

Gabriele O.



Barbara G.



Claudia A.



Andrea G.



Angst
beginnt
im Kopf.
Mut auch.

Fotos: Sabine Hausrwirth



Sonja M.

Christa B.



Ines S.



Claudia H.



METASTASIERTER BRUSTKREBS

DIAGNOSE • THERAPIE • LEBEN



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.

Infolgedessen 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 Berater stehen Patienten und Angehörigen in ca. 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.



Eine Premiere: Krebshilfe-News und Experten-Videos direkt am Handy!

Krebshilfe-Informationen zeichnen sich dadurch aus, dass alle Inhalte von Experten erarbeitet, geprüft und laufend auf dem aktuellsten Stand gehalten werden. Wir nutzen sowohl herkömmliche als auch modernste und effizienteste Technologien, um Ihnen neueste Erkenntnisse und patientenorientierte Informationen zu vermitteln. Wir freuen uns daher, Ihnen eine echte Premiere liefern zu können. **Sie finden in dieser Broschüre an verschiedenen Stellen QR-Codes, die mit weiterführenden Informationen und Experten-Videos hinterlegt sind.**

Nehmen Sie einfach die vorliegende Broschüre und Ihr Handy zur Hand, schalten Sie die Kamera ein und schon kommen unsere Experten direkt auf Ihren Bildschirm und Sie zu unseren interessantesten Veranstaltungen, Therapieerklärungen und Ansprechpersonen.
So einfach geht es:



Schritt 1: QR Code Reader

Überprüfen Sie, ob die Kamera Ihres Smartphones QR-Codes automatisch scannen kann. Öffnen Sie Ihre Kamera-App und richten Sie die Kamera 2 – 3 Sekunden lang ruhig auf den QR-Code, den Sie scannen möchten. Passiert nichts, laden Sie eine QR-Code-Reader-App herunter.



Schritt 2: QR Code scannen

Scannen Sie den QR-Code mit Ihrer Kamera oder einer App.



Schritt 3: Weiterleitung ins Web

Mit der Weiterleitung ins Web kommen Sie direkt zum gewünschten Experten-Video.

powered by: WebAR mit Areeka Studio. Bei technischen Fragen steht das Amlogy Team für Sie zur Verfügung: office@amlogy.at • Tel. +43 676 928 34 44

Inhaltsverzeichnis

Einleitende Worte	6
Leben mit der Diagnose „metastasierter Brustkrebs“	8
Ein Leitfaden durch die Broschüre & Themen wie Angst, Kommunikation, Austausch mit anderen, Ernährung, Bewegung und „Mutmach-Sprüchen“ von Frauen mit metastasiertem Brustkrebs.	
Onkologische Rehabilitation	22
Hilfs- und Unterstützungsangebote der Krebshilfe	24
Informationen & Angebote	
Breites Info-Angebot der Krebshilfe	28
Kongresse und Meetings	30
Schminkworkshops für Patientinnen	31
Austausch unter Patientinnen	32
„Meta Mädels“	34
Was ist Krebs?	36
Metastasierter Brustkrebs	
Klassifikation / den Befund verstehen	38
Metastasierter Brustkrebs	40
Therapie-Übersicht	42
Diagnoseverfahren	44
Chemotherapie	45
Antihormonelle Therapie	46
Faktoren für die Therapieauswahl	49
HER2/neu negativ	49
HER2/neu positiv	51
Triple negativ	53
Knochenschutz (Bisphosphonate)	56
Nebenwirkungen der Therapien und Abhilfe	58

Inhaltsverzeichnis

Ergänzende Maßnahmen JA	68
Alternative Methoden NEIN	69
Stellungnahme zu Methadon	70
Klinische Studien	71
Zertifizierte Brustzentren	72
Breast Care Nurse	77
Palliativ Care	78
Wenn die Erkrankung fortschreitet	78
Wenn es keine Therapieoptionen mehr gibt	79
Organisatorisches	
Patientenrechte	80
Patientenverfügung	81
Erwachsenenvertretung	82
Testament	83
Pink Ribbon Produkte zugunsten der Soforthilfe	84
Beratungsstellen der Österreichischen Krebshilfe	
Kontaktadressen in ganz Österreich	88

Geschlechtergerechter Sprachgebrauch: Da die überwiegende Anzahl an Menschen, die an metastasiertem Brustkrebs erkranken, Frauen sind, wird aufgrund der besseren Lesbarkeit in der vorliegenden Brustkrebs-Broschüre die weibliche Substantivform für „Patientinnen“ verwendet. Die Ausführungen gelten natürlich auch entsprechend für männliche Brustkrebspatienten.

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 Rates übernehmen. Eine Haftung für Schäden, die durch Rat, Information und Auskunft der Österreichischen Krebshilfe-Krebsgesellschaft verursacht wurden, ist ausgeschlossen.



Mag. Claudia Altmann-Pospishek
geschlossene FB-Gruppe
„Metastasierter Brustkrebs Österreich“



Dr. Tanja Schneider
geschlossene FB-Gruppe
„Brustkrebs“



Andrea Pape
geschlossene FB-Gruppe
„Brustkrebs Österreich“

Leben mit Mut & Motivation. Warum es nun eine eigene Broschüre zum Thema „Metastasierter Brustkrebs“ gibt? Weil Menschen, die mit dieser Dimension der Erkrankung leben, vor ganz besondere Herausforderungen gestellt sind. Ihre Probleme und Wünsche unterscheiden sich gänzlich von jener Erstbetroffener. Metastasierte Patientinnen sind mit einer unheilbaren, chronischen Krankheit konfrontiert, stehen unter kräftezehrender Dauertherapie und tragen eine enorme psychische Belastung. Sie können nie wieder in ihr altes Leben einsteigen, müssen einen guten Umgang mit dem Umfeld finden und können in den meisten Fällen nicht mehr Vollzeit arbeiten. Nein, all das lässt sich nicht schönreden – und es geht uns genau darum, diese Themen offen anzusprechen – aber wir können in dieser schwierigen Lebenssituation mit einem „Bauchladen“ an Hilfsangeboten aufwarten. **Seien Sie versichert: Sie sind nicht allein.** Und: Es liegt noch ein qualitatives Leben vor Ihnen, dem es mit Mut & Motivation zu begegnen gilt. Was alles findet sich im Bauchladen? Ein umfangreiches Servicepaket der Krebshilfe, das von psychologischer über finanzielle bis hin zu sozialrechtlicher Unterstützung reicht. Ein wertvoller Erfahrungsaustausch in unseren Facebook-Gruppen, der auf Verständnis und Herzlichkeit beruht. Und eine Teilnahme an den Meta Mädels Meetings, die nicht nur medizinisch begleitet werden, sondern in erster Linie Gemeinschaftsgefühl transportieren.

Diese Broschüre soll Ihnen als Leitfaden dienen – mit umfangreichen medizinischen Informationen, aufschlussreichen Erklärungen, Rat und Tat für ein Leben mit Krebs sowie Mutmach-Tipps von Betroffenen. Wir wollen Sie dort abholen, wo Sie stehen und Schritt für Schritt auf dem langen Weg begleiten.

Andrea, Tanja & Claudia



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

Mit dieser Broschüre wollen wir Sie über alle Therapieoptionen informieren, die derzeit Frauen (und Männern) zur Verfügung stehen, die mit der Diagnose „metastasierter Brustkrebs“ konfrontiert sind. Als Arzt, der seit 40 Jahren in der Onkologie tätig ist, möchte ich Ihnen auch Mut machen: Niemals zuvor sind in so rasanter Geschwindigkeit neue bahnbrechende und gut wirksame Therapien für metastasierten Brustkrebs zugelassen worden. Und die Forschung geht weiter! Verlieren Sie nicht den Mut, die Hoffnung und vor allem nicht Ihre Lebensfreude.



Univ.-Prof. Dr. Marija Balic
Vizepräsidentin der ABCSG &
Wissenschaftliche Beirätin der OeGHO

Wenn Sie sich als Patientin oder Angehörige mit „metastasiertem Brustkrebs“ auseinandersetzen müssen, dann ist es sehr wichtig, sich ausgewogene und evidenzbasierte Informationen anzueignen. Immer mehr neue, gezielte, innovative Therapien stehen für unterschiedliche Formen der Erkrankung zur Verfügung. Mit dieser Broschüre wollen wir diese verständlich zusammenzufassen, Sie auf Ihrem Weg begleiten und Sie dabei unterstützen, die metastasierte Brustkrebserkrankung bewältigbar zu machen. Mir persönlich ist es eine große anhaltende Freude, mich daran zu beteiligen.



Doris Kiefhaber
Geschäftsführung
Österreichische Krebshilfe
Projektleitung „Pink Ribbon Österreich“

Wenn Sie diese Broschüre in Händen halten und mit der Diagnose metastasierter Brustkrebs konfrontiert sind, wollen wir Sie ausführlich informieren aber Ihnen vor allem Mut machen: Es gibt ein Leben MIT und TROTZ der niederschmetternden Diagnose und auch viele Tage mit guter Lebensqualität, Freude und Lachen – auch wenn Ihnen das wahrscheinlich im Moment der Diagnose als wenig vorstellbar erscheint. Wir alle – die Österreichische Krebshilfe und andere Betroffene – reichen Ihnen die Hand und laden Sie ein, sich vertrauensvoll an uns zu wenden. Sie sind nicht allein!

Der Schock der Diagnose

„*Ich muss Ihnen leider mitteilen, dass wir Metastasen entdeckt haben*“, ist wohl einer der schlimmsten Sätze, den man von seinem Arzt hören kann. Ganz gleich, ob sofort bei der Diagnose oder nach überstanden geglaubter Erkrankung. Ganz gleich in welchem Alter oder welcher Lebenssituation. Ganz gleich, ob sachlich oder empathisch kommuniziert. Plötzlich steht die Welt still und man findet sich am Boden liegend wieder. Getroffen. Schockiert. Kraftlos.

„*Wie lange habe ich noch?*“
 „*Gibt es Therapien für mich?*“
 „*Wie soll ich mein Leben nun gestalten?*“

Fragen über Fragen prasseln unweigerlich auf einen ein. **Wir wollen versuchen, diese Fragen im Rahmen dieser Broschüre zu beantworten.**

Der Problemrucksack, den man von einem Tag auf den anderen umgeschnallt bekommt, wiegt schwer auf den Schultern. Der weitere Weg erscheint steil, steinig und kurvenreich. Man fühlt sich schrecklich allein auf weiter Flur – nur begleitet von Angst, Verzweiflung und Mutlosigkeit. Und am

allerwenigsten will man seine Lieben mit der Metastasen-Nachricht beunruhigen. Doch was tun?

➤ Lassen Sie sich helfen!

Genau in dieser Situation bedarf es helfender Hände, die begleiten und professionell unterstützen. Die Österreichische Krebshilfe fungiert hier als kompetenter, verlässlicher und einfühlsamer Ansprechpartner. Betroffene finden ein offenes Ohr und Unterstützung, um Gedanken zu ordnen, neue Strukturen zu schaffen und ergiebige Kraftquellen zu nutzen. Informationen zum breiten Unterstützungsangebot der Krebshilfe finden Sie ab Seite 24 und in der Broschüre „Leben mit der Diagnose Krebs“. Alle Kontaktdaten zu den Krebshilfe-Beratungsstellen finden Sie am Ende der Broschüre.



Die Krebshilfe-Broschüre „Leben mit der Diagnose Krebs“ ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich oder als Download unter www.krebshilfe.net.

Sie sind nicht allein

➤ Austausch mit anderen

Für viele Patientinnen ist der Austausch mit anderen, die sich in einer ähnlichen Situation befinden, sehr wichtig. Es gibt viele Möglichkeiten für einen solchen Austausch. Sowohl bei den lebensfrohen „**Meta Mädels**“ (siehe S. 34), als auch in den **moderierten Facebook-Gruppen** „Metastasierter Brustkrebs Österreich“, „Brustkrebs Österreich“ und „Brustkrebs“ warten Frauen-Seilschaften mit ähnlichen Schicksalen (siehe S. 32).

➤ Patientinnen machen Mut

Sie finden am Cover und in dieser Broschüre Fotos (copyright: Sabine Hauswirth) von Frauen, die an metastasiertem Brustkrebs erkrankt sind. Sie wollen durch ihren offenen Umgang mit der Erkrankung zum Ausdruck bringen, dass SIE nicht alleine sind. Und: Sie wollen IHNEN Mut machen. Durch Sprüche und Slogans, die sie auf ihrem Weg mutmachend begleitet haben und vielleicht auch IHNEN Mut machen. Mehr Informationen zu den „Mutmacherinnen“ finden Sie auch unter www.pinkribbon.at.

➤ Nicht den Mut verlieren

Eine Metastasen-Diagnose markiert einen tiefen Einschnitt im Leben – aber sie bedeutet längst nicht das unmittelbare Ende. Wie auf den nächsten Seiten ausgeführt, gibt es unterschiedliche Therapieansätze und vielversprechende Behandlungsmöglichkeiten.

Das Leben geht weiter:

Anders. Schneller. Härter – Aber auch: Intensiver.

Bewusster. Genussvoller. Und mit jeder Menge Lebensmut und Perspektiven. Es ist wichtig, die Erkrankung zu akzeptieren, ihr Raum zu geben, aber sie nicht ins Zentrum aller Aufmerksamkeit zu stellen. Was zählt, sind kleine, erfolgversprechende Schritte auf einem langen Weg.



Mag. Claudia ALTMANN-POSPISCHEK, selbst an metastasiertem Brustkrebs erkrankt, hat diese Broschüre initiiert, diese einleitenden Worte für SIE geschrieben und maßgeblich an der Erstellung mitgearbeitet. Danke liebe Claudia für Dein unermüdliches Engagement und Dein MUTMACHEN!

(Wie) sag ich es meinen Lieben?

➤ Wem sag ich es und wie?

Selbstverständlich haben Sie das Recht, die Erkrankung für sich zu behalten. Es gibt aber gute Gründe, zumindest das engste Umfeld - die Familie - ehrlich über die Situation zu informieren. Das ist kein einfacher Schritt. Man will doch eigentlich seine Lieben (be) schützen und nicht belasten. Für die Art und Weise, wie man die lebensverändernde Krebs-Nachricht überbringt, gibt es kein Patentrezept - aber einige Hilfestellungen.

➤ Tipps für die Kommunikation

Überlegen Sie, WEN Sie WIE SEHR und WANN ins Vertrauen ziehen wollen. Vielleicht wollen Sie mit dem **engsten Umfeld** beginnen, z. B. der Familie. Getreu der alten Weisheit „Geteiltes Leid ist halbes Leid“ kann es gut tun, sich nicht täglich verstellen zu müssen und die Sorgen und Ängste zu teilen.

Sprechen Sie **eigene Ängste, Wünsche und Bedürfnisse** an und spielen Sie die Situation nicht „herunter“, um Ihre Lieben zu „schonen“ oder zu „trösten“.

Für die Kommunikation mit **Freunden, Bekannten und Kollegen:** Wählen Sie eine ruhige Atmosphäre und einen Zeitpunkt, der IHNEN angenehm ist.

Machen Sie von Anfang an klar, was Sie als Reaktion erwarten, z. B. „Du musst mich nicht trösten“ oder „Ich erwarte nicht von dir, dass du googelst und mich mit irgendwelchen Tipps versorgst, denn ich fühle mich in guten Händen“.

➤ Reaktionen

Die Reaktionen Ihres Umfelds auf die schlechte Nachricht werden unterschiedlich ausfallen. Die einen werden fassungslos sein und um Worte ringen, andere unzählige Fragen stellen, Mut zusprechen und sofort einen Schlachtplan entwickeln. Wiederum andere können mit dem Thema Krebs nicht umgehen und werden sich vielleicht auf lange Sicht zurückziehen. **Die richtigen Worte zu finden und sinnvoll zu helfen fällt den meisten Angehörigen in dieser Situation schwer.** Aus Sorge und Angst wird daher oft auch geschwiegen. Diese Reaktion ist meist das Resultat der eigenen



Die Broschüre „Angehörige und Krebs“ enthält viele Erklärungen und Hilfestellungen für Angehörige. Sie ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich oder als Download unter: www.krebshilfe.net

Sie müssen nicht „kämpfen“!

Hilflosigkeit. Es wird ein wenig Zeit in Anspruch nehmen, bis sich Familie und Freunde an die neue Situation gewöhnt haben – aber dann werden (meist) Verständnis, Mitgefühl und Hilfsbereitschaft vorherrschen. Wir empfehlen Ihnen die Krebshilfe-Broschüre „Angehörige und Krebs“ als Hilfestellung und Unterstützung für Ihre Angehörigen.

➤ Ungebetene Ratschläge und entbehrliche Phrasen

Sie werden sicher auch Ratschläge aus Ihrem Umfeld – oft ungebeten und ohne Kenntnis Ihrer Lage – erhalten. Nicht selten sind es Phrasen wie „*nur nicht unterkriegen lassen*“ oder die „*Zauberformel vom positiven Denken*“. Antworten Sie klar und deutlich, dass diese Phrasen vielleicht gut gemeint sind, Sie aber kränken und teilweise mitunter auch ärgern.

➤ Die Mär vom „Kämpfen“

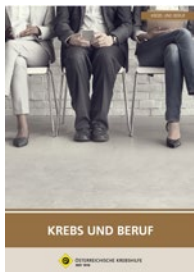
Auch Medien berichten gerne von Menschen, die den Krebs „besiegt“ haben bzw. „den Kampf verloren haben“. Diese „kriegerischen“ Vorstellungen vom „**Kämpfen**“

erwecken einerseits die (unberechtigte) Hoffnung, dass „Kämpfen“ und positives Denken die Krankheit stoppen oder besiegen können. Andererseits implizieren Sie fälschlicherweise, dass „man selber schuld ist und nicht gut genug gekämpft hat“. Fast alle Krebspatientinnen erleben Zeiten intensiver Angst, Wut, Gereiztheit, Nieder geschlagenheit und Mutlosigkeit. Diese Gefühle sind nicht „falsch“, sondern natürliche Reaktionen. Sie haben daraus keine nachteiligen Folgen für Ihren Krankheitsverlauf zu befürchten.



Wir alle von der Österreichischen Krebshilfe wollen Sie ermutigen, sich unterstützen und helfen zu lassen und mit uns gemeinsam einen Weg zu zeichnen, der für Sie gut und machbar ist.

Wie sag ich es meinem Kind?



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

➤ Soll ich meinem Kind sagen, dass ich Krebs habe?

Alle Mütter oder Väter, die an Krebs erkrankt sind, stellen sich diesselbe Frage: Soll ich meinem Kind sagen, dass ich an Krebs erkrankt bin? **Grundsätzlich ja.** Kinder wissen früher oder später auch ohne direkte Information, dass in ihrer Familie etwas Wichtiges nicht stimmt, etwa durch kleine Veränderungen im Alltag, Tränen der Eltern, Telefonate oder Gespräche hinter verschlossenen Türen u. v. m. All das macht Angst! Angst, die umso bedrohlicher wirkt, je weniger man weiß, wovor man sich eigentlich fürchtet. Wenden Sie sich vertrauensvoll an eine Krebshilfe-Beratungsstelle in Ihrer Nähe!



Die Broschüre „Wenn Mama/Papa an Krebs erkrankt“ gibt Ihnen viele wichtige Informationen und Hilfestellungen für den Umgang mit Ihrem Kind/Ihren Kindern.

➤ Krebs und Beruf & der Umgang mit Kolleginnen

Wir hören sehr oft von Patientinnen, dass sie durchaus positive Erfahrungen mit dem Dienstgeber und den Kollegen gemacht haben. Wie verständnisvoll und rücksichtsvoll Menschen in ihrem beruflichen Umfeld darauf reagierten, als sie hörten, dass man an Krebs erkrankt ist. Es gibt aber auch viele, die unsicher sind, wie sie mit der an Krebs erkrankten Kollegin „umgehen“ sollen. Und ebenso gibt es viele Patientinnen, die unsicher sind, wann und inwieweit sie Kollegen und Dienstgeber über ihre Erkrankung informieren sollen.

Lassen Sie sich auch bei diesem Thema von den Krebshilfe-Beraterinnen unterstützen. Sie helfen Ihnen, gemeinsam mit Ihren behandelnden Ärzten abzuwägen, ob ein „Weiterarbeiten“ ratsam ist und informieren Sie über Ihre Rechte und Pflichten als Dienstnehmer. Lesen Sie alles Wissenswerte zu dem Thema „**Krebs und Beruf**“ (Kündigungsschutz, Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension bzw. Rehabilitationsgeld, Wiedereingliederungsteilzeit) in der gleichnamigen Broschüre.

Zärtlichkeit & Sexualität

➤ Krankheit als „Dritter“ in der Paarbeziehung

Bei den meisten Paaren „mischt“ sich die Erkrankung wie ein „Dritter“ von außen in die bestehende Beziehung ein und kann als „Eindringling“ die Stabilität einer Beziehung gefährden. In vielen Beziehungen kann auch das Sexualeben durch die Erkrankung und deren Folgen an Bedeutung verlieren. Die Gründe dafür können an der Krebstherapie liegen aber natürlich auch an dem Rucksack an Emotionen: Unsicherheit, Angst, Sorgen, Müdigkeit, Libidoverlust, mögliche Scham aufgrund körperlicher Veränderungen und Schmerzen. Der Körper wird zu einem „Ort der Krankheit“, Zärtlichkeit und Sexualität treten in den Hintergrund.

Dennoch bleiben Zärtlichkeit und Sexualität wichtig – sei es, dass der Wunsch nach gelebter Sexualität wieder auftritt, der mögliche Verlust bewusst wird oder der Druck erlebt wird, wieder sexuell ansprechbar zu werden. Sexualität gut zu leben, bedeutet in Partnerschaften nicht nur, Zärtlichkeiten und Lust zu teilen, sondern sich immer wieder ohne Worte zu bestätigen „Du bist die/der Eine für mich, wir gehören zusammen.“

Brechen Sie dieses „Tabu“ und sprechen Sie offen mit Ihrem Partner/Ihrer Partnerin 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.

Die Krebshilfe-Broschüre „Sexualität und Krebs“ informiert Sie über Möglichkeiten, Hilfen und Wege, die Sexualität mit Ihrem Partner wieder zu entdecken. Und wir laden Sie ein, sich – mit oder ohne Partner – vertrauensvoll an eine der österreichweiten Krebshilfe-Beratungsstellen zu wenden.

Wir nehmen uns Zeit, hören zu und unterstützen Sie auch beim Thema Sexualität.



