nicht verstanden zu haben bzw. wenn Ihnen etwas unklar ist. Es kann keine falschen Fragen geben – jede Information, die Ihnen zu mehr Verständnis hilft, ist wichtig.

Fragen Sie die Ärzte, welchen Teil der Unterstützung Sie als Angehöriger übernehmen können. Die Begleitung zu Untersuchungen/Behandlungen (z. B. zur Chemotherapie) kann mitunter anstrengend sein. Darauf zu achten, was zu viel wird, ist wichtig.

Wenn Ihr erkrankter Angehöriger Ihnen gegenüber medizinische Fragen äußert, sind Sie nicht verantwortlich dafür, eine Antwort zu finden. Sie können aber den Patienten dazu motivieren, alle Fragen zu notieren und zum nächsten Arztgespräch mitzunehmen. Wenn es dringende Fragen sind, dann sollte der Arzt kontaktiert werden.

Zweitmeinung

Wenn sich der Patient nicht in „besten Händen“ fühlt, ermuntern Sie ihn, eine **Zweitmeinung** einzuholen. Ein vertrauensvolles Arzt-Patienten-Verhältnis ist eine wichtige Basis.

Der Behandlungsplan (Tumorboard)

Das therapeutische Vorgehen bei Krebserkrankungen wird durch international erarbeitete Standards bestimmt. Welche Therapie individuell eingesetzt wird, hängt von der Art des Tumors, der Lokalisation, der Ausbreitung (Stadium der Erkrankung), der Histologie und auch von bestimmten Ausprägungen („Biomarker“, „Tumormarker“) wie z. B. Hormonrezeptoren oder Eiweißstoffen ab.

Der **individuelle Behandlungsplan** wird von Experten der verschiedenen Fachrichtungen empfohlen. Welcher Fachrichtung die am **Tumorboard** teilnehmenden Mediziner angehören, hängt von der Art der Krebserkrankung des Patienten ab. Üblicherweise vertreten sind internistische Onkologen, Onkologen des entsprechenden Organfaches, Radioonkologen, Radiologen, Pathologen sowie Operateure (entsprechend der Tumorart). Auch Experten anderer Fachrichtungen können hinzugezogen werden und natürlich auch alle Mitarbeiter, die an der Versorgung des Patienten beteiligt sind.

Das Ergebnis ist der individuelle Behandlungsplan, der im Rahmen eines **aufklärenden Gesprächs** vom Hauptbehandler mit dem

Patienten eingehend besprochen wird. Dabei informiert der Arzt über die Therapieform und die Ziele der Therapie, Nebenwirkungen und deren Abhilfe. Das Gespräch soll in einer gemeinsamen Entscheidung von Patient und behandelndem Arzt resultieren. Fragen Sie Ihren erkrankten Angehörigen, ob Sie bei den Gesprächen dabei sein sollen und fragen Sie sich selbst, inwieweit Sie das auch möchten.

Körperliche und psychische Veränderungen

Während der Erkrankung/Behandlung kommt es zu einigen Veränderungen. Die körperliche Verfassung wird möglicherweise schlechter, häufig stellen sich Müdigkeit, Übelkeit, Schmerzen, Appetitlosigkeit etc. ein. Auch psychische Probleme wie Verstimmungen und starke Gefühlschwankungen können sich zeigen. Häufig fühlen sich Patienten während dieser Zeit dünnhäutig und verletzlich.

Auf den nächsten Seiten finden Sie Informationen, die Ihnen helfen können, mit Ihrem erkrankten Angehörigen über diese Veränderungen zu sprechen.



In der Broschüre „Therapien bei Krebs“ finden Sie viele Informationen zu den verschiedenen Therapien und Tipps gegen mögliche Nebenwirkungen.

*Die Broschüre ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich oder steht als Download zur Verfügung:
www.krebshilfe.net*

Das Gespräch mit Erkrankten

Viele Angehörige haben das Gefühl, nicht die richtigen Worte zu finden. Aus Sorge, Hilflosigkeit und Angst wird daher häufig geschwiegen.

Suchen Sie das Gespräch

Die Möglichkeit, ein offenes Gespräch mit dem Patienten zu führen, hängt natürlich vom bisherigen Umgang miteinander ab: War man gewohnt, miteinander über vieles offen zu reden, auch über persönliche Angelegenheiten, so wird es leichter sein, auch in diesem Moment das Gespräch zu suchen.

Überschütten Sie den Patienten nicht mit Tipps

Achten Sie bitte grundsätzlich darauf, den Erkrankten nicht mit – meist gut gemeinten – Ratschlägen, Informationen, Erfahrungsberichten anderer Patienten und "Recherchen" aus dem Internet zu „überschütten“ bzw. von ihm schnelle Lebensänderungen abzuverlangen. Das ist zwar gut gemeint, verwirrt und verunsichert allerdings.

Vermeiden Sie Phrasen
Auch Phrasen wie beispielsweise die folgenden sind kontraproduktiv und überhaupt nicht

hilfreich, wenn man gerade mit der Diagnose Krebs konfrontiert wurde:

- „Lass Dich nicht unterkriegen.“
- „Da musst Du jetzt durch.“
- „Reiß Dich doch zusammen.“
- „Du musst jetzt stark sein.“
- „Du musst positiv denken.“
- „Dem Herrn X geht es auch wieder gut, und er hat alles geschafft, das wird auch Dir gelingen.“
- „Hast ja nur mehr eine Chemo vor Dir, das ist nicht schlimm.“

Ersetzen Sie diese Phrasen durch Fragen wie beispielsweise:

- „Was brauchst Du gerade jetzt?“
- „Wie fühlst Du Dich?“
- „Was genau ist gerade schlimm/ unerträglich?“
- „Was könnte es Dir erleichtern?“
- „Wie kann ich Dich unterstützen?“

Vertrauen schaffen – Grenzen respektieren

Es ist wichtig, ein gegenseitiges Klima von Achtung und Vertrauen zu schaffen, indem die Grenzen des Erkrankten und die des Angehörigen respektiert werden. Jeder Mensch ist unterschiedlich und was für den einen gut ist, ist für

„Richtig“ kommunizieren

den anderen schon viel zu viel und wird z. B. als Bevormundung empfunden. Es ist aber auch wichtig, dass der Angehörige seine eigenen Grenzen gut kennenlernt und auch wahrnimmt.

Mit folgenden Fragen können sich Angehörige für sich selbst auseinandersetzen:

„Was kann ich?“

„Was will ich?“

„Was tut mir gut?“

„Was mache ich sicher nicht?“

„Was überfordert mich?“

„Wo brauche ich Hilfe?“

Es gibt kein Patentrezept für die richtige Kommunikation mit einem Patienten. Aber es gibt einige Richtlinien, die wir Ihnen hier ans Herzen legen wollen – als Hilfestellung und als Anregung für Ihre Kommunikation.

TIPPS

- Vermeiden Sie so genannte „gute Tipps“, die für Patienten oft unerträglich sind und meist auch nur deshalb gegeben werden, um sich aus der eigenen Hilflosigkeit herauszumanövrieren.
- Schweigen ist oft viel besser als leere Phrasen zu verwenden.
- Da sein und Mit-Aushalten von schweren Situationen ist nicht einfach, aber hilfreich.
- Weniger ist oft mehr!
- Überhäufen Sie den Angehörigen nicht mit langen Monologen.
- Versuchen Sie nicht krampfhaft, Ihre eigene Unsicherheit und Angst zu verbergen. Es ist schließlich auch ein Zeichen von Nähe, wenn man in Sorge um einander ist.

Der „Dritte“ in der Beziehung



Die Krebshilfe-Broschüre „Sexualität und Krebs“ informiert Sie über Möglichkeiten, Hilfen und Wege, die Sexualität mit Ihrem Partner wiederzufinden. Sie ist kostenlos bei der Österreichischen Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich oder als Download unter: www.krebshilfe.net

Krankheit als „Dritter“ in der Paarbeziehung

Bei Paaren ist zu beachten, dass sich die Erkrankung wie ein „Dritter“ von außen in die bestehende Beziehung einmischt und als „Eindringling“ die Stabilität einer Beziehung gefährden kann. Damit daraus keine großen Krisenmomente entstehen, braucht es ein emotionales Bündnis.

Die Krankheit darf nicht nur Sache des Erkrankten bleiben – sie sollte zur gemeinsamen Aufgabe des Paares werden, denn die Paarbeziehung ist von der Krankheit in jedem Fall betroffen.

Sexualität, Liebe, Zärtlichkeit

In vielen Beziehungen kann das Sexualleben durch die Erkrankung und deren Folgen an Bedeutung verlieren. Es kann für beide Seiten ein schwieriger **Balanceakt** werden, die körperlichen und emotionalen Wünsche wieder aufeinander abzustimmen.

Vielleicht haben Sie Hemmungen, den Partner nach schweren Operationen zu berühren oder nach längerer Zeit der notwendigen Abstinenz wieder einen Anfang zu machen.

Die Hemmung in diesem Bereich ist besonders groß und es ist meist schwierig, offen miteinander darüber zu sprechen – Krebs und Sexualität sind zwei sehr tabuisierte Themen. Sollte auch keine Lust zur Sexualität vorhanden sein, ist es wichtig, nicht auf Zärtlichkeit und liebevolle Gesten zu verzichten, nach denen sich wohl jeder sehnt.

Sprechen Sie mit Ihrem Partner darüber, um Missverständnisse und ungewollte Kränkungen zu vermeiden. Wenn es Ihnen schwerfällt, dann scheuen Sie sich nicht, Hilfe von fachkundigen Beratern z. B. in einer Familien-, Ehe-, Lebensberatungsstelle oder bei der Krebshilfe in Anspruch zu nehmen.

Mama/Papa hat Krebs

Sollen wir unserem Kind/ unseren Kindern sagen, dass Mama/Papa an Krebs erkrankt ist?

Alle Eltern/Erziehungsberechtigte, die an Krebs erkrankt sind, stellen sich dieselbe Frage: Sollen wir unserem Kind/unseren Kindern sagen, was passiert ist?

Grundsätzlich ja. Durch Informationen sind zwar momentane Mehrbelastungen möglich, jedoch zugunsten einer tragfähigen, langfristigen Vertrauensbeziehung.

Kinder wissen früher oder später auch ohne direkte Information, dass in ihrer Familie etwas Wichtiges nicht stimmt. Etwa durch kleine Veränderungen im Alltag: Mama/Papa sind oft weg, im Spital, telefonieren viel öfter, meist hinter verschlossener Tür, Mama/Papa weint und will nicht sagen warum, oder Erklärungen der Eltern klingen eigenartig.

Das Kind und seine alltäglichen Probleme werden plötzlich viel weniger beachtet, es hat das Gefühl, nicht mehr an einem zentralen Platz in der Familie zu stehen, sondern am Rand – etwas anderes ist wichtiger, es weiß aber nicht, was und warum. All das

macht Angst! Angst, die umso bedrohlicher wirkt, je weniger man weiß, wovor man sich eigentlich fürchtet. Die elterliche Befürchtung, das Kind durch ein Gespräch über die Krankheit Krebs oder den Ausdruck eigener Gefühle erst auf die Idee zu bringen, dass es sich ängstigen könnte, ist sehr verständlich, aber in der Regel sind die kindlichen Ängste und Fantasien bereits lange vorhanden und wesentlich bedrohlicher, wenn das Kind sie alleine ertragen muss.

Man kann Kindern nicht jede Belastung ersparen, es ist aber möglich, sie so gering wie möglich zu halten. Kinder wollen die Informationen von ihren Eltern, denn sie sind die wichtigsten Bezugspersonen.

Die Krebshilfe ist für Sie da!

Die Krebshilfe unterstützt Eltern dabei, ihrem Kind/ihren Kindern die „Wahrheit“ so zu vermitteln, dass sie für Kinder erträglich wird. Wir helfen aber auch dort, wo das Kind Verhaltensauffälligkeiten zeigt, weil es der Situation nicht gewachsen ist.



Die Krebshilfe-Broschüre „Wenn Mama/Papa an Krebs erkranken“ informiert Sie über Möglichkeiten, Hilfen und Wege, das schwierige Thema Ihrem Kind/Ihren Kindern zu kommunizieren. Die Broschüre ist kostenlos bei der Österreichischen Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich oder als Download unter: www.krebshilfe.net

Schauen Sie auf sich!

Definition lt. WHO:
Lebensqualität ist die subjektive Wahrnehmung einer Person über ihre Stellung im Leben in Relation zur Kultur und den Wertsystemen, in denen sie lebt, und in Bezug auf ihre Ziele, Erwartungen, Standards und Anliegen.

