



Metastasierter Brustkrebs

Patientinnen fragen –
Experten antworten

*Das will
ich
wissen ...*



Metastasierter Brustkrebs

Patientinnen fragen –
Experten antworten

*Das will
ich
wissen ...*

Das will ich wissen ...zur Erkrankung **11**zur Behandlung **15**zu ergänzenden
Behandlungsmethoden **33**zum Umgang mit der
Erkrankung **47**zur sozialrechtlichen
Absicherung **59**

6

*„Wichtig ist, dass
man nie aufhört zu
fragen ...“*

Albert Einstein

VORWORT

LIEBE LESERIN,

jetzt sind Sie wieder da, wo Sie möglichst nie mehr hinwollten ...

Obwohl Sie bereits Erfahrungen mit Ihrer Erkrankung gesammelt haben, gibt es vermutlich eine Reihe von Fragen, die für Sie immer noch offen sind. Fragen z. B., die auch über die medizinischen Sachverhalte hinausgehen.

Nicht immer sind Sie in der Verfassung diese zu stellen, bekommen ein Zeitfenster dafür eingeräumt oder haben den für diese Frage passen-

den Experten in Greifweite. Die vorliegende Broschüre versucht, Sie in dieser Situation zu unterstützen, indem unterschiedliche Experten Fragen beantworten, die Frauen gestellt haben, die, ebenso wie Sie, von metastasiertem Brustkrebs betroffen sind. Wir hoffen, damit auch einige Ihrer Fragen beantworten zu können.

Wir wünschen Ihnen, dass Sie immer den Mut und die Kraft haben, Fragen zu stellen und darauf gute Antworten bekommen.

7

Wolfgang Eiermann

Prof. Dr. Dr. h. c. Wolfgang Eiermann ist im interdisziplinären onkologischen Zentrum (IOZ) München tätig. Seit vielen Jahren beschäftigt er sich mit allen Aspekten der Brustkrebsdiagnostik und –therapie. Er ist Mitglied zahlreicher nationaler und internationaler Gremien und hat weit über hundert Vorträge und Publikationen weltweit zu diesem Thema verfasst.

Axel Eustachi

Dr. med. Axel Eustachi beschäftigt sich im Rahmen seiner universitären Tätigkeit seit 15 Jahren mit der naturheilkundlich-ergänzenden Behandlung von Brustkrebspatientinnen. Besonderer Schwerpunkt seiner Arbeit ist die Verbindung von sogenannter Schulmedizin mit bewährten und sinnvollen Methoden aus Naturheilkunde und Erfahrungsmedizin – insbesondere der traditionellen chinesischen Medizin (TCM).

Sara Marquard

Sara Marquard ist Pflegewissenschaftlerin (MScN), Dozentin im Gesundheitswesen und Krankenschwester. Seit 2004 arbeitet sie als Pflegeexpertin an verschiedenen Brustzentren. Ihr Schwerpunkt ist die Beratung und Begleitung von an Brustkrebs erkrankten Frauen und deren Angehörigen. Weiter ist sie seit vielen Jahren maßgeblich an der Entwicklung und Umsetzung der Weiterbildung „Pflegeexpertin für Brusterkrankungen“ (Breast Care Nurse) im deutschsprachigen Raum beteiligt.

Barbara Reinhard-Polk

Barbara Reinhard-Polk ist Krankenschwester und Diplom-Sozialpädagogin. Sie hat 23 Jahre an der Universitätsfrauenklinik in Heidelberg gearbeitet, sowohl als Krankenschwester im onkologischen Bereich und beim Aufbau einer ambulanten Chemotherapie. Die letzten 12 Jahre bis zum Ruhestand 2008 war sie als Sozialpädagogin im Kliniksozialdienst tätig. Seit April 2008 arbeitet sie einmal wöchentlich in einer gynäkologischen Schwerpunktpraxis in Mannheim und berät dort Patientinnen in sozialrechtlichen und psychosozialen Fragestellungen.

Birgit C. Wagner

Birgit Corinna Wagner ist Diplom-Psychologin und als Fachautorin für medizinisch-psychologische Broschüren sowie als psychologische Beraterin in eigener Praxis tätig. Themenschwerpunkt ihrer Arbeit ist der Umgang mit Angst, Depressionen und Trauer. Im medizinischen Bereich beschäftigt sie sich vorwiegend mit verschiedenen Krebserkrankungen.

*Das will ich wissen ...
zur Erkrankung*

Wie kann man erkennen, ob die Metastasen nicht eine neue Tumorerkrankung sind?

Um feststellen zu können, ob es sich bei den Metastasen um Absiedlungen Ihres ursprünglichen Tumors oder um einen neuen Tumor handelt,

können Ihre Ärzte folgende Untersuchungen durchführen:

- wenn möglich, eine Gewebeuntersuchung der Metastasen mithilfe einer Stanzbiopsie, auch um den aktuellen Hormonrezeptorstatus und HER2/neu abzuklären,
- eine radiologische Untersuchung, um nach typischen Merkmalen von Metastasen zu suchen, eine Überprüfung der Tumormarker.

Wie hoch ist das Risiko, als Brustkrebspatientin an anderen Krebsarten zu erkranken?

Ihr Risiko, an einer anderen Krebsart zu erkranken, ist in der Regel nicht höher als das einer gesunden Frau. Ausnahmen bestehen für

Frauen, in deren Familie Krebserkrankungen gehäuft vorkommen oder die Trägerinnen von bestimmten, veränderten Genen sind (z. B. mutierte BRCA-1- und BRCA-2-Gene). Für diese Frauen wurde in Studien ein erhöhtes Risiko nachgewiesen, an Eierstock- oder Darmkrebs zu erkranken.

Allerdings gibt es ein erhöhtes Risiko für die Entstehung eines Tumors in der bisher nicht betroffenen Brust. Aus diesem Grund wird in der Nachsorge immer auch diese Brust abgetastet und in jährlichen Mammografiekontrollen untersucht.

Beschönigt der Begriff „chronischer Verlauf“ nur das Unabänderliche? Schließlich spricht man bei dieser Diagnose nicht mehr von Heilung.

Von einem chronischen Verlauf einer Erkrankung spricht man, wenn diese nicht geheilt werden kann, sie dadurch ständig zum Leben mit

dazu gehört und dauerhaft zu behandeln ist.

Auch Brustkrebs bzw. metastasierter Brustkrebs kann einen chronischen Verlauf nehmen. Die Erkrankung verläuft dann in verschiedenen Phasen. Dabei wird es Ihnen mal besser, aber auch manchmal schlechter gehen. Die Krankheitsverläufe sind individuell sehr unterschiedlich und u. a. abhängig von der Ausdehnung der Metastasierung, der Geschwindigkeit des Tumorwachstums, Ihrem Allgemeinzustand und dem Ansprechen auf eine Therapie.

Wichtig zu wissen ist, dass sich Ihr Befinden je nach Phase ändern kann. Insbesondere aus diesem Grund ist der Begriff „chronischer Verlauf“ nicht beschönigend gemeint. Verstehen Sie ihn eher als „mit der Krebserkrankung leben“.