Die Broschüre „Sexualität und Krebs“ enthält viele Informationen und Tipps zum leider immer noch tabuisierten Thema. Sie ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich oder als Download unter: www.krebshilfe.net

Lächeln trotz Krebs

➤ Achterbahn der Gefühle

Viele Patientinnen mit einer fortgeschrittenen Erkrankung beschreiben das Leben als „Achterbahnfahrt“. Mal geht es rasant und unerwartet talwärts, dann wieder langsam und stetig bergauf. Man weiß einfach nie, was als Nächstes kommt. Mit dieser Unbeständigkeit einen Umgang zu finden, ist schwierig – kann aber trotzdem gelingen. **Konzentrieren Sie sich auf das Leben und nicht auf den Tod. Dann wird auch wieder ein Lächeln möglich sein.**

➤ Lächeln trotz Krebs? Ja, das ist möglich.

Eine Krebsdiagnose bringt Angst und Verzweiflung mit sich. Diese „ich sehe keinen Sonnenstrahl am Himmel“-Tage werden mehr und lasten schwer auf der Seele. Alles erscheint Grau in Grau. Die Krankheit nimmt die Luft zum Atmen. Die Gedanken drehen sich permanent um die eigene Endlichkeit. Ein Szenario, das vielen Patientinnen wohlbekannt ist.

➤ Man ist mehr als nur seine Krankheit

Angesichts des schweren Rucksacks ist es völlig in Ordnung, ab und zu hinzufallen, aber es geht darum, wieder aufzustehen und weiter-

zugehen. Wie es Christa Bleyer, eine Patientin mit multiplen Krebserkrankungen so treffend formuliert: „Nichts ist leichter als liegen zu bleiben.“



Es geht darum, seine Stärken zu nutzen, seine Kraftquellen „anzuzapfen“ und einen positiven Umgang mit der eigenen Situation zu finden. Man ist mehr als nur seine Krankheit.



Tipps

➤ Resilienz als „Zauberwort“

Man meint damit die Fähigkeit, Krisen zu bewältigen und diese durch Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen als Anlass für Entwicklungen zu nutzen. Hierzu zählen Aspekte wie Achtsamkeit, Gestaltungswille, Bewegung, Beziehungen uvm. Diese Widerstandskraft ist den einen mehr gegeben als den anderen, doch vieles lässt sich auch ändern bzw. dazulernen.

Tipps, um Ihre Resilienz zu stärken:

- 🎀 Akzeptieren Sie Ihre Krankheit und leben Sie mit ihr als „Begleiter“
- 🎀 Suchen Sie sich eine Aufgabe, die Ihr Herz erfüllt (z. B. Arbeit, Hobby)
- 🎀 Lassen Sie sich in Ihr soziales Netz aus Familie, Freunden und Arbeitskolleginnen fallen
- 🎀 Setzen Sie „Fixsterne“ auf der Lichterkette Ihres Lebens (z. B. Treffen, Urlaube, Theater, Konzerte uvm.)
- 🎀 Konzentrieren Sie sich auf Ihre Bedürfnisse und Ihren Weg
Informieren Sie sich über Krank-

heit & Behandlung und bleiben Sie Kapitänin des eigenen Schiffes

- 🎀 Finden Sie einen kompetenten und empathischen Onkologen, der in einem zertifizierten Brustzentrum arbeitet
- 🎀 Nehmen Sie psychologische Hilfe in Anspruch (z. B. bei der Krebshilfe)
- 🎀 Seien Sie aktiv und leben Sie im Hier & Jetzt
- 🎀 Versuchen Sie, das Positive in all dem Negativen zu erkennen (z. B. anderer Fokus im Leben, neue Freundschaften)



Gerne unterstützen Sie die Krebshilfe-Beraterinnen in ganz Österreich bei der Suche nach der für Sie geeigneten Strategie für eine bestmögliche Lebensqualität und Lebensfreude.

Ziele stecken



Natascha Mayer

35 Jahre, verheiratet
und stolze Mama von
drei Hunden :-)

Ein für mich ganz
wichtiger Begleiter
auf dieser steilen
Wanderung ist der
Leitspruch:

*„Hinfallen, aufstehen,
Krone richten und
weitergehen.“*

„Die Diagnose Brustkrebs bekam ich im Juli 2018 und wie sich im Nachhinein herausgestellt hat, war ich bereits zu diesem Zeitpunkt metastasiert. Im August 2018 hatte ich meine Mastektomie mit Silikonaufbau. Danach folgten anstrengende Wochen und Monate, da die Wunde einfach nicht heilen wollte. Im Jänner 2019 war es dann endlich soweit und ich konnte mit der Chemotherapie starten, jedoch sollte vorher noch ein CT gemacht werden – nur um auf Nummer sicher zu gehen. Was soll ich sagen, mir zog es regelrecht den Boden unter den Füßen weg, denn nun stand fest, dass ich Metastasen in der Leber habe, und gleich so viele, dass sie nicht mehr zählbar sind. Eine Metastase hatte die Größe von unglaublichen 11cm. Diese Nachricht musste ich erst einmal verdauen. Aber ich beschloß, mein Leben wieder in die Hand zu nehmen. Seit nunmehr 2 Jahren bin ich unter Dauertherapie. Man stolpert teilweise von einem Befund zum nächsten, mal ist er besser, mal weniger gut. Mir ist bewusst, dass es ein „Spiel auf Zeit“ ist, aber ich lasse mich nicht davon abhalten, mein Leben zu genießen - denn das Leben kann einfach so wunderschön sein, trotz schwerer Krankheit.

Seit 2 Jahren setze ich mir immer wieder Ziele, die ich erreichen möchte, das motiviert mich an Tagen, an denen es mir nicht gut geht. Mein Mann und

ich haben ein große Leidenschaft: unsere Hunde. Wir verbringen sehr viel Zeit am Hundeplatz und genießen die gemeinsame Zeit mit Freunden und Hunden.

Ganz besonders freue ich mich auch auf die Treffen mit anderen betroffenen Mädels, das sind wahre Sternestunden, in denen die Krankheit nicht im Vordergrund steht. Wir plaudern einfach über alles mögliche.

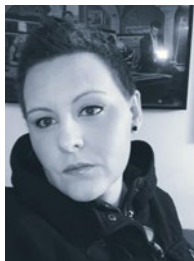
Ein ganz besonders großer Traum von mir ist es, einmal nach New York zu reisen, und ich hoffe wirklich sehr, dass ich mir diesen Traum erfüllen kann. Für mich ist es sehr wichtig, dass ich positiv durch den Tag gehe. Es gibt immer wieder Tage, an denen das natürlich nicht so gut funktioniert, aber dann versuche ich, mich immer wieder zu motivieren. Denn es ist mir klar: Ich kann an der Situation nichts ändern, aber ich kann das Beste draus machen. Und ich glaube, dass das nur gelingt, wenn man versucht, das Leben in vollen Zügen zu genießen. Ich bin auch jederzeit gerne für alle Mädels da, die mal einen Rat oder einfach nur positiven Zuspruch brauchen – das ist mir ein großes Anliegen.

Ich wünsche euch allen nur das Beste und hört nicht auf, an Euch zu glauben.”

Eure Natascha



Die Angst als ständiger Begleiter



„Der Krebs hat mich aufgeweckt! Endlich habe ich das Recht, auf mich zu schauen, ohne mich entschuldigen zu müssen! Nein zu sagen, ohne mich rechtfertigen zu müssen! Ehrlich zu sagen, was ich denke, ohne mich schlecht zu fühlen! Und ich war erstaunt, wie unerwartet stark und positiv man wird, wenn man diese Diagnose bekommt! Lebt bewusster und gönnt euch das, was ihr sonst vernachlässigt habt, nämlich euch selbst!“

Mel

➤ Möglichkeiten der Angstbewältigung

„*Die Angst ist immer da*“, erzählt Karin in einem Beratungsgespräch in der Österreichischen Krebshilfe. „*Egal, was ich tu, sie ist wie ein Schatten, schnürt mir den Hals zu und nimmt mir jede Lebensfreude...*“ So wie Karin geht es vielen Patientinnen. Manche verdrängen die Angst, lenken sich ab. Andere sprechen darüber, und sagen, dass ihnen das gut tut. Die EINE Methode, mit der Angst umzugehen, gibt es nicht. Egal, welche Methode Sie für SICH wählen, wir begleiten Sie gerne und entwickeln gemeinsam Strategien, damit die Angst beherrschbarer und erträglicher wird.



Versuchen Sie, die Angst von verschiedenen Seiten anzugehen und vor allem zu unterscheiden zwischen „chronischer“ Angst und „akuter“ Angst.

Die akute Angst

Patientinnen mit einer fortgeschrittenen Erkrankung befinden sich meist sowohl in einer Art „Dauertherapie“ als auch in regelmäßiger Therapiekontrolle („Staging“). Es ist nicht verwunderlich, dass - je näher der Kontrolltermin rückt - die Angst umso mächtiger wird - manchmal übermächtig. Hier kann es helfen, für entsprechende Ablenkung zu sorgen. Sonja etwa schwört darauf, einen Tag vor dem „Staging“ einen „Netflix-Tag“ einzulegen und in Filme einzutauchen. Das hat sie ihrer Familie auch klar kommuniziert: „Bitte lasst mich an diesen Tagen einfach in Ruhe“.

Die chronische Angst

Manchmal kann die Angst chronisch werden. Das erfordert längerfristige Strategien, um diese psychische (und körperliche) Belastung zu bewältigen und wieder Lebensfreude zu entwickeln. Versuchen Sie, Ihre Angst zu analysieren: Was ängstigt Sie am meisten? Ist es die Angst vor der Unplanbarkeit des Lebens? Die Angst zu sterben? Wichtig dabei ist, die Befürchtungen zu Ende zu denken, denn wenn die Angst greifbar wird, lassen sich eher Abhilfen finden. Dieses Durchdenken aller

Auf das Leben konzentrieren

Varianten wird sicher nicht immer – vor allem nicht allein – möglich und gleich zu verkraften sein.

Lassen Sie sich helfen! Von der Familie, Freundinnen, Frauen, die in derselben Situation sind, und natürlich von den Krebshilfe-Beraterinnen in ganz Österreich. Wir sind für Sie da!



➤ Die Frage nach der Prognose

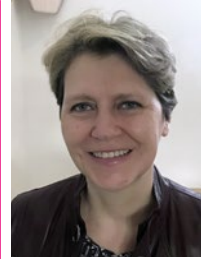
Für die meisten Patientinnen steht im Moment der Diagnose eine Frage im Vordergrund: „**Wie lange lebe ich noch?**“ Manchmal lassen sich Ärzte zu Aussagen zur Lebenserwartung hinreißen. Aber eine fundierte Einschätzung ist in den meisten Fällen nicht möglich. Die hängt von vielen Faktoren ab, u.a. der Ausbreitung, Aggressivität und Behandelbarkeit der Erkrankung. Patientinnen erzählen uns, dass sie entgegen der Einschätzung ihrer Ärzte nun schon weit länger leben und sie wünschten, sie

hätten damals nicht gefragt. Denn solange es Therapieoptionen gibt und die Erkrankung relativ stabil ist oder nur langsam fortschreitet, empfehlen wir Ihnen, zu versuchen, sich auf das Hier und Jetzt zu konzentrieren, das Leben so gut wie möglich zu genießen und bitte:

Googeln Sie bitte nicht! Jede Erkrankung läuft individuell und Prozentsätze sagen nichts über Ihre tatsächliche individuelle Situation und Prognose aus!

Dank des medizinischen Fortschritts kommen in regelmäßigen Abständen neue, effiziente Arzneimittel auf den Markt und:

Patientinnen in Österreich können sich darauf verlassen, dass sie stets modernste Therapien erhalten – unabhängig von ihrem sozialen Status.



„Mein Mutmachspruch kommt von meinem Onkologen.“

Bei meiner Diagnose met. Brustkrebs fragte ich ihn: „Was heißt das jetzt, wie lange habe ich noch?“

Seine Antwort: „Jahre bis Jahrzehnte“

Das ist mein Mutmach-Spruch: Jahre bis Jahrzehnte – ich fokussiere mich auf die JAHRZEHNTE“.

Rosi

Wer ist der „beste Arzt“ ?



Die Broschüren sind kostenlos bei der Österreichischen Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich oder als Download unter: www.krebshilfe.net

Gerade wenn man sich in einer Situation befindet, in der die Erkrankung fortgeschritten und aus heutiger Sicht nicht heilbar ist, sollte man sich in die Hände erfahrener medizinischer Experten begeben. Aber:

Wer ist der beste Arzt? Wie findet man ihn/sie?

➤ Wer ist „der beste“ Arzt...?

Auf der Suche nach „dem besten Arzt“ hören sich viele Patientinnen bei Freundinnen um oder recherchieren im Internet. Bitte vergessen Sie dabei nicht, dass Laien in der Regel nicht beurteilen können, welcher Arzt eine „Koryphäe“ ist, ob er am Puls der Wissenschaft ist und Erfahrung hat mit der Behandlung einer metastasierten Brustkrebserkrankung. Oft ist der Maßstab für die Beurteilung die Empathie des Arztes oder die „Chemie“ mit dem Arzt. Ohne Zweifel sind das wichtige Kriterien, um sich in „besten Händen“ zu fühlen.

Im Zentrum muss aber die qualitätsgesicherte Diagnose und Therapie stehen, die Betreuung und Versorgung durch erfahrene und auf metastasierten Brustkrebs spezialisierte Ärzte.

➤ Zertifizierte Brustgesundheitszentren

Die Österreichische Krebshilfe empfiehlt die Behandlung von metastasiertem Brustkrebs in zertifizierten Brustgesundheitszentren!

Diese Zentren verpflichten sich zu einer kontinuierlichen Qualitätssicherung und werden von unabhängigen Zertifizierungskommissionen überprüft. Das gewährleistet **beste medizinische Qualität und ständige Weiterentwicklung und Verbesserung der Ergebnisse**. Alle Informationen und eine Auflistung aller Zentren in Österreich finden Sie ab Seite 72.



➤ Therapien & Nebenwirkungen

So komplex eine metastasierte Brustkrebserkrankung ist, so komplex sind auch die - für Laien oft schwer verständlichen modernen Therapien, ihre Wirkweisen und ihr Einsatz. Wir haben für Sie ab Seite 38 eine Übersicht über die

Therapien & Nebenwirkungen

verschiedenen Therapien & Nebenwirkungen zusammengestellt. Ausführliche Informationen finden Sie auch in der Broschüre „Therapien bei Krebs“.

➤ Eine Krebsdiät gibt es nicht!

Viele (Laien und „Experten“) schwören darauf, „den Stein der Weisen“ gefunden zu haben. Insbesondere bei Krebserkrankungen tauchen leider immer wieder die abenteuerlichsten und auch gefährlichen Ernährungstheorien und Ratschläge auf. Als Grundprinzip gilt: KEINE einseitige Ernährung! Quälen Sie sich nicht, indem Sie auf irgendeine Speise verzichten, nur, weil dieser Verzicht Ihnen angebliche Vorteile bringt! Essen Sie, was Ihnen schmeckt und gut tut.

Für eine **Ernährungsberatung** wenden Sie sich gerne auch an die Krebshilfe-Beratungsstelle in Ihrem Bundesland. Nähere Informationen finden Sie in der Broschüre „Ernährung bei Krebs“.

Es gibt keinen wissenschaftlichen Nachweis dafür, dass man mit einer speziellen Ernährungsform Rückfälle oder ein Fortschreiten verhindern kann.

➤ Bewegung bei Krebs

Es gibt Studien, die belegen, dass Bewegung und Sport bei Krebserkrankung die Immunabwehr stärken; ob dies auch einen Einfluss auf die Rückfallhäufigkeit hat, ist jedoch nicht erwiesen. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, wenn Sie das Bedürfnis nach mehr Bewegung haben. Er kann aufgrund Ihrer individuellen Situation und der Einschränkungen, die während Ihrer Therapie beachtet werden müssen, entscheiden, wie viel und welche Bewegung für Sie richtig ist. Lesen Sie mehr dazu in der speziellen Broschüre „Bewegung bei Krebs“.



➤ Nutzen Sie die Möglichkeit zur onkologischen Reha

Auf den nächsten Seiten informieren wir Sie über die Möglichkeit der onkologischen Rehabilitation. Und wir wollen Sie ermutigen, von dieser Möglichkeit Gebrauch zu machen!



ABCSG-Präsident Univ.-Prof. Dr. Michael GNANT über „Ernährung & Bewegung bei Brustkrebs“

Holen sie sich das Video kostenlos auf Ihr Handy! Anleitungen finden Sie auf Seite 3.

https://www.youtube.com/watch?v=-9da39U_1RVs

Onkologische Rehabilitation

Die Krebshilfe-Beraterinnen stehen Ihnen mit Information und Beratung zur Seite.

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

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 der Erkrankung und der Therapien kann äußerst vielfältig sein, z.B. (chronische) Erschöpfung, Einschränkungen der Beweglichkeit, Neuropathien, Schmerzen etc.

Auch die psychischen Auswirkungen der Erkrankung sind nicht zu unterschätzen. Daher wird in der onkologischen Rehabilitation neben der Behandlung der körperlichen Symptome ein besonderes Augenmerk auf die **psychoonkologische Betreuung** gelegt. Sie geht auf die psychischen Belastungen ein, die mit einer Krebserkrankung einhergehen können. Mit einer individuell abgestimmten Therapie soll die Rückkehr in den privaten und, wenn möglich, in den beruflichen Alltag unterstützt und erleichtert werden. Alleine die Tatsache, drei Wochen in einer angenehmen Umgebung, meist

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!).

Die onkologische Rehabilitation kann auch ambulant erfolgen.

Das Ziel ist, notwendige und sinnvolle Therapien ohne stationären Aufenthalt möglichst gut der aktuellen Lebenssituation der Patientin 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 mit Wartezeiten zu rechnen. Die

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



ONKOLOGISCHE REHABILITATIONZENTREN IN ÖSTERREICH

➤ Stationäre Onkologische Rehabilitation:

- Lebens.Med Zentrum, 2822 Bad Erlach
- Rehabilitationszentrum, 4701 Bad Schallerbach
- Onkologische Rehabilitation, 5621 St. Veit im Pongau
- Wittlinger Therapiezentrum, 6344 Walchsee
- „Der Sonnberghof“, 7202 Bad Sauerbrunn
- Therapiezentrum Rosalienhof, 7431 Bad Tatzmannsdorf
- Klinik Judendorf-Straßengel, 8111 Judendorf-Straßengel
- Humanomed Zentrum, 9330 Althofen
- Gesundheitszentrum Tisserand, 4820 Bad Ischl
- Klinikum Bad Gleichenberg, 8344 Bad Gleichenberg

➤ Ambulante Onkologische Rehabilitation:

- Ambulantes Rehabilitationszentrum, 2700 Wiener Neustadt
- Lebens.Med Zentrum, 3100 St. Pölten
- Krankenhaus Bamherzige Schwestern, 4010 Linz
- Ambulante Rehabilitation, Klinik Pirawarth in 1210 Wien
- Rehaklinik Wien, Baumgarten
- Therme Wien, 1100 Wien
- Ambulantes Rehazentrum Eisenstadt, 7000 Eisenstadt

➤ Weitere spezialisierte Rehabilitationszentren:

- REHA Zentrum, 6232 Münster, Tirol
- Zentrum für Lymphologie, LKH Wolfsberg, 9400 Wolfsberg

Wir sind für Sie da.



Mag. Monika HARTL-
Sprecherin der
Krebshilfe-
Beraterinnen

Die Gewissheit zu erhalten, dass der Krebs bereits gestreut und Metastasen gebildet hat, ist ein Schock. In dieser Situation ist es für viele Patientinnen kaum vorstellbar, dass mit und trotz der Diagnose ein Leben mit guter Lebensqualität möglich ist. Bei metastasiertem Brustkrebs tauchen oftmals noch mehr Sorgen, Ängste und Fragen auf und wir möchten Sie dabei unterstützen, bestmöglich mit der gegebenen Situation zurechtzukommen. Die Beraterinnen der Österreichischen Krebshilfe gehen auf Ihre individuellen Fragen und Lebensthemen ein und unterstützen Sie dabei, Perspektiven zu entwickeln. Trotz und mit

Die Diagnose metastasierter Brustkrebs bedeutet für Erkrankte und Angehörige einen **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. Es ist wichtig, **ein „Netz zu spannen“, in dem sich Patientinnen und Angehörige gehalten und getragen fühlen**. Dieses tragfähige Netz setzt sich zusammen aus Familie, Freunden/Bekanntem, Arbeitskollegen, sowie einem professionellen Betreuungsteam (Ärzte, Pflegenden, Psychoonkologen und anderen Experten). Patientinnen haben das verständliche Bedürfnis nach - und das Recht auf - Information und Klarheit bezüglich der bevorstehenden Therapie.

➤ **Hilfe unter einem Dach:
Rasch. Anonym. Kostenlos.**

Die Krebshilfe bietet diese wertvolle Vernetzung an. Patientinnen und Angehörige erhalten u. a. folgende Hilfestellungen:

- **medizinisch**
- **psycho-onkologisch**
- **ernährungstherapeutisch**
- **sozialrechtlich**
- **„Mama hat Krebs“**

Viele Patientinnen und Angehörige beschäftigen und quälen Fragen nach der Lebenszeit und Lebensqualität, Sorgen um die Kinder, die Familie und eine tiefe Traurigkeit, dass man eventuell bald nicht mehr „da“ sein werde. **Sie sind nicht allein!**

In den Krebshilfe-Beratungsstellen können Sie **psycho-onkologische Hilfe kostenlos in Anspruch nehmen**. Eine Auflistung aller österreichweiten Beratungsstellen finden Sie am Ende dieser Broschüre.

Es ist sehr wahrscheinlich, dass Sie im Laufe der Erkrankung an den Rand Ihrer körperlichen und psychischen Belastbarkeit stoßen. Das ist „normal“ und nachvollziehbar.

➤ **Leiden Sie oder Ihre Angehörigen vermehrt an:**

- Ein- oder Durchschlafstörungen
- Inneren Unruhezuständen
- Depressiven Verstimmungen, Antriebslosigkeit
- Gedankenkreisen/Grübeln
- Unmut, Aggressionen
- Angst vor Untersuchungen, medizinischen Eingriffen, weiteren 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 Ihre 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 auf Ihrem Weg. Sie und Ihre Familienmitglieder können in einem Klima der Achtung und Wertschätzung offen über Ihre schlimmsten Befürchtungen, Ängste und innere Not sprechen.

➤ **Wir nehmen uns Zeit, hören Ihnen zu und helfen.**

Im ausführlichen Erstgespräch wird Ihre individuelle Situation und der genau auf Sie 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 (siehe dazu eine Übersicht auf Seite 28)

➤ **Finanzielle Soforthilfe**

Immer öfter kommen Patientinnen durch die Krebserkrankung auch in finanzielle Schwierigkeiten. Zweckgewidmete Spenden geben der Österreichischen Krebshilfe die Möglichkeit, auch diesbezüglich zu helfen. Lesen Sie alles dazu auf den nächsten beiden Seiten oder Fragen Sie in einer Krebshilfe-Beratungsstelle in Ihrer Nähe.