Seit bei Ihrem Angehörigen die Diagnose Krebs gestellt wurde, haben Sie sich vielleicht ausschließlich nach den Bedürfnissen des Kranken gerichtet. Vielleicht haben Sie das Gefühl, **den Partner im Stich zu lassen**, wenn Sie auf Ihre eigenen Bedürfnisse achten, wenn Sie einmal ins Kino gehen oder einen Spaziergang machen. Vielleicht haben Sie **Schuldgefühle, wenn Sie es sich gut gehen lassen**, obwohl es dem Angehörigen schlecht geht. Vielleicht werden Sie auch manchmal einfach zornig und sehr wütend auf den Erkrankten, der Sie „abhält“, Ihren normalen Lebensalltag zu genießen. **Werden Sie sich dieser Gefühle bewusst, es ist ganz natürlich und verständlich, so zu empfinden.**

Alltägliche Zusatzbelastungen

In der Zeit der Behandlung verändert sich der Alltag zum Teil beträchtlich. Aufgaben, die bisher vom Erkrankten übernommen wurden, müssen nun eventuell von Ihnen erledigt werden. Das schafft zusätzliche Belastungen.

Gönnen Sie sich Atempausen

Gönnen Sie sich Atempausen, sonst kann es zu einer heftigen körperlichen und psychischen Reaktion kommen, wie z. B. dem

Burn-out-Syndrom. Niemand kann und soll ständig auf Hochtouren laufen. Jeder braucht Pausen, um neue Energien zu tanken.

Schaffen Sie "Ich-Zeiten"

Damit Ihnen die Belastungen nicht über den Kopf wachsen, achten Sie gerade in dieser Zeit darauf, was Ihnen gut tut und was Sie entlastet. Es ist wichtig, eine gewisse "Normalität" aufrechtzuerhalten. Fragen Sie sich, was Ihre ganz persönliche Lebensqualität als Angehöriger steigern könnte:

- **Spaziergänge machen,**
- **öfter wieder Freunde treffen,**
- **Aufgaben wieder abgeben,**
- **psychotherapeutische Hilfe in Anspruch nehmen**
- **mehr auf die eigenen Bedürfnisse achten**

So sehr die Erkrankung mit all ihren Konsequenzen in Ihren (gemeinsamen) Tagesplan eindringt (z. B. durch Abstimmung bzw. Veränderung der alltäglichen Abläufe aufgrund der Behandlungspläne), so wichtig ist es auch, den erkrankten Angehörigen nicht aus allen Aufgaben "auszuschließen". Besprechen Sie gemeinsam, was der Erkrankte weiterhin alleine bewältigen kann.

TIPPS:

- Die Diagnose Krebs löst auch beim Angehörigen einen Schock aus. Es bedarf Zeit, sich zu sammeln. Geben Sie sich diese Zeit.
- Information bringt Wissen. Überlegen Sie gemeinsam mit dem Erkrankten, ob Sie bei Arztgesprächen dabei sein sollen und fragen Sie sich selbst, inwieweit Sie das möchten.
- Betrachten Sie die Ärzte als gleichwertige Gesprächspartner und nehmen Sie aktiv am Entscheidungsprozess teil.
- Das Einholen von Zweitmeinungen und komplementär-medizinischer Beratung ist in Ordnung. Wenden Sie sich an kompetente Fachleute.
- Der Alltag verändert sich. Achten Sie darauf, dass „das Mehr“ an übernommenen Aufgaben auch wieder einen Ausgleich mit sich bringt.
- Respektieren Sie die Grenzen des Erkrankten, und lernen Sie Ihre eigenen Grenzen kennen.
- Alles, was Ihnen gut tut, hat Berechtigung und kann Ihnen gerade jetzt helfen, eine Quelle der Kraft zu sein.
- Bei Paaren: Die Erkrankung ist Teil Ihrer Beziehung, machen Sie sie zum gemeinsamen Anliegen.
- In der Partnerschaft: Versuchen Sie, über Ihre sexuellen Wünsche zu sprechen, und lassen Sie Ihren Partner wissen, wie es Ihnen diesbezüglich geht. Tabuisieren Sie dieses wichtige Thema nicht!
- Geben Sie auf sich selbst Acht, nehmen Sie sich Auszeiten, legen Sie Pausen ein.
- Nehmen Sie Ihre eigenen Gefühle ernst, auch negativ getönte Gefühle wie Wut, Zorn, Schuld und Ohnmacht können auftauchen. Diese Gefühle sind ganz „normal“ und dürfen sein.
- Wenn Sie Hilfe brauchen, scheuen Sie sich nicht, Unterstützung bei Freunden oder in Beratungszentren zu suchen.

Vererbbarkeit von Krebs



Wenn ein naher Angehöriger an Krebs erkrankt war oder ist, kann dies auch auf eine mögliche familiäre Vererbbarkeit hindeuten. KANN - muss aber nicht.

Krebs in Ihrer Familie bedeutet nicht automatisch, dass er „vererblich“ ist!

Darmkrebs in der Familie

Verwandte 1. und 2. Grades von Patienten, die an Darmkrebs erkrankt sind, sollten mit dem Arzt ihres Vertrauens sprechen und eventuell früher als sonst (normalerweise ab dem 50. Lebensjahr) eine Darmspiegelung durchführen lassen oder die Möglichkeit einer genetischen Untersuchung zur Abschätzung des Darmkrebsrisikos in Betracht ziehen.

Die Erfassung von Krebsfamilien im **Österreichischen Polyposeregister** ist sehr zu empfehlen. Patienten gewinnen dadurch den Vorteil, aus relevanten Entwicklungen rasch Nutzen zu ziehen.

ÖSTERR. POLYPOSEREGISTER

Koordinatorin: Univ.-Prof.
Dr. Judith Karner-Hanusch
p. a. Chir. Universitätsklinik AKH
Währinger Gürtel 18 – 20
A-1090 Wien
T: +43 1/404 00 - 6521

Prostatakrebs in der Familie

Männer, bei denen Großvater, Vater, Onkel oder Bruder an Prostatakrebs erkrankt sind, weisen ein um 20 % erhöhtes Risiko auf und sollten mit der jährlichen Prostata-Vorsorgeuntersuchung bereits **VOR dem 40. Geburtstag** beginnen.

Neben dem genetischen Risiko von Brust- und Eierstockkrebs (siehe nachfolgende Seiten) gibt es eine seltene genetische Risikokonstellation jung an Gebärmutterkrebs oder Dickdarmkrebs zu erkranken (**Lynch Syndrom**).

Weitere hilfreiche Informationen zur „Darmkrebsvorsorge“ und „Prostatakrebsvorsorge“ finden Sie in den jeweiligen Krebshilfe-Broschüren. Kostenlos erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder unter: www.krebshilfe.net



Brust- und/oder Eierstockkrebs in der Familie

Wenn jemand an Brust- und/oder Eierstockkrebs erkrankt ist und der Verdacht besteht, dass die Erkrankung möglicherweise durch eine genetische Veränderung verursacht wurde, wird eine diagnostische genetische Beratung durchgeführt. Es kann aus zwei Gründen wichtig sein, eine **genetische Mutation (BRCA 1, 2) zu kennen**: Erstens kann es für die Patientin für die eigene Therapie von Bedeutung sein und zweitens auch für Verwandte eine wichtige Information darstel-

len, um im Falle einer genetischen Mutation eine entsprechende Beratung einzuholen.

Prädiktive genetische Beratung

Die Beratung erfolgt durch Humangenetiker und den Arzt Ihres Vertrauens. Dabei wird das persönliche Risiko und mögliche genetische Ursachen anhand von gewissen Kriterien eingeschätzt. Wenn das Erkrankungsrisiko über 10% beträgt, kann die Bestimmung des veränderten Krebsgens vorgenommen werden. Zur Abschätzung des familiären Risikos dient die nachstehende Tabelle.

KRITERIEN FÜR EINE PRÄDIKTIVE GENETISCHE TESTUNG BRUSTKREBS/EIERSTOCKKREBS

- mindestens 3 an Brustkrebs erkrankte Frauen
- mindestens 2 an Brustkrebs erkrankte Frauen, davon eine unter dem 51. Lebensjahr
- mindestens 1 Frau mit 35 oder jünger an Brustkrebs erkrankt
- mindestens 1 Frau an Brustkrebs und 1 Frau an Eierstockkrebs erkrankt
- mindestens 2 Frauen an Eierstockkrebs erkrankt
- mindestens 1 Frau an Brustkrebs und Eierstockkrebs erkrankt
- mindestens 1 Frau an Brustkrebs in beiden Brüsten erkrankt, wobei die Ersterkrankung vor dem 51. Lebensjahr erfolgte
- mindestens 1 Mann an Brustkrebs erkrankt
- eine bereits nachgewiesene BRCA1-/BRCA2-Mutation in der Familie



Weitere hilfreiche Informationen zur „Brustkrebsvorsorge“ finden Sie in der *Krebshilfe-Broschüre „Krebsvorsorge für Frauen“*. Kostenlos erhältlich bei der *Krebshilfe in Ihrem Bundesland* oder unter: www.krebshilfe.net

BRCA =
BReast **CA**ncer **G**en =
Brustkrebsgen

Zuweisung notwendig

Für die genetische Beratung ist **eine Zuweisung durch einen Kassenarzt** notwendig (Verdachtsdiagnose „Familiäres Brust- und Eierstockkrebsyndrom“).

Prädiktive genetische Testung

Nach umfassender Beratung können Sie sich – so Sie die Kriterien einer Testung erfüllen – entscheiden, ob Sie eine genetische Testung durchführen lassen möchten.

Kosten für die prädiktive genetische Testung

Wenn ein vermutetes erbliches Risiko bestätigt wird, ist die genetische Untersuchung bei gültiger österreichischer Sozialversicherung kostenfrei.

Wartezeit auf das Testergebnis

Aufgrund der aufwändigen Untersuchung kann es manchmal **einige Wochen** dauern bis das Untersuchungsergebnis vorliegt. Dies ist eine international übliche Wartezeit. Während der Wartezeit besteht immer die Möglichkeit für ein ärztliches/psychologisches Gespräch.

Ängste durch Wissen ersetzen!

Aus vielen Gesprächen mit Angehörigen lässt sich eine Art Muster erkennen. Angehörige WOLLEN helfen und zu diesem tiefen Wunsch nach HELFEN gehört sehr oft auch, dass sich Angehörige - meist im Internet oder in den sozialen Medien - auf die Suche begeben: nach Wundermitteln, Erfahrungen anderer Patienten, nach der Prognose und vielem mehr. Das ist verständlich. Aber wir legen Ihnen - besonders als Angehörigem - SEHR ans Herz, VOR der Suche nach Informationen für sich selbst herauszufinden, WARUM Sie sich informieren wollen:

„Ich fühle mich von Gesprächen zwischen meinem erkrankten Angehörigem und dem Arzt ausgeschlossen.“

Wenn dies der Fall ist, empfehlen wir Ihnen, mit dem erkrankten Angehörigen ein offenes Gespräch zu führen und zu fragen, ob es möglich wäre, dass Sie beim nächsten Gespräch dabei sind.

"Wir haben das Gefühl, dass nicht ausreichend auf unsere Fragen eingegangen wird."

Sprechen Sie darüber offen mit dem behandelnden Arzt und vereinbaren Sie gezielt einen Termin

für ein ausführliches Gespräch. Sollte dies nicht möglich sein, haben Sie immer das Recht auf eine Zweitmeinung.

„Die Erkrankung des erkrankten Angehörigen schreitet fort. Es muss doch noch etwas geben, was man tun kann.“

„Ich fühle mich hilflos und möchte meinem erkrankten Angehörigen dadurch Mut machen, dass ich ihm/ihr von positiven Erfahrungen anderer Patienten berichte?“

„Wir fühlen uns zwar gut informiert aber ich möchte so viel wie möglich über die Erkrankung und die Therapie & Nebenwirkungen wissen.“

Was auch immer die Gründe sind, warum Sie auf der Suche nach Informationen sind: wir wollen Sie bei dieser Suche bestmöglich unterstützen und haben auf den nachfolgenden Seiten wichtige Tipps und Empfehlungen zusammengestellt. Von der Suche im Internet und in den sozialen Netzwerken bis hin zu professioneller Hilfe und Unterstützung.

Internet & soziale Netzwerke



Krebshilfe-Broschüre und DVD „Therapien bei Krebs“ kostenlos erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder als Download unter: www.krebshilfe.net

Die Mehrzahl der Ärzte ist bemüht, die Diagnose Krebs einfühlsam und verständlich zu vermitteln und über Therapie und Prognose ausführlich zu informieren, wird aber leider zwischen Klinikalltag und Idealvorstellungen zerrieben. Es fehlt immer öfter an Zeit, verständlicher Sprache und manchmal auch an entsprechendem Einfühlungsvermögen.

Finden Patienten und Angehörige beim behandelnden Arzt keine „adäquate Resonanz“, führt es in vielen Fällen bedauerlicherweise dazu, dass die Qualifikation des Arztes und der empfohlenen Therapien in Frage gestellt und „anderswo“ (auch im Internet und in sozialen Netzwerken) nach Informationen zu der jeweiligen Krebserkrankung, Therapie und Prognose gesucht wird.

Achtung: Das Internet und die sozialen Medien – bei allen Vorteilen – öffnen leider auch Tür und Tor für Scharlatane und umstrittene alternative Methoden, die nicht nur Geld kosten, sondern mitunter auch gefährlich sind.