*Das will ich wissen ...
zur Behandlung*

*Wo kann ich schnell
die bestmögliche
Behandlung
bekommen?*

In Deutschland, wie auch in vielen anderen Ländern, gibt es verbindliche Empfehlungen/Leitlinien bezüglich der Qualität der Be-

handlung im Bereich Brustkrebs. Diese Qualitätsstandards sind in zertifizierten Brustzentren verbindlich einzuhalten und werden durch regelmäßige Zertifizierungen kontrolliert. Das bedeutet, dass es bestimmten Kompetenzzentren vorbehalten ist, Brustkrebstherapien durchzuführen. Für Sie als Patientin relevant sind z. B. folgende Voraussetzungen:

- alle an der Behandlung beteiligten Disziplinen müssen eine spezielle Fachexpertise vorweisen,

- alle an der Behandlung beteiligten Fachkräfte verpflichten sich, regelmäßig Fortbildungen zu besuchen,
- die beteiligten Berufsgruppen arbeiten eng zusammen (Ärzte, Onkologiepflegende, Psychoonkologen, Sozialarbeiter, Physiotherapeuten usw.),
- in einem Brustzentrum werden über 150 Erstoperationen pro Jahr durchgeführt,
- jeder Operateur muss mehr als 50 Eingriffe im Jahr selbst durchführen,
- wöchentlich werden in sogenannten Tumor-konferenzen die Behandlungspläne aller Patientinnen besprochen,
- Ihnen kann unter Umständen die Teilnahme an einer klinischen Studie angeboten werden.

Sie können sich auf den Internetseiten der Zertifizierungsgesellschaften nach Brustzentren in Ihrer Nähe erkundigen:

- OnkoZert ist ein unabhängiges Institut, das im Auftrag der Deutschen Krebsgesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Senologie, Organkrebszentren und Onkologische Zentren zertifiziert: www.onkozert.de (Link links „Brustkrebszentrum“),
- ÄKzert ist die Zertifizierungsstelle der Ärztekammer Westfalen-Lippe. Anders als in anderen Bundesländern hat Nordrhein-Westfalen (NRW) die Brustkrebsbehandlung in Brustzentren gesetzlich geregelt: www.aekwl.de (Link oben „Arzt“, dann Link links „Zertifizierungsstelle ÄKzert“),
- die „European Society of Mastology“ (EUSOMA) ist die Europäische Gesellschaft für

Brustkunde, die international für die Zertifizierung von Brustzentren zuständig ist, auch in Deutschland: www.eusoma.org (Link oben „Breast Units“, dann Link rechts „Initially Certified Units“).

Nicht jedes Brustzentrum bietet alle Therapieverfahren an. Sie bekommen eventuell Empfehlungen, eine bestimmte Chemotherapie in einer onkologischen Tagesklinik durchführen zu lassen.



Behandeln alle Ärzte nach demselben Schema oder kann die Entscheidung für einen bestimmten Arzt lebenswichtig sein?

Wie bereits erwähnt, gibt es in Deutschland verbindliche Leitlinien bezüglich der Qualität in der Behandlung von an Brustkrebs erkrankten Frauen. Diese Qualitätsstandards sind in den Brustzentren verbindlich einzuhalten und werden daher durch regelmäßige Zertifizierungen kontrolliert. Bei OnkoZert (www.onkozert.de) können Sie den Erhebungsbogen mit seinen einzelnen Kriterien einsehen.

Die Überprüfung basiert auf verschiedenen Kriterien. Zu diesem Zweck erarbeiten Gremien der unterschiedlichen Fachgesellschaften, unter Berücksichtigung der Ergebnisse internationaler Studien und internationaler Leitlinien, nationale Leitlinien zur Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge für bestimmte Erkrankungen

und entwickeln diese weiter. Grundlage für die Zertifizierung von Brustzentren sind die „Interdisziplinäre S3-Leitlinie für die Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms“ und die „Stufe-3-Leitlinie Brustkrebs-Früherkennung“. Beide Leitlinien gibt es auch für Patientinnen, die Sie beispielsweise auf der Internetseite der Deutschen Krebsgesellschaft (www.krebsgesellschaft.de) oder der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (www.ago-online.de) lesen und bestellen können. Diese Ratgeber geben detaillierte, auf den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhende Informationen.

Auch onkologische Praxen müssen sich bestimmten Qualitätsüberprüfungen unterziehen. Fragen Sie in Ihrem Brustzentrum nach kooperierenden Praxen. Demnach dürfte es keinen Unterschied machen, in welchem Bundesland Sie behandelt werden. Die Qualitätsvorgaben gelten bundes- und sogar europaweit.

Wie erkenne ich, ob meine behandelnden Ärzte gut zusammenarbeiten?

In einem Brustzentrum ist es üblich, dass alle an der Behandlung beteiligten Disziplinen eng zusammenarbeiten – nicht nur die Ärzte. Erkundigen Sie sich, wer zum Behandlungsteam dazugehört und ob diese Personen beispielsweise zusammen die Visite durchführen und an den Tumorkonferenzen teilnehmen. Sie werden merken, ob die unterschiedlichen Experten dieselben Informationen geben. Ist dies der Fall, so können Sie davon ausgehen, dass es eine gute Zusammenarbeit gibt, da das Behandlungsteam regelmäßig miteinander spricht. Es ist sehr wichtig, dass Sie sich gut aufgehoben fühlen und nicht durch unterschiedliche Aussagen verunsichert werden.

Wie sinnvoll ist das Einholen einer Zweit-, vielleicht sogar Drittmeinung? Soll ich für dieses Gespräch die „erste Meinung“ mitnehmen?

Das Einholen einer Zweit- oder sogar Drittmeinung ist sehr wichtig und auch üblich. Ihr Gynäkologe oder das Behandlungsteam im

auch bedenken, dass zu viele Meinungen Sie möglicherweise verunsichern könnten. Fragen Sie im Vorfeld vorsichtshalber bei Ihrer Krankenkasse bezüglich der Kostenübernahme nach.

Wie merke ich, ob eine Therapie überhaupt anschlägt? Wie wird das überprüft?

Ihr Arzt wird vor allem den Verlauf der Tumormarker im Auge behalten, da dieser bei Metastasen eine hohe Aussagekraft in Bezug auf das

Anschlagen einer Therapie hat. Darüber hinaus können Ultraschall, Computertomografie, Röntgenaufnahmen oder andere bildgebende Verfahren zuverlässig Aufschluss darüber geben, ob Sie mit der Behandlung auf dem richtigen Weg sind.

20 Brustzentrum empfehlen Ihnen vermutlich sogar, eine Zweitmeinung einzuholen. In einem Brustzentrum wird man Ihnen auch Adressen und Empfehlungen geben können. Sie benötigen all Ihre Befunde und Unterlagen, damit sich die Ärzte in einer anderen Klinik ein umfassendes Bild machen können.

Nehmen Sie sich vor jeder Behandlungsentscheidung ausreichend Zeit. Eine Brustkrebsbehandlung ist in der Regel kein Notfall und kann warten. Es ist Ihr gutes Recht, nach anderen Meinungen zu fragen – so oft Sie und Ihre Angehörigen es brauchen. Sie sollten allerdings



Was bedeutet eine zweite Chemo für die Knochendichte?

Eine direkte Einwirkung der Chemotherapie auf die Knochendichte besteht nicht!

