Ausgabe 07

Meine ZEIT

Vollen Impulse

MAGAZIN FÜR DIE PATIENTIN MIT FRÜHEM BRUSTKREBS

ARTIKEL
Genetische Beratung bei Brustkrebs
Prof. Dr. med. Nina Ditsch
Dr. med. Johanna Veh

ARTIKEL
Brustkrebs – und jetzt ?
PD Dr. med. MHBA Tanja Schlaiß

ARTIKEL
Von der Hoffnung hin zur Zuversicht!
Angela Ebert

Visionen erleben

FRAGEN DES GLÜCKS

GESUNDE REZEPTE

DIY AROMASTICK

BRUSTKREBS – UND JETZT?

zum Abziehen

Inhalt

Brustkrebs – und jetzt ? 6

Genetische Beratung bei Brustkrebs 12

Von der Hoffnung hin zur Zuversicht! 18

„Wissen ist Macht: Die Vorteile von Patientenveranstaltungen für Gesundheit und Wohlbefinden“ 24

3 Fragen des Glücks 26

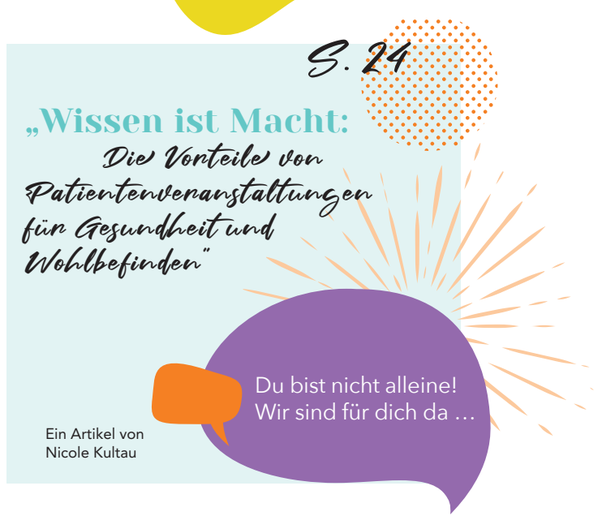
Patienteninterview:
Resilienz ohne Miesegurken 28

DIY, Do it yourself Aromastick 34

Experteninterview:
So gewinnen Brustkrebspatientinnen ihre Energie zurück 36

Anschlussheilbehandlung: Was Sie wissen sollten 42

„Gute Entscheidungen brauchen aktive Patientinnen und Patienten – was braucht es dazu?“ 48



Der besseren Lesbarkeit halber verwenden wir in diesem Magazin entweder nur die männliche oder weibliche Version von Freunde, Arzt, Patientin, Angehöriger o. Ä. Selbstverständlich sind immer auch die Frauen bzw. Männer gemeint, auf deren Verständnis wir hoffen.

Liebe Leserinnen,

„Freude bei der Arbeit lässt das Werk trefflich geraten“ das hoffen wir zumindest, denn es macht uns viel Freude, an den Ausgaben für das Magazin „Meine Zeit“ zu arbeiten! Für diese – immerhin schon 7. Ausgabe – haben wir zusammen mit unterschiedlichen Autorinnen und Autoren unseren Fokus ein wenig erweitert und für Sie auch Themen für den frühen Brustkrebs aufgegriffen.

In dieser Ausgabe finden Sie wieder viele unterschiedliche informative Themen, Tipps, Erfahrungsberichte und Rätsel, Rezepte und natürlich auch kreative Ideen. Seien Sie gespannt und haben Sie vorallem viel Freude beim Lesen.

Gibt es etwas, das Sie besonders interessiert, etwas, das Sie so richtig vermissen? Oder möchten Sie vielleicht mit Ihrer Erfahrung anderen zur Seite stehen? Dann rufen Sie uns gerne im klarigo Verlag an, wir sind gespannt darauf, Sie kennenzulernen und einzubinden.

VIEL FREUDE DABEI!

Ihr Team von NOVARTIS und klarigo — Verlag für Patientenkommunikation

Bärbel Unger

Charlotta Kennings

Patricia Martin

Kim Zulauf

„Das Leben ist wie ein Regenbogen: Du brauchst Sonne und Regen, um die Farben zu sehen.“

Brustkrebs – und jetzt?

Was für einen Brustkrebs habe ich überhaupt?