Die Österreichische Krebshilfe appelliert an Patienten und Angehörige, sich genau zu erkundigen, welcher Internetseite Sie Vertrauen schenken und welchen Wahrheitsgehalt z. B. Informationen aus den sozialen Netzwerken haben. **Besprechen Sie bitte alles mit dem behandelnden Arzt oder gerne auch mit der Österreichischen Krebshilfe.** Dann können Sie sicher sein, dass Sie mit kompetenten, unabhängigen und richtigen Informationen direkt von Experten versorgt werden.

Ganz besonders weisen wir Sie auf die Broschüre und DVD „Therapien bei Krebs“ hin, in der namhafte Experten über die verschiedenen Therapieformen, Nebenwirkungen und Zusammenhänge informieren.

Unter www.krebshilfe.net finden Sie eine Sammlung von Links zu den verschiedenen krebsrelevanten Themen.

Kostenlose App „KrebsHILFE“



Die App „KrebsHILFE“ ist eine praktische Hilfe für alle, die Informationen über Themen in Zusammenhang mit einer Krebserkrankung suchen, u.a. zu den einzelnen Krebsarten, Therapien, Nebenwirkungen, Ernährung sowie Hilfsangebote der Krebshilfe.

Wunsch – direkt an den behandelnden Arzt gesendet werden.

Ein eigener Bereich mit Entspannungsmusik (von Walter Baco und polyglobemusic zur Verfügung gestellt) rundet das Angebot ab.



In einem persönlichen Bereich können der Krankheitsverlauf aufgezeichnet, krankheitsrelevante Ereignisse erfasst und wichtige Termine vermerkt und gemangt werden.

In persönlichen Checklisten können ausgewählte Tipps aus der App abgespeichert und mit Terminen versehen werden. In einem persönlichen Tagebuch kann der Verlauf von Nebenwirkungen wie „Übelkeit“, „Müdigkeit“, „Schmerzen“ und die psychische Verfassung eingetragen werden und – auf

Die App steht sowohl für Android, iOS-Smartphones und Tablet-Computer in den jeweiligen App-Stores kostenlos zur Verfügung. Derzeit ist die App für Brust-, Prostata-, Darm-, Gebärmutterhals-, Leber-, Lungen-, Lymphom-, Bauchspeicheldrüsen- und Hautkrebspatienten eingerichtet. Auch wenn die Krebsart, die Sie suchen, noch nicht aufgenommen ist, erhalten Sie wichtige Informationen zu Therapie, Nebenwirkungen, etc.

Einfache Navigation, umfangreiche Information!



Univ.-Prof. Dr. Paul SEVELDA, Univ.-Prof. Dr. Gabriela KORNEK, Univ.-Prof. Dr. Dr.h.c. Christoph ZIELINSKI

Wenn Sie diese App ausgewählt haben, sind Sie vermutlich auf der Suche nach Informationen und Hilfe zum Thema Krebs. Die Österreichische Krebshilfe und die Initiative Leben mit Krebs haben diese App entwickelt, damit Sie die gesicherten Informationen nun auch in kompakter Form auf Ihrem Smartphone abrufbereit haben. Nutzen Sie die zahlreichen Hilfsangebote und Tipps! Und teilen Sie uns bitte Wünsche und Anregungen mit, damit wir gemeinsam diese erste App für KrebspatientInnen weiterentwickeln können.

Krebshilfe-Informationsbroschüren



Krebshilfe-Broschüren

Die Krebshilfe-Homepage www.krebshilfe.net, die App „KrebsHILFE“ und die Krebshilfe-Broschüren sind wichtige Instrumente für die Information von Patienten und Angehörigen. Die fachlichen Inhalte werden gemeinsam mit wissenschaftlichen Gesellschaften/Experten und dem Krebshilfe-Redaktionsteam erstellt.



Die Broschüren liegen kostenlos in Spitälern, Ordinationen, anderen Gesundheitseinrichtungen, den Krebshilfe-Beratungsstellen in ganz Österreich für Sie auf und stehen auch zum Download unter: www.krebshilfe.net



Therapien bei Krebs

In der Broschüre informieren wir Patienten und Angehörige über alles Wissenswerte zu den unterschiedlichen Krebstherapien, Hilfsangeboten und vor allem über mögliche Nebenwirkungen der Erkrankung/Therapie und Empfehlungen und Tipps zur Abhilfe von Nebenwirkungen.



Schmerzbekämpfung bei Krebs

In dieser Broschüre behandeln wir das Thema „Schmerzbekämpfung bei Krebs“, denn die bestmögliche Lebensqualität für Patienten ist ein Menschenrecht!

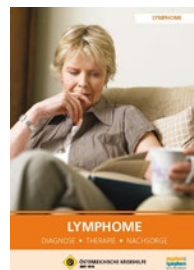
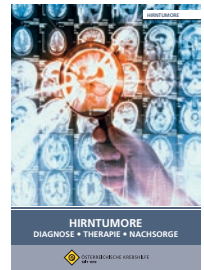
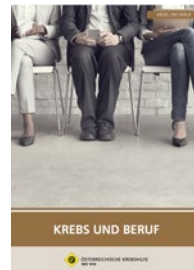
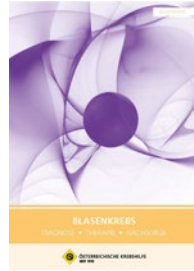


Broschüren zu einzelnen Tumorerkrankungen

Die Krebshilfe bietet eine Vielzahl von Broschüren zu den einzelnen Tumorerkrankungen wie Brustkrebs, Prostatakrebs, Darmkrebs, Lungenkrebs, Gynäkologischen Krebserkrankungen, Lymphom, Urologischen Tumoren uvm.

Eine Übersicht sehen Sie auf der nachstehenden Seite. Alle Broschüren erhalten Sie kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland und als Download unter:

www.krebshilfe.net



Ergänzende Maßnahmen: Ja.



Lesen Sie mehr darüber in der Broschüre „Das ABC der komplementären Maßnahmen“. Sie ist kostenlos erhältlich bei Ihrer Krebshilfe-Beratungsstelle oder als Download unter: www.krebshilfe.net

Schulmedizin und Naturheilkunde müssen sich nicht ausschließen.

Wenn Ihr erkrankter Angehöriger oder Sie selbst vielleicht schon auf der Suche nach „anderen“ Methoden waren, überlegen Sie bitte, ob nicht vielleicht die etwaige fehlende Aufklärung durch den behandelnden Arzt oder die Angst vor der empfohlenen schulmedizinischen Therapie ein möglicher Grund dafür sein kann.

Patienten haben das Recht, ihrem Arzt Fragen zu stellen und jeden Behandlungsschritt sowie das Ziel der Behandlung erklärt zu bekommen. Ein aufgeschlossener Arzt wird durchaus dafür Verständnis haben, wenn Patienten ergänzend zur Schulmedizin komplementäre Therapien wie z. B. Mistelpräparate und andere Pflanzeninhaltsstoffe, Enzyme, Vitamine, Antioxidantien, Spurenelemente und Methoden der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) – um nur einige zu nennen – anwenden wollen.

Wichtig dabei ist, dass Patienten dies mit ihrem behandelnden Arzt besprechen, nicht zuletzt deswegen, weil im Einzelfall Unverträglichkeiten bzw. Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten auftreten können.

Bedenken Sie aber, dass Komplementärmedizin niemals Ersatz für eine Krebsbehandlung sein kann.

Naturheilverfahren

Naturheilverfahren gebrauchen als Heilreize Naturfaktoren wie Wärme und Kälte, Licht und Luft, Wasser und Erde, Bewegung und Ruhe, Ernährung und Nahrungsenthaltung, Heilpflanzen und heilsame seelische Einflüsse.

Die in der Naturheilkunde angewandten Methoden haben bei Krebspatienten einen hohen Stellenwert, da sie mit zur körperlichen und seelischen Stabilisierung beitragen können.

All diese ergänzenden Therapien haben das Ziel, das Wohlbefinden und damit die Lebensqualität zu verbessern bzw. zu erhalten und Nebenwirkungen von Chemo- oder Strahlentherapie zu vermindern. Keine dieser komplementären Maßnahmen kann jedoch den Anspruch stellen, die Krebserkrankung zu heilen.

Alternative „Methoden“: Nein.

Die Diagnose Krebs versetzt Patienten und Angehörige fast immer in einen Schockzustand. Es ist verständlich, wenn man gerade in dieser Zeit sehr „anfällig“ ist für Meldungen in den Medien, im Internet etc., die von unglaublichen Heilungserfolgen berichten.

Alternative Methoden

Alternative Behandlungsmethoden haben wenig mit der Naturheilkunde zu tun. Ihre theoretische Erklärung beruht meist auf Spekulationen bzw. unbewiesenen biologischen Theorien. Da die Wirkungen dieser Verfahren nicht nachgewiesen sind, da zum Teil auch lebensgefährliche Komplikationen nach ihrer Anwendung auftreten können und da nicht zuletzt auch mit hohen Kosten gerechnet werden muss, sind alternativmedizinische Behandlungen bei Krebspatienten sehr kritisch zu beurteilen!

Alternative Methoden sind keine Alternative zu den etablierten schulmedizinischen Standardverfahren!

Alternative Methoden beruhen häufig auf von der Schulmedizin nicht anerkannten „pseudo-

wissenschaftlichen“ Krebsentstehungstheorien. Die Befürworter dieser Methoden verweisen meist nicht auf Misserfolge. Die Art und die Durchführung der alternativen Methoden sind oft geheimnisvoll, kompliziert und an ihre „Entdecker“ gebunden.

Achtung vor Wunderheilern!

Seien Sie äußerst skeptisch, wenn „alternative“ Methoden **viel Geld** kosten, wenn im Rahmen der Behandlung auf **geheime Quellen** hingewiesen wird, wenn **Heilung versprochen** wird und wenn man Ihnen den Rat gibt, andere Therapien zugunsten der „alternativen“ Methoden abzubrechen.

Vorsicht vor „selbst ernannten Wunderheilern“, die ihre Produkte oder Methoden als alleiniges Heilmittel anpreisen. **Das kann nicht nur viel Geld, sondern auch Ihr Leben kosten!**

Bevor sich Patienten auf eine andere Behandlung als die vom Arzt empfohlene einlassen, ist es ratsam eine Krebshilfe-Beratungsstelle in ihrer Nähe zu kontaktieren.

Misstrauen Sie grundsätzlich allen, die Patentrezepte anbieten! Gerade in der Krebsheilkunde gibt es keine derartigen Patentrezepte.

Klinische Studien



Lesen Sie mehr darüber in der Broschüre „Klinische Studien“. Sie ist kostenlos erhältlich bei Ihrer Krebshilfe-Beratungsstelle oder als Download unter: www.krebshilfe.net

Klinische Studien haben generell das Ziel, neue Diagnose- und Therapiemöglichkeiten von Erkrankungen zu erforschen und damit die Behandlungsergebnisse und somit auch die Heilungschancen des individuellen Patienten zu verbessern. Jede klinische Studie ist auf die Beantwortung wissenschaftlicher Fragen ausgerichtet.

In der Krebsforschung dient eine klinische Studie meistens der **Erprobung von neuen Therapieformen**, um durch Verbesserung der Therapiemöglichkeiten den Krebspatienten zu helfen.

Lange Zeit waren die medikamentösen Standardtherapien mit Zytostatika bzw. Antihormonen die Grundlage für die Entwicklung neuer Substanzen. D. h. viele neue Therapien sind auf Basis von bewährten Behandlungsformen in die Klinik gekommen. Aber gerade in den letzten Jahren wurden durch die enormen Fortschritte der Krebsforschung Substanzen mit neuen Wirkmechanismen entdeckt und als Krebsmedikamente entwickelt.

Mit klinischen Studien untersuchen Ärzte die Wirkung neuer Medikamente auf Krebszellen und damit die

Wirksamkeit bei Krebserkrankungen. Verglichen werden neue Therapieformen immer mit den herkömmlichen und bewährten Standardtherapien. Dies ist der einzige Weg, um neue Krebstherapien zu erproben und um neue wirkungsvollere Therapieformen zu finden.

Für den Patienten hängt die individuelle Entscheidung für eine bestimmte Therapie von vielen Faktoren ab, u. a. von der Diagnose (Krebsform), dem Stadium, der Ausbreitung der Erkrankung, dem allgemeinen Gesundheitszustand und auch vom Alter. Dies gilt auch für die Behandlung im Rahmen von klinischen Studien.

Die Teilnahme an einer klinischen Studie ist immer freiwillig. Wenn ein Patient an einer Studie interessiert ist oder zur Teilnahme eingeladen wird, sollte dieser vor der Entscheidung so viel wie möglich über diese Studie in Erfahrung bringen.

Vorteile für Patienten, die an einer klinischen Studie teilnehmen: Der Vorteil einer Studienteilnahme liegt für Patienten im frühzeitigen Zugang zu innovativen Behandlungen oder Verfahren, die kurz vor der Zulassung noch nicht

auf normalem Weg erhältlich sind, dem Betroffenen aber möglicherweise sehr helfen können.

Chancen, sondern möglicherweise auch bisher unbekannt Risiken und Nebenwirkungen.