Krebshilfe-Beraterin Mag. Karin ISAK gibt einen Überblick über die Hilfsangebote. Holen sie sich das Video kostenlos auf Ihr Handy! Anleitungen finden Sie auf Seite 3.

<https://www.youtube.com/watch?v=3xm-J99LijaY>

der Erkrankung ist es möglich, eine sinn- und genussvolle Lebenszeit zu gestalten, auf die eigenen Bedürfnisse zu achten und sich Wünsche zu erfüllen. Erlauben Sie sich ein Leben im „Hier und Jetzt“ mit täglichen kleinen Alltagsfreuden, Begegnungen mit netten Menschen, Lachen und Momente der Unbeschwertheit. Erlauben Sie sich aber genauso, Ihre Ängste und Sorgen auszusprechen. Der Austausch mit anderen Patientinnen, die sich in einer ähnlichen Situation befinden, kann zugleich entlastend und ermutigend sein. Neben der professionellen Beratung ist die Unterstützung ihres familiären und sozialen Umfeldes hilfreich. Die Österreichische Krebshilfe bietet Patientinnen und ihren Familien rasche, unkomplizierte und kostenlose Hilfe an. Sie erhalten Beratung und Information zu psychologischen, ernährungstherapeutischen, sozialrechtlichen und medizinischen Fragen. Aus Liebe zum Leben.

Finanzielle Hilfe:



**Doris Kiefhaber und
Mag. Martina Löwe**
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.

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, Selbsthalte für Perücken oder Spitalsaufenthalt, u. v. m.) nicht finanzieren.

Aufgrund zweckgewidmeter Spenden von Privatpersonen und Firmen im Rahmen der jährlichen „Pink Ribbon Aktion“ ist die Krebshilfe in der Lage, neben kompetenter und einfühlsamer Beratung von Brustkrebspatientinnen und Angehörigen auch **finanzielle Unterstützung für jene Menschen anzubieten, die, verursacht durch die Brustkrebserkrankung in finanzielle Not geraten sind.**

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.

dank Spenden aus „Pink Ribbon“

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.

Die Antragstellerin erteilt das Einverständnis, dass die vorgelegten

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

Jährlich investiert die Österreichische Krebshilfe rund 2 Mio. Euro für die Beratung und finanzielle Soforthilfe.

BEISPIEL DER SOFORTHILFE

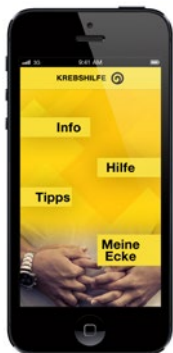
Gerlinde (Name von Krebshilfe geändert), 41 Jahre: Im Rahmen einer Vorsorge-Mammographie wird bei Gerlinde die Diagnose Brustkrebs diagnostiziert, leider bereits metastasiert. Gerlinde und ihr Mann haben einen gemeinsamen Sohn, 8 Jahre. Ihr behandelnder Arzt empfiehlt, mit der Krebshilfe Kontakt aufzunehmen, um sich selbst begleiten zu lassen und sich auch Unterstützung für den „Umgang“ mit ihrem Sohn zu holen. Denn natürlich stellt sich Gerlinde die Frage, wie sie ihrem Kind von der Erkrankung erzählen soll.

Gerlinde nimmt umgehend Kontakt mit einer Krebshilfe-Beratungsstelle auf und ist seitdem in regelmäßiger Betreuung. Dank der Spenden aus der Pink Ribbon Aktion erhält Gerlinde auch eine finanzielle Unterstützung in der Höhe von insgesamt € 1.180 für einen Teil der Einkommenseinbußen, krankheitsbezogene Kosten und den Selbstbehalt für den Spitalsaufenthalt.



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.

Informationen einholen



Die Krebshilfe-Broschüren liegen kostenlos in Spitälern/ Ordinationen, anderen Gesundheitseinrichtungen und natürlich in den Krebshilfe-Beratungsstellen in ganz Österreich auf und stehen zum Download unter www.krebshilfe.net zur Verfügung.

➤ **Krebshilfe-Website**

Die Krebshilfe-Homepage www.krebshilfe.net, die „KrebsHILFE“ App, die social media Profile und die Krebshilfe-Broschüren bieten wichtige und gesicherte (!) Informationen für Patientinnen und Angehörige. Die fachlichen Inhalte werden gemeinsam mit wissenschaftlichen Gesellschaften/Experten erstellt.

➤ **Vorsicht im „Netz“**

Das worldwideweb öffnet leider auch Tür und Tor für fake news, Scharlatane und umstrittene alternative Methoden. Die Österreichische Krebshilfe appelliert an Sie, sich genau zu erkundigen, welchen Seiten Sie Vertrauen schenken. **Im Zweifelsfall fragen Sie Ihren Arzt oder die Österreichische Krebshilfe: Damit Sie** sicher sein können, dass Sie mit kompetenten, unabhängigen und richtigen Informationen direkt von Experten versorgt werden.

➤ **Social Media**

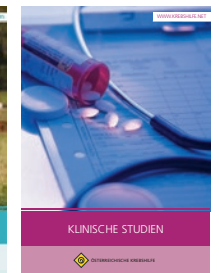
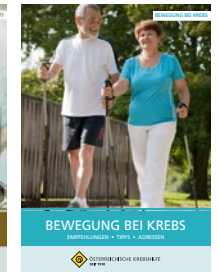
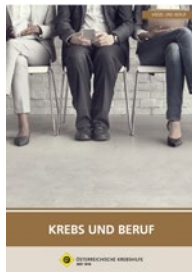
Die Österreichische Krebshilfe informiert über ihre Facebook-Seite „Österreichische Krebshilfe“ und „Pink Ribbon Österreich“ regelmäßig über News zu dem Thema Brustkrebs.

➤ **Die „Krebs:HILFE“ App**

Die App ist eine praktische Hilfe, die Informationen zu Therapien, Nebenwirkungen, Hilfsangeboten bietet. Sie können auch den Krankheitsverlauf aufzeichnen, Termine vormerken und im persönlichen Tagebuch den Verlauf von Nebenwirkungen wie „Übelkeit“, „Müdigkeit“, „Schmerzen“ und die psychische Verfassung eintragen und auf Wunsch direkt an den behandelnden Arzt senden. Die App steht für Android, iOS-Smartphones und Tablet-Computer in den jeweiligen App-Stores kostenlos zur Verfügung und wird Ende 2021/Anfang 2022 einem Relaunch unterzogen.

➤ **Broschüren-Empfehlungen für Brustkrebspatientinnen**

Die Krebshilfe bietet Brustkrebspatientinnen viele weiterführende Broschüren zu den einzelnen Themen. 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.



Meetings und Kongresse



Holen Sie sich die Videos vom BRUST-KREBS ONLINE DIALOG kostenlos auf Ihr Handy und profitieren Sie von den verschiedenen themenbezogenen Dialogen zwischen Patientinnen und Experten. Anleitungen finden Sie auf Seite 3.

Danke den Sponsoren für die finanzielle Unterstützung:



Die COVID-19-Situation erfordert es, dass Kongresse und Zusammentreffen leider abgesagt bzw. ins Internet verlagert werden müssen. So entstand auch gemeinsam mit den geschlossenen **Facebook-Gruppen „Brustkrebs“, „Brustkrebs Österreich“ und „Metastasierter Brustkrebs Österreich“** - die insgesamt ca. 4.000 Mitglieder repräsentieren – die Idee zu einer völlig neuen Art von „Online-Kongress“: Der ONLINE-DIALOG.

➤ **PatientInnen fragen – ExpertInnen antworten**

Es fand im Vorfeld unter 4.000 Brustkrebspatientinnen eine Umfrage statt, welche Themen besonders interessant sind. Nach entsprechender Auswertung der Wunscht Themen wurden dann ExpertInnen gezielt angesprochen und konnten dankenswerterweise ehrenamtlich für das Meeting gewonnen werden.

➤ **Brücken bauen**

Das Besondere an dem ersten BRUSTKREBS ONLINE DIALOG ist, dass die ExpertInnen keinen klassischen Vortrag halten, sondern gezielt die Fragen der Betroffenen beantworten.



Die Veranstaltung ist ein Mix aus Livestream und Webinar, an dem 500+ PatientInnen aktiv teilnehmen können. Nach der Veranstaltung stehen alle ExpertInnen-Videos über die Krebshilfe-Website www.krebshilfe.net auf Abruf zur Verfügung. Ein herzliches Danke dem Technik-Partner MEDahead!

Die Österreichische Krebshilfe bedankt sich herzlich für die **finanzielle Unterstützung** dieser Veranstaltung bei Lilly Oncology, Pfizer Oncology, Novartis und Roche. Die vier Pharmafirmen finanzieren gemeinsam alle notwendigen Kosten. Danke!

Schminkworkshops mit Profi-Foto



➤ „Face it with a Smile“ – Dem Krebs ein Lächeln entgegen halten.

Patientenbefragungen ergaben, dass neben der Angst um die Gesundheit, das Leben, die Existenz, die Kinder und die Familie das „veränderte Aussehen“ für viele Patientinnen eine große Belastung darstellt. Eine Belastung, die sich in dem Verlust des Selbstwertgefühls manifestieren und dadurch zu Isolation, Einsamkeit bis hin zum Jobverlust führen kann. Deshalb startete die Österreichische Krebshilfe 2018 eine neue Initiative, die Patientinnen helfen soll, ihr Selbstwertgefühl zu stärken und ihnen vor Augen halten soll, wie einzigartig und schön sie trotz der Erkrankung sind und sich keine Frau „verstecken“ muss. In kostenlosen Workshops lernen Patientinnen, wie man die „Spuren“ der Erkrankung und der Therapien kaschieren kann, Krebshilfe-Beraterinnen stehen für alle Fragen und Anliegen zur Verfügung und am Ende des Workshops erhalten die Teilnehmerinnen ein professionelles Portraitfoto.

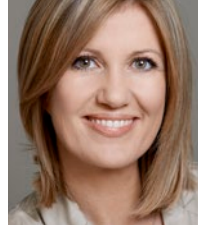
„Face it with a Smile“ ist eine gemeinsame Initiative der Österreichischen Krebshilfe, Estée Lauder Cosmetics und der renommierten

Künstlerin und Fotografin Sabine Hauswirth. Sie war es auch, die der Initiative den Namen „Face it with a Smile“ gegeben hat und die Schirmherrschaft für das Fotoprojekt für ganz Österreich übernimmt.



Der 1. „Face it with a Smile“-workshop am 25.9.2018 im Palais Coburg.

Seit 2018 nahmen bereits österreichweit mehr als 250 Frauen (und ein Mann) an den „Face it with a Smile“-Workshops teil. **Aufgrund der COVID-19-Pandemie mussten die Workshops bedauerlicherweise ausgesetzt werden** aber wir verlautbaren die Fortsetzung über Social Media. Besuchen Sie uns auf Facebook www.facebook.com/face-it-with-a-smile oder kontaktieren Sie die Krebshilfe in Ihrem Bundesland.



Linda Zajec
Corporate
Communications
Estée Lauder
Companies

Wir freuen uns sehr, mit dieser wunderbaren Initiative, wieder vielen Frauen ein Lächeln schenken zu können.



Sabine Hauswirth

Ihr Lächeln stellen die Frauen, die ich hier portraitiere, dem Krebs entgegen. Sie sind stille Heldinnen. Heldinnen, deren Gesichter und Lächeln ich in Respekt und Bewunderung in meinen Fotos festhalte.

Austausch unter PatientInnen

Vielen Patientinnen ist der Austausch mit anderen, die sich in einer ähnlichen Situation befinden, sehr wichtig. Es gibt verschiedene Möglichkeiten:

➤ **Krebshilfe-Gruppen-Treffen**

In vielen Krebshilfe-Beratungsstellen werden regelmäßig Gruppentreffen angeboten. Fragen Sie bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland nach den aktuellen Angeboten.

➤ **Geschlossene FB-Gruppen**

Immer mehr an Bedeutung gewinnen geschlossenen Facebook-Gruppen. Patientinnen können sich in einem geschlossenen und geschützten Bereich austauschen, Fragen stellen, sich gegenseitig Mut zusprechen, sich miteinander freuen und das alles ohne die eigene - sofern gewünscht - Anonymität aufzugeben. In den Gruppen muss sich niemand „verstellen“ und großartig erklären oder „rechtfertigen“, da alle ähnliche Sorgen und Emotionen haben. Auch wenn man sich nur virtuell kennenlernt, hat man das Gefühl, mit dieser Krankheit nicht alleine zu sein. Manche Mitglieder wollen einfach nur mitlesen oder holen sich Tipps. Andere wünschen sich aktiven Austausch,

wertvolles Feedback oder sprechen einfach nur aus, was innerhalb des Familienverbandes oder des Freundeskreises nicht in dieser Form möglich ist. **Das Wichtigste ist aber, dass es sich hier um geschlossene Gruppen handelt, d. h. nur Mitglieder können Beiträge sehen!**

Die Österreichische Krebshilfe empfiehlt folgende FB-Gruppen für Brustkrebspatientinnen und Angehörige:

➤ **„Metastasierter Brustkrebs Österreich“**

für Brustkrebspatientinnen mit Metastasen

Sie haben Brustkrebs mit Metastasen? Sie sind aus Österreich? Sie haben Interesse an einem Austausch? Dann steht Ihnen die Tür zur Facebook-Gruppe „Metastasierter Brustkrebs Österreich“ offen! Diese Gruppe entstand aus der Gruppe „Brustkrebs Österreich“. Den Administratorinnen der Gruppe war wichtig, metastasierten Patientinnen eine eigene Gruppe zu bieten, da sie sich auch in einer anderen Lebensrealität wiederfinden als Ersterkrankte, spezifische Themen mitbringen und sich mit Frauen in ähnlichen Situationen austauschen wollen. Ziel der Gruppe ist es, persönliche Erfahrungen



zu teilen, vom Schwarmwissen zu profitieren, sich kennenzulernen und zu begleiten. Um ein breit gefächertes Hilfs- und Vernetzungsangebot sicherzustellen, sind auch Expertinnen der Österreichischen Krebshilfe integriert. Mittlerweile pflegen über 120 Mitglieder einen regen Austausch über Therapien, Behandlungen und ihr Leben mit einer fortgeschrittenen Erkrankung. Das alles in geschützter Umgebung und mit respektvoller Diskussionskultur. <https://www.facebook.com/groups/BrustkrebsMetasOesterreich>

➤ **„Brustkrebs Österreich“**
für Brustkrebs-Ersterkrankte und Patientinnen mit Metastasen

Die Gruppe hat derzeit ca. 866 Mitglieder. Es werden nur weibliche Brustkrebspatientinnen aufgenommen, die ihren Wohnsitz in Österreich haben bzw. in Österreich behandelt werden*. Man kann sich auch auf der gruppeninternen Österreichkarte eintragen lassen und findet dadurch Betroffene in nächster Umgebung für einen persönlichen Austausch. Beraterinnen der Österreichischen Krebshilfe stehen den Gruppenmitgliedern in der Gruppe beratend zur Seite. Für Angehörige gibt es die Gruppe „Brustkrebs Österreich Angehörige“. Beitrittsan-

fragen unter: www.facebook.com/groups/320054398092548/

➤ **„Brustkrebs“**
für Brustkrebs-Ersterkrankte und PatientInnen mit Metastasen (Frauen und Männer)

Diese Gruppe hat derzeit rund 3.100 Mitglieder und ist für alle, die an Brustkrebs erkrankt sind - sowohl Frauen als auch Männer. Es sind alle BrustkrebspatientInnen aus dem deutschsprachigen Raum herzlich willkommen. Für Angehörige Brustkrebskranker gibt es die Gruppe „Brustkrebs Angehörige“. Beitrittsanfragen unter: <https://www.facebook.com/groups/629537070736564>

➤ **„Brustkrebs Angehörige“**
und **„Brustkrebs Österreich Angehörige“**

In diesen geschlossenen Gruppen liegt der Fokus auf Hilfe und Unterstützung für Angehörige von BrustkrebspatientInnen. Beitrittsanfragen für Angehörige von in Österreich lebenden PatientInnen unter: <https://www.facebook.com/groups/BrustkrebsAngehoerigeOesterreich/about>. Beitrittsanfragen für Angehörige von PatientInnen im deutschsprachigen Raum unter: <https://www.facebook.com/groups/1560908170795647>



** damit die Unterschiede der Gesundheitssysteme anderer Länder nicht zu Verunsicherungen führen*

„Meta Mädels Meetings“



Mag. Claudia Altmann-Pospiscek
Brustkrebsaktivistin,
Bloggerin und Autorin
Claudias
Cancer Challenge
Facebook: /
[claudiascancerchallenge](https://www.facebook.com/claudiascancerchallenge)
Instagram: @
[claudiascancerchallenge](https://www.instagram.com/claudiascancerchallenge)

Von der Unsichtbarkeit in die Sichtbarkeit – das wünschen wir Meta Mädels uns. Deshalb sind wir stolz auf unseren eigenen Meta-Ribbon, der die Dimension unserer Krankheit versinnbildlicht: Das helle Rosa steht dabei für die Ersterkrankung, der mittlere Farbton für das Rezidiv und die dunkle Nuance für das metastasierte Setting. Verständnis, Unterstützung, Solidarität – das brauchen wir auf unserem schwierigen Weg. Danke, dass wir stets auf die Krebshilfe zählen dürfen!

Frauen, die mit der Diagnose „metastasierter Brustkrebs“ konfrontiert sind, befinden sich in einer psychisch und physisch besonders belastenden Situation. Die Aussicht auf Heilung ist nach dem heutigen Stand der Wissenschaft leider nicht möglich, sie stehen meist unter Dauertherapie, die Angst um die Gesundheit, das Leben schwingt in allem mit, das sie tun. Wer aber glaubt, dass diese wunderbaren Frauen ihren Lebensmut und Lebenswillen verloren haben, irrt gewaltig!

„Meta Mädels“

Mag. Claudia Altmann-Pospiscek hat ihre eigene Erkrankung zum Anlass genommen und neben ihrer Tätigkeit als Brustkrebsaktivistin, Bloggerin, Autorin und Moderatorin der FB-Gruppe „Metastasierter Brustkrebs Österreich“ (in enger Zusammenarbeit mit der FB-Gruppe „Brustkrebs Österreich“) organisiert sie regelmäßige Treffen mit ihren „**Meta Mädels**“. Dabei ist nicht immer die Krankheit vorrangiges Thema, es wird auch viel gelacht, gefeiert und manchmal auch geweint. Auf Initiative von Mag. Claudia Altmann-Pospiscek institutionalisierte die Österreichische Krebshilfe

die „**Meta Mädels Meetings**“ und finanzierte mit Starthilfe von Pfizer Oncology, Novartis Oncology, Lilly Oncology und Roche Austria Meta Mädels Meetings. Krebshilfe-Präsident und Brustkrebs-Experte Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda ist bei jedem Treffen ehrenamtlich dabei und steht den Patientinnen in einem gemütlichen Umfeld, abseits vom sonst üblichen Spitals- oder Ordinationsalltag, uneingeschränkt für alle Fragen zur Verfügung. Die Covid-19-Pandemie verhindert derzeit viele persönliche „Meta Mädels Meetings“ aber alle hoffen, dass diese ohne Risiko für die Patientinnen bald nachgeholt werden können (und das „Zoomen“ ein Ende hat).

Das 3-farbige „Pink Ribbon Meta Mädels Crystal“ steht für die Solidarität mit Frauen, die an metastasiertem Brustkrebs erkrankt sind. Das Crystal ist gegen eine freiwillige Spende in der Höhe von 30 Euro bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich. Der Reinerlös wird für die Soforthilfe für Frauen mit der Diagnose metastasierter Brustkrebs verwendet.





**Univ.-Prof.
Dr. Paul SEVELDA**
Präsident der
Österreichischen Krebshilfe

Ich hätte nie nur im Entferntesten daran gedacht, Frauen, die mit der Diagnose metastasierter Brustkrebs konfrontiert sind, als „Meta Mädels“ zu bezeichnen. Unterliegt man doch oft noch der Vorstellung, dass Frauen mit einer unheilbaren und fortgeschrittenen Erkrankung ihren Lebensmut und ihre Lebensfreude verloren haben (müssten). Obwohl ich seit 40 Jahren Menschen auch in unheilbaren Situationen betreue, war ich über die Offenheit dieser bemerkenswerten Frauen und ihr Wissen um ihre jeweilige Situation und Therapie überrascht und tief beeindruckt. Als Krebshilfe werden wir alles tun, um diese Frauen zu unterstützen und ihren Anliegen Öffentlichkeit zu geben.



Doris Kiefhaber
Geschäftsführung
Österreichische
Krebshilfe
Projektleitung
„Pink Ribbon“



„Meta Mädels Meetings“ im „Cafe Prückel“ und im „Donauturm“ (Wien)



„Meta Mädels Meeting“ am Internationalen Tag „Metastasierter Brustkrebs“ am 13.10.2020 im Palais Coburg in Wien mit Meta-Mädels-Gründerin Mag. Claudia Altmann-Pospischeck

Die Meta-Mädels-Meetings sind ein Herzensprojekt und werden ab sofort fixer Bestandteil unserer jährlichen Pink Ribbon Aktivitäten sein. Unser Motto für die Meetings ist: ZEIT NEHMEN, ZUHÖREN UND HELFEN. Die Erfahrungen aus den Begegnungen und Gesprächen mit diesen beeindruckenden Frauen werden unsere tägliche Arbeit nachhaltig beeinflussen. Wir hoffen, diese neue Art des Zusammentreffens mit an metastasiertem Brustkrebs erkrankten Frauen auch auf andere Patientengruppen erweitern zu können.

Was ist Krebs?



Univ.-Prof. Dr. Michael MICKSCHE erklärt die Entstehung von Krebs.

Holen Sie sich das Experten-Video kostenlos auf Ihr Handy! Anleitungen finden Sie auf S. 3.

<https://www.youtube.com/watch?v=Ni4mZe-3aGZQ>

Kanzerogene = krebserregende Stoffe; u. a. chemische Substanzen, Strahlen, Viren, Inhaltsstoffe des Tabakrauchs und der Nahrungsmittel(-zubereitung), UV-Licht, Infektionen.

Suppressorgene = Gene, deren Genprodukte in der gesunden Zelle die Zellteilung kontrollieren beziehungsweise unkontrolliertes Zellwachstum hemmen.