In der Regel werden unter anderem folgende Faktoren bestimmt, um den Brustkrebs genauer einordnen zu können: weibliche Hormonrezeptoren (Östrogenrezeptor und Progesteronrezeptor), die Menge an sich schnell teilenden Zellen bestimmt (z. B. Ki67) und das Grading der Zellen (G1–3), das beschreibt, wie sehr die Tumorzelle der ursprünglichen Zelle ähnelt. Je höher das Grading, desto stärker verändert ist die Zelle. Zudem wird eine Tumorformel bestimmt, die die Größe des Tumors (T), den Lymphknotenbefall in der Achselhöhle (N) und die Absiedelungen im Körper – auch Metastasen (M) genannt – beschreibt.

Oft wird Brustkrebs in einem frühen Stadium entdeckt, wenn der Tumor noch unter zwei Zentimeter Größe hat (T1) und die Lymphknoten noch nicht befallen sind (N0).

UND WIE GEHT ES JETZT WEITER?

Das behandelnde Team wird mit Ihnen besprechen, ob noch weitere Bildgebungen erfolgen müssen, um die Ausdehnung in der Brust (verschiedene Herde, Größe des Herdes, Krebsvorstufen) oder der Achselhöhle zu beurteilen. Gegebenenfalls müssen dafür auch noch weitere Proben entnommen werden. Außerdem kann eine Untersuchung von Lunge, Leber und Knochen notwendig werden, um mögliche Metastasen abzuklären.

Zudem wird nach einer familiären Belastung für Brust- und Eierstockkrebs gefragt und, falls relevant, weitere Untersuchungen wie z. B. eine genetische Testung Ihres Blutes eingeleitet. Das Ergebnis kann im Verlauf Einfluss auf die Operation und auch die einzusetzenden Medikamente haben.

Andere schwerwiegende vorliegende Erkrankungen (z. B. am Herz-Kreislauf-System) sind ebenfalls für Ihr behandelndes Team von Bedeutung, sodass alle Vorerkrankungen, Voroperationen und die aktuelle Medikamenteneinnahme bekannt sein sollten.

Die Diagnose Brustkrebs kann für Sie und Ihre Angehörigen auch eine psychische Belastung darstellen. Daher wird Ihnen recht früh in der Behandlung psychologische Unterstützung angeboten. Zudem werden Sie im Laufe der Behandlung durch den Sozialdienst einiges an Informationen bekommen, die Sie in Ihrem Alltag unterstützen können.

WIE WERDE ICH BEI EINEM FRÜHEN BRUSTKREBS DANN BEHANDELT?

Die Behandlung ist mittlerweile viel mehr auf Sie als individuelle Patientin angepasst als früher.

Wenn alle Informationen bekannt sind, wird Ihr Behandlungsteam ein Therapiekonzept aus verschiedenen Bausteinen wie z. B. Chemotherapie, zielgerichteter Therapie, Immuntherapie, Operation oder endokriner Therapie für Sie zusammenstellen.

Erfreulicherweise haben wir heutzutage eine Vielzahl an Substanzen für die unterschiedlichen Brustkrebsarten zur Verfügung:

Klassische Chemotherapie

Diese Medikamente werden verwendet, wenn es sich um einen aggressiv wachsenden Tumor handelt (z. B. triple-negativer Brustkrebs, HER2-positiver Brustkrebs). Die Gabe erfolgt in der Regel über einen sogenannten Port – einen sicheren Zugang zu einem Blutgefäß. Die Gabe erstreckt sich meistens über ca. sechs Monate.

Zielgerichtete Therapie

Beispielsweise Antikörper gegen HER2. Diese werden verabreicht, wenn der HER2-Status als „positiv" eingeschätzt wird. Diese zielgerichtete Therapie wird mit den oben genannten klassischen Chemotherapeutika kombiniert und auch im Anschluss an die Chemotherapie noch weitergeführt.

Immuntherapie

Eingesetzt wird hier z. B. das Arzneimittel, ein Antikörper, der dem körpereigenen Abwehrsystem hilft, Tumorzellen zu erkennen und abzutöten. Dieser Antikörper kann beim triple-negativen Brustkrebs unter gewissen Bedingungen zum Einsatz kommen.

Endokrine Therapie

Hier werden Arzneimittel wie z. B. Aromatase-Inhibitoren eingesetzt. Diese Medikamente werden geschluckt und kommen zum Einsatz, wenn Rezeptoren für weibliche Hormone auf der Tumoroberfläche vorhanden sind. Dies kann manchmal schon vor der operativen Versorgung der Brust über einige Wochen sinnvoll sein – in jedem Fall aber über einige Jahre (fünf oder mehr) nach der Ersterkrankung. Dieses Vorgehen kann helfen, einen Rückfall zu verhindern. In gewissen Situationen kann auch um weitere Medikamente ergänzt werden.