Die Knochendichte wird vor allem

hormonell beeinflusst. Das bedeutet, dass sowohl eine antihormonelle Therapie hier ihre Spuren hinterlassen kann, als auch eine durch die Chemotherapie möglicherweise auftretende Verringerung der Hormonproduktion in den Eierstöcken.



Gibt es Chemo auch in „Light-Version“, z. B. mit niedrigerer Dosierung?

Im Moment gibt es noch keine, wie Sie es bezeichnen, „Light-Version“ einer Chemotherapie. Eine niedrigere Dosierung der Chemotherapeuti-

ka würde immer auch eine schlechtere Wirkung bedeuten können.

Allerdings unterlaufen alle Zytostatika Phase I und II Studien, in denen die optimal wirksame und tolerierbare Wirkung getestet wird.

*Macht es Sinn,
während der
Chemopausen
bewusst zu entgiften?*

Der Körper entgiftet vor allem über die Nieren (Urinausscheidung), die Leber und den Darm (Verdauung), sowie über die Haut (Schwitzen).

Darmbakterien- oder Hefepräparate. Diese Begleittherapie sollte möglichst von Therapeuten verordnet und überwacht werden, die über entsprechende Erfahrungen bei Tumorpatientinnen verfügen.

Zu warnen ist vor drastischen Maßnahmen wie z. B. strengen Diäten oder Einläufen mit Kaffee, die häufig als „Ausleitung“ oder „Entgiftung“ angeboten werden, aber mit der Gefahr des Verlustes von lebensnotwendigen Vitaminen und Spurenelementen oder gar mit einer unerwünschten Gewichtsabnahme und Entkräftung verbunden sind.

24 Wenn diese natürlichen Entgiftungsmechanismen weitgehend problemlos ablaufen, ist keine weitere Anregung der Entgiftung notwendig. Falls sich Störungen der Entgiftungsleistungen zeigen (z. B. chronische Verstopfung) oder die natürliche Entgiftungsleistung des Körpers nicht sinnvoll unterstützt wird (z. B. zu geringe Trinkmenge, ungesunde Ernährung), sollte dies korrigiert werden. Die Entgiftungsleistung kann in diesen Fällen durch eine ergänzende Therapie unterstützt werden – beispielsweise durch eine Anregung der Verdauung mittels bestimmter Heilpflanzen oder durch die Unterstützung der Verdauung mit geeigneten Nahrungsmitteln,

*Welche
Nebenwirkungen
kommen bei einer
zweiten
Chemotherapie auf
mich zu?*

Abhängig von der Therapieform werden Sie vermutlich auch beim „zweiten Mal“ mit Nebenwirkungen, wie z. B. lang anhaltender Müdigkeit

(Fatigue), Übelkeit und Erbrechen, Geschmacksveränderungen, Haarausfall, Beeinträchtigungen der Blutbildung oder Schlafstörungen kämpfen müssen. Diese können ähnlich stark sein wie beim ersten Mal, müssen es aber nicht. Bei schnell wachsenden Metastasen und starken Beschwerden, insbesondere, wenn Komplikationen zu erwarten oder Organfunktionen bedroht sind, werden häufig Kombinationen verschiedener Chemotherapeutika eingesetzt. Dies ist eine besonders intensive Therapie, die mit stärkeren Nebenwirkungen, aber auch mit einer schnelleren Wirkung einhergehen kann. Sie entscheiden, ob Sie die Beeinträchtigungen tolerieren können.

*Sind
Lungenmetastasen in
ihrer Aggressivität
z. B. einem
kleinzelligen
Bronchialkarzinom
gleichzusetzen?*

Lungenmetastasen, die infolge einer Brustkrebserkrankung entstehen bleiben oft lange Zeit ohne Symptome, d. h. ohne größere

Beschwerden für Sie. Darüber hinaus sind sie meist gut behandelbar und damit in der Regel nicht mit der Aggressivität eines kleinzelligen Lungenkrebses vergleichbar.



*Wann macht es Sinn,
Metastasen heraus zu
operieren?*

Die Behandlung von Metastasen bei Brustkrebs erfolgt in der Regel systemisch, also in Form einer im ganzen Körper wirksamen medi-

kamentösen Therapie.

Brustkrebs bildet am häufigsten in den Knochen (Wirbelsäule, Rippen, Becken, Schädel), in der Lunge, in den Lymphknoten oberhalb des Schlüsselbeins und in der Leber Metastasen. Auch die Haut und das Gehirn können befallen werden. Je nach Organbefall können spezielle Therapien infrage kommen. Es besteht aber durchaus in bestimmten Fällen die Möglichkeit, z. B. Lungen-, Leber- oder Gehirnmastasen operativ zu entfernen. Die Entscheidung für eine Operation ist abhängig von Ihrem Allgemeinzustand,

dem Stadium der Tumorerkrankung und der operativen Zugänglichkeit der Metastase(n).

Ihre behandelnden Ärzte im Brustzentrum werden die für Sie passende Therapie vorschlagen. Lassen Sie sich die Therapieempfehlung erklären und fragen Sie nach, wenn Sie unsicher sind.

*Wann ist es sinnvoll,
spezielle Methoden,
wie z. B. die
Radiochirurgie
einzusetzen?*

Die Radiochirurgie ist eine bestimmte Form der Strahlentherapie, wobei eine hohe Strahleneinzeldosis durch die Haut verabreicht wird. Die

Wirkung ist wesentlich stärker als bei einer üblichen, auf viele kleine Einzeldosen aufgeteilten Strahlentherapie. Es handelt sich um eine einmalige Behandlung, die ambulant durchgeführt werden kann. Voraussetzung ist aber, dass das zu bestrahlende Körperteil fixiert werden muss, da es während der Bestrahlung zu keinerlei Bewegungen kommen darf. Es bedarf daher modernster Bestrahlungsgeräte und vieler verschiedener Spezialisten. Aus diesem Grund wird diese Behandlungsmethode derzeit nur an wenigen Zentren durchgeführt. Das Verfahren wird oft in der Behandlung von Metastasen bei z. B. Brustkrebs eingesetzt.



Da die Radiotherapie ein Standardverfahren bei der Behandlung von Gehirnetastasen ist, werden die Kosten dafür auch von den Krankenkassen übernommen. Ob die Radiochirurgie als Therapieoption einsetzbar ist, hängt von der Größe des zu bestrahlenden Gebietes ab. Ihre behandelnden Ärzte werden Ihnen das im Einzelfall erläutern. Diese wissen dann auch, ob es eine Möglichkeit der radiochirurgischen Behandlung in Ihrer Nähe gibt.

*Wie und durch wen
wird meine Betreuung
zu Hause gesichert?*

Die kontinuierliche medizinische Betreuung übernimmt Ihr niedergelassener Haus- oder Frauenarzt.

Je nach Erkrankungs-

stadium werden Sie wahrscheinlich unterschiedliche Bedürfnisse und Erwartungen an die medizinische Begleitung haben. Bei fortschreitender Erkrankung kann es sein, dass Sie neben der medizinischen Betreuung auch eine pflegerische Versorgung benötigen. Sie haben in einer solchen Situation Anspruch auf eine fachkompetente palliative Betreuung in Ihrem häuslichen Umfeld. Ein Arzt mit Kassenzulassung kann gesetzlich versicherten Patientinnen eine besondere Leistung, die „Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV)“, verordnen.