Risiken für Patienten, die an einer klinischen Studie teilnehmen: Neue Behandlungsmethoden oder Wirkstoffe bergen nicht nur

Wenn Interesse für eine Teilnahme an einer klinischen Studie besteht, sprechen Sie mit dem behandelnden Arzt.

EINSATZ VON METHADON IN DER KREBSTHERAPIE

Die Schlagzeile „**Methadon als Krebsmittel**“ war Anfang 2017 sehr präsent in den Medien. Grund dafür war eine Publikation, die besonders bei Krebspatienten mit Hirntumoren/Glioblastomen große Hoffnungen ausgelöst hat.

Die **erhoffte Wirksamkeit** von Methadon mit dem Ziel der Überlebensverlängerung konnte jedoch bei mehreren Studien mit Patienten mit fortgeschrittenen Tumorerkrankungen **nicht festgestellt** werden. Hinsichtlich der Sicherheit von Methadon verweist die Deutsche und auch die Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie auf eine 2016 erschienene Langzeit-Auswertung, die ein **deutlich erhöhtes Sterberisiko** für Patienten in Methadon-Schmerzbehandlung im Vergleich zu Patienten in Behandlung mit Morphin feststellte.

Die **Antitumorwirkung** von Methadon konnte bis dato in kontrollierten Studien nicht nachgewiesen werden.

Die Österreichische Krebshilfe und die Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie raten derzeit von der Anwendung von Methadon außerhalb von klinischen Studien ab. Die Durchführung einer klinischen Studie, um eine klare Aussage über die Wirksamkeit von Methadon treffen zu können, wäre dazu notwendig.

Patientenrechte

Der **Abschnitt 1** der Patientencharta regelt „Grundsätzliches“.

Artikel 2

Die Persönlichkeitsrechte der Patienten und Patientinnen sind besonders zu schützen. Ihre Menschenwürde ist unter allen Umständen zu achten und zu wahren.

Artikel 3

Patienten und Patientinnen dürfen auf Grund des Verdachtes oder des Vorliegens einer Krankheit nicht diskriminiert werden.

Die Patientenrechte sind in der so genannten „**Patientencharta**“ zusammengefasst. Diese beinhaltet folgende Punkte:

- Recht auf Behandlung und Pflege
- Recht auf Achtung der Würde und Integrität
- Recht auf Selbstbestimmung und Information
- Recht auf Dokumentation
- Besondere Bestimmungen für Kinder
- Vertretung von Patienteninteressen
- Durchführung von Schadenersatzansprüchen

Haben Angehörige ein Recht auf Mitbestimmung?

Bei volljährigen Patienten haben Angehörige grundsätzlich kein Recht auf Mitbestimmung. Ausnahme ist, wenn der Patient (bei mangelnder Willensbildungsfähigkeit) im Vorhinein mit einer Vorsorgevollmacht eine andere Person (z. B. einen Verwandten oder einen Angehörigen) zu seinem Stellvertreter bestimmt hat. Eine Ausnahme besteht auch, wenn es sich um keine weitreichende medizinische Entscheidung handelt. In diesem Fall kann ein Verwandter oder Angehöriger mit der so-

genannten „gesetzlichen Vertretungsmacht der nahen Angehörigen“ für den Patienten entscheiden (siehe „Patientenverfügung“).

Wer entscheidet, wenn der Patient nicht ansprechbar ist?

Wenn der Patient nicht selbst entscheiden kann und eine verbindliche Patientenverfügung vorliegt, hat der Arzt nach dem festgelegten Willen in der Patientenverfügung vorzugehen.

Wenn keine **Patientenverfügung** vorliegt, hat der Arzt nach dem mutmaßlichen Willen des betroffenen Patienten vorzugehen. Also auch in diesem Fall haben die Verwandten (Ausnahmen siehe oben) kein Recht zu bestimmen, ob eine Behandlung durchgeführt oder nicht durchgeführt werden soll.

Ist der mutmaßliche Wille nicht zweifelsfrei erkennbar, hat der Arzt nach bestem Wissen und Gewissen das Erforderliche und medizinisch Notwendige zu unternehmen, um das Leben des Patienten zu retten oder die Gesundheit des Patienten zu erhalten. In diesem Fall gilt der Grundsatz „**Im Zweifel für das Leben**“ und es sind alle medizinisch noch sinnvollen Behandlungen durchzuführen.

Patientenverfügung

Die Patientenverfügung

Mit einer Patientenverfügung kann der Patient für solche Fälle vorsorgen, wenn er selbst nicht mehr entscheiden kann (z. B. wegen Bewusstlosigkeit). **Nähere Informationen finden Sie auch unter:** <https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/patientenrechte/patientenverfuegung>

Eine Patientenverfügung kann entweder als eine „beachtliche Patientenverfügung“ oder als eine „verbindliche Patientenverfügung“ errichtet werden. Die beachtliche Patientenverfügung lässt dem Arzt einen gewissen Auslegungsspielraum, der bei der verbindlichen Patientenverfügung nicht gegeben ist. Je genauer (in medizinischer Hinsicht) abgelehnte Maßnahmen und die Umstände der Ablehnung beschrieben sind, desto eher kann eine Patientenverfügung auch umgesetzt werden.

Wer kann eine Patientenverfügung errichten?

Jede Person, die eine Patientenverfügung errichten will, muss einsichts- und urteilsfähig sein. Man muss also in der Lage sein, den Grund und die Bedeutung der abgelehnten Behandlung zu verstehen. Die Patientenverfügung kann

daher nur durch den Patienten selbst und nicht durch Stellvertreter, Sachwalter oder Angehörige errichtet werden.

Die Vorsorgevollmacht

Mit einer Vorsorgevollmacht wird eine andere Person zum gesetzlichen Stellvertreter in Gesundheitsangelegenheiten (oder auch in anderen Angelegenheiten, wie z. B. wirtschaftlichen Angelegenheiten) bestellt. Diese vom Patienten bestellte Person entscheidet bei Verlust der Willensbildungsfähigkeit, ob eine medizinische Behandlung durchgeführt wird oder nicht.

Nähere Informationen finden

Sie unter: https://www.oesterreich.gv.at/themen/soziales/erwachsenenvertretung_und_vorsorgevollmacht_bisher_sachwaltschaft/4.html

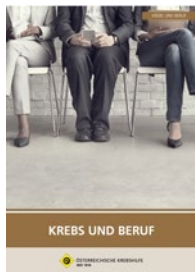
Wen wählt man eine Vertrauensperson?

In der Patientenverfügung können Patienten eine Vertrauensperson bestimmen (= ein Mensch, der das Recht hat, im gleichen Ausmaß wie der Patient, Auskunft über den Gesundheitszustand zu bekommen, z. B. Angehörige, Freunde, Kollegen, der Hausarzt etc.). Eine Vertrauensperson hat jedoch kein Mitspracherecht bei Entscheidungen.

Patientenverfügung:

Dient dazu um festzuhalten, welche medizinische Maßnahmen getroffen werden dürfen, wenn man zu einer diesbezüglichen Meinungsäußerung selbst nicht mehr in der Lage sein sollte. Dies betrifft vor allem Wiederbelebung sowie lebensverlängernde Maßnahmen wie künstliche Beatmung und Ernährung.

Krebs und Beruf



Die Krebshilfe-Broschüre „Krebs und Beruf“ enthält die wesentlichen gesetzlichen Bestimmungen zum Sozial- und Arbeitsrecht und ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich oder als Download unter: www.krebshilfe.net

Nach dem Bangen während Diagnose und Therapie folgt meist auch die Sorge um den Arbeitsplatz. Für den Arbeitgeber stellt sich die Frage, wie der Patient die unerwartete gesundheitliche Einschränkung meistern kann.

Kündigung während des Krankenstandes

Jedes Dienstverhältnis kann während eines Krankenstandes, im Rahmen der gesetzlich vorgesehenen Richtlinien, gekündigt werden. Im Falle einer Krebserkrankung kann jedoch von einer Behinderung im Sinne der Regelungen des Diskriminierungsverbotes nach dem Behinderteneinstellungsgesetz ausgegangen werden. Danach dürfen Arbeitnehmer allein aufgrund der Tatsache der diagnostizierten Krebserkrankung nicht benachteiligt d.h. nicht gekündigt werden. Es besteht daher die Möglichkeit, die Kündigung anzufechten. Sollte Ihr erkrankter Angehöriger mit so einer Situation konfrontiert werden, holen Sie sich bitte möglichst rasch Unterstützung und Beratung beim Betriebsrat, der Arbeiterkammer, der Gewerkschaft oder auch in einer der Krebshilfe-Beratungsstellen in ganz Österreich.

Kündigungsschutz

Um sich vor einer Kündigung während des Krankenstandes zu schützen, kann der Status des „**begünstigten Behinderten**“ beim Sozialministeriumservice (vormals Bundessozialamt) beantragt werden. Die Richtlinie einer Zuerkennung orientiert sich an der Tatsache, dass eine Krebserkrankung (für einen befristeten Zeitraum) als chronisch belasteter Gesundheitszustand betrachtet wird. **Sollte eine „50%ige Minderung der Erwerbstätigkeit“ von der Behörde bestätigt werden, tritt der so genannte „erweiterte Kündigungsschutz“ in Kraft.** Das bedeutet für den Dienstgeber, dass vor Inkrafttreten der Kündigung das Sozialministeriumservice seine Zustimmung erteilen muss.

Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension bzw. Rehabilitationsgeld

Eine weitere Möglichkeit, wie sich ein Patient bei länger andauernder Erkrankung sozial absichern kann, ist eine Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension bzw. die zeitlich befristete Leistung eines „Rehabilitationsgeldes“.

Wiedereingliederungsteilzeit – NEU

Der Wiedereinstieg in den Beruf nach einer Krebserkrankung fällt meist schwer. Viele Patienten wollen weiterarbeiten, wie sie es bisher „gewohnt“ waren, und übernehmen sich dabei oft.

Wiedereingliederungsteilzeit

Zur Erleichterung der Wiedereingliederung von Arbeitnehmern nach langer Krankheit in den Arbeitsprozess besteht **seit 1.7.2017 die Möglichkeit einer Herabsetzung der wöchentlichen Normalarbeitszeit in der Dauer von 1 bis 6 Monaten** (Wiedereingliederungsteilzeit). Es besteht eine einmalige Verlängerungsmöglichkeit bis zu 3 Monaten. Sofern sich der Patient in einem privatrechtlichen Arbeitsverhältnis befindet, hat er somit die Möglichkeit, schrittweise in den Arbeitsprozess zurückzukehren und sich stufenweise an die Anforderungen des Berufsalltages anzunähern. Die Wiedereingliederungsteilzeit ist mit dem Arbeitgeber zu vereinbaren.

Voraussetzung dafür ist, dass das Arbeitsverhältnis vor Antritt der Wiedereingliederungsteilzeit mindestens 3 Monate gedauert hat.

Weitere Voraussetzungen sind:

- das Vorliegen eines mindestens sechswöchigen Krankenstandes,
- eine Bestätigung über die Arbeitsfähigkeit des Arbeitnehmers,
- die Beratung über die Gestaltung der Wiedereingliederungsteilzeit durch fit2work sowie
- die Erstellung eines Wiedereingliederungsplanes durch den Arbeitnehmer gemeinsam mit dem Arbeitgeber

Die Beratung durch fit2work kann entfallen, wenn die Arbeitsvertragsparteien sowie der Arbeitsmediziner des Betriebes oder das arbeitsmedizinische Zentrum der Wiedereingliederungsvereinbarung und dem Wiedereingliederungsplan nachweislich zustimmen.

Mit der Einführung der Wiedereingliederungsteilzeit wurde eine langjährige Forderung der Krebshilfe endlich Realität!

Wichtige Web-Adressen:

www.ams.at
www.bbrz.at
www.sozialministeriumservice.at
www.sozialversicherung.at
www.pensionsversicherung.at
www.fit2work.at

Die Behandlung ist abgeschlossen

Rückkehr in den Alltag

Wenn die Behandlung abgeschlossen ist, kehrt der Alltag in den eigenen vier Wänden wieder ein.

Die ganze Familie hat viel hinter sich gebracht. Erschöpfung kann sich nach der Phase der Anstrengung einstellen. Rollen haben sich in der Zwischenzeit möglicherweise verändert: Der sonst aktive, Entscheidungen treffende Partner wurde im Laufe der Behandlung vielleicht der abhängigere, passivere Teil, und Sie als Angehöriger mussten Rollen übernehmen, die Sie freiwillig nicht gewählt hätten. Nun gilt es darauf zu achten, welche von den übernommenen Aufgaben wieder abgegeben werden können.

Bei vielen Angehörigen gibt es die Vorstellung, dass nach der Operation und dem Ende der Strahlen-/Chemotherapie alles vorbei wäre und nun wieder ein ganz normaler Alltag gelebt werden kann.