Operation

Die Operation der Brust kann vor oder nach einer Chemotherapie oder einer endokrinen Therapie sinnvoll sein. In den meisten Fällen ist eine brusterhaltende Operation möglich, das heißt, es wird nur der Tumor herausgeschnitten und die restliche Brust bleibt erhalten.

Verschiedene Gründe können dazu führen, dass der Drüsenkörper und manchmal auch die Brustwarze entfernt werden müssen. Dies ist abhängig von z. B. der Größe des Tumors, einem eventuellen Hautbefall oder den genetischen Hintergründen. Dann wird mit Ihnen besprochen, ob und wie Ihre Brust wieder aufgebaut werden kann. So können beispielsweise Implantate oder eigenes Gewebe dafür eingesetzt werden.

BRAUCHE ICH EINE ZWEITE MEINUNG?

Ja, das ist möglich und oft auch sinnvoll. Glücklicherweise ist die Behandlung von Brustkrebs mittlerweile sehr standardisiert und es sind wenig Abweichungen in den Empfehlungen zu erwarten. Wenn es für Sie interessant ist, können Sie auch nach der Möglichkeit einer Studienteilnahme fragen.

WIE GEHT ES NACH DER BEHANDLUNG WEITER?

Wenn die erste Behandlung abgeschlossen ist, kann noch über eine gewisse Zeit die weitere Einnahme von zielgerichteten Medikamenten notwendig sein. Dies ist wichtig, um ein Wiederauftreten des Tumors („Lokalrezidiv") und eine Metastasierung zu verhindern.

Parallel dazu beginnt die onkologische Nachsorge. Diese erfolgt zunächst sehr engmaschig durch Ihren Frauenarzt bzw. Ihre Frauenärztin und wird dann mit der Zeit etwas gelockert. Die onkologische Nachsorge besteht aus einer körperlichen Untersuchung und einer jährlichen Untersuchung Ihrer Brust mittels Mammografie und Ultraschall.

Im Falle einer familiären Belastung kann eine intensivierte Nachsorge auch mithilfe einer Magnetresonanztomografie der Brust erfolgen. Eine routinemäßige Untersuchung mit einer Computertomografie ist nicht vorgesehen. Bei Vorliegen von Beschwerden wird diese jedoch gezielt durchgeführt.

WAS KANN ICH SELBER TUN?

- Da Brustkrebs die häufigste Krebserkrankung der Frau darstellt, ist eine große Menge an Informationsmaterial frei verfügbar (z. B. *Patientenleitlinie Brustkrebs, Krebsinformationsdienst, Deutsche Krebsgesellschaft*, Vielzahl an Apps und Gruppen). Letztlich gilt es aber auch, sich in der Flut an Informationen nicht zu verlieren und dem behandelnden Team und deren Expertise Vertrauen zu schenken.
- Aktivität im Alltag ist ein wichtiger Faktor während und auch nach der Therapie. Es ist bereits bekannt, dass z. B. Laufen/Walken/Schwimmen/Radfahren einen positiven Einfluss, auch auf die Rückfallquote, haben. Zudem können sich diese Aktivitäten positiv auf die Stimmung auswirken.
- Wenn Sie es wünschen, können Sie sich zu komplementären Maßnahmen beraten lassen. Dies sind Verfahren, die sich parallel zu einer der oben genannten Therapien anwenden lassen. Hierbei ist es sinnvoll, das behandelnde Team immer eng und vertrauensvoll einzubinden.
- Bei Nebenwirkungen der Therapien sollten Sie möglichst offen mit dem behandelnden Team nach Lösungen suchen. Häufig können Beschwerden durch Begleitmedikation oder durch eine sinnvolle Umstellung der Medikamente gut behandelt und trotzdem ein Wirkverlust der Behandlung vermieden werden. Dies ist wichtig, um die gute Prognose aufrecht zu erhalten.
- Im Verlauf der Erkrankung könnten Sie beispielsweise im Rahmen einer Selbsthilfegruppe Ihre Erfahrungen weitergeben.