Krebs ist die Bezeichnung für eine Vielzahl von Erkrankungen, die durch ungebremste Zellvermehrung und bösartige Gewebsneubildung und Ausbreitung im Organismus gekennzeichnet sind.

Der **Begriff KREBS** wurde vom griechischen Arzt Hippokrates vor fast 2400 Jahren geprägt. Die auf gesundes Gewebe übergreifenden Tumoren hat er mit den Scheren des Krebses verglichen. Bereits die alten Ägypter waren von Krebs betroffen. Funde, die bis 3000 vor Christus zurückgehen, bestätigen dies.

Weltweit erkrankten im Jahr 2018 rund 18 Millionen Menschen an Krebs (WHO).

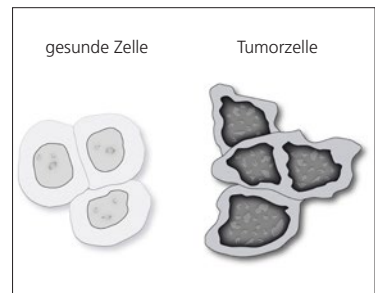
Heute ist Krebs ein globales Problem. Weltweit sind laut Weltgesundheitsorganisation im Jahr 2018 rund 18 Millionen Neuerkrankungen aufgetreten. Der Kampf gegen diese Erkrankung geht uns alle an.

Die Entstehung von Krebs ist ein komplexer Prozess, dem vielfältige sogenannte multifaktorielle Ursachen zugrunde liegen.

Krebs wird als Erkrankung des Erbmaterials von Zellen ange-

sehen. Krebserregende (kanzerogene) Faktoren können bleibende Schäden am Erbmateriale an der DNS bewirken. Das ist besonders auch der Fall, wenn natürliche Reparaturmechanismen und Abwehrreaktionen des Körpers ineffektiv oder ausgeschaltet sind.

So entstehen Zellen mit genetischen Schäden – also Mutationen, die dann bei Zellteilung auf Tochterzellen weitergegeben werden. Diese Veränderungen bewirken eine Über-Aktivierung von Krebsgenen, den sogenannten Onkogenen. Die Folge ist unkontrolliertes und gesteigertes Wachstum.



Zellen mit genetischen Schäden geben Mutationen bei der Zellteilung auf Tochterzellen weiter.

Ebenso kann ein Abschalten von Kontrollgenen, also eine Inaktivierung von Suppressorgenen, zu diesem ungebremsten Zellwachstum und der Vermehrung von entarteten Zellen beitragen.

Es gibt Hinweise, dass Krebs von einem Ursprungszellstamm – also dem Klon von Progenitor-Zellen – ausgeht.

Man spricht von einem klonalen Ursprung. Mehrere Schäden mit Veränderungen im Erbmaterial sind notwendig, damit diese Zellen die Eigenschaften der Bösartigkeit (Malignität) erlangen. Die Kennzeichen sind unkontrolliertes Wachstum, das Eindringen in umgebendes Gewebe und Gefäße und die Streuung und Absiedelung im Organismus – die Metastasierung.

Ein wesentliches Charakteristikum von Krebszellen ist deren Unsterblichkeit. Mechanismen, die in normalen Zellen zu Alterung und zum Absterben (dem programmierten Zelltod) führen, werden abgeschaltet.

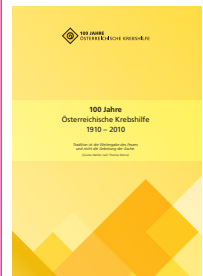
Krebszellen können sich auch in den Organ-Nischen lange Zeit inaktiv und unauffällig verhalten. Diese Krebsstammzellen gelten aber als die gefährlichsten Zellen

in einem Tumor. Sie sorgen für ständigen Nachschub an Krebszellen und werden für ein Wiederauftreten von Tumoren (Rezidiv) und auch für Therapieresistenzen verantwortlich gemacht.

Bei der Krebsentstehung spielt auch der Zeitfaktor eine wesentliche Rolle. Tatsache ist, dass Krebserkrankungen mit zunehmendem Alter vermehrt auftreten. Als Erklärung gilt, dass es oft Jahre dauert, bis sich diese zahlreichen Mutationen in einer malignen Entartung von Zellen, einer Tumorbildung und schließlich als Krebserkrankung manifestieren.

Die Ergebnisse der internationalen und nationalen Krebsforschung, die Anwendung von modernsten Diagnose- und Strahlentechnologien und die neuen medikamentösen Therapien haben in den letzten Jahren zu einer **wesentlichen Verbesserung der Heilungsraten und Verlängerung der Überlebenszeiten bei Krebs** geführt.

onko =
gr. onkos:
Anschwellung



Lesen Sie mehr zur Geschichte von Krebs in der Broschüre „100 Jahre Österreichische Krebshilfe“.

Tumor-Klassifikation

KLASSIFIKATION DES TUMORS

Wie groß ist der Tumor? Sind die Lymphknoten befallen? Gibt es Metastasen?

- T0 = kein Nachweis für einen Primärtumor
- T1 = der Primärtumor ist kleiner als 2 cm
- T2 = der Primärtumor ist 2 – 5 cm groß
- T3 = der Primärtumor ist größer als 5 cm
- T4 = Tumor jeder Größe mit direkter Ausdehnung in Brustwand oder Haut

- NX = Lymphknoten lassen sich auf Krebsbefall nicht beurteilen
- N0 = kein Befall der regionären Lymphknoten
- N1 = 1-3 Lymphknoten befallen
- N2 = 4-9 Lymphknoten befallen
- N3 = 10 und mehr Lymphknoten befallen

- MX = kein klinischer Nachweis von Fernmetastasen
- M0 = keine Fernmetastasen
- M1 = Fernmetastasen nachweisbar

Handelt es sich um einen hormonabhängiger Tumor?

- ER = Östrogenrezeptor
- PR = Progesteronrezeptor
- IRS = Immunreaktiver Score (0-12)*

Gibt es Metastasen im Lymph- und/oder Venensystem?

- L0 = kein Einbruch ins Lymphsystem
- L1 = Einbruch ins Lymphsystem
- V0 = kein Einbruch ins Venensystem
- V1 = Einbruch ins Venensystem
- R0 = der Tumor konnte vollständig entfernt werden
- R1 = es sind Krebszellen an der Schnittstelle zurückgeblieben

Ihr Arzt wird mit Ihnen den Befund und die Behandlungsschritte besprechen.

*** IRS Score:**

Aus diesen Werten bekommt man die therapeutische Information, ob und inwieweit eine Antihormontherapie eine mögliche Option zur Behandlung des Tumors ist. Wenn man Hormonrezeptoren an den Tumorzellen hat, dann bedeutet es, dass die weiblichen Hormone das Wachstum des Tumors fördern können und man hier mit einer Antihormontherapie gezielt gegensteuern kann.

Den Befund verstehen

KLASSIFIKATION DES TUMORS

Auf den Befunden findet man auch noch das Grading mit einer Zahl G1, G2 oder G3. Dieser Wert gibt an, wie sehr sich die Tumorzellen optisch und im Wachstum von normalen Brustgewebezellen unterscheiden.

- G1 = gut differenziert. Die Tumorzellen unterscheiden sich nur ganz gering vom normalen Brustgewebe und wachsen langsam und geordnet
- G2 = mäßig differenziert. Die Tumorzellen unterscheiden sich schon von normalen Zellen und wachsen schneller
- G3 = schlecht differenziert. Die Tumorzellen unterscheiden sich sehr deutlich von normalen Zellen und wachsen schnell und unregelmäßig
- ki67 = Wert (Prozentzahl) für die Teilungsfreudigkeit der Tumorzellen.

Er gibt an, wieviele Zellen sich gerade im Wachstum befinden. Für den ki67 gibt es keine international validierten Grenzwerte und es gibt auch keine internationale Standardisierung zur Unterscheidung zwischen hoher und niedriger Wachstumsrate.

HER 2/neu positiv?

- HER2/neu = Humaner epidermaler Wachstumsfaktor Rezeptor 2
- 0 = HER2 Ausprägung negativ – keine Antikörpertherapie
- 1+ = geringe HER2 Ausprägung – keine Antikörpertherapie
- 2++ = mittelgradige HER2 Ausprägung. Der Befund ist unklar und ein weiterer Test (In Situ Hybridisierung) muss gemacht werden. Ist dieser positiv, erhalten Patientinnen eine Antikörpertherapie.
- 3+++ = eine hohe HER2 Ausprägung, man nennt es kurz HER2 positiv. Die Patientinnen bekommen eine Antikörpertherapie.

Diese Übersicht dient nur einer besseren Verständlichkeit des Befundes und ersetzt keinesfalls die Befundbesprechung mit dem Arzt.

*** HER 2/neu positiv:**
= ein Eiweiß (Protein) an den Oberflächen der Tumorzellen. (Bindungsstelle für Wachstumsfaktoren). Wenn an den Tumoren viele Rezeptoren davon vorhanden sind, dann teilen sich die Tumorzellen häufiger bzw. wächst der Tumor schneller. Dagegen kann man zielgerichtet mit einer Antikörpertherapie vorgehen. Der Grad des Vorhandenseins des HER2 Rezeptors wird durch einen „Score Wert“ im Befund angegeben. Dabei wird der IHC Test (Immunhistochemie) durchgeführt, der durch eine spezielle Färbung die HER2 Rezeptoren an der Zelloberfläche sichtbar macht.

Metastasierter Brustkrebs

Bei Brustkrebs können sich veränderte Zellen über Blut- und Lymphbahn verteilen, in benachbarte und weiter entfernte Organe wandern und Absiedelungen (*Metastasen*) bilden. In diesem Fall spricht man vom **metastasierten Brustkrebs**.

➤ Wie kommt es zur Metastasierung?

Brustkrebs wird grundsätzlich als eine systemische Erkrankung (*den ganzen Körper betreffend*) eingestuft. Der Tumor wird von Blutgefäßen ernährt und die Brust ist von einem Lymphnetz umspannt. Tumorzellen bleiben im Normalfall zwar an Ort und Stelle und im Verband, aber durch gewisse Umstände kann es dazu führen, dass sich **Tumorzellen aus dem Verband lösen und „auf Wanderschaft“** gehen. Sie können sich „unsichtbar“ jahrelang als **Schläferzellen** im z. B. Knochen aufhalten oder direkt in andere Organe wandern und dort **Metastasen** (*Tochtergeschwülste*) bilden.

Diese Metastasierung kann über das Lymphsystem (*lymphogen*) oder häufiger über die Blutbahn (*hämatogen*) erfolgen. Der genaue Weg der Metastasierung ist leider

noch nicht restlos geklärt. Bei Brustkrebs sind von einer Metastasierung am häufigsten Knochen, Lunge und Leber betroffen, seltener das Gehirn und der Bauchraum.

➤ Rolle der Lymphknoten

Die Rolle der Lymphknoten ist bezüglich Metastasierung noch nicht restlos geklärt. Die Lymphknoten liegen im primären Abflussweg des Tumors. Früher war es ein ganz wichtiger prognostischer Faktor, heute weiß man, dass die Tumorbiologie selbst viel wichtiger ist. Viele befallene Lymphknoten bedeuten jedoch ein höheres Risiko für eine Metastasierung.

Prinzipiell können Tumorzellen schon zu Beginn der Erkrankung auf Wanderschaft gehen, häufiger geschieht das jedoch später, wenn der Tumor lange unentdeckt wächst oder eben schon viele Lymphknoten befallen sind.

Einerseits kann man auch ohne Lymphknotenbefall Fernmetastasen bekommen und andererseits kann trotz massivem Lymphknotenbefalls eine Fernmetastasierung ausbleiben.

➤ **Metastasierung im Verlauf der Erkrankung**

Die Metastasierung entwickelt sich häufig erst im Verlauf der Erkrankung.

➤ **Metastasierung bereits bei Erstdiagnose**

Rund 250 Frauen in Österreich erhalten jährlich die Nachricht, dass sie primär an einem „metastasierten Mammakarzinom“ erkrankt sind, d. h. es wurden bereits bei Erstdiagnose Metastasen festgestellt. Trotz der Erfolge in der Behandlung ist in dieser Situation „Heilung“ nicht möglich.

Die Therapieziele sind daher ein bestmöglicher Erhalt der Lebensqualität und die Verlängerung der Lebenserwartung.

Brustkrebsexperten auf der ganzen Welt arbeiten daran, die Therapien sowie die Behandlungsstrategien und gleichzeitig die Lebensqualität der Patientinnen zu verbessern. Bei hervorragendem Therapieansprechen sind noch einige Jahre – manche Ärzte sprechen sogar von einem Jahrzehnt oder mehr (!) – bei guter Lebensqualität möglich.

Außerdem kommen ständig neue, vielversprechende Medikamente auf den Markt. „Also: Der Tod steht nicht unmittelbar vor der Tür“, so bezeichnet es Mag. Claudia Altmann-Pospischek – selbst Patientin, die mit Brustkrebs in bereits spätem Stadium konfrontiert wurde – sehr richtig.

➤ **Symptome/Beschwerden**

Beschwerden, die auf metastasierten Brustkrebs hinweisen können, sind zum Teil abhängig davon, wo der Tumor Metastasen gebildet hat. Es können sich Knochenschmerzen und mögliche Brüche bemerkbar machen, Leberkapselschmerzen auftreten und die Atmung kann erschwert sein. Ein epileptischer Anfall oder Doppelbilder können einen Hinweis auf Hirnmetastasen geben. Wenn der Stoffwechsel durch das Tumorwachstum stark belastet ist, können Gewichtsverlust und Schwäche auftreten.

Teilen Sie Symptome umgehend dem behandelnden Arzt mit!

Therapie-Optionen



„Ich bin gerade damit beschäftigt, unzählige Metastasen durch Bestrahlungen los zu werden... es sind 10x ... Helm festschnallen und los geht's... ich bezeichne jeden Tag nach der Bestrahlung als Glückstag... somit sammle ich begeistert meine Glückstage... wenn es mal nicht so klappt, sind es Kampftage, die auch wichtig sind... so habe ich für mich einen Weg gefunden alles ganz gut zu ertragen...“

Andrea

Für die Wahl der individuellen Therapie gibt es viele Faktoren, die berücksichtigt werden. Jedenfalls gilt immer, **Nutzen und Nebenwirkungen abzuwägen**.

Nachstehend finden Sie eine Information über die verschiedenen Therapiemöglichkeiten sowie eine graphische Darstellung, die Ihnen helfen soll, dieses komplexe Thema ein wenig besser zu verstehen.

➤ **Operation**

Neue Studien zeigen, dass Frauen, die von einem metastasierten Mammakarzinom betroffen sind, nur in speziellen Fällen/Ausnahmefällen von einer Operation profitieren.

➤ **Medikamentöse Therapie**

Fernmetastasen betreffen meist den ganzen Körper, daher wird im Regelfall eine **systemische Therapie** durchgeführt (d. h. der ganze Körper wird medikamentös behandelt), um das Tumorwachstum einzudämmen. Dafür stehen eine Breite Palette unterschiedlicher Therapien zur Verfügung, u. a. **Chemotherapie oder Anti-Hormontherapie, auch zielgerichtete Therapien** mit *Trastuzumab* (Herceptin) bei HER2-positiven Tumoren oder **Bisphosphonate**

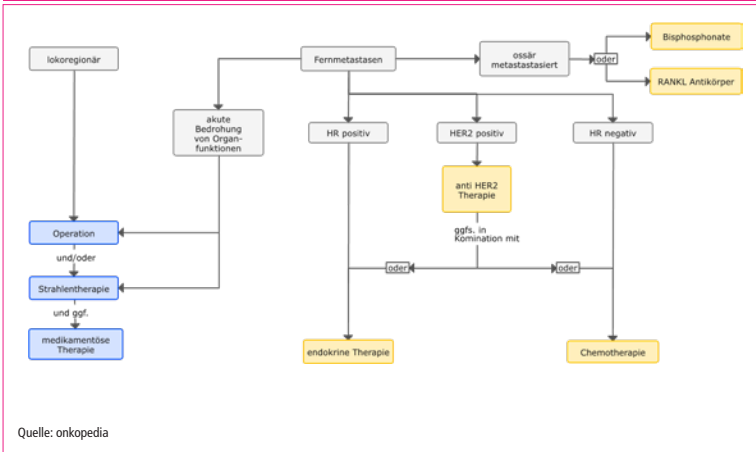
(bei Knochenmetastasen) und der **Antikörper Denosumab**. Weiters hat auch die Immuntherapie bei bestimmten Patientengruppen Einzug in die Therapie gehalten.

➤ **Strahlentherapie**

Die Strahlentherapie kommt bei met. Patientinnen häufig z. B. zur Schmerztherapie bei Knochen- oder Hirnmetastasen zum Einsatz.

Der **Verlauf** des metastasierten Brustkrebs ist sehr unterschiedlich und auch abhängig vom Ort der Metastasen, von der Geschwindigkeit des Tumorwachstums und dem Allgemeinzustand der Patientin.

ÜBERSICHT DER THERAPIEOPTIONEN



DIE ZIELE DER THERAPIE BEI METASTASIERTEM BRUSTKREBS

- Erhalt einer bestmöglichen, lebenswerten Lebensqualität
- Linderung von Schmerzen
- Behandlung von Begleiterkrankungen
- Stoppen bzw. Verlangsamung des Tumorwachstums

Diagnoseverfahren



Die Broschüre „Diagnoseverfahren bei Krebs“ gibt ausführliche Informationen über Untersuchungen zur Diagnosesicherung bei Krebs. Sie ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich und als Download unter: www.krebshilfe.net

CEA und CA15-3 sind Tumormarker, die bei Brustkrebs im Blut bestimmt werden können.

Ein Verdacht auf metastasierten Brustkrebs muss durch entsprechende Diagnoseverfahren abgeklärt werden, z. B. durch

- **Ultraschall**
- **Röntgen**
- **Computer-Tomografie**
- **Magnetresonanztomografie (MRT)**
- **Knochenscan**

➤ **PET-Scan**

PET Scan = Positronen-Emissions-Tomografie, ein bildgebendes Verfahren der Nuklearmedizin. Ein PET-Scan wird in der Krebsmedizin eingesetzt, um Stoffwechselfvorgänge im Körper sichtbar zu machen. Tumoren haben oft einen anderen Energiestoffwechsel als gesundes Gewebe. Die PET kann deshalb bei der Suche nach Tumoren oder Metastasen helfen.

➤ **Biopsie**

Zur Analyse einer verdächtigen Brustläsion oder einer Metastase wird, wenn möglich, eine Biopsie durchgeführt. Meist wird mit einer lokalen Betäubung (oder Vollnarkose) mit einer Nadel Gewebe entnommen. Dadurch erhält man eine genauere Information über die Beschaffenheit der Tumorzelle.

Es kommt dadurch KEINESFALLS zu einem zusätzlichen Fortschreiten der Erkrankung.

➤ **Histologie**

Das entnommene Gewebe wird anschließend im Labor histologisch untersucht und dient der gezielten Therapieauswahl.

➤ **Tumormarker**

Tumormarker sind u. a. (Stoffwechsel-) Produkte, die im Körper gebildet werden. Sie kommen auch bei gesunden Menschen im Blut vor und können (müssen aber nicht) bei bösartigem Tumor deutlich erhöht sein. Es gibt viele Erkrankungen (z. B. Entzündungen), die mit einer Tumormarkererhöhung einhergehen können. Der Tumormarker kann allerdings bei bösartiger Erkrankung auch unauffällig sein. **Daher sind Tumormarker nicht für die Diagnose von Brustkrebs geeignet.** Die mehrmalige Bestimmung des Tumormarkers im Blut kann zur Verlaufskontrolle vor allem im fortgeschrittenen Tumorstadium zur Beurteilung des Therapieansprechens herangezogen werden.

Chemotherapie

Die Chemotherapie bei metastasiertem Brustkrebs besteht meist aus:

- **Anthrazyklinen:** z. B. Doxorubicin/Epirubicin und auch liposomalem Doxorubicin
- **Alkylanzien:** z. B. Cyclophosphamid
- **Taxanen:** z. B. Paclitaxel und Docetaxel
- **Antimetaboliten:** z. B. Gemcitabine und Capecitabine
- **Vincaalkaloiden:** z. B. Vinblastin, Vinorelbine
- **Platinderivaten:** z. B. Carboplatin oder Cisplatin insbesondere bei Patientinnen mit Kleinbahnmutationen

Beim triple negativen Brustkrebs, speziell, wenn er familiär bedingt ist, können auch Platinsalze zusätzlich zur Anwendung kommen.

➤ Verabreichung

Die Verabreichung kann simultan (gleichzeitig) oder sequenziell (hintereinander) erfolgen und in Form von Injektionen, Infusionen, Gefäß-Katheter, Tabletten (abhängig vom eingesetzten Chemotherapeutikum).

Die palliative Chemotherapie kann bei Patientinnen mit fortgeschrittenem Brustkrebs eine weitgehende Tumorrückbildung oder eine Stabilität und damit ein längeres Überleben erreichen.

➤ Nebenwirkungen

Der Schweregrad von Nebenwirkungen variiert häufig sehr individuell und hängt von der jeweiligen Chemotherapie sowie von deren Dosierung ab. Auf dem Gebiet der **supportiven Therapie** (= Therapie, die Nebenwirkungen mildert bzw. aufhebt) wurden bereits große Fortschritte gemacht. Ausführliche Informationen über Ursachen für und Maßnahmen gegen die verschiedensten Nebenwirkungen finden Sie ab Seite 58.

Anthrazykline: eine isolierte Stoffgruppe mit antibiotischen und antineoplastischen Wirkungen

Alkylanzien: führen zu DNA Strangbrüchen. Die Wirkung ist unabhängig vom Zellzyklus

Taxane: Hemmen den Abbau des Spindelapparates und damit die Zellteilung und das Tumorwachstum

Antimetabolite: chemische Verbindungen mit struktureller Ähnlichkeit zu natürlichen körpereigenen Stoffen, hemmen den Stoffwechselweg natürlicher Metabolite

Vincaalkaloide: gehören zu den Mitosehemmstoffen, verhindern den funktionsfähigen Aufbau des Spindelapparates bei der Zellteilung

Synthese, die Zellteilung wird gehemmt und die Zelle geht in den Zelltod, Tumorwachstum wird gebremst.

Platinderivate: sind anorganische platinhaltige Schwermetallverbindungen. Hemmen die DNA Synthese, die Zellteilung wird gehemmt und die Zelle geht in den Zelltod, Tumorwachstum wird gebremst



Univ.-Prof. Dr. Gabriela KORNEK

erklärt die Wirkweise der Chemotherapie. Holen Sie sich das Experten-Video kostenlos auf Ihr Handy! Anleitungen finden Sie auf S. 3.