Die Versorgung wird dabei von einem „Palliative Care Team“ erbracht, das mit den Krankenkassen entsprechende Verträge geschlossen hat, eine 24-stündige Verfügbarkeit sicherstellen und bestimmte fachliche Qualifikationen vorweisen kann. Ein „Palliative Care Team“ besteht üblicherweise aus Ärzten mit Zusatzausbildung Palliativmedizin, Gesundheits- und Krankenpflegern mit entsprechender Weiterbildung, sowie manchmal Physiotherapeuten, Sozialarbeiter, Psychologen bzw. Psychoonkologen und Seelsorgern.

Erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse oder Ihren behandelnden Ärzten, wo Sie diese Leistungen in Ihrer Umgebung erhalten können.

*Wann gilt man als
austherapiert und
was gibt es dann für
Möglichkeiten?*

Der Begriff „austherapiert“ ist ein schwieriger Begriff. „Aus“ bedeutet „vorbei“, und dass nichts mehr möglich ist. Tatsache ist, dass

viele Menschen mit einer Tumorerkrankung nicht mehr von einer Behandlung profitieren, da diese zu keiner Besserung der Symptome bzw. zu einer Heilung der Erkrankung führt. Dann muss über alternative Therapieverfahren nachgedacht werden. Hat die Behandlung keinen kurativen (heilenden) Anspruch mehr, geht sie über in die palliative (symptomatische) Behandlung. Es geht dann darum, dass die betroffene Frau so lange und so gut wie möglich mit der Krankheit leben kann. Die Kontrolle von Schmerzen und anderen Symptomen sowie von sozialen, psychischen und spirituellen Problemen steht im Vordergrund.

*Das will ich wissen ...
zu ergänzenden
Behandlungsmöglichkeiten*

Was kann ich selbst tun, um gut durch die Zeit der Behandlung zu kommen?

Wichtig ist eine regelmäßige körperliche Aktivität ohne Überlastung (in Absprache mit Ihrem Arzt). Damit wird der häufigsten Begleit-

erscheinung einer Chemotherapie – der tumorbedingten chronischen Müdigkeit (Fatigue) – wirksam begegnet.

Gut ist, wenn Sie die Intensität der Bewegung an Ihrer individuellen Leistungsfähigkeit ausrichten, denn ein zu intensives Training könnte Ihre Müdigkeit auch verstärken. Ideal ist eine sportmedizinische Abklärung des Herz-Kreislauf-Systems und ein individueller Plan zum Aufbau eines gemäßigten körperlichen Trainings. Falls dies nicht möglich ist, sollten Sie zumindest versuchen, die tägliche Bewegung



kontinuierlich auf einen Wert von 6000 Schritten zu steigern (messen mit Schrittzähler).

Atem-Entspannungsübungen, wie z. B. QiGong, TaiChi, Progressive Muskelrelaxation, Yoga oder Autogenes Training sind geeignet, eine regelmäßige Tiefenentspannung des Körpers zu erreichen und die Stressverarbeitung zu verbessern.

Viele Patientinnen profitieren von Wärme (z. B. im Bauchbereich) bei Verdauungsstörungen oder Schmerzen (bitte vorher mit Ihrem Arzt absprechen), von Akupressur und bestimmten Gewürzen (z. B. Ingwer) bei Übelkeit und von Mundspülungen zur Vermeidung einer Schleimhautentzündung.

Ganz allgemein gilt: Fragen Sie sich, welche Tätigkeiten Ihre Lebensfreude und Lebensqualität steigern können und bauen Sie diese Tätigkeiten dann möglichst regelmäßig in Ihren Alltag ein.

Kann ich trotz Metastasen zur Massage, Lymphdrainage oder Physiotherapie gehen?

Massagen, Lymphdrainage und Physiotherapie sind Maßnahmen, die unterschiedlich wirken und verschiedene Anwendungen haben.

allgemeine relative Kontraindikation dar.

Von physiotherapeutischen Angeboten bei metastasiertem Brustkrebs ist nicht grundsätzlich abzuraten, da es stark von der Lokalisation und der jeweiligen Maßnahme abhängt.

Grundsätzlich gilt für alle Therapien, dass sie weder bei der Lagerung zur Behandlung, noch durch die Behandlung selbst Schmerzen auslösen dürfen und vorher mit Ihrem behandelnden Arzt abgesprochen werden sollten.

Wie sinnvoll ist sportliche Betätigung? In welchem Maße?

Eine häufige Nebenwirkung bei Brustkrebstherapien ist eine lang anhaltende Müdigkeit, die in der Fachsprache auch als „Fatigue“

bezeichnet wird. Es gibt viele verschiedene Faktoren zur Entstehung dieser Müdigkeit. Eine empfohlene Maßnahme ist, bestimmte Ausdauersportarten, wie z. B. Walken, Schwimmen und Rad fahren zu praktizieren. Bei regelmäßiger mehrmaliger Durchführung in der Woche kann eine Reduzierung der Fatigue-Symptomatik herbeigeführt werden.

Es gibt immer mehr Studien, die zeigen, dass körperliche Aktivitäten wichtig in der Brustkrebstherapie sind. Nutzen Sie daher die Rehabilitationsangebote. Für an Brustkrebs erkrankte Frauen gibt es auch spezielle Sportgruppen,

z. B. beim Walking, denen Sie sich anschließen können. Sie können aber auch einfach spazieren gehen, sofern Sie sich danach fühlen. Sie werden merken, dass Bewegung – kein Leistungssport – Ihr Allgemeinbefinden verbessern kann.

Bevor Sie sich für eine sportliche Betätigung entscheiden, sollten Sie mit Ihrem Arzt besprechen, welche körperlichen Aktivitäten in Zusammenhang mit Ihren Metastasen möglich sind.

36 Grundsätzlich weiß man heutzutage, dass Massagen keine Metastasen verursachen. Ähnlich wie bei der Lymphdrainage gibt es relative und absolute Kontraindikationen. Eine relative Kontraindikation spricht gegen die Maßnahme, lässt sie aber zu, wenn sie im konkreten Einzelfall voraussichtlich mehr nützt als schadet. Eine absolute Kontraindikation rät vollständig von der Therapie ab.

Ein nicht behandeltes, zur Metastasierung neigendes bösartiges Tumorgeschehen und Metastasen stellen beispielsweise eine

37



*Welche Rolle spielt
die traditionelle
chinesische Medizin
in der
Krebsbehandlung?*

Therapietechniken Akupunktur, Kräuterheilkunde, Ernährungslehre sowie Entspannungs- und Bewegungsübungen (QiGong, TaiChi) kann eine sinnvolle Ergänzung zur schulmedizinischen Tumorthherapie darstellen.

Durch die individuelle Diagnostik und die individualisierte Therapie können beispielsweise Symptome wie Erschöpfung, Appetitmangel, Übelkeit, Erbrechen, Verdauungsstörungen oder auch Schmerz sinnvoll ergänzend behandelt werden.

Die traditionelle chinesische Medizin mit ihrem spezifischen Diagnostiksystem (Puls-, Zungen- und Konstitutionsdiagnose) und den

Hinweise aus wissenschaftlichen Studien auf eine Verbesserung der Lebensqualität liegen sowohl für die Akupunktur, die Therapie mit Heilkräutern als auch für QiGong vor.