PD Dr. med., MHBA
Tanja Schlaiß
Oberärztin, Leiterin des Brustkrebs- und Brustzentrums am Universitätsklinikum Würzburg

Prinzessin uffm Bensch empfiehlt
PERSÖNLICHER TIPP

Studienportal Brustkrebs

Website
Studienportal-brustkrebs.de

Die Teilnahme an einer klinischen Therapiestudie kann Krebspatienten- und -patientinnen den Zugang zu innovativen Therapien und Wirkstoffen ermöglichen, die noch nicht oder erst kürzlich zugelassen wurden. Dies ist besonders relevant für Erkrankte, die bereits mehrere Standardtherapien, etwa in der metastasierten Situation, durchgestanden haben.

Oft erfahren sie jedoch meist nur dann von einer Studie, wenn diese gerade zufällig an dem Ort verfügbar ist, wo auch ihre Behandlung stattfindet. Dadurch gehen wertvolle Behandlungsoptionen verloren. Für ein onkologisches Behandlungsteam ist es jedoch schwierig, den Überblick über aktuelle und relevante Studien zu behalten und entsprechende Empfehlungen nennen zu können.

Das **Studienportal Brustkrebs**, eine Initiative von **Studienportal-Gyn**, vermittelt Betroffenen und onkologischen Behandlungsteams einen einfachen und verständlichen Überblick über aktuelle Studien und Umfragen. Dank einer regionalen Suchfunktion können Interessierte und ihre Behandlungsteams passende und geeignete Studien in der Nähe finden.

Haferflocken-Blaubeer-Mandel-Brot

gesund *snacken*

Zutaten für eine Kastenform

110 g	brauner Zucker
130 ml	Milch
50 g	Apfelmus
60 ml	Kokosnussöl
2	Eier
140 g	Weizen-Vollkornmehl
150 g	Weizenmehl
100 g	kernige Haferflocken
50 g	Mandeln gehackt
3 TL	Backpulver
1 TL	Zimt
1/4 TL	Salz
130 g	Blaubeeren

Die Kastenform mit Backpapier auslegen.
Den Backofen auf 175 Grad (150 Umluft) vorheizen.

In einer Schüssel Zucker, Milch, Apfelmus, Öl und Eier miteinander verquirlen.

In einer weiteren Schüssel die trockenen Zutaten Mandeln, Mehl, Haferflocken, Zimt, Salz und Backpulver vermengen.

Die trockenen Zutaten mit den flüssigen vermischen. Die Blaubeeren unterheben.

Den Teig in die vorbereitete Form geben und im Ofen 35–45 Minuten backen. Stäbchenprobe machen!

In der Form auskühlen lassen. Noch warm mit Honig und Haferflocken bestreichen.

Zum Bestreichen
3 EL flüssiger Honig
2 TL Haferflocken

Tipp

Das leckere Brot schmeckt am Tag danach sogar noch saftiger!

Genetische Beratung bei Brustkrebs

Im Rahmen einer genetischen Untersuchung wird das Erbgut (DNA) einer Person auf das Vorliegen bzw. auf Veränderungen von Hochrisikogenen und damit einer erblichen Veranlagung analysiert. Die Ergebnisse der genetischen Untersuchung können für die betroffene Person, aber auch deren Nachkommen Konsequenzen haben – zum Beispiel bereits bei Erkrankten für die Therapie oder bei Gesunden für präventive Maßnahmen.

Warum eine genetische Beratung?

Brustkrebs kann erblich bzw. familiär bedingt sein. Man geht davon aus, dass dies bei etwa einem Viertel aller Brustkrebserkrankungen der Fall ist. Eine genetische Ursache lässt sich mittlerweile für einen Großteil der Erkrankungen nachweisen.
Die am besten bekannten Veränderungen sind pathogene, das heißt krankheitsverursachende, Varianten der BRCA1- und BRCA2-Tumorsuppressorgene. Es handelt sich hierbei um defekte Reparaturmechanismen, unkontrollierte Zellteilung, die damit die Entstehung von Krebs begünstigen. Tumoren, die im Zusammenhang mit diesen Veränderungen auftreten, sind insbesondere Brustkrebs, Eierstockkrebs und in geringerem Maße auch andere Krebsarten wie Prostatakrebs und Bauchspeicheldrüsenkrebs.

Frauen mit pathogenen Veränderungen in BRCA1/2 entwickeln zum Beispiel Brustkrebs im Durchschnitt etwa 10–20 Jahre früher als Frauen ohne eine solche Prädisposition. Ihr lebenslanges Brustkrebsrisiko liegt bei 50–80 % und die Wahrscheinlichkeit, dass auch die andere Brust betroffen ist, beträgt bis zu 45 %. Zudem besteht ein Risiko von 10–40 %, im Laufe ihres Lebens an Eierstockkrebs zu erkranken. Man bezeichnet dies als familiären Brust- und Eierstockkrebs.