<https://www.youtube.com/watch?v=34TrIzIqdKk>

Antihormontherapie

Endokrine Drüsen sind Drüsen, die Hormone bilden und direkt ins Blut, in die Lymphe oder ins Gewebe abgeben. Alle Hormondrüsen zusammen werden als **Endokrines System** bezeichnet.

Die Anti-Hormontherapie wird auch als **Endokrine Therapie** bezeichnet.

Hormonabhängige Brustkrebsformen entstehen nicht durch körpereigene Hormone. Sie werden deshalb so bezeichnet, da die Tumorzellen Hormonrezeptoren tragen. Allerdings muss man davon ausgehen, dass hormonrezeptorpositive Tumore in ihrem Wachstum durch Hormone angeregt werden können. Andererseits können diese Tumorzellen durch eine antihormonelle Therapie bekämpft werden.

Bestimmte Tumoren, wie z. B. Brustkrebs können hormonabhängig wachsen. In diesen Fällen kann eine **Antihormontherapie (Antihormonelle Therapie, Hormontzugstherapie, Endokrine Therapie) zur Wachstums- hemmung** eingesetzt werden.

➤ Hormone

Hormone sind körpereigene Wirkstoffe, die von den endokrinen Organen (= Drüsen) des Organismus gebildet und abgegeben werden. Sie gelangen über die Blutbahnen zu den „hormonabhängigen“ Organen und wirken auf diese ein, damit sie ihre Funktion aufrecht erhalten.

➤ Hormonabhängige Krebsformen

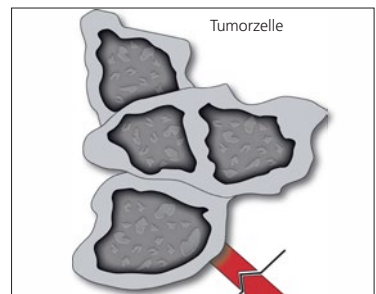
Hormonabhängige Krebsformen wie Brustkrebs reagieren besonders sensibel auf Veränderungen des körpereigenen Hormonspiegels. Früher wurde durch eine entsprechende Operation (z.B. Entfernung der Eierstöcke) eine Manipulation und Unterdrückung dieses Hormonspiegels erreicht bzw. das Wachstum und die Ausbreitung des Tumors verlangsamt oder zum Stillstand gebracht. Heute steht dem Therapeuten eine Vielzahl von neuentwickelten Medikamen-

ten in Tabletten- oder Injektionsform mit unterschiedlichen Angriffspunkten zur Hormonmanipulation und Therapie zur Verfügung.

Die Anti-Hormontherapie kann auch mit anderen Therapien und/oder Chemotherapie kombiniert werden.

➤ Wirkweise der Antihormontherapie

Bei der Antihormontherapie wird das im Organismus zirkulierende natürliche Hormon durch künstliche Anti-Östrogene (weiblich) oder Anti-Androgene (männlich) ausgeschaltet. Dieser Hormontzug bringt die Krebszellen zum Absterben.



Das im Organismus zirkulierende Hormon wird gestört, das Krebswachstum gebremst und die Krebszellen zum Absterben gebracht.

➤ Nebenwirkungen

Die Antihormontherapie hat, verglichen mit der Chemotherapie, weniger starke Nebenwirkungen (kein Haarausfall, keine starke Übelkeit) und ist in der Lage, über eine lange Zeitspanne hinweg, Menschen mit einer hormonempfindlichen Krebsart wirkungsvoll zu schützen. Viele, v. a. junge Krebspatientinnen, haben Schwierigkeiten, einen Eintritt in den vorzeitigen Wechsel zu akzeptieren. Nebenwirkungen* wie im „natürlichen“ Wechsel können auftreten. Deshalb ist es wichtig, darüber mit dem behandelnden Arzt zu sprechen, um Möglichkeiten zu finden, diese Nebenwirkungen zu lindern.

➤ Unterdrückung der Östrogenbildung

Eine weitere Therapiemöglichkeit ist die Unterdrückung der Östrogenbildung in den Eierstöcken mittels „**LH-RH-Antagonisten**“. Dabei wird der zentrale Regelkreis im Hirn für die Bildung der Hormone durch Medikamente ausgeschaltet. Diese Therapie erhalten daher v. a. prämenopausale Patientinnen.

Folgende Medikamente kommen bei der Antihormonellen Therapie zur Anwendung:

Tamoxifen:

(selektiver Östrogen-Rezeptor-Modulator**). Tamoxifen kann an die Östrogen-Rezeptoren binden und blockiert somit das Andocken vom Östrogen und die Aktivierung der Zellteilung.

Aromatasehemmer:

Aromatasehemmer hemmen das Enzym Aromatase, das bei der Östrogenbildung in den Fettzellen und im Muskelgewebe benötigt wird.

Fulvestrant:

(selektiver Östrogen-Rezeptor-Downregulator). Fulvestrant setzt sich statt dem Östrogen an die Östrogenrezeptoren der Zelloberfläche und hemmt somit den Wachstumsreiz, den Östrogene ausüben. Fulvestrant führt auch zu einer Verringerung der Östrogenrezeptoren.

** Abnahme des sexuellen Interesses, erschwerte sexuelle Erregbarkeit, trockene Schleimhäute verbunden mit Schmerzen beim Sex, vorzeitiges Ende der Fruchtbarkeit, Hitzewallungen, Schlafstörungen, Gelenkschmerzen, Muskelschmerzen und Gewichtszunahme.*



Univ.-Prof.

Dr. Paul SEVELDA

erklärt die Wirkweise der Antihormonellen Therapie. Holen Sie sich das Experten-Video kostenlos auf Ihr Handy! Anleitungen finden Sie auf S. 3.

<https://www.youtube.com/watch?v=erO5B-7pnVQQ>

** Östrogen-Rezeptor-Modulatoren = Gruppe verschiedener Arzneistoffe, die ihre Wirkung über die Östrogen-Rezeptoren vermitteln.

Wissenschaft
in Bildern:



Dr. Tanja Schneider
Wissenschaftliche
Redaktion

Stellen Sie sich vor...
Sie stehen im Vorzimmer ihrer Wohnung und wollen im Wohnzimmer das Licht aufdrehen. Sie kommen aber nicht hin, weil der direkte Zugang zum Wohnzimmer durch Handwerker blockiert ist. Da fällt Ihnen ein, dass Sie auch über die Küche ins Wohnzimmer gelangen und so den Lichtschalter betätigen können. Ein kleiner Umweg hat Sie an dasselbe Ziel gebracht. **So machen es auch Tumorzellen. Ist der direkte hormonelle Weg durch Medikamente blockiert, können die Tumorzellen mit der Zeit über andere Wege ausweichen und das selbe bewirken.**

Häufige Frage von Patientinnen

„Mein Tumor war bei Erstdiagnose hormonabhängig. Ich habe die Antihormontherapie nach Empfehlung gemacht und habe trotzdem Metastasen bekommen. Wie kann das sein?“

Das Thema ist sehr komplex, weil es zahlreiche Wege und Möglichkeiten gibt, wie Tumorzellen eine Resistenz gegen die Antihormontherapie entwickeln können.

→ **Tumor findet „andere“ Östrogenquellen.** An der Oberfläche von Tumorzellen gibt es nicht nur Rezeptoren für Östrogen, Progesteron oder HER2, sondern auch noch weitere z.B. EGF* HER3, IGF** oder FGF***. Dadurch besteht die Möglichkeit, dass Tumorzellen den Östrogen-Rezeptor auch ohne Anwesenheit von Östrogen aktivieren und es zur Übertragung östrogenabhängiger Gene kommt. An solchen Prozessen sind einige Moleküle beteiligt. Eine wichtige Rolle scheint hier auch mTOR zu spielen. Dies nützt man in der Therapie des fortgeschrittenen Mammakarzinoms für eine Therapiemöglichkeit mit mTOR Inhibitoren (z. B. Everolimus), siehe S. 50.

→ Eine andere Möglichkeit der Resistenzentwicklung wäre der **Verlust des Östrogen-Rezeptors** (sehr selten der Fall).

→ Viel häufiger sind **Mutationen am ESR1-Rezeptor** (Östrogen-Rezeptor 1), die dazu führen, dass der Rezeptor dauerhaft aktiviert bleibt - unabhängig davon, ob Östrogen vorhanden ist oder nicht.

→ Die Tumorzellen können unter Umständen auch **alternative Signalübertragungswege** (Pathways) und dadurch alternative Wachstumsreize nützen und brauchen das Östrogen nicht mehr, um zu wachsen. Der Mechanismus nennt sich Crosstalk.

→ Eine gesunde Zelle teilt sich im Rahmen des „normalen“ Zellzyklus. Bei Tumorzellen ist dieser **Zyklus entglitten und sie teilen sich ständig und unkontrolliert.** Cyclin-abhängige Kinasen (CDK) sind z. B. an der Regulation des Zellzyklus beteiligt. Mit den CDK 4/6 Inhibitoren (z.B. Palbociclib, Ribociclib oder Abemaciclib) hat man eine neue Therapiemöglichkeit gefunden, die unkontrollierte Zellteilung der Tumorzellen zu verhindern und diese Zellen in den (gewollten) Zelltod zu schicken.

* EGF = epidermal growth factor, ** IGF = insulinlike growth factor ,

*** FGF = fibroblast growth factor)

Hormonabhängig HER2/neu negativ

Welche Therapie notwendig ist, hängt vom jeweiligen **Brustkrebs-Subtyp** unter Berücksichtigung weiterer Faktoren (Ausmaß der Metastasierung, Verbreitung im Körper etc.) ab.

Man unterscheidet zwischen

- **Hormonabhängig/HER2 neu negativ**
- **HER2 neu positiv**
- **Triple negativ**

- **Hormonabhängig: HER2/neu negativ:**

Ungefähr 2/3 aller Brustkrebstumore sind hormonabhängig. Das bedeutet, dass der Tumor Östrogen und/oder Progesteronrezeptoren an der Oberfläche hat und das Tumorwachstum durch die weiblichen Hormone angeregt wird. Bei diesen Tumoren ist die **antihormonelle Therapie der wichtigste Pfeiler** in der systemischen Therapie (siehe S. 46). Im frühen Stadium kann durch diese Form der Behandlung das Rückfallsrisiko um bis zu 50 % reduziert werden. Bei metastasiertem Brustkrebs ist die antihormonelle Therapie in den **verschiedenen Variationen und Kombinationen** eine wertvolle Behandlungsmöglichkeit und

kann eine Chemotherapie in den meisten Fällen hinauszögern.

Antihormonelle Therapie + zielgerichtete Substanzen

Bei metastasierten Patientinnen wird die Antihormontherapie häufig mit Substanzen kombiniert, die zielgerichtet die Signalübertragungswege in den Tumorzellen hemmen.

Antihormonelle Therapie + CDK 4/6 Inhibitor

Durch den Einsatz der CDK 4/6 Inhibitoren (**Palbociclib, Ribociclib und Abemaciclib**) konnte die Wirksamkeit antihormoneller Therapien signifikant verbessert werden. Die Medikamente können in Tablettenform eingenommen werden. Eine regelmäßige Kontrolle der Blutwerte ist notwendig.

Nebenwirkungen: Unter Palbociclib und Ribociclib kann es zu einer niedrigen Anzahl der Leukozyten kommen und dadurch zu Müdigkeit. Bei Abemaciclib ist Durchfall eine häufige Nebenwirkung (kann man aber gut mit Medikamenten entgegenwirken).

[Wissenschaft in Bildern von Dr. Tanja Schneider:](#)

*Stellen Sie sich vor...
Stellen sie sich vor, Sie schauen einen Film und drücken auf der Fernbedienung die Pause-Taste... der Film stoppt...*

So passiert es hier mit der Zellteilung. Die CDK 4/6 Inhibitoren sind die „Stopptaste“ für die Zellteilung.

Hormonabhängig HER2/neu negativ

* Die **PIK3CA-Mutation** kann durch eine Biopsie der Metastase oder einer nachträglichen Untersuchung des ursprünglichen Tumors bestimmt werden.

Antihormonelle Therapie + PI3K-Inhibitor

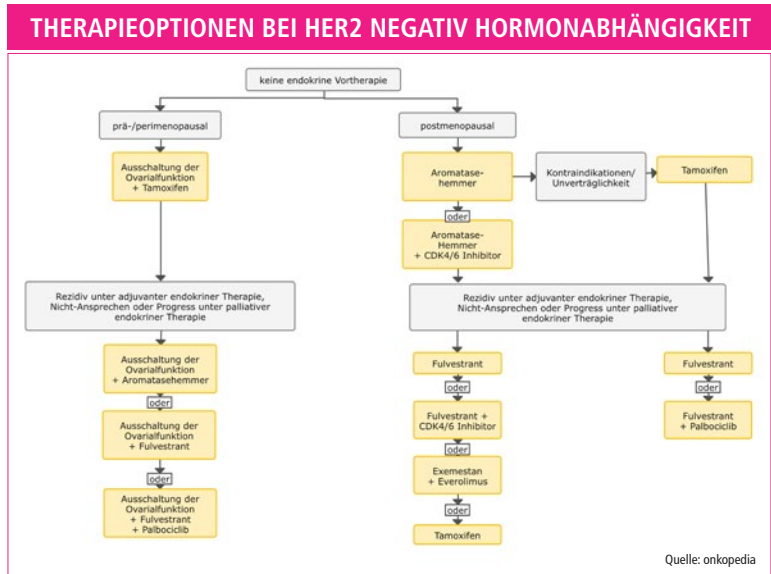
Eine neue therapeutische Möglichkeit bei Patientinnen, die eine PIK3CA Mutation* aufweisen, ist der **Kinasehemmer Alpelisib**. Auch dieses Medikament kann in Tablettenform zuhause eingenommen werden.

Unerwünschte Nebenwirkungen sind unter anderem eine „Überzuckerung“ (Hyperglykämie), Durchfall, Ausschlag, Müdigkeit.

Antihormonelle Therapie + mTOR-Inhibitor

Eine weitere Therapiemöglichkeit zur Überwindung der endokrinen Resistenz ist der **mTOR Inhibitor Everolimus**.

Unter dieser Therapie kommt es vermehrt zu schmerzhaften Entzündungen der Mundschleimhaut. Hier gibt es aber spezielle Mundspülungen, die Linderung verschaffen können.



HER2/neu positiv

Nachstehend finden Sie die Informationen zum zweiten Subtyp:

➤ **HER2/neu positiv:**

Hier kommen verschiedene gegen HER2 gerichtete Substanzen (dzt. Trastuzumab, Lapatinib, Pertuzumab und TDM1) in **Kombination** mit Chemotherapie und/oder antihormoneller Therapie zur Anwendung.

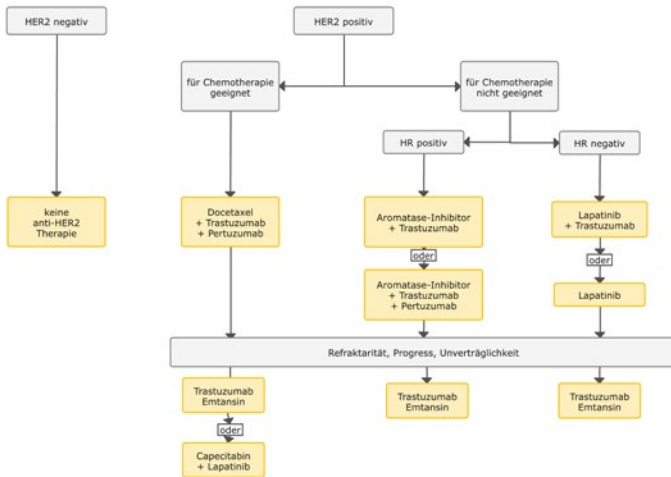
Antihormonelle Therapie und/oder Chemotherapie + Trastuzumab

Das HER2-Protein empfängt an der Oberfläche von Brust-

krebszellen (wie eine Antenne) Wachstumssignale. Bei 12–15% der Brustkrebserkrankungen wird dieses Protein verstärkt an den Krebszellen ausgebildet. Die Krebszellen empfangen daher vermehrt Signale, woraus ein gesteigertes Wachstum und Zellvermehrung resultieren. Studien haben gezeigt, dass eine Blockade von HER2 mit einem spezifischen Antikörper, z.B. **Trastuzumab*** zu einer **Wachstumshemmung** der Brustkrebszellen führt. **Trastuzumab kann auch mit dem Antikörper Pertuzumab kombiniert werden.**

**** Trastuzumab =** ein spezifischer Eiweißstoff, HER 2 Protein

ÜBERSICHT DER THERAPIEOPTIONEN BEI HER2 NEU POSITIV



Quelle: onkopedia

HER2/neu positiv

* anthrazyklinhältige Chemotherapie =

Anthrazykline werden aus Bakterien gewonnen und man kann sie als „Antitumorantibiotika“ bezeichnen. Dazu gehören z. B. Doxorubicin, liposomales Doxorubicin, Epirubicin

** Tyrosinkinase-Inhibitor =

Hemmstoffe, die verschiedene Enzyme aus der Gruppe der Tyrosinkinasen hemmen. Einige Tyrosinkinase-Inhibitoren sind Medikamenten-Wirkstoffe, die bisher vor allem bei Tumorerkrankungen zum Einsatz kommen und Wachstumsfaktor-Rezeptoren hemmen, die durch HER2 vermittelt sind.

Diese **zielgerichteten Therapien werden als Infusion oder Spritze verabreicht**. Die Therapien können insbesondere bei Patientinnen, die mit einer anthrazyklinhaltigen Chemotherapie* vorbehandelt wurden, zu einer Beeinträchtigung der Herzfunktion führen (regelmäßige Herzkontrollen empfohlen).

TDM1 (Trastuzumab Emtasin)

Bei TDM1 handelt es sich um ein Antikörper-Wirkstoff-Konjugat, das aus Trastuzumab und dem Zytostatikum Emtasin besteht.

Antihormonelle Therapie und/oder Chemotherapie +Lapatinib

Lapatinib ist ein Tyrosinkinase-Inhibitor** (Tablettenform) und bei mit Trastuzumab vorbehandelten Patientinnen in Kombination mit **Capecitabin** wirksam. Lapatinib kann auch mit Trastuzumab kombiniert werden.

Chemotherapie + Tucatinib

Eine neue Substanz, die in Studien speziell bei Patientinnen mit Hirnmetastasen gute Erfolge gezeigt hat und eine Zulassung in Europa erwartet wird, ist der **Rezeptor-Tyrosinkinase-Inhibitor **Tucatinib**.

Für Interessierte hier der Link zur

o.g. Studie HER2 CLIMB:

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1914609>

Ein Ausblick auf weitere, bald verfügbare Substanzen:

Trastuzumab-Deruxtecan: Diese Substanz, ein neues gegen HER2 gerichtetes Antikörper-Zytostatikum Konjugat (bestehend aus Trastuzumab und dem Topoisomerase-I Hemmer Deruxtecan), konnte in Studien gute Erfolge erzielen und wird für stark vorbehandelte Patientinnen mit HER2 neu positivem Brustkrebs bald zur Verfügung stehen.

Für Interessierte an Studien:

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa1914510>

Triple negativ

Der dritte Subtyp ist der triple negativ metast. Brustkrebs:

➤ Triple negativ:

Dieser Brustkrebs-Subtyp wird durch das Fehlen von Östrogen- und Progesteron-Rezeptoren und HER2-Rezeptoren klassifiziert. Bis vor kurzem waren hier die unterschiedlichen Formen der palliativen Chemotherapie die einzige Therapiemöglichkeit. Erfreulicherweise konnten nun einige Subtypen vom triple negativen Brustkrebs identifiziert werden, die von einer alleinigen oder zusätzlichen zielgerichteten Therapie profitieren können.

PARP Inhibitoren

PARP-Inhibitoren sind eine Wirkstoffgruppe, die bei fortgeschrittenem Brustkrebs eingesetzt wird, mit dem Ziel, ein Wiederauftreten bzw. Fortschreiten der Erkrankung hinauszuzögern.

Wirkungsweise: Sie hemmen ein Reparaturenzym, das DNA-Einzelstrangbrüche repariert und es in Folge vermehrt zu Doppelstrangbrüchen kommt und dadurch zum Absterben von Tumorzellen. Die Blockade dieses Reparaturenzyms führt natürlich auch bei gesunden Zellen zu Strangbrüchen, nur

können die gesunden Zellen durch einen anderen Reparaturmechanismus (Homologe-Rekombinationsreparatur) diese Brüche wieder reparieren und somit den Zelltod der gesunden Zelle verhindern. Um sicherzustellen, dass die Tumorzelle nicht auch über diesen zweiten Reparaturmechanismus verfügt, muss im Vorfeld der Therapie ein Gentest durchgeführt werden, der nachweisen soll, dass Mutationen in den BRCA 1/2 Genen (BRCA Mutation) vorliegen, weil bei diesen Zellen der zweite Reparaturmechanismus fehlt und sie somit dieser Therapie zugänglich sind.

BRCA 1/2- Testung:* Patientinnen sollten spätestens in der metastasierten Situation auf eine BRCA 1/2 Mutation getestet werden. Liegt eine Mutation vor, steht die neue Substanzklasse der **PARP Inhibitoren** z.B. **Olaparib oder Talazoparib** zur Verfügung.

** Sollte eine BRCA 1/2 Mutation vorliegen, empfehlen wir Patientinnen ihre nahen weiblichen Verwandten zu informieren, damit entsprechende Maßnahmen ergriffen werden können (Brustgenberatung/-Testung, kürzere, adaptierte Früherkennungsintervalle etc.).
Detaillierte Informationen zur „Genetischen Beratung/ Testung“ finden Sie in der Krebshilfe-Broschüre „Frauen und Krebs“.*



Triple negativ



Univ.-Prof.
Dr. Michael GNANT
erklärt die „Immun-
therapie/PARP-Therapie
bei Brustkrebs“

Holen sie sich das
Video kostenlos auf Ihr
Handy! Anleitungen
finden Sie auf Seite 3.

<https://www.youtube.com/watch?v=HUSo-apqrN3c>

* Für Interessierte
an Studien:
https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa1814213?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=crpub%20%20pubmed

Immuntherapie

Das Prinzip der Immuntherapie beruht darauf, das körpereigene, den Tumor umgebende Immunsystem, gezielt gegen den Tumor zu richten. Dabei müssen jene Bremsen ausgeschaltet werden, die der Tumor gegen das ihn umgebende Immunsystem entwickelt. Tumorzellen nutzen nun vielfältige Mechanismen, um sich gegenüber dem Immunsystem zu tarnen, vor allem deaktivieren sie direkt die Zellen des Immunsystems, die sie umgeben, und führen dadurch zu einer Lähmung ihrer Funktion.