Aber gerade in dieser Zeit kommt es bei vielen Patienten oft zu einer psychischen „Nachwehe“ – das bedeutet, dass nun Gefühle ans Tageslicht kommen, die bisher „weggesteckt werden mussten“. In der ersten Zeit nach der Diagnose

und Behandlung war es lebensnotwendig, Gefühle wie Todesangst, Panik, Verzweiflung, Mutlosigkeit etc. wegzupacken, um sich zu schützen. Nun aber springt diese „Lade der verdrängten Gefühle“ auf und das führt oft zu einem inneren **Gefühlschaos**.

Viele Patienten fragen sich selbst: Was ist denn los mit mir? Warum geht es mir nicht gut, obwohl doch alles vorbei ist?

Seien Sie nicht verzweifelt, dass nach Abschluss der Behandlungen nicht Freude und Entspannung überwiegen sondern sich im Gegenteil Erschöpfung und Verstimmung breitmachen. Das ist ganz „normal“. Auf beiden Seiten lassen die Kräfte einfach nach, Anspannungen fallen ab und viele unterdrückte Ängste und Gefühle kommen erst jetzt ans Tageslicht.

Scheuen Sie sich nicht, gerade in dieser Zeit professionelle Hilfe anzunehmen. Falls sich bei Ihnen als Angehörigem oder beim Patienten eine **Depression** einstellt, braucht es unbedingt eine psychologische Begleitung und vielleicht auch eine medikamentöse Unterstützung.

Krebs und Depression

Krebs und Depression

Angst, Verzweiflung, Wut, Hilflosigkeit sind völlig normale Reaktionen auf schwerwiegende und traumatisierende Ereignisse – wie es bei einer Krebserkrankung der Fall ist. Wird allerdings ein gewisses Maß überschritten, kommt es zu unerträglichem Leidensdruck und zur Manifestation von Problemen, die unbedingt behandelt werden müssen. Zirka 37 % aller Krebspatienten leiden irgendwann im Laufe der Erkrankung an einer *Depression. Auch unter den Angehörigen stellt sich häufig eine depressive Verstimmung bzw. eine Depression ein, die unbedingt behandelt werden muss.

Je früher eine Depression erkannt wird, desto besser und effizienter ist sie behandelbar und desto schneller geht es Patienten und auch Angehörigen wieder besser.

Hauptsymptome

einer Depression:

- gedrückte Stimmung
- Interessen-/Freudlosigkeit
- verminderter Antrieb

Nebensymptome

einer Depression:

- Konzentrations-/Aufmerksamkeitsdefizit

- geringer Selbstwert
- hohe Schuldgefühle
- Hemmung/Unruhe
- Suizidgedanken
- Schlafstörung
- Appetitlosigkeit oder gesteigerter Appetit

Zwei oder drei Hauptsymptome bzw. zwei bis vier Nebensymptome müssen über einen Zeitraum von mind. 14 Tagen vorhanden sein, damit von einer Depression gesprochen werden kann.

Die Krebshilfe-Beraterinnen und Berater achten darauf, ob Patienten bzw. auch Angehörige unter einer Depression leiden und vernetzen Sie im Fall einer Depression zu speziellen Fachleuten.

Pausen gönnen

Geben Sie einander viel Zeit zur Regeneration, und achten Sie wieder darauf, was Ihnen wohltut. Gönnen Sie sich Ruhe und fragen Sie immer wieder nach, was der Erkrankte so denkt, was ihn erfreut, was ihn belastet und erzählen Sie auch, wie es Ihnen geht, was stört, was passt. Offene Gespräche über eigene Gefühle bzw. Bedürfnisse können helfen, Gemeinsames nicht aus den Augen zu verlieren.

** reaktive (= Folge des Ereignisses) Depression*

Nachsorge und Ängste „danach“

Progredienzangst

ist eine reaktive Furcht von chronisch körperlich Kranken, ihre Erkrankung könnte fortschreiten oder sich ausbreiten. Dazu zählen ganz spezielle Ängste, die sich von klassischen Ängsten wie z. B. Phobien oder unrealistischen Ängsten unterscheiden. Progredienzängste sind im Gegensatz zu diesen klassischen Ängsten dem Gegenstand gegenüber angemessen und unvermeidbar.

Nachsorge

Nach Abschluss der Behandlung sollte der Patient in regelmäßigen Abständen zu **Kontrolluntersuchungen** gehen. Das speziell abgestimmte Nachsorgeprogramm dient dazu, das mögliche Wiederauftreten der Erkrankung oder bestimmte Nebenwirkungen der Behandlung möglichst früh zu erkennen, um eventuell notwendige Maßnahmen einleiten zu können.

Ängste vor Kontrolluntersuchungen

Die Angst vor einem neuerlichen Wiederauftreten der Erkrankung kennzeichnet oft den Alltag und kann für Angehörige eine große psychische Belastung darstellen. Häufig wird die gesamte Aufmerksamkeit auf den nächsten Kontrolltermin gelenkt, weil mit großer Angst mögliche schlechte Neuigkeiten erwartet werden. Versuchen Sie, sich wieder mit Dingen abseits der ehemaligen Erkrankung zu beschäftigen, die Ihnen Freude bereiten.

Mit der Angst zu leben, die Erkrankung könne – auch nach positivem Abschluss der Behandlungen – wiederkehren (*Rezidiv*) oder sich ausbreiten (*Metastasen*), gehört

wohl zu den größten Herausforderungen für Krebskranke und damit auch für deren Angehörige.

Veränderter Lebensstil aus Angst vor Wiedererkrankung

Die Angst und Unsicherheit bezüglich eines neuerlichen Auftretens der Erkrankung können dazu führen, dass sowohl Angehörige als auch Erkrankte in der Nachsorge mit einem sehr **vorsichtigen Lebensstil** beginnen, um von nun an „alles besser zu machen“ – manchmal mit übermäßigen Gesundheits Sorgen und ständiger Beschäftigung mit Gesundheit und Krankheit. Alle Gedanken und Aktivitäten kreisen nun um die „Erhaltung“ des gesunden Zustandes. Das ist wichtig und positiv, sollte aber nicht ausschließlich ihren gesamten Lebensalltag bestimmen.

Eine gute Mitte zu finden, wo es darum geht, wieder einen ganz normalen Alltag mit all den üblichen Gepflogenheiten zu leben und trotzdem auch eine gesunde Ernährung und einen stressfreien Alltag im Auge zu behalten, wird wichtig.

Tipps

TIPPS:

- Geben Sie sich Zeit zur Regeneration. Sie haben viel hinter sich gebracht – es dauert seine Zeit, bis Sie wieder zu Kräften kommen.
- Erschöpfungszustände sind ganz normal. Wundern Sie sich nicht, wenn Sie sich unwohl fühlen, obwohl doch alles gut gelaufen ist.
- Achten Sie gut darauf, was Sie in dieser Zeit brauchen.
- Organisieren Sie den Alltag so, dass Ihnen auch noch Freiraum für sich selbst bleibt.
- Nachsorge ist ganz besonders wichtig. Kontrolluntersuchungstermine müssen in regelmäßigen Abständen wahrgenommen werden. Achten Sie dennoch darauf, dass auch wieder der „normale“ Alltag einkehren darf, wo sich nicht alles nur um die Erkrankung dreht.
- Verlangen Sie nicht „zu viel“ vom Erkrankten nach dem Ende der Behandlungen.
- Setzen Sie Patienten mit Ihrer hohen Erwartungshaltung nicht unter Druck.
- Lassen Sie dem Patienten genügend Zeit, nach der schweren Zeit der Behandlungen und Belastungen wieder zu sich zurückzufinden.
- Eine Depression beim Patienten und/oder auch bei bei Ihnen muss abgeklärt und behandelt werden.
- Nehmen Sie Symptome ernst und begeben Sie sich in professionelle Hände.
- Eine reaktive Depression ist gut behandelbar.
- Ängste vor dem Wiederauftreten der Erkrankung (Progredienzängste) sind häufig – sprechen Sie darüber und achten Sie im Besonderen darauf, was in den Tagen vor der Kontrolluntersuchung zur Beruhigung und Distanzierung beiträgt.

Onkologische Rehabilitation

Die onkologische Rehabilitation umfasst gezielte diagnostische und therapeutische Maßnahmen, die dabei helfen, die körperlichen und seelischen Folgen einer Krebserkrankung zu mildern bzw. zu beseitigen.

Warum ist onkologische Rehabilitation so wichtig?

Das Spektrum an Folgeerscheinungen und Nebenwirkungen vorangegangener Therapien bei Krebserkrankungen kann äußerst vielfältig sein und von Erschöpfung über Haarverlust bis zu Einschränkungen der Beweglichkeit oder Lymphödemen reichen.

Auch die psychischen Nachwirkungen einer Tumorerkrankung sind nicht zu unterschätzen und daher wird neben der Behandlung der körperlichen Symptome in der onkologischen Rehabilitation ein besonderes Augenmerk auf die **psychoonkologische Betreuung** gelegt. Sie geht auf die psychischen Belastungen ein, die mit einer Krebserkrankung einhergehen können.

Hier werden z. B. Entspannungsverfahren, wie das autogene Training oder Muskelentspannungs-

übungen, gesprächspsychologische Sitzungen, kunsttherapeutische Verfahren, Imaginationsübungen etc. geboten. Mit einer individuell abgestimmten Therapie soll die Rückkehr in den privaten sowie in den beruflichen Alltag unterstützt und erleichtert werden.

Alleine die Tatsache, drei Wochen in einer angenehmen Umgebung, meist mitten in der Natur, mit einer Vielfalt an körperlichen und psychischen Therapiemöglichkeiten zu verbringen und von den mühevollen Zeiten der Behandlungen abschalten zu können, ist ein meist äußerst wirkungsvoller Therapieeffekt (Tapetenwechsel!). **Auch für Sie kann die Zeit, die der geliebte Angehörige „auf Reha“ ist, eine Zeit des Entspannens darstellen!**

Ziel der onkologischen Rehabilitation ist es, die Gesundheit, Aktivität und Leistungsfähigkeit des Patienten wiederherzustellen. Auch für die Angehörigen ist ein Aufenthalt des erkrankten Familienmitglieds in der onkologischen Rehabilitation meist eine große Erleichterung – in relativ kurzer Zeit wird oft ein großer Fortschritt auf körperlicher und seelischer Ebene erreicht.

Onkologische Rehabilitation

Die onkologische Rehabilitation kann auch ambulant erfolgen.

Das Ziel ist, notwendige und sinnvolle Therapien ohne stationären Aufenthalt möglichst gut der aktuellen Lebenssituation der Patienten anzupassen. Wenn z. B. eine Mutter nicht weiß, wie sie während einer mehrwöchigen stationären Reha die Kinderversorgung organisieren kann, dann wird sie kaum die für viele Therapien notwendige Entspannung finden. Auf www.krebshilfe.net finden Sie eine Übersicht über stationäre und ambulante Rehabilitationsmöglichkeiten in Österreich.

Antrag zur Onkologischen Rehabilitation

Ein Antrag für einen Rehabilitationsaufenthalt kann gleich im

behandelnden Spital erstellt und dann bei der zuständigen Sozialversicherung eingereicht werden.

Bei den meisten Zentren ist jedoch mit Wartezeiten zu rechnen, sodass die Rehabilitation nicht immer unmittelbar nach dem Spitalsaufenthalt begonnen werden kann. Während einer Rehabilitation bleibt man in der Regel weiter im Krankenstand.

Die Krebshilfe-Beraterinnen und Berater in ganz Österreich stehen Ihnen auch dafür mit Informationen und Beratung zur Seite.

Die **regelmäßige psychoonkologische Nachsorge** kann dann in den Beratungsstellen der Krebshilfe erfolgen und bedeutet eine kontinuierliche, sehr effiziente Unterstützung für Patienten und Angehörige.

TIPPS:

- Informieren Sie sich gemeinsam mit dem Erkrankten über Möglichkeiten einer onkologischen Rehabilitation.
- Der Antrag kann gleich im behandelnden Spital gestellt werden.
- Psychoonkologische Nachsorge gibt es in den Beratungszentren der Krebshilfe – eine äußerst wichtige Maßnahme!

Wenn die Erkrankung wieder auftritt

*„Geht jetzt
alles wieder
von vorne los?“*

Das Feststellen eines **Rezidivs** (Wiederauftreten der Erkrankung) bringt meist eine große Erschütterung mit sich und stellt einen großen Rückschlag dar. Nach einer gewissen krankheitsfreien Zeit, in der man sich nach langen Krankenhausaufenthalten und Behandlungsplänen wieder langsam an eine gelebte Normalität herangetastet hat und sich die Unsicherheit hinsichtlich der Zukunft langsam verringert hat, reagiert man mit großer Enttäuschung und Erschütterung.

Die möglichen neuerlich notwendigen, vielleicht aufwändigen Untersuchungen und erneuten Krankenhausaufenthalte rufen Erinnerungen an die Zeit während der Ersterkrankung, der damals notwendigen Behandlungen sowie die damit verbundenen Gefühle und Gedanken hervor. Erinnerungen an bereits überstandenes Geglauhtes werden wieder wach. Nicht selten tritt die Frage auf: „Geht alles wieder von vorne los?“. Das Gefühlsspektrum kann von Schuld, Angst, Versagensängsten bis hin zu Wut und Enttäuschung reichen.