Die Vererbung von BRCA-1 und BRCA-2 erfolgt autosomal dominant, das heißt, das Gen wird mit einer Wahrscheinlichkeit von 50 % an die Nachkommen (männliche wie weibliche) vererbt. Eine BRCA-Mutation spielt damit auch für die Kinder von Betroffenen eine wichtige Rolle. Das Ziel der genetischen Beratung ist die Identifikation von Patientinnen und Patienten mit einem hohen Risiko, um präventive oder präzise, effektive therapeutische Maßnahmen daraus abzuleiten.

Je nach pathogener Genveränderung bestehen unterschiedliche Risiken und damit auch Empfehlungen zu Früherkennung etc. Sprechen Sie für individuelle Möglichkeiten am besten hierzu direkt mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin.

Wann ist eine genetische Beratung sinnvoll?

Eine genetische Beratung ist bei bestimmten Erkrankungskonstellationen sinnvoll. Zur Identifikation der Risikopatientin wird der sogenannte DKG-Score im medizinischen Setting zur Hilfe gezogen. Er ist auf der Seite der Deutschen Krebsgesellschaft zu finden. In diesen Score geht beispielsweise das Alter der Patientin bei Diagnosestellung ein, ob es sich um ein uni- oder bilaterales Karzinom handelt oder ob es sich um Brustkrebs oder Eierstockkrebs handelt. Weiter ist die Familienanamnese von Bedeutung (Zahl und Alter der erkrankten Angehörigen mütterlicherseits und väterlicherseits). Ab einem DKG-Score von 3 werden die Patientinnen standardmäßig untersucht. Patientinnen mit Eierstockkrebs wird grundsätzlich eine genetische Beratung empfohlen.

Was ist eine genetische Beratung und wie läuft sie ab?

Die Beratung kann zum Beispiel an dafür spezialisierten Brust- und gynäkoonkologischen Zentren durchgeführt werden, aber auch bei Fachärzten bzw. Fachärztinnen für Genetik oder teilweise auch bei niedergelassenen Frauenärzten bzw. Frauenärztinnen. Zunächst findet ein Beratungsgespräch zur Erörterung der Vor- und Nachteile einer genetischen Untersuchung statt. Letztere unterliegt dem Gendiagnostikgesetz und erfordert grundsätzlich die Einwilligung der betroffenen Person. Das Recht auf Wissen und Unwissenheit ist fest darin verankert. Es wird ein Stammbaum erstellt und das individuelle Risiko der Patientin eingeschätzt. Ist ein genetischer Test indiziert, erfolgt als nächstes die Probenentnahme (in der Regel Blut) und die Untersuchung in Speziallaboren. Anschließend erhält der anfordernde Arzt bzw. die anfordernde Ärztin den Befund. Es folgt ein erneutes Beratungsgespräch mit Erläuterung und Aushändigen des Befundes.

Was mache ich mit dem Ergebnis der genetischen Beratung?

Zunächst ist es wichtig, den Befund in seiner Gänze zu verstehen und mit Ihrem Arzt bzw. Ihrer Ärztin detailliert zu besprechen. Die zentralen Fragen sind:

1. Welche Auswirkungen hat das Ergebnis für meine eigene Gesundheit?

Sollte das Ergebnis einen Einfluss auf die eigene Krankheit haben, empfiehlt es sich, mit dem Behandler/der Behandlerin zu besprechen, ob es präventive und therapeutische Angebote gibt. Dies könnte zum Beispiel ein intensiviertes Vorsorgeprogramm sein oder gar die Planung einer prophylaktischen Eierstock-, Eileiter- oder Brustentfernung. In bestimmten Situationen gibt es auch zielgerichtete Therapien (PARP-Inhibitor).

2. Welche Auswirkungen hat der Test für meine Familie?

In diesem Fall empfiehlt es sich, mit den direkten Verwandten einen Vorstellungstermin in einem spezialisierten Zentrum zu vereinbaren. Hier können alle Fragen gestellt und Lösungsansätze gemeinsam erarbeitet werden.

Was mache ich, wenn ich eine BRCA-Mutation habe?