Immuntherapie mit Checkpoint-Inhibitoren

Das Immunsystem ist ein fein ausbalanciertes System. Wenn Viren oder Bakterien in den Organismus eindringen, werden diese erkannt, das Immunsystem aktiviert die Abwehr und die Eindringlinge werden mit verschiedenen Strategien bekämpft. Ist diese Aufgabe vollbracht, werden die Mechanismen, die zum Einsatz gekommen sind, wieder deaktiviert.

Wenn Krebszellen **PD-L1** produzieren, wird der Krebs für das Immunsystem unsichtbar (T-Zelle wird inaktiviert) und das Immunsystem kann somit den Krebs nicht erkennen. Durch die Blockade des

PD1-Rezeptors an den T-Zellen wird diese Kaskade durchbrochen. PD-L1 kann dann nicht mehr an den PD1-Rezeptor binden und das Immunsystem ist wieder in der Lage, den Krebs zu erkennen und zu bekämpfen.

Testung auf PD-L1:

Patientinnen sollten auf das Vorhandensein einer PD-L1 Expression getestet werden. Wenn dieser Marker positiv ist, kommt für diese Patientengruppe eine Immuntherapie mit **Checkpoint Inhibitoren** in Frage.

Atezolizumab ist hier bereits für die Erstlinientherapie zugelassen.

In Kürze wird **Pembrolizumab** als weitere Substanz zur Verfügung stehen.

Ein Ausblick auf weitere, bald verfügbare Substanzen:

Für stark vorbehandelte Patientinnen mit triple negativem Brustkrebs steht demnächst eine weitere Substanz, das Antikörper-Wirkstoff Konjugat Sacituzumab Govitecan* vor der Zulassung in Europa. Bei der Substanz handelt es sich um einen gegen Trop-2 gerichteten Antikörper (Sacituzumab), der an das Zellgift SN-38 gekoppelt ist.*

Wissenschaft in Bildern von Dr. Tanja Schneider:
Immuntherapie mit Checkpoint-Inhibitoren

Stellen Sie sich vor...

Das Immunsystem ist eine Armee und verfolgt ständig Feinde. Plötzlich haben die Feinde aber eine Superkraft und werden für die Armee unsichtbar. Die Armee ist zwar stark und bereit, aber sie weiß nicht mehr, wo der Feind sich befindet.

Wenn wir das auf unseren Tumor umlegen, so ist PDL1 diese Superkraft, die den Tumorzellen die Tarnkappe aufsetzt. Blockt man diesen Vorgang, so kann das Immunsystem die Tumorzellen wieder erkennen.



***In allen Dingen
ist hoffen
besser
als verzweifeln.***

Johann Wolfgang von Goethe

Knochenschutz gegen Metastasen

Häufig können bei Brustkrebs **Knochenmetastasen** auftreten, die das Risiko von Knochenbrüchen erhöhen und leider oft auch Knochenschmerzen verursachen. Die Prävention bzw. Behandlung von Knochenmetastasen ist daher wichtig.

➤ **Bisphosphonate/ Denosumab zum Schutz der Knochen**

Diese Substanzen stabilisieren die Knochen, senken das Risiko von Knochenbrüchen, lindern Knochenschmerzen und normalisieren den Kalziumspiegel im Blut. Sie greifen gezielt in den Knochenstoffwechsel ein und hemmen (auch bei anderen Krebsformen) den Abbau von Knochensubstanz. Diese Medikamente können auch das Fortschreiten der Metastasierung im Knochen bremsen.

Die heutigen Standardtherapien wie Antihormontherapie, Strahlentherapie, Radionuklid-Therapie, Chemotherapie oder Schmerztherapie werden oftmals bereits in der frühen Erkrankungsphase mit Bisphosphonaten ergänzt und auch dann weiter gegeben, wenn die Erkrankung fortschreitet. Eine wichtige Behandlungsstrategie bei Knochenmetastasen ist

die Bestrahlung des betroffenen Skelettabschnitts. Operationen sind möglich, wenn zum Beispiel akute Bruchgefahr besteht.

Bisphosphonate/Denosumab sind zur Vorbeugung und Behandlung von **Osteoporose** zugelassen. Wenn eine antihormonelle Therapie begonnen wird, so ist es empfehlenswert, die **Knochen-dichte messen** zu lassen. Ausgehend davon, wird Ihnen Ihr Arzt möglicherweise zu einer Therapie mit Bisphosphonaten oder dem Antikörper **Denosumab*** raten, um ihre Knochen vor Osteoporose zu schützen.

Es gibt deutliche Hinweise, dass Bisphosphonate auch das Risiko von Metastasen im Skelett und von Krankheitsrückfällen in der frühen Phase der Erkrankung senken können.

Zugelassen sind bestimmte Bisphosphonate und der Antikörper Denosumab für die Vorbeugung von „skelettbezogenen Komplikationen“ bei Patientinnen mit fortgeschrittenen, auf das Skelett ausgedehnten, Tumorerkrankungen und zur Behandlung von tumor-induzierter *Hyperkalzämie* (erhöhter Kalziumspiegel im Blut).

**Für Interessierte,
die zu Denosumab
in Studien nachlesen
wollen:*

Denosumab-Studie der
ABCSG: [https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(18\)30862-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(18)30862-3/fulltext)

Verabreichung

Bisphosphonate und Denosumab werden als Infusion oder Spritze verabreicht (alle 4 Wochen).

Mögliche Nebenwirkungen

Nach der ersten Gabe von Bisphosphonaten (als Infusion) können inflammatorische Erstreaktion mit **Fieber, Gelenkschmerzen, Übelkeit, Kopfschmerzen und Unwohlsein** auftreten. Eventuell bitten Sie Ihren Arzt um eine Beimedikation (z. B. Paracetamol oder Ibuprofen) für zu Hause. Die möglichen Nebenwirkungen beginnen meist 8-12 Stunden nach der Infusion und **klingen innerhalb von 24-48 Stunden wieder ab**. Diese Symptome treten bei den nächsten Gaben oft nicht mehr auf. Denosumab wird meist sehr gut vertragen.

Zahnarzt aufsuchen!

Informieren Sie ihren Zahnarzt unbedingt von dieser Therapie.

Vor und nach zahnärztlichen Eingriffen wie z. B. Zahnextraktionen oder Wurzelbehandlungen, wird Ihnen Ihr Zahnarzt meist ein Antibiotikum verabreichen, um die **Gefahr einer Kiefernekrose** (Keime an der Zahnwurzel können durch die verminderte Durchblutung im Knochen eventuell

nicht abtransportiert werden und sich im schlimmsten Fall entlang des Knochens ausbreiten und die gefürchtete Kiefernekrose auslösen) **zu minimieren.**

Das Risiko von Kiefernekrosen kann durch regelmässige zahnärztliche Kontrollen reduziert werden.

Unter einer Therapie mit diesen Substanzen sollte auch ein regelmässiger **Check des Kalziumwertes** gemacht werden. Eventuell wird IHR Arzt Ihnen die Einnahme eines Kalziumpräparates empfehlen. **Nehmen Sie Kalziumpräparate nie eigenmächtig ein!**



Univ.-Prof.
Dr. Michael GNANT
über Bisphosphonate.
Holen Sie sich das
Experten-Video
kostenlos auf Ihr
Handy! Anleitungen
finden Sie auf S. 3.

https://www.youtube.com/watch?v=oA2kuvf_j8&feature=youtu.be



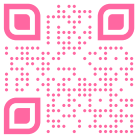
Univ.-Prof.
Dr. Michael GNANT
über „Denosumab“
Holen Sie sich das
Experten-Video
kostenlos auf Ihr
Handy! Anleitungen
finden Sie auf S. 3.

<https://www.youtube.com/watch?v=wV-TyUyXm6b4>

Nebenwirkungen der Therapien



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



Univ.-Prof. Dr. Gabriela KORNEK erklärt, warum es zu Nebenwirkungen kommen kann und welche Abhilfe es gibt. Holen Sie sich das Experten-Video kostenlos auf Ihr Handy! Anleitungen finden Sie auf S. 3.

<https://www.youtube.com/watch?v=b2b55d-giEUA>

Zytostatika können nicht zwischen normalen Zellen und Krebszellen unterscheiden und daher auch – bis zu einem gewissen Grad – gesunden Zellen Schaden zufügen. Zytostatika richten sich vorrangig gegen Zellen, die sich rasch teilen und vermehren – das sind in erster Linie Krebszellen! Aber auch Schleimhautzellen des Magen-Darmtraktes, Haarwurzelzellen und die blutbildenden Zellen des Knochenmarks teilen sich häufig und können geschädigt werden.

Der Schweregrad von Nebenwirkungen ist individuell sehr unterschiedlich und hängt auch von der jeweiligen Therapie, Dosierung und Verabreichungsweise ab.

Die meisten Nebenwirkungen bilden sich innerhalb kurzer Zeit zurück. Manche können aber über Monate anhalten oder lebenslang bestehen bleiben wie z. B. Schädigungen von Herz, Lunge, Nieren und der Fortpflanzungsorgane. Insbesondere Übelkeit und Erbrechen können prophylaktisch sehr effektiv behandelt werden, sodass nur mehr wenige Patienten unter dieser Nebenwirkung leiden. Auch dem Abfall von weißen Blutkörperchen und der damit verbundenen Infektanfälligkeit kann

mittels einfacher medikamentöser Maßnahmen vorgebeugt werden.

Neueste Medikamente können das Auftreten von belastenden Nebenwirkungen nahezu vollständig vermeiden.

Es ist wichtig, dass Sie über mögliche Nebenwirkungen gut informiert sind, insbesondere auch darüber, dass es mittlerweile viele Möglichkeiten gibt, Nebenwirkungen entgegenzuwirken bzw. vorzubeugen. Damit hat die Chemotherapie viel von ihrem früheren Schrecken verloren.

Es ist von großer Wichtigkeit, dass Sie Ihren Arzt über Nebenwirkungen rasch informieren.

Das Verschweigen von Nebenwirkungen kann zu schwerwiegenden Langzeitfolgen führen. Die größte Gefahr sind nicht die Nebenwirkungen an sich, sondern die Unkenntnis Ihres behandelnden Teams über Ihre Symptome, da sich beinahe alle unerwünschten Reaktionen bei entsprechender Vorsorge vermeiden bzw. mildern lassen.

Einnahme von anderen Medikamenten während der Chemotherapie

Übergeben Sie Ihrem Arzt eine Aufstellung sämtlicher von Ihnen regelmäßig, aber auch unregelmäßig eingenommenen Medikamente inklusive der Substanzen, die Sie ohne Rezept, sei es in Apotheke, Reformhäusern oder Drogerien, kaufen. Setzen Sie keinesfalls ein Medikament, das Sie regelmäßig nehmen sollen, plötzlich selbstständig ab. Vor Verordnung eines neuen Medikaments durch einen anderen Arzt sollten Sie dies mit Ihrem behandelnden Arzt besprechen.

Wechselwirkungen

Die Einnahme von Grapefruit in allen Formen ist bei bestimmten medikamentösen Therapien unbedingt zu vermeiden!

Da Grapefruitinhaltsstoffe eine bis zu 24-stündige irreversible Hemmung bestimmter Enzyme bewirken, kann Grapefruit auch nicht zeitversetzt eingenommen werden. Das Gleiche gilt mit hoher Wahrscheinlichkeit auch für Pomelo, Starfrucht- und Bitterorangen-Produkte.

Die Einnahme von Grapefruit in allen Formen ist bei bestimmten medikamentösen Therapien unbedingt zu vermeiden!

Sprechen Sie auf jeden Fall mit Ihrem behandelnden Arzt, ob dies für Ihre Therapie zutrifft.

Impfungen – Nutzen für Menschen mit reduzierter Immunabwehr

Krebspatienten haben häufig als Folge von Therapien geschwächte Abwehrkräfte. Daher kann es sinnvoll sein, Impfungen durchzuführen, um vor Infektionen zu schützen. Bitte besprechen Sie aber immer vorab mit dem behandelnden Arzt, ob und wann die jeweilige Impfung für Sie sinnvoll ist. Mehr Informationen zu Impfungen finden Sie in der Krebshilfe-Broschüre „Therapien bei Krebs“ und unter <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Impfen/Impfplan-%C3%96sterreich.html>

COVID-19-Impfempfehlungen für KrebspatientInnen finden Sie unter www.krebshilfe.net!



Univ.-Doz. Dr. Ansgar WELTERMANN erklärt im Video *Wissenswertes zu „Covid19 & Krebs“* (Stand 21.1.2021). *Holen Sie sich das Experten-Video kostenlos auf Ihr Handy! Anleitungen finden Sie auf S. 3.*

https://www.youtube.com/watch?v=Wsb_bob2e0Y+watch%3Fv%3Db2b55dgiEUA

Hilfe gegen Schmerzen



Die kostenlose Krebshilfe-Broschüre „Schmerzbehebung bei Krebs“ informiert über die verschiedenen Möglichkeiten einer bestmöglichen Schmerzlinderung in jeder Phase der Erkrankung. Erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland und als Download unter: www.krebshilfe.net

➤ Hilfe gegen Schmerzen

Durch die Anwendung des Stufenschemas der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist eine zufriedenstellende Schmerzlinderung immer erreichbar.

➤ WHO Stufenschema

Es wird je nach Intensität, Qualität und Lokalisation der Schmerzen zwischen drei Stufen unterschieden und immer auf der niedrigsten Stufe begonnen. Bleiben die Schmerzen oder nehmen sie zu, wird auf die nächsthöhere Stufe übergegangen. Eine Höchstdosis für starke Schmerzmedikamente* gibt es nicht, die Dosis richtet sich nach den Schmerzen der Patientin.

Stufe 1: Zur Behandlung bei mäßigen Schmerzen stehen Nicht-Opioide-Analgetika zur Verfügung.

Stufe 2: Die Stufe 2 beinhaltet die Kombination von schwachen, niedrigpotenten Opioideanalgetika, die nicht dem Suchtmittelgesetz unterliegen, mit Nicht-Opioideanalgetika. Hier stehen schwach wirksame Opioide mit etwa gleich starker Wirkung zur Verfügung.

Stufe 3: Ist mit der Kombination eines Nichtopioids plus eines schwach wirksamen Opioids keine zufriedenstellende Wirkung zu erzielen, wird in der dritten Stufe das schwach wirksame gegen ein stark wirksames Opioide ausgetauscht.

SCHMERZMEDIKATION

Nicht-Opioide-Analgetika: Eine heterogene Substanzgruppe, zu der verschiedene Medikamente gehören, deren Wirkungen sich teilweise unterscheiden. Gemeinsames Merkmal ist, dass sie im Gegensatz zu den Opioiden keine Effekte an den körpereigenen Opioidezeptoren besitzen.

Opioide-Analgetika: Alle Schmerzmittel, die eine schmerzdämpfende Wirkung an den sogenannten Opioidezeptoren besitzen. Der bekannteste Vertreter ist das Morphin. Neben diesem natürlichen Pflanzenwirkstoff gibt es heute noch eine ganze Reihe halbsynthetischer und synthetischer Opioide.

Morphintropfen: Patientinnen und Patienten, die nicht gut schlucken können, erhalten Morphin als Trinkgranulat oder Pflaster.

* Erhebliche Nebenwirkungen oder ein Abhängigkeit von den Schmerzmitteln sind nicht zu befürchten.

Müdigkeit und Erschöpfung „Fatigue“

Viele Krebspatientinnen klagen im Laufe der Erkrankung unter völliger körperlicher, emotionaler und/oder geistiger Erschöpfung, Müdigkeit und Antriebslosigkeit, manchmal auch Konzentrationschwäche und Gedächtnisproblemen. Angst und Nervosität, Schmerzen, ungenügender Schlaf sowie allgemeine Belastungen durch die Erkrankung können Gründe dafür sein.

Oft liegt es aber auch an der Tumorerkrankung selbst und/oder den Therapien, die eine Anämie verursachen können. Da die roten Blutkörperchen für den Sauerstofftransport im Körper zuständig

sind, kommt es bei Anämie (d. h. einer Verringerung der roten Blutkörperchen = Erythrozyten) zu ungenügender Sauerstoffversorgung des Körpers, und demzufolge zu Nachlassen der Muskelkraft, zu Schwäche, Schwindel und Kopfschmerzen.

➤ Medizinische Maßnahmen

Sollte die Blutarmut Ursache für Ihre Müdigkeit/Erschöpfung sein – dies kann durch ein Blutbild geklärt werden – wird Ihr Arzt entscheiden, ob Sie die **Zufuhr von Blut** in Form von Blutkonserven und / oder **Erythropoietin** als Medikament erhalten.

***Erythropoietin** = jener Faktor, der im menschlichen Organismus für die Blutbildung verantwortlich ist.*

TIPPS GEGEN MÜDIGKEIT

- Wenn möglich, gehen Sie an die frische Luft und versuchen Sie, ein regelmäßiges Bewegungsprogramm einzuhalten.
- Gönnen Sie sich Ruhe, wann immer Sie es benötigen.
- Schlafen Sie vorwiegend in der Nacht, untertags nur „Nickerchen“.
- Geben Sie Ihre gewohnten Aktivitäten nicht auf, sondern passen Sie diese an Ihre aktuellen Kräfte an.
- Lassen Sie sich helfen oder nehmen Sie Hilfe an!
- Lassen Sie sich notwendige Arbeiten im Haushalt von anderen Familienmitgliedern und/oder Freunden abnehmen.
- Versuchen Sie, Teilzeit zu arbeiten, wenn Sie berufstätig sind. Informationen zu dem Thema „Krebs und Beruf“ erhalten Sie in der kostenlosen Broschüre oder in den Krebshilfe-Beratungsstellen.

Hilfe gegen Neuropathie

Chemotherapien haben eine (gewünschte) schädigende Wirkung auf Krebszellen, aber leider auch auf gesunde Zellen. Auch Nervenzellen – besonders an Händen und Füßen – können durch die Einwirkung der Chemotherapeutika wie Taxane und Platin-Verbindungen geschädigt werden. **Man spricht von Chemotherapie-induzierter (Poly-)Neuropathie.**

Es kann aber auch der Tumor selbst oder die Strahlentherapie neuropathische Beschwerden hervorrufen.

➤ **Symptome:**

Typische Symptome einer Chemotherapie-induzierten Neuropathie sind Kribbeln, Brennen, Taubheitsgefühle, Überempfindlichkeit gegenüber Berührungen, Tinnitus, Gleichgewichtsstörungen, Muskelschwäche oder Schmerzen in den Fußsohlen oder Fingerspitzen. Die Auswirkungen können stärker oder schwächer, vorübergehend oder manchmal auch bleibend sein.

➤ **Risikofaktoren:**

Zu den Risikofaktoren gehören neurologische Vorerkrankungen, Diabetes, Alkoholkrankheit und Niereninsuffizienz. Bitte teilen Sie

auf jeden Fall etwaige bestehende neurologische Beschwerden/Erkrankungen VOR Beginn der Therapie dem behandelnden Arzt mit. Ein erhöhtes Risiko besteht auch bei Kombinationstherapien verschiedener Chemotherapeutika.

➤ **Kann man eine Chemotherapie-induzierte Neuropathie vermeiden?**

Leider gibt es bis heute keine standardisierte prophylaktische Maßnahme, um eine Neuropathie zu vermeiden. Eine Möglichkeit ist, die Dosis der Therapie zu verringern. Allerdings kann eine Dosisreduktion auch eine Verringerung der Wirksamkeit der Therapie bedeuten. Hier gilt es für den Arzt sehr sorgfältig abzuwägen.

Kältesocken und Kältehandschuhe

Eine japanische Studie zeigte, dass durch das Tragen von tiefgefrorenen Handschuhen und Socken und die damit verringerte Blutzufuhr an Händen und Füßen bei einem Großteil der Testpersonen eine deutliche Verbesserung der Nervenschmerzen im Vergleich zur bei Raumtemperatur verabreichten Chemotherapie festgestellt werden konnte. Der Anteil der Patienten,

die eine Störung in den Händen wahrnahmen, lag lediglich bei 27,8%, während er ohne Kältesocken und -handschuhe bei 80,6% lag. Die Medikamente sollen mithilfe dieser Vorkehrungsmaßnahme gar nicht erst an die Nerven gelangen. Leider ist die Methode erst in klinischer Prüfung.

Eis- oder Luftkühlung

Es besteht auch die Möglichkeit, durch Kühlung der Hände und Füße (lokale Eis- oder Luftkühlung) die Entwicklung einer Neurotoxizität zu reduzieren.

➤ **Behandlung:**

Leider stehen nur wenige Medikamente zur Verfügung, die Beschwerden einer Chemotherapie-induzierten Neuropathie wirksam behandeln bzw. lindern können. Folgende Medikamente werden eingesetzt:

Opioide

Gegen Schmerzen haben sich Opioide als wirksame Medikamente erwiesen. Ergänzend stehen Pflaster oder Salben zur Verfügung, die jedoch leider eine limitierte schmerzlindernde Wirkung haben. Ihr Arzt wird Sie beraten und gemeinsam mit Ihnen das für Sie

richtige Schmerzmittel auswählen. Eine erste kleine Studie deutet auf den Nutzen einer Menthol-Creme hin.)

Antidepressiva

Bestimmte Antidepressiva (z. B. Duloxetin) haben sich als wirksam gegen Chemotherapie-induzierte neuropathische Schmerzen erwiesen. Nehmen Sie aber bitte keine Antidepressiva ohne Absprache mit dem Arzt!

Antikonvulsiva

Antikonvulsiva werden eigentlich gegen Krampfanfälle eingesetzt. Ihr Nutzen bei Chemotherapie-bedingten neuropathischen Schmerzen konnte in Studien nicht eindeutig belegt werden. Als wirksam hat sich jedoch der Wirkstoff Gabapentin erwiesen.

Akupunktur

Manche Patienten berichten von positiven Erfahrungen mit Akupunktur. Die Wirksamkeit ist jedoch nicht wissenschaftlich erwiesen.

TIPPS GEGEN CHEMOTHERAPIE-INDUZIERTE NEUROPATHIE

- Auch wenn es anfangs schwierig oder schmerzhaft ist, versuchen Sie bitte, sich **regelmäßig zu bewegen**. Die körperliche Aktivität ist wichtig, um die Nerven (wieder) zu stimulieren.
- Wählen Sie **Schuhe**, in denen Sie einen guten Halt haben oder auch eine unterstützende Gehhilfe. Wichtig ist, dass Sie die Sturzgefahr reduzieren.
- **Physiotherapeutischen Maßnahmen und Funktionstraining** können Beschwerden lindern. Lassen Sie sich diesbezüglich beraten!
- Patienten, die **Kälte** nicht gut vertragen, sollten sich mit entsprechender Kleidung schützen bzw. sich nicht zu lange auf kalten Böden oder im Freien aufhalten.
- **Vorsicht vor Wärme/Hitze**, z. B. eine heiße Herdplatte, ein heißer Topf.
- Achten Sie auf regelmäßige **Hand- und Fußpflege**.
- Es gibt **keine wissenschaftlichen Nachweise**, dass sich die Einnahme von bestimmten Vitaminen, Spurenelementen etc. positiv auf die Beschwerden einer chemotherapie-induzierten Neuropathie auswirken.