Eine Tumorbehandlung ausschließlich mittels chinesischer Medizin ist nicht sinnvoll. Die Anwendung von Akupunktur und insbesondere der chinesischen Heilkräutertherapie sollte nur von ärztlichen Therapeuten erfolgen, die über eine entsprechende Ausbildung verfügen, da Nebenwirkungen und unerwünschte Kombinationswirkungen mit schulmedizinischen Maßnahmen beachtet werden müssen.

Welche ergänzenden Behandlungen passen zur schulmedizinischen Behandlung?

Grundsätzlich sollten Sie zunächst nur solche ergänzenden Behandlungen in Erwägung ziehen, die sich bislang in Studien oder

zumindest in der Erfahrungsheilkunde als sinnvoll, ungefährlich und mit der schulmedizinischen Behandlung problemlos kombinierbar (Vermeidung von Wechselwirkungen) erwiesen haben. Hierzu gehören die Bewegungstherapie, Entspannungsmaßnahmen, Akupunktur, QiGong, Tai Chi, Manuelle Therapie, Tuina, Kneipp-Therapie (Wickel, Sitzbäder), reflektorische Verfahren (Massagen, Schröpfen) und die Neuraltherapie. Auch die klassische Homöopathie, für deren Wirkung es nur unzureichende wissenschaftliche Belege gibt, ist unter diesem Aspekt ein unproblematisches Verfahren, da eine Beeinträchtigung von schulmedizinischen



Behandlungen durch die Homöopathie nicht zu erwarten ist. Möglicherweise hängt die Wirksamkeit der Homöopathie auch individuell vom jeweiligen Patienten und der Überzeugungskraft des Behandlers ab.

Abzuraten ist von Präparaten, die eine Gefahr darstellen (z. B. potentiell giftige Kräuter oder Naturstoffe), für die es negative wissenschaftliche Bewertungen gibt (z. B. die Einnahme von Nahrungsergänzungspräparaten) oder Verfahren, die die Wirksamkeit einer konventionellen Tumorthherapie beeinträchtigen könnten (z. B. die hochdosierte Einnahme von Antioxidantien).

Eine Kontrolle, ob die komplementäre Therapie zur schulmedizinischen Therapie passt, sollte immer in ärztlicher Hand liegen!

Wo kann ich kompetente Behandler finden? Welche Voraussetzungen sollten diese erfüllen?

42 klassische Naturheilverfahren. Ob sie über besondere Kenntnisse und Erfahrungen in der Begleittherapie von Tumorerkrankungen verfügen, sollten Sie in einem persönlichen Gespräch möglichst direkt und offen erfragen. Es gibt einige wenige Praxen, die sowohl eine konventionelle onkologische Behandlung, als auch eine komplementäre Therapie anbieten. In der Regel müssen sich die Betroffenen jedoch die Behandler für die komplementärmedizinische Therapie selbst suchen.

Ärzte, die über die Zusatzbezeichnung „Naturheilverfahren“ verfügen, sind von der Ärztekammer geprüft und haben eine Ausbildung in

Wichtige Qualitätskriterien für eine naturheilkundlich-komplementäre Behandlung sind:

- die Einbettung des komplementären Behandlungskonzeptes in die schulmedizinische Therapie,
- die möglichst individuelle Ausrichtung der Therapie an den Beschwerden,
- ein zeitlich begrenzter Therapieplan mit Kontrolle des Therapieerfolges,
- die Angabe der mit der Behandlung verbundenen Kosten,
- die Überprüfbarkeit des Therapieerfolges durch die Patientin.

Vorsicht ist geboten, wenn die schulmedizinische Behandlung durch den naturheilkundlichen Therapeuten abgelehnt wird.

Folgende Zentren* beschäftigen sich insbesondere mit der naturheilkundlich-komplementären Beratung und Behandlung von Tumorerkrankungen:

Ambulanz für Naturheilkunde der Universitäts-Frauenklinik Heidelberg
Tel.: 06221 568321
E-Mail: frauenklinik.ambulanz.nhv@med.uni-heidelberg.de

Kompetenzzentrum für Komplementärmedizin und Naturheilkunde (KoKoNat)
Technische Universität München
Telefon: 089 72669715
E-Mail: nhv.ambulanz@lrz.tum.de

Arbeitsgruppe biologische Krebstherapie (Klinikum Nürnberg)
Tel.: 0911 398356
E-Mail: agbkt@klinikum-nuernberg.de

Ambulanz für Komplementäre Onkologie (J.W. Goethe-Universität Frankfurt)
Tel.: 069 63015814

Ambulanz für Naturheilkunde und integrative Onkologie (Universitätsklinikum Jena)
Tel.: 03641 933175

Klinik für Tumorbiologie der Universität Freiburg
Tel.: 0761 206-2281
E-Mail: aufnahme@tumorbio.uni-freiburg.de

Hubertus Wald Tumorzentrum - Universitäres Cancer Center Hamburg
Tel.: 040 741055692
E-Mail: ucch@uke.de

Ambulanz für Prävention und Integrative Medizin (CHAMP) der Charité
Tel.: 030 450529234
E-Mail: champ@charite.de

* die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Sollte ich meinen Arzt darüber informieren, wenn ich mich komplementär behandeln lasse?

Jede Therapie, auch komplementäre Verfahren, können Nebenwirkungen verursachen. Bei gleichzeitiger Verabreichung von

schulmedizinischen und komplementären Therapien kann es zu unerwünschten Wechselwirkungen kommen, weshalb Sie über Ihre verschiedenen Behandlungsformen Bescheid wissen und darüber mit Ihren Behandlern sprechen sollten. Die Einnahme bzw. das Durchführen einer komplementären Therapie kann sogar nachteilig sein, wenn Sie an einer klinischen Studie teilnehmen, da die Wirkungen nicht genau zugeordnet werden können. Zudem ist die Beratung von Spezialisten wichtig, da die wissenschaftliche Datenlage für bestimmte komplementäre Therapien oft unklar ist.



Wie sinnvoll ist eine Ernährungsumstellung?

Grundsätzlich wird von Ernährungsumstellungen bei Krebserkrankungen abgeraten.

Solange Sie sich vollwertig gesund ernähren, besteht kein Anlass für eine Veränderung. Es gibt keine Diät, die unmittelbar einen positiven Effekt auf die Heilung einer Krebserkrankung nehmen kann. Sofern Sie aufgrund von Nebenwirkungen, wie z. B. Übelkeit und Erbrechen, nicht ausreichend ernährt sind oder unter Geschmacksveränderungen leiden, sollten Sie die Nahrungsmittel zu sich nehmen, auf die Sie Lust haben und die Sie vertragen.

*Das will ich wissen ...
zum Umgang mit der
Erkrankung*

*Was bedeutet diese
Diagnose für mich
persönlich? Für meine
Familie?*

Psychologisch bedeutet diese Diagnose, mit der Endlichkeit des eigenen Lebens konfrontiert zu werden. Dieser Moment kommt

Die wie auch immer geartete positive Sichtweise einer Existenz nach dem jetzigen Leben vermag viele Menschen mit großer Kraft zu tragen. Es macht daher durchaus Sinn, sich gerade mit dieser Frage auseinanderzusetzen, eventuell auch in Form von Lektüre einschlägiger Literatur oder Gedankenaustausch mit anderen Menschen.