Trotz aller Bemühungen kann sich das Gefühl, versagt zu haben, einstellen, bisher einfach nicht genug getan zu haben. Oft tritt die Frage auf: „Was habe ich bisher falsch gemacht?“.

Auch starke Angstgefühle bezüglich bereits bekannter Belastungen (anstrengende Therapien, Änderungen im Alltag ...), Hilflosigkeits- und Ohnmachtsgefühle und die Angst, nichts mehr kontrollieren zu können, setzen vielen Patienten zu.

Andere wiederum zeigen große Wut und Enttäuschung, fühlen sich alleine gelassen. Eventuell äußern der Angehörige wie auch der Betroffene Zweifel hinsichtlich der bisher unternommenen schulmedizinischen Behandlungsmethoden – Vorwürfe und Schuldzuweisungen an das Behandlungsteam können auftreten. Häufig wird der Wunsch nach alternativen Behandlungsmethoden vermehrt geäußert. Lesen Sie dazu mehr auf Seite 22.

Vertrauensvolle und von Offenheit geprägte Gespräche mit nahestehenden Personen, aber auch mit dem Behandlungsteam können hilfreiche Unterstützung bieten, u. a. Gefühle einzuordnen, aushalten zu lernen, weitere Behandlungsmöglichkeiten und Alternativen kompetent zu bewerten.

Erinnern Sie sich auch daran, was Ihnen in vergangenen schwierigen Situationen geholfen hat! Alte, Ihnen bereits bekannte Strategien und Ressourcen können nun wieder eingesetzt werden, um Kräfte zu sammeln.

TIPPS:

- Unterschiedliche Gefühle können in dieser Phase auftreten wie: Wut, Enttäuschung, Angst, Schuld. Suchen Sie offene Gespräche mit vertrauenswürdigen Personen, um Ordnung in das Gefühlschaos zu bringen und um das weitere Vorgehen planen zu können.
- Denken Sie daran, was Ihnen bei der Bewältigung vergangener schwieriger Situationen schon einmal geholfen hat, und scheuen Sie sich nicht, diese alten, bereits bewährten und hilfreichen Strategien erneut anzuwenden (z. B. Freunde um Unterstützung bitten, vertrauensvolle Gespräche führen, eigene Erholungsphasen schaffen, professionelle Hilfe in Anspruch nehmen etc.).
- Auch wenn es schwerfällt: Achten Sie als Angehöriger darauf, sich nicht vom Erkrankten zurückzuziehen und Wesentliches nicht für sich zu behalten. Rückzug, um den anderen zu schonen, birgt die Gefahr, dass beide immer mehr allein sind mit dem, was bewegt.

Wenn die Erkrankung fortschreitet



Lesen Sie mehr zu „Bestmöglicher Lebensqualität für Menschen mit fortgeschrittener Krebserkrankung“ in der gleichlautenden Krebshilfe-Broschüre.

Bei fortgeschrittenen Krebserkrankungen stehen die **Stabilisierung des Krankheitsverlaufes, die größtmögliche Lebensqualität** durch Schmerz- und Symptombehandlung sowie die **Linderung von psychischen, sozialen und spirituellen Problemen** im Vordergrund.

Je früher auf Heilung ausgerichtete und palliative Maßnahmen gemeinsam eingesetzt werden, desto höher ist die Lebensqualität und oft auch die Lebensdauer.

Palliativmedizin

Die Palliativmedizin lindert Beschwerden, die durch eine Krebserkrankung ausgelöst werden. Schmerzmittel und Medikamente gegen Übelkeit, Atemnot, Appetitlosigkeit und Schlafstörungen werden dabei häufig eingesetzt.

Palliativpflege

Die Palliativpflege kann mit ergänzenden und pflegerischen Maßnahmen viel zur Linderung von Symptomen beitragen.

Psychologische und psychosoziale Betreuung/ Begleitung

Ängste und Sorgen können mit psychologischer und psychoso-

zialer Betreuung und Begleitung aufgefangen werden. Patientinnen und ihre Angehörigen werden bei der Suche nach geeigneten Therapie- und Betreuungsangeboten unterstützt und von einem professionellen Team begleitet.

Trotz verbesserter Früherkennung und Therapie verlieren leider immer noch viele Patientinnen den Kampf gegen Krebs. Dieser letzte Lebensabschnitt kann durch offene Kommunikation zwischen Patienten, ihren Angehörigen und den Ärzten so gestaltet werden, dass Leid verhindert oder gelindert wird, dass wichtige Dinge bewusst erledigt werden können und dass spirituelle Wünsche erfüllt werden.

Hilfreiche Adressen in ganz Österreich

In der Krebshilfe-Broschüre „Bestmögliche Lebensqualität für Menschen mit fortgeschrittener Krebserkrankung“ finden Sie wichtige und hilfreiche Informationen zu diesem Thema, vor allem auch Kontaktdaten **aller Stellen in ganz Österreich, die palliative Versorgung leisten bzw. Hilfe und Unterstützung anbieten.**

Die letzte Lebensphase

Die letzte Lebensphase

Besonders wenn keine Aussicht mehr auf Heilung besteht und palliative (lindernde) statt kurativer (heilender) Maßnahmen in den Vordergrund rücken, wird häufig eine zunehmende **Distanzierung** beobachtet, der Kontakt – auch zum Betreuungsteam – verringert sich. Gerade in dieser Situation ist der Kranke aber sehr bedürftig hinsichtlich **emotionaler Unterstützung**. In dieser Phase betreffen die Gedanken und Gefühle oft nicht den Sterbeprozess an sich, sondern Angst vor Schwäche, Schmerzen, Einsamkeit oder die Angst, Angehörigen oder Pflegepersonal zur Last zu fallen.

Stimmungsschwankungen

Stimmungen können sich rasch ändern und von Verdrängung, Wut und Zorn, Depression bis hin zu gefasstem Annehmen des bevorstehenden Todes reichen. Oft schützen erkrankte Personen ihre Angehörigen und Freunde und sprechen nicht über die Gedanken und Gefühle, die mit dem nahen Tod verbunden sind, da sie die Angst ihrer Umgebung spüren.

Vermitteln Sie als Angehöriger dem Erkrankten das Gefühl, da zu sein, als Ansprechpartner für

seine Bedürfnisse, Beschwerden, Schmerzen, Hoffnungen und Ängste verfügbar zu sein.

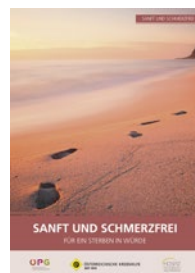
Es kann notwendig werden, selbst die Initiative zu ergreifen, indem die eigenen Ängste ausgesprochen werden, wie z. B. „Für mich wäre es schwer ...“, und dem Erkrankten die Möglichkeit geboten wird, alles offen anzusprechen zu können.

Halten Sie die Kommunikation aufrecht!

Die Tatsache des bevorstehenden Abschieds soll nicht tabuisiert werden. Halten Sie die Kommunikation aufrecht, besprechen Sie mögliche Wünsche des Kranken, sofern er dazu bereit ist (z. B. wo er sterben möchte, welche Dinge er noch geregelt haben möchte). Akzeptieren Sie aber auch, wenn gewisse Dinge nicht aufgegriffen werden und Ihr kranker Angehöriger das Angebot nicht annimmt.

Überfordern Sie sich nicht!

Gerade in dieser Phase benötigt man auch als Angehöriger und begleitende Person **Zeit zur Regeneration** und Stärkung, selbst wenn man körperlich der Gesunde ist. Die Gefahr, eigene Grenzen nicht zu sehen und sich ständig zu überfordern, ist groß.



In der Broschüre „Sanft und schmerzfrei – für ein Sterben in Würde“ finden Sie sehr viele hilfreiche Informationen für diese traurige und schmerzvolle Situation. Erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder als Download unter: www.krebshilfe.net



In der Broschüre „Sanft und schmerzfrei – für ein Sterben in Würde“ finden Sie sehr viele hilfreiche Informationen für diese traurige und schmerzvolle Situation. Erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder als Download unter: www.krebshilfe.net

Achten Sie auf sich, gönnen Sie sich selbst Pausen und pflegen Sie weiterhin Kontakte zu Freunden, Bekannten, Arbeitskollegen. Ständig heldenhaft für den anderen da zu sein, bringt langfristig Probleme mit sich und schafft Überforderung. Wichtig sind in dieser Situation oftmals Menschen und Räume, in denen Sie als Angehöriger so sein können, wie Ihnen zumute ist und zeigen können, was Sie bewegt, ängstigt und sehr belastet.

Nehmen Sie wahr und ernst, welche „Sicherheitsanker“ und „Haltegriffe“ Sie als Angehöriger in dieser Situation brauchen, um jeden Tag durchzustehen.

Körperkontakt

Wenn zwischen Ihnen und der erkrankten Person keine sprachliche Kommunikation mehr möglich ist, bekommt **Körperkontakt** große Bedeutung. Signalisieren Sie dem Sterbenden, dass er nicht alleine gelassen wird. Berührungen, Hand halten, Stirn kühlen, kleine Zeichen der Zuneigung und Zärtlichkeit stellen wichtige Gesten des „Da-Seins“ dar, bedeuten aber manchmal eine große Überwindung.



„Jedes Kind, das die Welt erblickt, erhält – zurecht – unendlich viel Aufmerksamkeit. Von den Eltern, Ärzten, Pflegepersonal, Angehörigen. Es wird alles getan, damit der neue Erdenbürger unbeschadet und so sanft wie möglich im Leben „ankommt“. Obwohl die Geburt eines Kindes für uns Ärzte Routine ist, verläuft jede Geburt anders, ist individuell verschieden. Manche Kinder kommen schnell, fast überfallsartig, manche zu früh, manche spät – und brauchen Unterstützung. So speziell und individuell jeder Mensch geboren wird und lebt, so einzigartig und persönlich gestaltet sich auch sein letzter Weg. Und wir alle müssen da sein, um den Sterbenden bestmöglich zu begleiten und ein sanftes „Weggehen“ zu ermöglichen. Das Sterben kann viele Wochen und Monate dauern oder schnell, fast überraschend eintreten. Aber eines sollte es nie sein: geprägt von Angst, Schmerzen, Traurigkeit, Einsamkeit und Sprachlosigkeit. Jeder Sterbende verdient die gleiche ungeteilte Aufmerksamkeit und Unterstützung wie jeder neue Erdenbürger.“

Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda

Präsident der Österreichischen Krebshilfe

Der Verlust

Trauer

Viele Menschen, die einen nahestehenden Angehörigen verloren haben, erleben die Menge an zu erledigenden Angelegenheiten nach dem Tod als hilfreich, weil sie Ablenkung verschaffen und Halt und Struktur geben. Andere wiederum benötigen mehr Ruhe und Zeit nach dem Tod für ihre eigene Trauer und Erinnerungen.

Suchen Sie nach Möglichkeiten, Ihren Emotionen und Gedanken auf Ihre ganz persönliche Art und Weise Ausdruck zu verleihen. Ihre persönliche **Bewältigung der Trauer** – entsprechend Ihrem Tempo und Ihrer Art – kann auch darin bestehen, Briefe oder ein Tagebuch zu schreiben, mit Freunden, Bekannten u. a. zu sprechen, bestimmte Rituale auszuführen (z. B. Kerzen anzuzünden, einen bestimmten Ort aufzusuchen) oder etwas kreativ zu gestalten (z. B. malen, musizieren, dichten).

Lassen Sie sich von Ihrer Umgebung nicht unter Druck setzen, wieder möglichst rasch in den Alltag zurückkehren zu müssen. Auch wenn der Verlust des nahestehenden Menschen bereits einige Zeit zurückliegt, aber Sie sich als Trauernder in der „Welt der Nicht-

mehr-Trauernden“ noch nicht sicher bzw. unwohl fühlen, sollten Sie zu keiner raschen Anpassung an das normale Leben gezwungen werden. Sprechen Sie als Trauernder mit Ihren Freunden und nahestehenden Personen darüber, was Ihnen Sorgen bereitet, was Ihnen Angst macht und was Ihnen helfen könnte.

Vielfach kommt es zu einer Verringerung der Sozialkontakte, da beide Seiten im Umgang mit Trauer verunsichert sind („In Gesellschaft anderer Paare werde ich immer an meinen verstorbenen Mann erinnert. Das macht mich traurig, gleichzeitig freue ich mich über die Anwesenheit anderer Menschen.“, „Darf ich denn schon manchmal mitlachen?“).

Die Anpassung an die zukünftige, veränderte Lebenssituation ohne den verstorbenen Menschen kann viele Bereiche umfassen. Oft sind Sie als Angehöriger mit grundlegenden Veränderungen konfrontiert, neue Erfahrungen müssen gemacht werden, Strukturen können sich ändern (z. B.: Ein Mann muss nach dem Verlust seiner langjährigen Ehefrau lernen, den Haushalt zu führen; ein Familienmitglied muss die Aufgaben

„Ich mag nicht mehr unter Menschen gehen, alles erinnert mich an ihn.“

des Verstorbenen in der Familienstruktur übernehmen; eine Frau muss nach dem Tod ihres Partners das Autofahren erlernen usw.).