Schleimhautentzündungen

Zytostatika können zu Mundtrockenheit, (schmerzhaften) Entzündungen und Infektionen im Mund- und Rachenbereich führen.

➤ **Maßnahmen**

Ihr Arzt kann Ihnen z.B. schmerzlindernde Gels verordnen oder in schweren Fällen medizinische Mundspüllösungen.

TIPPS GEGEN SCHLEIMHAUTENTZÜNDUNGEN IM MUND

- **Spülen Sie mehrmals täglich mit Salbeitee** oder 1 Liter Wasser mit 1/2 TL Salz
- **Essen Sie nur kalte/lauwarme Speisen;** meiden Sie heiße/warme Speisen sowie salzige, scharfe und saure Lebensmittel
- **Verzichten Sie auf Nikotin, Alkohol und Kaffee**
- **Lutschen Sie gefrorene Ananasstücke** (abschwellend/entzündungshemmend).
- **Wählen Sie milde und pürierte Speisen,** z.B. Topfenspeisen, Puddings, Eiscreme, Milchshakes, Babynahrung, weiche Früchte wie Bananen, weich gekochte Eier bzw. Omelett, Gervais, etc.
- **Meiden Sie reizende/saure Früchte** wie Tomaten und Zitrusfrüchte
- **Meiden Sie raue und trockene Speisen** wie rohes Gemüse/Toast.
- **Meiden Sie kohlenäsaurereiche Getränke und Fruchtsäfte**
- Abhilfe schaffen auch Tees (gut auskühlen lassen!): Kamille, Salbei, Thymian, Ringelblume, Malve

TIPPS GEGEN MUNDTROCKENHEIT

- **Trinken Sie ausreichend und spülen Sie häufig den Mund.**
- **Zahnpasta und Mundwasser** nach dem Zähneputzen gründlich ausspülen
- **Lutschen Sie** Eiswürfel, gefrorene Getränke (Orangen-, Apfelsaft, Cola, Bier, Sekt), Ananasstücke, zuckerlosen Kaugummi, saure Drops etc.
- **Feuchten Sie trockene Nahrungsmittel** mit Butter, Margarine oder Soßen an.
- Verwenden Sie **Lippenbalsam**, um Ihre Lippen geschmeidig zu halten.

Übelkeit und Erbrechen

*Während durch das Erbrechen „normalerweise“ z.B. verdorbene Nahrungsmittel durch den Organismus eliminiert werden, kommt es bei der Chemotherapie zu einer **Freisetzung von Serotonin** aus den Zellen des Magen-Darmtrakts. Dies führt zur **Aktivierung von Nerven**, die vom Magen-Darmtrakt ins Gehirn führen und die dort **über Impulse im Brechzentrum Erbrechen auslösen**. Manchmal wird Übelkeit bzw. Erbrechen bereits durch die Vorstellung, basierend auf vorausgegangener persönlicher Erfahrung, ausgelöst.*

➤ **Übelkeit und Erbrechen**

Die Heftigkeit und der Zeitpunkt des Auftretens von Übelkeit und Erbrechen hängen von dem verabreichten Zytostatikum ab.

➤ **Ursache**

Ausgelöst wird diese Symptomatik durch eine direkte Wirkung der Zytostatika auf besondere Bereiche im Gehirn. Diese Nebenwirkungen kommen gleichsam als falscher physiologischer Reflex zustande.

➤ **Maßnahmen**

Neue Medikamente gegen Übelkeit und Erbrechen – sogenannte Antiemetika – können bereits aufgetretene Symptome rasch lindern und auch das Auftreten dieser Nebenwirkung effektiv unterdrücken. Alle Patienten erhalten

daher – falls erforderlich – diese Medikamente bereits unmittelbar vor jeder Zytostatika-Gabe. Häufig müssen diese Medikamente auch noch 2–4 Tage nach der Therapie weiter eingenommen werden.

Anti-Emetika können zu Darmträgheit/Verstopfung führen. Kortisonpräparate, die ebenfalls anti-emetische Wirkung aufweisen, können zu Magenbeschwerden, und v. a. bei längerer Einnahme zu Flüssigkeitsansammlung und Fettumverteilung im Kopf- und Rumpfbereich führen. Da die standardmäßige Gabe von Anti-Emetika nicht immer der individuellen Reaktion voll entspricht, kann es notwendig sein, die verordnete Therapie anzupassen.

➤ **Akupressur-Punkt bei Übelkeit:**

Üben Sie stetigen/wiederholten Druck auf den **Nei-Kuan-Punkt** aus: Der Punkt befindet sich „3-Finger-breit“ unter der Handgelenksfalte zwischen den beiden mittleren Beugesehnen. Bei der Mehrzahl der Patienten wurden die Beschwerden gelindert oder verschwanden ganz. Es sind auch Akupressur-Bänder erhältlich.



TIPPS GEGEN ÜBELKEIT UND ERBRECHEN

- Besser mehrere kleine Portionen an Speisen als eine große Mahlzeit.
- Essen Sie frischgemachte Suppen (lauwarm).
- Essen und trinken Sie langsam.
- Meiden Sie sehr süße, gebackene und fette Speisen.
- Essen Sie kalte/nicht zu heiße Speisen (weniger Geruchsentwicklung).
- Meiden Sie Gerüche, die Ihnen unangenehm sind (Kochdunst, Zigarettenrauch, Parfums) und verwenden Sie eine Duftlampe mit z.B. Nanaminze, Lavendelöl, Zitronenöl.
- Kauen Sie gut.
- Falls Sie morgens unter Übelkeit leiden, versuchen Sie, trockene Speisen, wie Kekse oder Toast, zu sich zu nehmen (außer bei Entzündungen der Mundschleimhäute oder fehlendem Speichel).
- Trinken Sie kalte, klare, nicht gesüßte Fruchtsäfte, Mineralwasser ohne Kohlensäure oder Tees (Ingwer, Pfefferminze).
- Lutschen Sie Eiswürfel, Mentholtabletten oder saure/scharfe Zuckerl (außer bei Schleimhautentzündung im Mundbereich).
- Gesicht und Hals kalt oder warm abwaschen.
- Legen Sie eine Umeboshi Pflaume in den Nabel (Reformhaus).
- Vermeiden Sie, sich unmittelbar nach dem Essen niederzulegen.
- Tragen Sie nur locker passende Kleidungsstücke.
- Atmen Sie tief und langsam, wenn Sie Übelkeit verspüren.
- Lenken Sie sich ab, z.B. durch Gespräche mit Freunden/Angehörigen, Musik, Lesen, Fernsehen etc.
- Entspannungsübungen mit fachlicher Anleitung.
- Versuchen Sie es mit Akupressur (siehe links).
- In vielen Krebshilfe-Beratungsstellen wird auch kostenlose Ernährungsberatung angeboten.

Ergänzende Maßnahmen: Ja.



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

www.krebshilfe.net

Schulmedizin und Naturheilkunde müssen sich nicht ausschließen.

Wenn Sie selbst Patient sind und vielleicht auch 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.

Sie 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 Sie 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 Sie 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 Ihre 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 „**pseudowissenschaftlichen**“ **Krebsentstehungstheorien**. Die Befürwor-

ter dieser Methoden verweisen meist nicht auf Misserfolge. Die Natur 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!**

Die Krebshilfe-Beratungsstelle in Ihrer Nähe ist kostenlos für Sie da! Bevor Sie sich auf eine andere Behandlung als die von Ihrem Arzt empfohlene „einlassen“, kontaktieren Sie uns!

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

„Methadon als Krebsmittel“

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 Medizinische 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.

Viele Patienten und Angehörige schöpften leider dennoch Hoffnung – und zwar bis heute. Und so hat sich die Biologin Sabine Spiegl-

Kreinecker, Leiterin des zell- und molekularbiologischen Labors der Neurochirurgie am Kepler Uniklinikum an die Arbeit gemacht, um zu überprüfen, ob Methadon tatsächlich die Wirkung der Chemotherapie verstärkt.

Dieses Forschungsprojekt wurde von der Österreichischen Krebshilfe Oberösterreich finanziert. Mithilfe spezieller Labortests konnte der Effekt der herkömmlichen Chemotherapie in Kombination mit Methadon im Vergleich zu unbehandelten Zellen analysiert werden. Das Ziel jeder Therapie ist ja auch, das Tumorwachstum einzudämmen. Und das konnte durch die Zugabe von Methadon nicht verstärkt werden, wie Spiegl-Kreineckers Daten zeigten. Die Durchführung einer klinischen Studie, um eine klare Aussage über die Wirksamkeit von Methadon treffen zu können, wäre dazu notwendig.

Die Österreichische Krebshilfe und die Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie raten derzeit von der Anwendung von Methadon außerhalb von klinischen Studien ab.

Klinische Studien

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.

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 die Patientin 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 Sie an einer Studie interessiert sind oder zur Teilnahme eingeladen werden, sollten Sie vor dieser Entscheidung so viel wie möglich über diese Studie in Erfahrung bringen.

Vorteile für Patientinnen, die an einer klinischen Studie teilnehmen: Der Vorteil einer Studienteilnahme liegt für Patientinnen im frühzeitigen Zugang zu innovativen Behandlungen oder Verfahren, die kurz vor der Zulassung noch nicht auf normalem Weg erhältlich sind, der Patientin aber möglicherweise sehr helfen können.

Risiken für Patientinnen, die an einer klinischen Studie teilnehmen: Neue Behandlungsmethoden oder Wirkstoffe bergen nicht nur Chancen, sondern möglicherweise auch bisher unbekannte Risiken und Nebenwirkungen.



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

Zertifizierte Brustgesundheitszentren



Doc-Cert-ÖZK

(Österreichische Zertifizierungskommission) durch Doc-Cert)

Am 19.11.2009 hat sich die Österreichische Zertifizierungskommission konstituiert. Alle sieben, an der Diagnose und Therapie von Mammakarzinompatientinnen beteiligten Fachgesellschaften haben sich hierfür zusammengetan.

OnkoZert

(Deutsche Zertifizierungskommission – gültig auch in Österreich)

OnkoZert ist ein unabhängiges Institut, das im Auftrag der Deutschen Krebsgesellschaft das Zertifizierungssystem zur Überprüfung von Organkrebszentren und Onkologischen Zentren gemäß den entsprechenden fachlichen Anforderungen betreut.

Wie bereits erwähnt, empfiehlt die Österreichische Krebshilfe für die Behandlung von metastasiertem Brustkrebs zertifizierte Brustgesundheitszentren.

In einem zertifizierten Brustgesundheitszentrum besprechen Radiologen, Gynäkologen/Chirurgen, Strahlentherapeuten und Pathologen in einer präoperativen Konferenz die beste operative oder medikamentöse Erstbehandlung.

Im onkologischen Konsilium nach der Operation wird von Gynäkologen oder Chirurgen gemeinsam mit den internistischen Onkologen, Pathologen, Strahlentherapeuten, Psychoonkologen und dem speziell ausgebildeten Brustpflegepersonal die weitere umfassende Therapie beraten und eine Empfehlung abgegeben.

Aber auch begleitende Maßnahmen wie Rehabilitation und physikalische Medizin, soziale Beratung, Ernährungsberatung, Informationen zu komplementärmedizinischen Verfahren und auch Kontakt zu Selbsthilfegruppen oder zu den Beratungsstellen der Österreichischen Krebshilfe werden angeboten.

➤ **Qualitätssicherung**

Ein Brustgesundheitszentrum, das sich einer Prüfung durch eine unabhängige Zertifizierungskommission unterzieht, verpflichtet sich zu einer jährlichen kontinuierlichen Qualitätssicherung und Qualitätsprüfung. Dadurch ist nicht nur beste medizinische Qualität gewährleistet, sondern auch eine ständige Weiterentwicklung und Verbesserung der Ergebnisse.

➤ **Zertifizierung**

Durch das Zertifikat wird auch bestätigt, dass ausreichend Erfahrung durch eine Mindestzahl an erstbehandelten Brustkrebspatientinnen pro Jahr erreicht wird.

Es gibt auch die Möglichkeit für kleinere Behandlungseinheiten in Zusammenarbeit mit einem Brustgesundheitszentrum, als sogenanntes assoziiertes (affiliertes) Zentrum, die erforderlichen Qualitätskriterien zu erfüllen.

Nachfolgend die Auflistung aller nach „Doc-Cert“, „OnkoZert“ oder „Eusoma“ zertifizierten Brustgesundheitszentren in Österreich (Stand 22.1.2021). Eine jeweils aktuelle Liste finden Sie im Internet unter www.krebshilfe.net.

ZERTIFIZIERTE BRUSTZENTREN

BURGENLAND

Brustgesundheitszentrum Pannonia Süd

Affiliierter Partner zum BGZ AKH Wien
Burgenländische
Krankenanstalten-Ges.m.b.H.
Grazerstraße 15, 7540 Güssing
Tel. +43 05 7979 / 31250

Brustgesundheitszentrum im KH der Barmherzigen Brüder Eisenstadt

Affiliierter Partner zum BGZ AKH Wien
Johannes von Gott-Platz 1,
7000 Eisenstadt
Tel. +43 2682/601-2710 (Ambulanz)

KÄRNTEN

Brustgesundheitszentrum Klinikum Klagenfurt

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee
Feschnigstraße 11,
9020 Klagenfurt a. Wörthersee
Tel: +43 463 538-0

Brustzentrum Kärnten Krankenhaus der Barmherzigen Brüder

Spitalgasse 26, 9300 St Veit/Glan
Tel: +43 4212 499-440

Brustgesundheitszentrum LKH Villach

Nikolaigasse 43, 9500 Villach
Tel: +43 4242 3044-5666

Brustgesundheitszentrum Privatklinik Villach

Affiliierter Partner zum BGZ LKH Villach
Walter-Hochsteinerstrasse 4,
9503 Villach
Tel.: +43 4242 3044-0

NIEDERÖSTERREICH

Interdisziplinäres
Brustgesundheitszentrum NÖ Süd im
Landeklinikum Wiener Neustadt
Corvinusring 3-5, 2700 Wr. Neustadt
Tel: 02622/9004-71796

Brustgesundheitszentrum NÖ Mitte im
Universitätsklinikum St. Pölten
Dunant Platz 1, 3100 St. Pölten
Tel. + 43 2742/9004-14211
(Ambulanz)

Brustgesundheitszentrum NÖ Nord-Ost Landesklinikum Mistelbach-Gänserndorf

Affiliierter Partner zum Interdisziplin. BGZ NÖ Süd
im Landeskl. Wiener Neustadt
Liechtensteinerstraße 67
2130 Mistelbach
Tel. + 43 02572/9004-0

ZERTIFIZIERTE BRUSTZENTREN

STEIERMARK

Brustgesundheitszentrum
am LKH Graz II
Göstinger Straße 22, 8020 Graz
Tel: +43 316 5466-14182

Brustzentrum CCC-Subzentrum Brust,
LKH-Univ-Klinikum Graz
Auenbruggerplatz 1/4, 8036 Graz
Tel: +43 316 385-12998

Brustgesundheitszentrum
Feldbach-Fürstenfeld
Ottokar-Kernstock-Straße 18
8330 Feldbach
Tel: +43 3152 899-3410

Brustgesundheitszentrum Leoben,
LKH Hochsteiermark
Steiermärkischer
Krankenanstaltenges.m.b.H.
Vordernbergerstraße 42, 8700 Leoben
Tel: +43 3842 4010

Für an Brustkrebs erkrankte Männer gelten dieselben Richtlinien wie für Frauen. Es ist wichtig, dass auch Männer an zertifizierten Brustgesundheitszentren behandelt werden.

OBERÖSTERREICH

Brustgesundheitszentrum Ordens-
klinikum Barmh. Schwestern Linz
Seilerstätte 4, 4010 Linz
Tel: +43 732 7677-6100 (Ambulanz),
+43 732 7677-7775 (Sekretariat)

Brustgesundheitszentrum Ried,
KH d. Barmherzigen Schwestern Ried
Affiliierter Partner des BGZ der
Barmherzigen Schwestern Linz
Schlossberg 1, 4910 Ried im Innkreis
Tel.: +43 7752 602 - 2520

Brustkompetenz Zentrum, Kepler
Universitätsklinikum, Med Campus III
Krankenhausstraße 9, 4021 Linz
Tel: +43 (0) 57680 3170

Brustgesundheitszentrum Wels-Gries-
kirchen, Klinikum Wels-Grieskirchen
Grieskirchnerstraße 42, 4600 Wels, Tel.:
+43 7242 415-3900 (Ambulanz)

Brustgesundheitszentrum
KH St. Josef Braunau
Affiliierter Partner zum BGZ Wels-Grieskirchen
Ringstraße 60, 5280 Braunau, Tel. +43
7722 804-5800

Brustgesundheitszentrum
gespag Elisabethinen,
Ordensklinikum Elisabethinen Linz
Fadingerstraße 1, 4020 Linz
Tel.: +43 732 7676 6070

ZERTIFIZIERTE BRUSTZENTREN

Brustzentrum, LKH Rohrbach

Affiliierter Partner zum Brustgesundheitszentrum
gespag-Elisabethinen
Krankenhausstraße 1, 4150 Rohrbach
Tel.: +43 5 055477 24590

Brustzentrum, LKH Steyr

Affiliierter Partner zum Brustgesundheitszentrum
gespag-Elisabethinen
Sierninger Str. 170, 4400 Steyr
Tel.: +43 5 055466-26441

Brustzentrum, LKH Kirchdorf

Affiliierter Partner mit Brustgesundheitszentrum
gespag-Elisabethinen
Hausmanningner Straße 8,
4560 Kirchdorf
Tel.: +43 5 055467-23065

Brustzentrum, LKH Schärding

Affiliierter Partner mit Brustgesundheitszentrum
gespag-Elisabethinen
Alfred-Kubin-Straße 2, 4780 Schärding
Tel.: +43 5 055478-33330

Brustzentrum, Salzkammergut-Klinikum

Affiliierter Partner mit Brustgesundheitszentrum
gespag-Elisabethinen
Dr.-Wilhelm-Bock-Straße 1
4840 Vöcklabruck
Tel.: +43 5 055471-29830

TIROL

Brustgesundheitszentrum Tirol

Universitätsklinik Innsbruck
Anichstraße 35, 6020 Innsbruck
Tel: +43 50 504-23075

Brustzentrum

Bezirkskrankenhaus Schwaz

Affiliierter Partner des BGZ Tirol
Swarovskistraße 1 - 3, 6130 Schwaz
Tel. +43 5242 600 0

Brustgesundheitszentrum Osttirol, A.ö. Bezirkskrankenhaus Lienz

Affiliierter Partner des BGZ Tirol
Emanuel von Hibler-Str. 5, 9900 Lienz
Tel: +43 4852 606-81206

VORARLBERG

Brustzentrum Vorarlberg, LKH Feldkirch

Carinagasse 47, 6807 Feldkirch
Tel: +43 5522 303-4610

Brustgesundheitszentrum Dornbirn

A.Ö. Krankenhaus der Stadt Dornbirn

Affiliierter Partner des BGZ Tirol
Lustenauerstr. 4, 6853 Dornbirn,
Tel: +43 5572 303-2450

ZERTIFIZIERTE BRUSTZENTREN

WIEN

Brustgesundheitszentrum
Hietzing Klinikum Hietzing,
Wiener Gesundheitsverbund
Pavillon II B, Wolkersbergenstraße 1,
1130 Wien
Tel: +43 1 801 10-2300

Brustgesundheitszentrum Klinik Land-
straße, Wiener Gesundheitsverbund
Juchgasse 25, 1030 Wien
Tel: +43 1 711 65-3611

Brustgesundheitszentrum
Franziskus Spital
Affiliierter Partner zum BGZ AKH Wien
Nikolsdorfergasse 32, 1050 Wien
Tel: +43 (0)1 54605-0

Brustgesundheitszentrum Wien
Medizinische Universität Wien –
Comprehensive Cancer Center
Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien
Chirurgie: Ebene 7C, 40400 64920
Gynäkologie: Ebene 8C, 40400 28040
Radiologie (Screening und Assess-
ment): Ebene 7F, 40400 76400

Brustgesundheitszentrum Goldenes
Kreuz, Goldenes Kreuz Privatklinik
Lazarettgasse 16-18, 1090 Wien
Tel: +43 1 40 111-0

Brust-Gesundheitszentrum,
Privatkrankenanstalt Sanatorium HERA
Affiliierter Partner zum BGZ SMZ Ost, Donaospital
Löblichgasse 1, 1090 Wien
Tel: +43 1 31 350-45444

Brustgesundheitszentrum
St. Josef Krankenhaus GmbH
Auhofstraße 189, 1130 Wien
Tel: +43 1 87844 - 4209

Brustgesundheitszentrum
Wilhelminenspital Wien
Montlearstrasse 37, 1160 Wien
Tel: +43 1 491 50-3160

Brustgesundheitszentrum
Donaospital, SMZ Ost Donaospital
Langobardenstraße 122, 1220 Wien
Tel: +43 1 288 020

Brustgesundheitszentrum
Hanusch Krankenhaus
Heinrich Collinstraße 30, 1140 Wien
Tel: +43 1 910 21-84853

SALZBURG

Derzeit gibt es leider keine zertifizierten
Brustgesundheitszentren in Salzburg.

Breast Care Nurse

Beraten. Betreuen. Begleiten.

Eine Breast Care Nurse (BCN) ist eine Pflegeexpertin für Patientinnen mit Brust(krebs)erkrankungen. Es ist auch ein Teil der Richtlinien für „Zertifizierte Brustzentren“, dass eine Breast Care Nurse den Brustkrebspatientinnen im Zertifizierten Brustzentrum zur Verfügung steht. Leider ist das noch nicht in allen Zentren der Fall, aber ein kontinuierlicher Auf- und Ausbau ist vorgesehen.

Leider ist „Breast Care Nurse“ in Österreich auch noch kein anerkanntes Berufsbild, was wir als Österreichische Krebshilfe sehr bedauern. Wir unterstützen die dahingehenden Bemühungen selbstverständlich aus Überzeugung.

Eine „Breast Care Nurse“ arbeitet im chirurgisch-gynäkologischen Bereich mit onkologischem Schwerpunkt und betreut Betroffene von der Diagnose über die Therapie bis hin zur Nachsorge. Sie fungiert als wichtige Schnittstelle zwischen Arzt und Patientin.