Die Kehrseite ist – und das ist kein Widerspruch – sich dem Leben intensiver zuzuwenden, es in seiner Tiefe auszuloten, ihm mehr Qualität zu geben. Und zwar im Hier und Jetzt.

Auch für die Familie steht das Thema Abschied im Raum. Es löst Angst aus, Hilflosigkeit. Manchmal führt das zu sehr hohem Engagement, doch noch eine Lösung, einen Ausweg zu finden.

Die Aufgabe der Angehörigen ist es nun, den Weg mitzugehen – einfühlsam zu begleiten und

zu unterstützen, so gut sie es eben können. Sie tragen die Belastungen mit, wissen oftmals nicht, wie sie sich dem geliebten kranken Menschen gegenüber verhalten sollen – was sie sagen dürfen oder nicht.

Es ist ohne Zweifel eine große Aufgabe, die das Leben der Familienmitglieder in den existenziellen Haltungen erschüttern kann. Dennoch ist das Beistehen und Begleiten in dieser Phase von großer psychologischer Bedeutung für die Angehörigen. Denn wer den Weg mitgeht, findet letztendlich Trost und Kraft darin, es getan zu haben.



48 für uns alle früher oder später – nur, dass wir diese Tatsache bis zu dem Zeitpunkt relativ erfolgreich verdrängen. Gefühle wie Angst, Wut, Verzweiflung, Resignation, Ohnmacht und Hilflosigkeit wechseln sich ab, wenn es soweit ist. Man kämpft dagegen an oder gibt auf oder mal das eine, dann wieder das andere. Manch eine, die vorher nie gläubig war, fängt an, mit Gott zu verhandeln. Der Glaube erlangt nun überhaupt zentrale Bedeutung – nämlich der persönliche Glaube daran, was „danach“ kommt. Ob etwas kommt.

Wie kann ich mit dem Bewusstsein, unheilbar krank zu sein, weiterleben?

In der Frage selbst ist bereits eine wichtige Erkenntnis enthalten: ich kann es. Nicht, ich muss es, sondern ich kann es. Dem Wissen um dieses

Können, das sich jeden Tag aufs Neue bestätigt, liegt große Kraft zugrunde. Man entdeckt plötzlich enorme Ressourcen in sich, von deren Existenz man vorher nichts geahnt hat. Jetzt aber werden sie gebraucht und automatisch angezapft. Dieses Bewusstsein trägt und gibt Sicherheit: Ich kann es.

Nun wenden wir uns dem „Wie“ zu. Das „Wie“ beinhaltet die ganz persönliche Suche nach Möglichkeiten des Umgangs mit der Tatsache der Endlichkeit, mit der Angst. Jeder entwickelt hier seine eigenen Strategien. Folgende Anregungen mögen Ihnen dabei hilfreich sein:

- sich auf bestimmte Situationen vorbereiten: Was mache ich, wenn x/y eintritt? Was bzw. wer kann mir in diesem Moment am besten helfen?
- positive Gegenbilder oder Gegengedanken aufbauen (ein Beispiel finden Sie auf Seite 55 unter „Warum bin ich wieder krank geworden?“ Ihre eigenen Ideen sind jedoch die besten),
- auf die eigenen Bedürfnisse hören,
- Dinge tun, die Freude machen,
- sich kreativ ausdrücken (malen, schreiben, musizieren usw.),
- eigenen Interessen folgen,
- etwas mit Freunden unternehmen,
- sich ablenken (z. B. Filme, Bücher, Theater),

- Beschäftigung mit Spiritualität, Religion, Philosophie,
- Zeit in der Natur verbringen,
- Umgang mit geliebten Menschen und Tieren,
- vertraute oder neue Orte aufsuchen, an denen man sich wohlfühlt,
- schöne Augenblicke bewusst wahrnehmen,
- ungeklärte Angelegenheiten in Ordnung bringen, „aufräumen“,
- versöhnen, verzeihen – sich selbst und anderen,
- sich selbst wertschätzen,
- sich selbst gut behandeln,
- Grenzen setzen,

- authentisch sein,
- offene Gespräche mit Vertrauenspersonen,
- bei Bedarf Rat, Informationen, emotionale Unterstützung einholen,

Sollte die seelische Belastung oder die Angst zu groß werden, nehmen Sie psychologische bzw. psycho-onkologische Hilfe in Anspruch.

Wichtig ist, das konkrete Jetzt schätzen zu lernen, denn jetzt kann gehandelt, geliebt, gesprochen werden. Wertschätzen, was gerade ist, wenn es gut ist. Es in einer neuen Intensität erleben, erfüllen. Und auch sich selbst spüren: was will ich, was oder wer tut mir gut? Folgen Sie Ihrer eigenen Spur. Und seien Sie liebevoll mit sich selbst – in dem, was Sie tun und in dem, was Sie denken.



Werde ich jemals wieder ein „normales“ Leben führen können?

Hier stellt sich sogleich die Gegenfrage: was ist ein „normales“ Leben? Ist das ein Leben, das sich im Angetriebensein, in Alltagspflichten

verliert, oft fremd-/außengesteuert gelebt wird? Ein Tun und Machen und Laufen, in dem oftmals seelische Bedürfnisse mit Konsum ruhiggestellt werden. Ein Wünschen und Kämpfen – stets mit der Illusion vor Augen, dass es immer so weiter gehen wird. Ist das nicht das „normale“ Leben?

Sie wissen es bereits: Ihr Leben muss oder darf jetzt ein anderes sein – ein an die Umstände und Möglichkeiten angepasstes Leben. Ein intensiveres, bewussteres – vielleicht reicheres Leben – trotz eingeschränkter körperlicher Kräfte.

Will ich diesen Kampf überhaupt noch oder verabschiede ich mich lieber still und heimlich?

Diesen Kampf – welcher ist das, wie haben Sie bisher gekämpft, was haben Sie getan und worum genau haben Sie gekämpft? Muss

ein Kampf immer etwas Aktives, Krafraubendes sein? Beinhaltet dieses Kämpfen, sich krampfhaft am Leben festhalten zu wollen?

Vielleicht ist das Lockerlassen, das Loslassen, das Sein-Lassen die Lösung. Das heißt nicht zu resignieren, sondern das Sein anzunehmen wie es jetzt ist, weil das Sein das Leben ist. Sich dem Leben hingeben, es fühlen, auskosten. Den geistigen Fokus auf die schönen, die wertvollen Momente richten und versuchen, das eigene Leben damit anzufüllen. Wer bzw. was tut mir gut? Was macht mir Freude, gibt mir Kraft? Auch Kleinigkeiten schätzen lernen, wie etwa einen

wärmenden Sonnenstrahl. Und zugleich ein klares Nein an Anforderungen oder Erwartungen, die Sie nicht mehr wollen, die große Widerstände auslösen. Aufräumen in der eigenen Seele, Ballast abwerfen und Menschen verzeihen, die verletzt haben. Das Leben nicht aufgeben und doch den Abschied zulassen. Die Möglichkeit, Abschied zu nehmen, ist von großer psychologischer Bedeutung für alle Beteiligten. Sie sollte immer stattfinden dürfen.