Nach dem Tod Ihres langjährigen Partners kann es möglicherweise auch notwendig werden, für sich alleine Bereiche zu schaffen, die Ihnen Freude und neue Aufgaben bereiten, da in der Vergangenheit das gesamte Leben auf „zweisames Tun“ ausgerichtet war (z. B. bisher als Ehepaar gemeinsam Tanzveranstaltungen besucht – nun eventuell alleine oder mit Freunden/Bekanntem ins Theater/Kino gehen).

Geben Sie sich für all das wiederum sehr viel Zeit – haben Sie Geduld bei diesen Veränderungen.

TIPPS:

- Halten Sie die Kommunikation aufrecht! Zeigen und vermitteln Sie Ihrem erkrankten Partner/Familienangehörigen, dass Sie ihm ein Ansprechpartner und eine Stütze sind. Geben Sie mittels Hautkontakt zu verstehen, einfach da zu sein – vor allem, wenn sprachlich keine Kommunikation mehr möglich ist.
- Respektieren Sie es auch, wenn manche Angelegenheiten mit dem Sterbenden nicht besprochen werden können. Sterbende befinden sich in einem Übergang, in dem oftmals andere Bewertungen und Bedürfnisse im Vordergrund stehen.
- Verbergen Sie Ihre eigenen Gefühle, Ihre Traurigkeit und Tränen nicht, und finden Sie Wege, sie auszudrücken (z. B. in einem Gespräch mit einer nahestehenden Person, im Schreiben etc.).
- Berücksichtigen Sie Ihre eigenen Grenzen der Belastbarkeit – legen Sie Ruhepausen ein, und schaffen Sie Phasen der Regeneration für sich selbst. Tun Sie sich auch zwischendurch etwas Gutes.
- Geben Sie sich selbst Zeit und Raum, wo Trauer und Schmerz möglich sind, wo Sie um Verlorenes trauern können und dürfen.
- Finden Sie Ihre ganz persönliche Ausdrucksmöglichkeit Ihrer Empfindungen und Gedanken – alles ist erlaubt: Gespräche mit nahestehenden Personen, Schreiben von Briefen oder eines Tagebuches, kreatives Gestalten (z. B. malen, musizieren, dichten), bestimmte Rituale.
- Jeder Mensch trauert anders – Art und Weise bzw. die zeitliche Dauer einer Trauerreaktion können individuell sehr unterschiedlich aussehen.
- Lassen Sie sich von Ihrem Umfeld zu nichts drängen – Sie bestimmen den Zeitpunkt der Rückkehr in den Alltag.
- Unternehmen Sie Dinge, die Ihnen gut tun und Kraft vermitteln.
- Geben Sie sich Zeit, und haben Sie viel Geduld mit sich selbst.
- Lassen Sie sich helfen!

Wir sind für Sie da.



Monika HARTL
Sprecherin der
Krebshilfe-Beraterinnen

Die Diagnose Krebs ist für Betroffene und deren Bezugspersonen ein Schock und das Leben verändert sich auf einen Schlag in vielen Bereichen. Neben der körperlichen Belastung durch die umfangreichen Behandlungen bedeutet eine Krebserkrankung oft auch eine große Belastungsprobe für die Psyche.

Unsicherheit, Hilflosigkeit und vor allem Angst sind besonders in der ersten Zeit die vorherrschenden Gefühle. Darum ist es wichtig, dass PatientInnen und ihre Angehörigen Unterstützung von ihrem familiären und sozialen Umfeld sowie einem professionellen Expertinnenteam bestehend aus

>>

Die Diagnose Krebs bedeutet für Erkrankte und Angehörige einen unerwarteten **Sturz aus der Realität und aus dem gewohnten Alltag**. Nichts ist mehr so, wie es vorher war. Unsicherheit, Hilflosigkeit und vor allem Angst sind vorherrschende Gefühle. Daher ist es so wichtig, ab diesem Zeitpunkt **ein „Netz zu spannen“, in dem sich Patienten und Angehörige gehalten und getragen fühlen**.

Dieses tragfähige Netz setzt sich zusammen aus Familie, Freunden/Bekanntem, Arbeitskollegen, sowie einem professionellen Betreuungsteam bestehend aus Ärzten, Pflegenden, Psychoonkologen und anderen Experten. Patienten haben das verständliche Bedürfnis nach - und das Recht auf - Information und Klarheit bezüglich der bevorstehenden Therapie.

Die Krebshilfe bietet diese wertvolle Vernetzung an. Patienten und Angehörige erhalten **medizinische, psychoonkologische, ernährungstherapeutische und sozialrechtliche Hilfestellungen, d. h. rasche, unkomplizierte und kostenlose „Hilfe unter einem Dach“**.

Viele Patienten und Angehörige beschäftigen Fragen wie:

- Ich habe gerade die Diagnose Krebs bekommen, was soll ich tun?
- Was bedeutet Chemotherapie und mit welchen Nebenwirkungen muss ich rechnen?
- Muss ich meinem Arbeitgeber sagen, dass ich Krebs habe? Welche Rechte und welche Pflichten habe ich? Wer kann mir das alles sagen?
- Soll ich mit meinen Kindern über meine Erkrankung reden?

Sie sind nicht alleine:

In den Krebshilfe-Beratungsstellen kann psychoonkologische Hilfe kostenlos in Anspruch genommen werden. Eine Auflistung aller österreichweiten Beratungsstellen finden Sie am Ende dieser Broschüre.

Es ist sehr wahrscheinlich, dass Patienten im Laufe der Erkrankung an den Rand ihrer körperlichen und psychischen Belastbarkeit stoßen. Das ist normal und

völlig verständlich, denn Krebstherapien sind auch psychisch herausfordernd.

Leiden Sie in letzter Zeit vermehrt an:

- Ein- oder Durchschlafstörungen
- Inneren Unruhezuständen
- Depressiven Verstimmungen, Antriebslosigkeit
- Gedankenkreisen und ständigem Grübeln
- Unmut, Aggressionen
- Angst vor Untersuchungen, medizinischen Eingriffen, schlechten Nachrichten
- Problemen am Arbeitsplatz, in der Familie oder mit Ihrem Behandlungsteam?

Dann ist es hoch an der Zeit und sinnvoll, professionelle Hilfe anzunehmen.

In den Krebshilfe-Beratungsstellen gibt es diese Hilfe – für Sie und Ihren erkrankten Angehörigen. Experten aus verschiedenen Fachbereichen, z. B. der Medizin, der Ernährungswissenschaft, der Psychoonkologie und Sozialarbeit, bieten Beratung und Hilfe an und begleiten Sie kompetent und menschlich.

Sie und Ihre Familienmitglieder können in einem Klima der Achtung und Wertschätzung offen über Ihre schlimmsten Befürchtungen, Ängste und innere Not sprechen. **Die Krebshilfe-Beraterinnen nehmen sich für Sie Zeit, hören Ihnen zu und helfen.**

Im ausführlichen Erstgespräch wird die individuelle Situation der Patienten und Angehörigen und der individuell abgestimmte Betreuungsplan besprochen. Sie werden spüren, dass sich vieles sehr rasch verbessert, z. B. die Lebensqualität, Schmerzen oder die Kommunikation in der Familie.

Broschüren und Informationsmaterialien zu allen Themen rund um die Krebserkrankung können Sie jederzeit telefonisch oder per Mail bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland bestellen.

Die finanzielle Soforthilfe

Immer öfter kommen Patienten durch die Krebserkrankung auch in finanzielle Schwierigkeiten. Zweckgewidmete Spenden geben der Krebshilfe die Möglichkeit, auch diesbezüglich zu helfen (siehe nachfolgende Seiten).

>>

ÄrztInnen, Pflegenden, PsychoonkologInnen und eventuell weiteren ExpertInnen bekommen. Im Umgang mit der Erkrankung gibt es leider kein Patentrezept, es gibt jedoch viele Möglichkeiten der Krankheitsbewältigung. Achten Sie auf Ihre individuellen Bedürfnisse, Vorstellungen und Wünsche. Vielfach ist der Wunsch nach Information vorherrschend. Dieses Recht haben PatientInnen. Richtige Informationen können Unsicherheiten und Ängste maßgeblich verringern. Denn nichts löst mehr Ängste aus als unsere eigene Fantasie. Die Österreichische Krebshilfe bietet Patienten und ihren Familien rasche, unkomplizierte und kostenlose Hilfe an. In allen Belangen rund um die Krebserkrankung können Sie sich an uns wenden. Sie erhalten Beratung und Information zu psychologischen, ernährungstherapeutischen, sozialrechtlichen und medizinischen Fragen. Aus Liebe zum Leben.

Finanzielle Hilfe



**Martina LÖWE und
Doris KIEFHABER**
Geschäftsführung
Österreichische
Krebshilfe

Den Soforthilfe-Fonds der Österreichischen Krebshilfe mit ausreichend finanziellen Mitteln auszustatten, ist nicht nur unsere Aufgabe sondern auch Herzensangelegenheit. Erleben wir doch täglich, was es für Patienten und Angehörige bedeutet, durch die Krebserkrankung auch in finanzielle Not zu geraten. Danke allen Privatpersonen und Unternehmen, die soziale Verantwortung zeigen und uns unterstützen.

Finanzielle Unterstützung

Aufgrund zweckgewidmeter Spenden von Privatpersonen und Firmen ist die Krebshilfe in der Lage, neben kompetenter und einfühlsamer Beratung von Krebspatienten und Angehörigen auch **finanzielle Unterstützung für jene Menschen anzubieten, die, verursacht durch die Krebserkrankung, in finanzielle Not geraten sind.**

Der Krebshilfe-Soforthilfe-Fonds wurde geschaffen, weil eine zunehmend schwierige finanzielle Situation für viele Patienten und Angehörige entstand. Viele Krebspatienten verlieren unverschuldet den Arbeitsplatz oder können die zusätzlichen – durch die Erkrankung entstehenden Kosten – (z. B. Rezeptgebühren, Fahrtspesen, Selbstbehalte für Perücken oder Spitalsaufenthalt, u. v. m.) nicht finanzieren.

SOFORTHILFE-FONDS DER ÖSTERREICHISCHEN KREBSHILFE

Der Krebshilfe-Vorstand und der Spendengütesiegelprüfer haben für die Gewährung finanzieller Unterstützung Richtlinien verabschiedet. Jeder Antrag wird eingehend, aber rasch und unbürokratisch geprüft.

- Lebensmittelpunkt muss in Österreich sein.
- Persönliche Vorsprache in einer Krebshilfe-Beratungsstelle.
- Vorlage der aktuellen medizinischen Befunde.
- Einkommensnachweis (auch des Ehepartners und/oder im gleichen Haushalt lebender Menschen).
- Alle anderen rechtlichen Ansprüche müssen ausgeschöpft sein.
- Nachweis jener Kosten/zusätzlicher Ausgaben, die aufgrund der Krebserkrankung entstanden sind und zu der Notlage führen.
- Schriftliche Begründung/Ansuchen (das gemeinsam mit einer Krebshilfe-Beraterin erstellt wird).
- Kosten für alternative Methoden werden nicht übernommen.
- Die Krebshilfe behält sich vor, etwaige weitere Nachweise und/oder Unterlagen einzufordern, die zur Beurteilung notwendig sind.

Die Überprüfung der Unterlagen erfolgt sowohl medizinisch als auch sozialrechtlich im „8-Augen-Prinzip“ innerhalb kürzest möglicher Zeit, in der Regel innerhalb von 14 Tagen ab Erhalt des Antrages und der Unterlagen.

Der Antragsteller erteilt das Einverständnis, dass die vorgelegten

Unterlagen durch die Krebshilfe überprüft werden dürfen. Die Krebshilfe verpflichtet sich, die Daten nicht an Dritte weiter zugeben.

Im Jahr 2020 investierte die Österreichische Krebshilfe rund 2,3 Mio. Euro für die Beratung und finanzielle Soforthilfe.

BEISPIEL DER SOFORTHILFE

Gerlinde K. ist 36 Jahre alt und Alleinerzieherin einer 6-jährigen Tochter als sie die Diagnose Gebärmutterhalskrebs erhält. Aufgrund der (Chemo) Therapie kann sie ihrem Beruf als Friseurin nicht nachgehen, und die daraus resultierenden finanziellen Einbußen machen ihr große Sorgen. Der Haushalt und die Betreuung ihrer Tochter belasten Gerlinde zusätzlich psychisch und physisch. Gerlinde verfügt über kein familiäres Netzwerk, das sie unterstützen könnte.

Gerlinde wendet sich hilfesuchend an die Österreichische Krebshilfe. Sie erhält psychologische Unterstützung und Hilfe bei dem schwierigen Thema "Wie sage ich es meinem Kind". Darüber hinaus hat die Krebshilfe krankheitsbezogene Kosten in Höhe von 650 Euro übernommen.



Für die Österreichische Krebshilfe ist der sorgsame Umgang mit Spenden selbstverständlich. Dass dem so ist, wird jedes Jahr von unabhängigen Rechnungsprüfern und dem Österreichischen Spendengütesiegelprüfer geprüft und bestätigt.