Aufgaben:

- Kontinuierliche, individuelle, kompetente Beratung, Begleitung und Unterstützung während der Diagnose, Therapie und Nachsorge
- Pflegeberatung zum Nebenwirkungsmanagement von Therapien
- Hilfestellung bei prothetischer Versorgung (Mastektomie)
- Hilfe in der Phase der individuellen Therapieentscheidung
- Unterstützung bei der Körperbildwahrnehmung (z.B. bei Haarverlust und Brustamputation)
- Weitergabe von Informationen zum Thema Brustkrebs (Broschüren, Webadressen, Hilfsangebote etc.)
- Pflegehinweise und Tipps



Lisa Wiedermann
Breast Care Nurse

Wir Breast Care Nurses sehen uns als ergänzenden, kontinuierlich erreichbaren Ansprechpartner und Begleiter unserer Patientinnen durch diese Erkrankung. Zukünftig ist es unser großes Anliegen, dass jede Patientin, die sich einem zertifizierten Brustgesundheitszentrum anvertraut, diese wichtige Schnittstelle nutzen kann. Mir persönlich ist es wichtig, eine Brücke zwischen Betroffenen, Angehörigen und der Österreichischen Krebshilfe darzustellen, da die Beratungsstellen, Informationsbroschüren und vieles mehr ein fester Bestandteil meiner Betreuungsarbeit geworden sind.

Palliative Care



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

Viele Krebspatientinnen und -patienten „fürchten“ geradezu das Wort „Palliativ“, weil sie es automatisch mit dem unmittelbar bevorstehenden Sterben gleichsetzen. Das stimmt so nicht.

„Palliative Care“ ist der „Sammelbegriff“ für „Palliativmedizin“ und „Palliativpflege“. Alle medizinischen und pflegerischen Maßnahmen dienen dem Wohlbefinden, der Lebensqualität und Lebenszufriedenheit der Patientinnen und Patienten.

➤ Palliativmedizin

Die Palliativmedizin hat bei fortgeschrittenen Krebserkrankungen das Ziel, den Krankheitsverlauf zu stabilisieren und Symptome (z.B. Schmerzen, Übelkeit, Atemnot, Appetitlosigkeit, Schlafstörungen uvm.) zu lindern.

➤ Palliativpflege

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

➤ Psychologische Unterstützung

Miteinbezogen sind natürlich auch die psychologische, soziale und - wenn gewünscht - spirituelle Unterstützung und Begleitung.

Bei weiterem Fortschreiten der Erkrankung kann es jedoch notwendig sein, dass Sie in eine Palliativstation aufgenommen werden müssen und/oder von einem mobilen Palliativ-Team betreut werden.

Krebshilfe-Broschüre

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.

Sie bestimmen, wann Sie sich mit dem Thema auseinandersetzen wollen. Aber wir empfehlen Ihnen, unsere informative Broschüre zu bestellen. Sie können sie in eine Lade legen und wann immer Sie es für den richtigen Zeitpunkt erachten, darin nachlesen.

Wenn die Medizin an Grenzen stößt

Viele Menschen spüren, wenn die Krebserkrankung ein Ausmaß erreicht, wo die Endlichkeit des Lebens näher rückt und Sterben plötzlich Thema wird. Oft braucht es dazu keine aktuellen Befunde, kein „schwarz auf weiß“, kein Arztgespräch. Manche Patienten sprechen von einer „Ahnung“, die sie schon hatten.

Andere trifft das Ergebnis eines schlechten Befundes wie ein Blitz. Auch wenn sie sich in einer fortgeschrittenen Phase der Erkrankung befunden hatten und sich dessen auch bewusst waren, hatten sie oft über längere Zeit – oft auch viele Jahre – eine halbwegs stabile Erkrankungssituation und ein gutes Leben. Ein Leben, das zwar geprägt war von Dauertherapie und Einschränkungen aber auch von Lebensfreude und Hoffnung. Diese Hoffnung kann durch einen unerwartet schlechten Befund jäh zerstört werden. Nichts hatte doch vor der Kontrolluntersuchung darauf hingedeutet, dass die Erkrankung so massiv fortschreitet und die Medizin an ihre Grenzen stößt.

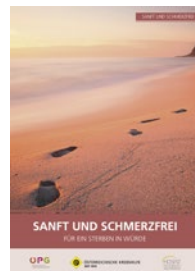
Wenn diese Situation gekommen ist, suchen Sie das offene Gespräch – auch wenn es schwer fällt.

Offenheit ermöglicht Ihnen, noch Unerledigtes anzusprechen oder zu klären.

Als Österreichische Krebshilfe begleiten wir viele Menschen in ihrer letzten Lebensphase. Wir möchten Ihnen unsere Erfahrung mitgeben und Ihnen versichern, dass ein Sterben in Würde und schmerzfrei heutzutage selbstverständlich ist.

Es gibt viele medikamentöse und nicht-medikamentöse Möglichkeiten, um etwaige **Schmerzen oder Atemnot, Angstzustände und Unruhe zu vermeiden oder zu lindern**. Die palliative Sedierungstherapie bietet die Möglichkeit einer **medikamentösen Beruhigung bis hin zu einem Dämmerschlaf oder Tiefschlaf**, um etwaige anders nicht behandelbare Schmerzen oder belastende Symptome in den letzten Lebenstagen zu vermeiden.

In der Krebshilfe-Broschüre „Sanft und schmerzfrei – ein Sterben in Würde“ finden Sie hilfreiche Informationen. **SIE entscheiden, ob Sie sich mit dem Thema auseinandersetzen wollen! Wir sind jedenfalls für Sie da.**



In der Broschüre „Sanft und schmerzfrei – für ein Sterben in Würde“ bieten wir viele wertvolle Informationen. Erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder als Download unter: www.krebshilfe.net

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 Mitbestimmungsrecht?

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

Jeder Mensch (nicht nur Menschen mit einer fortgeschrittenen Krebserkrankung!) sollte eine Patientenverfügung erstellen, wenn er/sie festhalten möchte, welche medizinische Maßnahmen getroffen werden dürfen, wenn man zu einer diesbezüglichen Meinungsäußerung selbst nicht mehr in der Lage sein sollte (z. B. bei Bewusstlosigkeit). Dies betrifft vor allem **Wiederbelebung sowie lebensverlängernde Maßnahmen** wie künstliche Beatmung und Ernährung.

Im Patientenverfügungs-Gesetz (PatVG) wird zwischen verbindlichen Patientenverfügungen und solchen, die zwar nicht verbindlich sind, aber trotzdem der Ermittlung des Willens der Patientin zugrunde liegen sind, unterschieden.

➤ Voraussetzung

Voraussetzung für die Errichtung einer verbindlichen Patientenverfügung ist eine **umfassende ärztliche Aufklärung**. Sie muss schriftlich mit Angabe des Datums vor einem **Rechtsanwalt, einer Notarin**, einem rechtskundigen Mitarbeiter der Patientenvertretung oder eines Erwachsenenschutzvereins errichtet werden.

Sie bleibt für acht Jahre

verbindlich und muss dann wieder bestätigt werden. Jede Person, die eine Patientenverfügung errichten will, muss in der Lage sein, den Grund und die Bedeutung der abgelehnten Behandlung zu verstehen.

➤ Patientenverfügungsregister

Jede Patientenverfügung kann im Patientenverfügungsregister **des österreichischen Notariatskammer sowie der Rechtsanwaltskammer** registriert werden. In Kooperation mit dem Österreichischen Roten Kreuz besteht eine österreichweit verfügbare Einsichtsmöglichkeit für Krankenanstalten in das Patientenverfügungsregister.

➤ Wen wähle ich als Vertrauensperson?

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

Quelle und weitere Informationen: <https://www.oesterreich.gv.at/themen/soziales/pflege/3.html>

Erwachsenenvertretung

Seit 1. Juli 2018 gibt es vier verschiedene Formen der Vertretung für Erwachsene:

➤ **Vorsorgevollmacht**

Die Vorsorgevollmacht ist die **größtmögliche Form der Selbstbestimmung**. Sie wird erst dann wirksam, wenn die Person für die davon umfassten Angelegenheiten nicht mehr entscheidungsfähig ist. In der Regel wird eine Vorsorgevollmacht einer nahestehenden Person erteilt (z.B. Angehörige, Freunde, etc.). Die Vorsorgevollmacht kann nur vor einem Notar, einem Rechtsanwalt oder einem Erwachsenenschutzverein (falls ausreichend Kapazitäten vorhanden sind) errichtet werden. Sie muss schriftlich sein. Eine weitere Voraussetzung für die Errichtung ist die Geschäftsfähigkeit. Die Vorsorgevollmacht wird im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis (ÖZVV) registriert.

➤ **Gewählte Erwachsenenvertretung**

Die „gewählte Erwachsenenvertretung“ ist eine gänzlich neu eingeführte Vertretungsform. Sie ist für jene Fälle gedacht, in denen nicht rechtzeitig vorgesorgt wurde. Denn: Im Unterschied zur Vorsorgevollmacht kann hier unter

bestimmten Voraussetzungen auch eine nicht mehr voll handlungsfähige Person noch einen gewählten Erwachsenenvertreter für sich bestimmen.

➤ **Gesetzliche Erwachsenenvertretung**

Die „gesetzliche Erwachsenenvertretung“ löste mit 1. Juli 2018 die „Vertretungsbefugnis nächster Angehöriger“ ab. Sie kommt dann in Betracht, wenn keine Vorsorgevollmacht oder gewählte Erwachsenenvertretung mehr möglich ist.

➤ **Gerichtliche Erwachsenenvertretung**

Die bisherige Sachwalterschaft wird durch die sogenannte „gerichtliche Erwachsenenvertretung“ abgelöst. Erst wenn keine der anderen Vertretungsformen möglich ist (z. B. keine Angehörigen für eine Vertretung zur Verfügung stehen oder weil die zu besorgenden Angelegenheiten zu komplex sind) soll die gerichtliche Erwachsenenvertretung in Betracht kommen.

Quelle und weitere Informationen:
https://www.oesterreich.gv.at/themen/soziales/erwachsenenvertretung_und_vorsorgevollmacht_bisher_sachwalterschaft/Seite.2900301.html

Eigenhändiges Testament

Die meisten Menschen denken nicht (gerne) an die eigene Endlichkeit des Lebens und schon gar nicht daran, ihren letzten Willen zu formulieren. **Viele Menschen erleben es aber als sehr beruhigend, wenn sie wissen, dass ihr letzter Wille geregelt und festgehalten wurde.** Wir wollen Sie ermutigen, einen letzten Willen, eine eigenhändige Verfügung (früher nur „Testament“) zu verfassen.

Ein Testament kann vor allem vermeiden, dass nach dem Tod etwas gegen den eigentlichen, persönlichen Willen ausgeführt wird. Dies inkludiert materielle und immaterielle Wünsche:

- Wem möchte ich z. B. Erspartes hinterlassen?
- Wie soll mein Begräbnis sein?
- Wer soll über mein Ableben informiert werden?
- Wer soll sich um mein geliebtes Haustier kümmern?
- Wem möchte ich bestimmte Lieblingsstücke zukommen lassen?
- Wem möchte ich vielleicht nach meinem Tod etwas mitteilen, wofür ich zeit meines Lebens keine Gelegenheit oder nicht den Mut hatte?

➤ Was ist zu beachten?

Der gesamte Text muss vom Testamentsverfasser **eigenhändig* geschrieben und unterschrieben werden** (am Ende des Textes, mit vollem Namen). Es ist zu empfehlen, auch ein **Datum** anzufügen (wichtig, falls mehrere Testamente vorliegen). **Zeugen sind nicht notwendig.** Das eigenhändige Testament kann auch gegen eine geringe Gebühr bei einem Notar oder einem Rechtsanwalt hinterlegt werden.

➤ Registrierung

Zu empfehlen ist die Registrierung des Testaments im **Zentralen Testamentsregister der Österreichischen Notariatskammer oder Rechtsanwaltskammer.** Im Sterbefall fragt der zuständige Notar bei diesem Register an und kann sich das Testament zusenden lassen. Auf jeden Fall kann so verhindert werden, dass jemand, der das Testament findet und inhaltlich damit nicht einverstanden ist, dieses unterschlägt.

Quelle und weitere Informationen:

https://www.oesterreich.gv.at/themen/dokumente_und_recht/erben_und_vererben/2/1/Seite.791031.html#AllgemeineInformationen

** im Gegensatz zum eigenhändigen Testament steht das fremdhändige Testament:*

Fremdhändiges Testament: Wird das Testament mit einer Schreibmaschine, mit einem PC oder handschriftlich von einer dritten Person geschrieben, liegt ein **fremdhändiges Testament** vor, das nur unter bestimmten Voraussetzungen gültig errichtet werden kann.

„Pink Ribbon“



Lesen Sie mehr zur „Geschichte des Pink Ribbon“ in der gleichnamigen Krebshilfe-Broschüre. Erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder als Download unter: www.pinkribbon.at

➤ GESCHICHTE

Die Geschichte des „Ribbons“ begann 1979 in den USA, als die Ehefrau eines im Iran entführten Amerikaners eine **gelbe Schleife** als Zeichen ihrer Sorge an dem Baum vor ihrem Haus befestigte („Tie a Yellow Ribbon Round the Ole Oak Tree“). Als Zeichen der Solidarität nahmen auch Freunde und Nachbarn an dieser Aktion teil.

Aus der „gelben“ Schleife wurde dann 1991 die **rote Schleife** – als Zeichen der Solidarität mit HIV(Aids)-Erkrankten und fand weltweite Verbreitung.

1992 schuf Evelyn Lauder (Schwiegertochter der Gründerin des Kosmetikunternehmens Estée Lauder) die „rosa Schleife“ und wurde zur weltweiten Brustkrebsaktivistin. 2011 verlor Evelyn Lauder ihren persönlichen Kampf gegen Krebs.

➤ PINK RIBBON IN ÖSTERREICH

In Österreich startete die „Pink Ribbon Aktion“ im Jahr 2002. Im Mittelpunkt der jährlichen Aktion stehen drei Anliegen:

 Erinnerung an die Wichtigkeit der Mammografie

 Aufruf zur Solidarität mit Patientinnen zur Enttabuisierung der Erkrankung

 Direkte und rasche Hilfe für Frauen, die an Brustkrebs erkrankt sind

➤ PINK RIBBON TOUR

Es ist der Österreichischen Krebshilfe sehr wichtig, Frauen in GANZ Österreich über die Wichtigkeit der Früherkennung von Brustkrebs zu informieren und mit Patientinnen ins Gespräch zu kommen. Daher findet seit 2005 jeden Oktober (internationaler Brustkrebsmonat) die „Pink Ribbon Tour“ statt und macht in jedem Bundesland halt - auf Hauptplätzen, in Shopping Centers uvm. Das Krebshilfe-Team arbeitet dabei eng mit lokalen Gesundheitsexperten, Partnern, Ärzten und Medien zusammen. Alle Informationen zur jährlichen Pink Ribbon Tour finden Sie unter www.pinkribbon.at.

Sie sind herzlich eingeladen, beim Pink Ribbon Tour Stopp in Ihrem Bundesland dabei zu sein!

... mehr als eine rosa Schleife.

➤ DAS ÖSTERREICHISCHE PARLAMENT TRÄGT DAS PINK RIBBON

Seit 2011 trägt das Österreichische Parlament zum Internationalen Brustkrebstag (1.10.) die rosa Schleife – als Zeichen der Solidarität mit Erkrankten und Angehörigen und als Ausdruck der Hoffnung auf Heilung. Diese großartige Initiative hat Barbara Prammer erstmals 2011 ins Leben gerufen.



➤ SPENDEN FÜR DIE SOFORTHILFE

Ein wesentlicher Teil der Aktion besteht aus dem Sammeln von Spenden für die Beratung von Brustkrebspatientinnen und die finanzielle Unterstützung für jene Frauen, die durch die Erkrankung an Brustkrebs auch in finanzielle Not geraten sind. Seit 2002 sammelten Unternehmen und Pri-

vatpersonen über 8 Mio. Euro an Spenden, womit mehr als 86.000 Mal Brustkrebspatientinnen rasch, unbürokratisch und gezielt geholfen werden konnte. Die ordnungsgemäße und zweckgewidmete Verwendung wurde jedes Jahr vom Spendengütesiegelprüfer bestätigt. Nähere Informationen zur Verwendung der Spenden finden Sie auf der nächsten Seite.

➤ Spenden für die Aufklärung und Information

In all den Jahren wurden hunderttausende Krebshilfe-Broschüren „Krebsvorsorge für Frauen“ und „Brustkrebs“ an Frauen und Ärzte versandt und von Österreichs Apotheken, Filialen der Pink Ribbon Partner und den Krebshilfe-Beratungsstellen ausgegeben. In ganz Österreich fanden jeden Oktober – dem internationalen Brustkrebsmonat – zahlreiche Veranstaltungen zum Thema Brustkrebsvorsorge und -früherkennung statt. Dafür wurden von 2002 - 2019 insgesamt € 2,297.503 benötigt. Diese Summe wurde zweckgewidmet von den Pink Ribbon Partnern zur Verfügung gestellt und ebenso zweckgewidmet von der Krebshilfe eingesetzt.



Hier finden Sie den „Pink Ribbon Film“ aus Anlass des 15 Jahre Jubiläums.

Holen Sie sich das Video auf Ihr Handy! Anleitungen finden Sie auf Seite 3.

<https://youtu.be/pAEa-0aCgjxw>



... mehr als eine rosa Schleife.

➤ **Spendenverwendung für die Brustkrebsforschung**

€ 37.891 wurden 2002 - 2019 für die Brustkrebsforschung gespendet und von der Krebshilfe ebenso verwendet.

➤ **Spendenverwendung für die Soforthilfe**

Aus dem Verkauf limitierter Pink Ribbon Produkte, durch Pink Ribbon Events, die Pink Ribbon Shopping Days und Pink Ribbon Breakfasts erhielt die Krebshilfe € 5,445.000 (2002 - 2019). Diese ebenfalls zweckgewidmeten Spenden wurden ausschließlich für die direkte Unterstützung von

Brustkrebspatientinnen in ganz Österreich verwendet.

Rd. 90.000 Mal (Stand Februar 2020) erhielten Brustkrebspatientinnen kostenlos psychologische Beratung und Begleitung, 1.300 Patientinnen zusätzlich finanzielle Unterstützung, weil sie durch die Erkrankung in finanzielle Not geraten sind.

Alle Informationen zu der Geschichte des „Pink Ribbon“ in Österreich und zu den einzelnen Aktionen und den Menschen hinter den Aktionen finden Sie in der Broschüre „Geschichte des Pink Ribbon“.

„Im Namen der Österreichischen Krebshilfe danke ich allen, die mit viel Engagement, Kreativität und Arbeitseinsatz dieses großartige Spendenergebnis möglich gemacht haben. Diese Hilfsbereitschaft und Solidarität ist gleichermaßen beeindruckend und berührend.“

Ein herzliches Danke auch im Namen aller Patientinnen und Familien, die dank der Spenden aus der Pink Ribbon-Aktion Hilfe und Unterstützung erhielten.“

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

*Gemeinsam gegen Brustkrebs:
AUS LIEBE ZUM LEBEN.*

Von uns – für Sie !

Mit nachstehenden Produkten können Sie die Arbeit der Österreichischen Krebshilfe direkt unterstützen. Wir würden uns sehr freuen und sagen DANKE!



Pink Ribbon STOFFSCHLEIFE

Stoffschleife zum Anstecken, erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland gegen eine freiwillige Spende von € 2.



Pink Ribbon CRYSTAL

Brosche ca. 3,7 x 2 cm, 2 reihig, mit Swarovski-Crystals. Erhältlich bei der Pink Ribbon Tour und der Krebshilfe in Ihrem Bundesland gegen eine freiwillige Mindestspende von € 30.



Pink Ribbon META CRYSTAL

Brosche ca. 4,5 x 3 cm, 3-reihig, mit Swarovski-Crystals. Das 3-färbige „Pink Ribbon Meta Mädels Crystal“ steht für die Solidarität mit Frauen, die mit der Diagnose metastasierter Brustkrebs konfrontiert sind, und ist gegen eine freiwillige Spende in der Höhe von € 30 bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich.



Buch „MUTMACHERINNEN“

Die Schriftstellerin Julia Rabinowich, die Starfotografin Sabine Hauswirth und die langjährige Pink Ribbon Partnerin Uschi Pöttler-Fellner gaben dieses wunderbare Buch zugunsten der Krebshilfe heraus. Im Mittelpunkt stehen 12 Frauen, die stellvertretend für tausende Frauen, ihre Geschichte und ihre Erfahrung mit der Erkrankung erzählen. Erhältlich um € 24,90 im gut sortierten Buchhandel (ISBN Nr. 978-3-20007184-1). Der Reinerlös geht an die Österreichische Krebshilfe zur direkten Hilfe und Unterstützung von Brustkrebspatientinnen.

Pink Ribbon MNS mit Stoffbeutel

Die MNS-Masken sind 2-lagig mit Einschubmöglichkeit, aus schadstofffreiem hochwertigem Baumwoll-Popelin, zertifiziert nach STANDARD 100 by Oeko-Tex, Zertifikatsnr.: A18-1158, waschbar bei 60°C. Die „Pink Ribbon MNS-Masken inkl. Stoffbeutel sind um € 29 über den Online-Shop von gabarage upcycling design www.gabarage.at und in den gabarage-Stores in Wien und St. Pölten erhältlich.



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
krebshilfe@krebshilfe-noe.at
www.krebshilfe-noe.at

3100 St. Pölten, Kremser Landstraße 3
(bei ÖGK)
Tel.+Fax: (02742) 77404
stpoelten@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

**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 Wagner, 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 Astl, Schalslerstraße 21,
Tel.: (0650) 7205303
- Kitzbühel: MMag. Dr. Astrid Erhardter-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

Lassen Sie sich helfen!
Die Krebshilfe-Beraterinnen
und Berater nehmen sich Zeit,
hören zu und helfen.

Die Österreichische Krebshilfe dankt
allen Experten für den wertvollen Beitrag.



Die Österreichische Krebshilfe dankt
den Kooperationspartnern.



IMPRESSUM:

03/21

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
Wissenschaftliche Redaktion: Univ. Prof. Dr. Michael Micksche, Univ. Prof. Dr. Marija Balic, Dr. Tanja Schneider
Redaktion: Doris Kiefhaber • Gestaltung: Gorillas – Kommunikation und Design

Druck: STS Medien GmbH, 1110 Wien, www.sts-medien.at • Fotos: Falls nicht anders gekennzeichnet Österreichische Krebshilfe



www.krebshilfe.net