Sich dem Leben hingeben mit allem, was es beinhaltet – vielleicht ist das die heilsamste Form zu kämpfen.

Ist es gut, sich intensiv mit der Krankheit auseinanderzusetzen oder schadet das eher?

Diesbezüglich gibt es keine allgemeingültige Aussage. Man kann sich insoweit damit beschäftigen, wie es einem persönlich guttut. Hier

Beispielsweise könnten Sie sich alle in Ihrem Körper befindlichen Krebszellen in einer bestimmten Farbe vorstellen, so wie eine große weiße „Fresszelle“ (mit einem freundlichen Gesicht), die die farbigen Zellen auffrisst. Ihrer Kreativität sind dabei keine Grenzen gesetzt. Doch was immer Sie sich vorstellen – es sollte ein angenehmes Gefühl auslösen.

Bei allem, was Sie tun ist wichtig, das eigene Gespür (wieder) zu entdecken, innezuhalten mit der Frage: was tut mir inwieweit gut und was nicht?

soll wieder das eigene Bedürfnis die Richtung vorgeben. Und was bedeutet eigentlich „auseinandersetzen“? Heißt das, nach Ursachen, eigenen Fehlern suchen? Oder Informationen im Zusammenhang mit der Krankheit sammeln?

Entscheidend ist dabei, die Frage nach der Schuld fallen zu lassen. Diese Art der Auseinandersetzung schadet wirklich. Bleiben Sie bei dem, was Sie hier und jetzt tun können, um sich zu schützen und zu stärken. Wenn Sie Informationen brauchen, dann suchen Sie danach. Vielleicht benutzen Sie manche Information, um positive Gegenbilder zur Krankheit aufzubauen.

Warum bin ich wieder krank geworden? Was habe ich falsch gemacht? Warum gerade ich? Habe ich nach dem ersten Mal versagt?

Ihrem besten Wissen unter Ihren persönlichen Umständen das Richtige war. Gesundheit oder Krankheit funktioniert nicht nach den Regeln des Leistungsprinzips. Somit gibt es auch kein Versagen. Es gehört zu den Dingen, auf die wir Menschen nur begrenzt Einfluss haben. Es ist wie ein großes Mosaik, in dem uns die Mehrzahl der Steinchen fehlt.

Es hat nicht nur keinen Sinn, nach dem Warum zu fragen oder sich mit Gedanken wie „Wenn ich vielleicht doch das oder jenes anders gemacht hätte“ zu quälen – es schadet Ihrem augenblicklichen Zustand noch mehr. Konzentrieren Sie

Auf die Frage nach dem „Warum“ findet man keine Antwort. Auch haben Sie NICHTS falsch gemacht. Sie haben das getan, was nach

sich deshalb ausschließlich darauf, was jetzt das Beste für Sie ist. Stellen Sie sich Fragen, die Ihnen wirklich weiterhelfen:

- Was kann ich jetzt/heute tun, damit es mir wieder besser oder damit es mir im Moment gut geht?
- Wo und mit wem fühle ich mich wohl?
- Was tue ich gerne, was entlastet mich?
- Was oder wer bereichert mein Leben?

Ein Sinnbild für diese Haltung verdeutlicht auch folgendes Sprichwort: „Wenn ein kalter Wind zum Fenster herein weht, kannst du dich fragen, woher er kommt – oder du kannst das Fenster schließen“.

Was kann ich aus der Krankheit lernen? Was muss ich verändern? Habe ich noch so viel Zeit?

Diese Frage verlangt nach einer ganz persönlichen Antwort. Es geht auf jeden Fall auch darum, Dinge zu verändern, mit denen Sie sich

erkannt haben. Vielleicht bestimmte Gewohnheiten aufzugeben, spontaner zu werden oder die Einstellung sich selbst gegenüber zu überdenken. Das kann bedeuten, mehr Zeit in der Natur zu verbringen – denn die Natur ist heilsam – oder mit Dingen, für die sie sich nie genug Zeit genommen haben. Die Frage, die hier weiterhilft, lautet nicht, was muss, sondern was wollen Sie verändern? Werfen Sie das Müssen über Bord. Ihr Gefühl und Ihr Wollen weisen Ihnen den Weg.

Wie viel Zeit dafür bleibt, kann niemand beantworten. Grundsätzlich weiß kein Mensch, wie viel Zeit er noch hat. Es bleibt aber die Möglichkeit, sofort damit anzufangen. In unserer Gesellschaft wird zu vieles im Hinblick auf Quantität beurteilt statt auf Qualität. Es ist die Qualität des Lebens, die es wertvoll macht und auf die wir auch wirklich Einfluss nehmen können. Sie können jetzt damit beginnen, die Zeit, die Sie haben, mit Ihrem persönlichen Sinn zu füllen.

56 nicht mehr wohlfühlen, d.h. Ballast abwerfen und das aus Ihrem Leben entfernen, was Sie schon länger loswerden wollten. Es heißt, Grenzen setzen, sich schützen und verteidigen. Das beinhaltet auch eine klare, deutliche Kommunikation dessen, was Sie wollen oder eben nicht. Es geht jetzt darum, sich selbst zu leben, den eigenen Bedürfnissen, Interessen zu folgen. Der zweite zentrale Aspekt dabei ist, den Augenblick schätzen zu lernen: schöne Momente, kleine Freuden, zu lachen, wann immer es geht. Sich in der Erkenntnis üben, was für Sie persönlich wesentlich, was wertvoll ist. Das Verändern erfordert loszulassen – jenes, was Sie als ungut

Wie wichtig ist psychologische Unterstützung?

Sehr wichtig ist soziale Unterstützung durch Familie, Freunde, vertraute Menschen. Psychologische Hilfe kann ebenfalls wertvoll

sein, eventuell auch im Hinblick auf Fragen, die man mit den Angehörigen (noch) nicht besprechen will. Das muss jeder für sich entscheiden. Ist der subjektiv empfundene Leidensdruck zu groß, sollten Sie nicht zögern, psychologische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Dies gilt in gleicher Weise für Ihre Angehörigen.

*„Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben.“
(Cicely Saunders – Ärztin, Krankenschwester, Sozialarbeiterin)*



*Das will ich wissen ...
zur sozialrechtlichen
Absicherung*

Woher bekomme ich arbeits- bzw. sozialrechtliche Informationen?

Während eines stationären Aufenthaltes sind die Sozialdienste der entsprechenden Klinik für Sie kompetente Ansprechpartner.

Mamazone – Frauen und Forschung gegen Brustkrebs e. V.
Tel.: 0821 5213-144
www.mamazone.de

Krebsinformationsdienst (KID)
Tel.: 0800 4203040 (kostenlos)
täglich von 8:00–20:00 Uhr
www.krebsinformationsdienst.de

60 Weitere Information gibt es hier:

Brustkrebs Deutschland e. V.
Tel.: 0800 0117112 (kostenlos)
www.brustkrebsdeutschland.de

Deutsche Krebshilfe e. V.
Tel.: 0228 72990-95
Mo.-Fr.: 8:00–17:00 Uhr
www.krebshilfe.de

Wo gibt es finanzielle Hilfen?