Beratungsstellen im BURGENLAND

Voranmeldung zur persönlichen Beratung
für alle Beratungsstellen im Burgenland unter:
Tel.: (0650) 244 08 21 (auch mobile Beratung)
Fax: (02625)300-8536
office@krebshilfe-bgld.at
www.krebshilfe-bgld.at

7202 Bad Sauerbrunn, Hartiggasse 4
(Der Sonnberghof)

7000 Eisenstadt, Siegfried Marcus-Straße 5
(ÖGK)

7540 Güssing, Grazer Straße 15
(A.ö. Krankenhaus)

7100 Neusiedl am See, Gartenweg 26 (ÖGK)

7400 Oberwart, Evang. Kirchengasse 8-10
(Diakonie)

7350 Oberpullendorf, Gymnasiumstraße 15
(ÖGK)

Beratungsstelle in KÄRNTEN

Voranmeldung zur persönlichen Beratung
in unserem Büro unter:
Tel.: (0463) 50 70 78
office@krebshilfe-ktn.at, www.krebshilfe-ktn.at
9020 Klagenfurt, Völkermarkterstrasse 25

Beratungsstellen in NIEDERÖSTERREICH

2700 Wr. Neustadt, Wiener Straße 69 (ÖGK)
Notfalltelefon: (0664) 323 7230
Tel.: (050766)12-2297 oder 2279
Fax: (050766)12-2281
E-Mail: krebshilfe@krebshilfe-noe.at
www.krebshilfe-noe.at

3100 St. Pölten, Kremser Landstraße 3
(bei ÖGK)
Tel.+Fax: (02742) 77404
stpoltten@krebshilfe-noe.at

3680 Persenbeug, Kirchenstraße 34,
(Alte Schule Gottsdorf)
Tel.+Fax: (07412) 561 39
persenbeug@krebshilfe-noe.at

3340 Waidhofen/Ybbs
Tel.: (0664) 514 7 514
waidhofen@krebshilfe-noe.at

2130 Mistelbach, Roseggerstraße 46
Tel.: (050766)12-1389
mistelbach@krebshilfe-noe.at

3580 Horn, Stephan-Weykerstorffer-Gasse 3
(in der ÖGK Horn), Tel.: (050766)12-0889
horn@krebshilfe-noe.at

Die Österreichische Krebshilfe ist österreichweit für Sie da:

Mo.-Do. von 9.00 – 12.00 Uhr und 13.00 – 16.00 Uhr, Fr. 9.00 – 12.00 Uhr

Beratungsstellen in OBERÖSTERREICH

4020 Linz, Harrachstraße 13

Tel.: (0732) 77 77 56

Fax.: (0732) 77 77 56-4

beratung@krebshilfe-ooe.at,

office@krebshilfe-ooe.at

www.krebshilfe-ooe.at

4820 Bad Ischl, Bahnhofstr. 12 (ÖGK)

Tel.: (0660) 45 30 441

beratung-badischl@krebshilfe-ooe.at

5280 Braunau, Jahnstr. 1 (ÖGK)

Tel.: (0699) 1284 7457

beratung-braunau@krebshilfe-ooe.at

4070 Eferding, Vor dem Linzer Tor 10

(Rotes Kreuz)

Tel.: (0664) 166 78 22

beratung-eferding@krebshilfe-ooe.at

4240 Freistadt, Zemannstr. 27 (Rotes Kreuz)

Tel.: (0664) 452 76 34

beratung-freistadt@krebshilfe-ooe.at

4810 Gmunden, Miller-von-Aichholz-Straße 46

(ÖGK), Tel.: (0660) 45 30 432

beratung-gmunden@krebshilfe-ooe.at

4560 Kirchdorf, Krankenhausstraße 11

(Rotes Kreuz), Tel.: (0732) 77 77 56

beratung-kirchdorf@krebshilfe-ooe.at

4320 Perg, Johann Paur-Straße 1,

(Beratungsstelle Famos)

Tel.: (0664) 166 78 22

beratung-perg@krebshilfe-ooe.at

4910 Ried/Innkreis, Hohenzellerstr. 3

(Rotes Kreuz)

Tel.: (0664) 44 66 334

beratung-ried@krebshilfe-ooe.at

4150 Rohrbach, Krankenhausstraße 4

(Rotes Kreuz)

Tel.: (0664) 166 78 22

beratung-rohrbach@krebshilfe-ooe.at

4780 Schärding, Alfred-Kubin-Straße 9 a-c

(FIM – Familien- & Sozialzentrum)

Tel.: (0664) 44 66 334

beratung-schaerding@krebshilfe-ooe.at

4400 Steyr, Redtenbachergasse 5 (Rotes Kreuz)

Tel.: (0664) 91 11 029

beratung-steyr@krebshilfe-ooe.at

4840 Vöcklabruck, Franz Schubert-Str. 31

(im ÖGK-Gebäude)

Tel.: (0664) 547 47 07

beratung-vbruck@krebshilfe-ooe.at

4600 Wels, Grieskirchnerstr. (Rotes Kreuz)

Tel.: (0664) 547 47 07

beratung-wels@krebshilfe-ooe.at

Beratungsstellen in SALZBURG

Voranmeldung zur persönlichen Beratung für
alle Beratungsstellen in Salzburg unter:

Tel.: (0662) 87 35 36 oder
beratung@krebshilfe-sbg.at
www.krebshilfe-sbg.at

5020 Salzburg, Beratungszentrum der Krebshilfe
Salzburg, Mertensstraße 13
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung

5110 Oberndorf bei Salzburg,
Stadthalle, 2. Stock, im EKIZ,
Joseph-Mohr-Straße 4a
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung
jeden Donnerstag, nachmittags

5400 Hallein, Krankenhaus Hallein,
Bürgermeisterstraße 34. Persönliche Beratung
nach tel. Voranmeldung,
jeden 2. Montag im Monat

5580 Tamsweg, Sozialzentrum Q4, Postgasse 4
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung
jeden 2. Montag im Monat

5620 Schwarzach, St. Veiter Straße 3,
Haus Luise
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung
jeden 1. und 3. Mittwoch im Monat

5700 Zell am See, Rot Kreuz Haus,
Tauernklinikum Zell am See, Paracelsustraße 4.
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung
jeden 1. und 3. Mittwoch im Monat

Beratungsstellen in der STEIERMARK

8042 Graz, Rudolf-Hans-Bartsch-Str. 15-17
Tel.: (0316) 47 44 33-0
Fax: (0316) 47 44 33-10
beratung@krebshilfe.at, www.krebshilfe.at

Regionalberatungszentrum Leoben:
8700 Leoben, Hirschgraben 5
(Senioren- und Pflegewohnheim)

Terminvereinbarung und Info
für alle steirischen Bezirke:
Tel.: (0316) 47 44 33-0
beratung@krebshilfe.at

Außenstellen Steiermark:
8280 Fürstenfeld, Felber Weg 4 (Rotes Kreuz)

8230 Hartberg, Rotkreuzpl. 1, (Rotes Kreuz)

8530 Deutschlandsberg, Radlpaßstraße 31
(Rotes Kreuz)

8680 Mürzzuschlag, Grazer Straße 34
(Rotes Kreuz)

8435 Wagna, Metlika Straße 12 (Rotes Kreuz)

8330 Feldbach, Schillerstraße 57 (Rotes Kreuz)

8750 Judenburg, Burggasse 102, (Rotes Kreuz)

8786 Rottenmann, Hauptstr. 109c
(Rotes Kreuz)

Beratungsstellen in TIROL

6020 Innsbruck, Anichstraße 5 a/2. Stock
Krebshilfe-Telefon: (0512) 57 77 68
Tel.: (0512) 57 77 68 oder (0699)181 135 33
FAX: (0512) 57 77 68-4
beratung@krebshilfe-tirol.at
www.krebshilfe-tirol.at

Psychoonkologische Beratung in folgenden
Sozial- u. Gesundheitssprengeln:

- Telfs: Kirchstraße 12, Dr. Ingrid Wagner,
Tel.: (0660) 5697474
- Landeck: Schulhauspl. 9, Dr. Manfred Deiser,
Tel.: (0664) 4423222
- Wörgl: Fritz-Atzl-Str. 6, Dr. Dorothea
Pramstrahler, Tel.: (0650) 2831770
- Reutte: Innsbrucker Straße 37, Mag. Gertrud
Elisabeth Köck, Tel. (0664) 2251625

sowie in:

- Lienz: Rosengasse 17, Mag. Katja Lukasser,
Tel. (0650) 377 25 09
- Schwaz: Dr. Fritz Melcher, Fuggergasse 2,
Tel.: (0664) 9852010
- Jenbach: Mag. Beate Atsl, Schalslerstraße 21,
Tel.: (0650) 7205303
- Kitzbühel: MMag. Dr. Astrid Erharter-Thum
Tel. (0681)10405938
- Tarentz: DSA Erwin Krismer, Pfassenweg 2,
Tel. (0676) 7394121

- Innsbruck: MMag. Barbara Baumgartner,
Rennweg 7a, Tel. (0664) 73245396
(für Kinder und Jugendliche von an Krebs
erkrankten Eltern)

Bitte um telefonische Terminvereinbarung.

Beratungsstellen in VORARLBERG

6850 Dornbirn, Rathausplatz 4,
Tel. (05572) 202388, Fax: (05572) 202388-14
beratung@krebshilfe-vbg.at
www.krebshilfe-vbg.at

6700 Bludenz, Klarenbrunnstr. 12,
Tel. (05572) 202388
beratung@krebshilfe-vbg.at

Beratungsstelle in WIEN

1200 Wien, Brigittenauer Lände 50-54,
4. Stg./5.OG
Tel.: (01) 408 70 48, Fax: (01) 408 70 48/35
Hotline: (0800) 699 900
beratung@krebshilfe-wien.at
www.krebshilfe-wien.at

Österreichische Krebshilfe Dachverband

1010 Wien, Tuchlauben 19
Tel.: (01) 796 64 50,
Fax: (01) 796 64 50-9
service@krebshilfe.net
www.krebshilfe.net



1450: Die telefonische Gesundheitsberatung

Nach dem Vorbild anderer europäischer Länder wie Großbritannien, Dänemark oder der Schweiz wurde mit der telefonischen Gesundheitsberatung eine weitere Säule im heimischen Gesundheitssystem errichtet.

Unter der Rufnummer 1450 (ohne Vorwahl aus allen Netzen) erhalten Sie in den Pilot-Bundesländern telefonische Empfehlungen, was Sie am besten tun, wenn Ihnen Ihre Gesundheit oder die Ihrer Lieben plötzlich Sorgen bereitet. Können Sie die Schmerzen selbst behandeln, oder ist es doch besser, wenn Sie einen Arzt oder sogar eine Notfallambulanz aufsuchen? Die telefonische Gesundheitsberatung ist Ihr persönlicher Wegweiser durch das Gesundheitssystem und führt Sie dorthin, wo Sie im Moment die beste Betreuung erhalten – das gilt auch für onkologische Patienten.

Mit diesem neuen Service erhalten Sie rund um die Uhr, an sieben Tagen in der Woche die Möglichkeit, bei gesundheitlichen Fragestellungen anzurufen. Speziell geschultes diplomiertes Krankenpflegepersonal schätzt die Dringlichkeit Ihres Problems ein und gibt Ihnen entsprechende Handlungsempfehlungen.

Die telefonische Gesundheitsberatung 1450 ist ein Gemeinschaftsprojekt des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, der Sozialversicherung und den Bundesländern.

Haftungsausschluss: Die Inhalte dieser Broschüre wurden mit größter Sorgfalt und unter Berücksichtigung der jeweils aktuellen medizinischen Entwicklungen von unseren Expertinnen und Experten bzw. von unserer Redaktion erstellt. Die Österreichische Krebshilfe-Krebsgesellschaft kann dennoch keinerlei Gewähr für die Richtigkeit, Vollständigkeit, Korrektheit, letzte Aktualität und Qualität sämtlicher Inhalte sowie jeglicher von ihr erteilten Auskünfte und jeglichen von ihr erteilten Rats übernehmen. Eine Haftung für Schäden, die durch Rat, Information und Auskunft der Österreichischen Krebshilfe-Krebsgesellschaft verursacht wurden, ist ausgeschlossen.

Achtung: Nur aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Broschüre die weibliche oder männliche Substantivform gebraucht. Die Ausführungen gelten natürlich auch entsprechend für Ärzte, Ärztinnen usw.

IMPRESSUM:

02/21

Herausgeber und Verleger: Österreichische Krebshilfe, Tuchlauben 19, A-1010 Wien,
Tel.: +43 (1) 796 64 50 Fax: +43 (1) 796 64 50-9, E-Mail: service@krebshilfe.net, www.krebshilfe.net
Wissenschaftl. Redaktionsleitung: Univ.-Prof. Dr. Michael Micksche
Redaktion: Doris Kiefhaber; Gestaltung: Gorillas – Agentur für Kommunikation und Design
Druck: STS Medien GmbH, 1110 Wien, www.sts-medien.at; Fotos: Österreichische Krebshilfe.