Anträge auf finanzielle Unterstützung können Sie bei unterschiedlichen Institutionen stellen:

Franz Beckenbauer Stiftung
Postfach 70 02 20
81302 München

Otto und Lonny Bayer Stiftung
Hauptstraße 119
51373 Leverkusen

Da bei allen Anträgen nach Einkünften und Ausgaben gefragt wird, sollten Sie diese von einer offiziellen Stelle bestätigen lassen, z. B. vom Sozialdienst einer Klinik oder der Caritas.

Voraussetzung für eine Unterstützung durch das Bundespräsidialamt ist die Kopie des Bewilligungsbescheides der Deutschen Krebshilfe. Dazu legen Sie einen formlosen Antrag, in dem Sie Ihre finanzielle Situation schildern. Meist gewährt das Bundespräsidialamt die gleiche Summe, wie sie auch von der Deutschen Krebshilfe zugesprochen wurde.

Brustkrebs Deutschland e. V. – Soforthilfefonds
Charles-de-Gaulle-Straße 6
81737 München

Deutsche Krebshilfe e. V.
Buschstraße 32
53111 Bonn

Fonds des Bundespräsidenten
Bundespräsidialamt
Referat 04 F
Spreeweg 1
10557 Berlin

*Ändert sich
der Grad der
Schwerbehinderung
nach Zweitdiagnose?*

Nach einer Zweitdiagnose oder Metastasenbildung können Sie einen „Änderungsantrag nach dem Schwerbehindertenrecht“ (Ver-

schlechterungsantrag) beim zuständigen Versorgungsamt stellen. Die Antragsformulare erhalten Sie dort.

Sie können sie auch im Internet unter www.versorgungsamter.de/Antraege_index.htm aufrufen und direkt am Bildschirm ausfüllen.



*Welche
Unterstützung gibt es,
wenn das
Krankentagegeld
ausläuft? Besteht die
Gefahr, dass ich dann
meinen Arbeitsplatz
verliere?*

Wenn Sie gesetzlich versichert sind, zahlen die Kassen für maximal 18 Monate ein Krankengeld. Die Lohnfortzahlung der Firma ist dabei

eingerechnet. Falls Sie nach diesem Zeitpunkt noch immer nicht erwerbsfähig sind, nimmt die Krankenkasse keine weiteren Zahlungen vor und Sie müssten sich bei der Agentur für Arbeit melden, um weiter krankenversichert zu sein. Falls Sie nicht mehr vermittelbar sein sollten, werden Sie aufgefordert, einen Antrag auf Erwerbsminderungsrente zu stellen. Diese Aufforderung können Sie bereits zu einem früheren Zeitpunkt von der Krankenkasse erhalten. Den Arbeitsplatz verlieren Sie dadurch nicht! Selbst wenn Sie eine Erwerbsminderungsrente bekommen, bleibt Ihr Arbeitsplatz so lange erhalten, bis Ihnen die Rente auf Dauer gewährt wird.

*Wie wichtig ist eine Patientenverfügung?
Was wird hier geregelt?*

Sie haben die Möglichkeit, durch eine Patientenverfügung vorsorglich Ihren schriftlichen Willen für den Fall mitzuteilen, in

dem Sie selbst nicht mehr in der Lage sind, Entscheidungen über die Art und Weise Ihrer medizinischen Behandlung zu treffen. Damit soll dem Recht auf Selbstbestimmung Ausdruck verliehen werden.

In der Patientenverfügung können Sie festlegen, wie Sie sich die Therapie von Schmerzen wünschen und welche Regelungen bei Wiederbelebung, künstlicher Beatmung und Ernährung für Sie gelten sollen. Außerdem geht es um eine Beantwortung der Frage, wann und unter welchen Bedingungen diese Maßnahmen von den Ärzten bei Ihnen nicht ergriffen werden sollen.

Besprechen Sie dieses Thema mit Ihrem behandelnden Arzt, wenn Sie sich für eine solche Willensbekundung für den Ernstfall entschlossen haben. Da eine Patientenverfügung sich auf Ihre konkrete Krankheitssituation beziehen sollte, ist es bei schwerer Erkrankung sinnvoll, sie in bestimmten Zeitabständen zu überprüfen und gegebenenfalls zu aktualisieren.

Auch eine Vorsorgevollmacht und eine Betreuungsverfügung können sehr sinnvoll sein, damit die Person Ihres Vertrauens für Sie, nach vorheriger Absprache mit Ihnen, Entscheidungen treffen kann, wenn Sie selbst dazu nicht mehr in der Lage sein sollten.

Natürlich können Sie jede Verfügung jederzeit ändern oder widerrufen. Wichtig ist, dass Sie Ihre Angehörigen darüber informieren, ein solches Dokument formuliert zu haben. Nur dann greifen die von Ihnen im Voraus bestimm-

ten Regelungen. Ihr Wille ist für die behandelnden Ärzte in der Regel bindend.

Weitere Informationen, Textbausteine für eine Patientenverfügung und kostenlose Formulare zur Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung zum Ausdrucken finden Sie unter www.bmj.de/DE/Buerger/gesellschaft/Patientenverfuegung/patientenverfuegung_node.html.



Impressum

Herausgeber

klarigo

Verlag für Patientenkommunikation oHG

Bergstraße 106 a

64319 Pfungstadt

www.klarigo.eu

Idee und Konzeption

klarigo Patricia Martin, Kim Zulauf

Text

Wolfgang Eiermann, Axel Eustachi,
Sara Marquard, Barbara Reinhard-Polk,
Birgit C. Wagner

Wir bedanken uns bei Cornelia Komor,
Heidrun Koroknay, Ursel Schlenker und
Mechthild Pliening für die Erstellung
der Fragen und bei Renate Haidinger,
Brustkrebs Deutschland e. V. für die
Durchsicht der Inhalte.

Die klarigo Verlag für Patientenkommunikation oHG ist bestrebt vollständige, aktuelle und inhaltlich zutreffende Informationen in dieser Broschüre zusammenzustellen. Gleichwohl kann keinerlei Gewähr für die Vollständigkeit, Aktualität oder inhaltliche Richtigkeit der dargestellten Informationen übernommen werden. Sollten Sie Fragen zu medizinischen oder gesundheitlichen Aspekten haben, die in der vorliegenden Broschüre thematisiert werden, oder auf Basis der in der vorliegenden Broschüre enthaltenen Informationen medizinisch oder gesundheitlich relevante Entscheidungen treffen wollen, wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt oder eine sonstige hierfür qualifizierte Auskunftsstelle. Sofern über Quellenangaben oder Empfehlungen für weiterführende Informationen auf andere Druckwerke, Internetseiten oder sonstige Informationsquellen verwiesen wird, haftet die klarigo Verlag für Patientenkommunikation oHG in keiner Weise für dortige Darstellungen.

Diese Broschüre oder Auszüge dieser Broschüre dürfen nicht ohne schriftliche Einwilligung des Verlages in irgendeiner Form mit elektronischen oder mechanischen Mitteln reproduziert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden. Alle Rechte vorbehalten.

Quelle Fotos: photocase, fotolia

© klarigo – Verlag für Patientenkommunikation oHG,
Pfungstadt, 2012

Mit inhaltlich nicht einschränkender Unterstützung der
Celgene GmbH.



zertifiziert
von der
**STIFTUNG
GESUNDHEIT**