Ein grundlegender Baustein in der Versorgung von Patientinnen mit BRCA-Mutation ist die intensivierte Vorsorge. Es wird die (Selbst)-Tastuntersuchung und der Ultraschall der Brust durch einen Arzt/eine Ärztin empfohlen. Zusätzlich wird ab dem 25. Lebensjahr jährlich ein MRT (Kernspintomografie) der Brust und meist ab 40 Jahren alle ein bis zwei Jahre eine Mammografie empfohlen und auch von den Krankenkassen finanziert. Eine beidseitige Entfernung der Eierstöcke und Eileiter wird nach abgeschlossener Familienplanung ab einem Alter von 35–40 Jahren empfohlen. Im Sinne einer Einzelfallentscheidung kann ggf. eine prophylaktische Mastektomie, das heißt eine vorbeugende Entfernung der Brüste, wie bei Angelina Jolie durchgeführt werden. Nicht zuletzt stellen PARP-Inhibitoren eine ergänzende zielgerichtete Therapie dar. Grundsätzlich kann es hilfreich sein, sich einer Selbsthilfegruppe anzuschließen oder mit anderen Betroffenen auszutauschen.

Die Zentren und deren Kooperationspartner für erblichen Brust- und Eierstockkrebs (FBREK) finden Sie über die Webseite **www. konsortium-familiaerer-brustkrebs.de**

Dr. med.
Johanna Veh
Ärztin

Prof. Dr. med.
Nina Ditsch
Leitung Brustzentrum
Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe

„Was dem Einzelnen nicht möglich ist, das schaffen viele.“

Friedrich Wilhelm Raiffeisen

Prinzessin auf'm Berg empfiehlt VEREIN TIPP

Verein

Brustkrebs Deutschland e. V.

www.brustkrebsdeutschland.de

Brustkrebs Deutschland e.V.
Prognose Leben

Brustkrebs Deutschland e. V. hilft Betroffenen und Interessierten mit umfassenden Informationen zu aktuellen Therapiemöglichkeiten, organisiert Veranstaltungen, Aktionen, Kooperationen oder berät mit einfachen Alltagstipps, die das Leben in dieser Zeit erleichtern können – zum Beispiel, was Patientinnen selbst gegen Nebenwirkungen tun können.

Folgende kostenlose Services bietet **Brustkrebs Deutschland e. V. an:**

- persönliche & telefonische Beratung durch Experten
- Videointerviews mit führenden Spezialisten des ärztlichen Beirats von nationalen und internationalen Kongressen sowie Live Streams von ASCO und SABCS
- Wohlfühlpäckchen für betroffene Frauen (früher und metastasierter Brustkrebs)
- regelmäßige Vorträge und Workshops zu verschiedenen Themenbereichen
- zahlreiches, verständliches Informationsmaterial (Print und online)
- deutschlandweiter E-Mail-Newsletter (kann abonniert werden)
- Präsenz und Unterstützung bei Informationsveranstaltungen
- Fachbeiträge in diversen Fach- und Publikumsmedien/Interviews/unabhängige Umfragen/politische Veranstaltungen

Von der Hoffnung hin zur Zuversicht!

HABEN SIE DAS AUCH ERLEBT?

Am Anfang stand ein Verdacht im Raum, ein auffälliger Befund. Es folgte eine schier endlos erscheinende Zeit des Wartens auf Untersuchungen und deren Ergebnisse – eine Zeit, in der Sie gefühlsmäßig Achterbahn gefahren sind, zwischen Hoffen und Bangen, Mutlosigkeit und Zuversicht, Panik und Gelassenheit. Und dann war sie da, die Diagnose – Brustkrebs – mit all ihren Auswirkungen auf Ihr Leben, das bis dahin in gewohnten Bahnen verlaufen war.

Als PsychoonkologInnen wissen wir, dass diese Zeit der Ungewissheit und des Wartens häufig als äußerst belastend erlebt wird, da Ängsten und Befürchtungen Tür und Tor geöffnet sind. Solange, bis es endlich Gewissheit gibt. Sie haben Brustkrebs! Ein Wort, das schwer auszusprechen und das noch viel schwieriger anzunehmen ist. Ich habe Krebs!

Fragen, die Ihnen jetzt durch den Kopf schießen können, sind: Was heißt das? Was kommt jetzt auf mich zu? An Behandlungen, an Veränderungen im Alltag und in meinen Beziehungen? Warum ich? Wie sage ich es meinen Angehörigen, Kolleginnen und Freunden? Wie lange wird das dauern? Werde ich das schaffen? Oder muss ich bald sterben? Darf ich hoffen?

Auch wenn die Diagnose erst einmal ein Schock ist, beginnen die Therapien in der Regel recht schnell. Das fühlt sich an, als gäbe es wieder etwas Halt, etwas mehr Boden unter den Füßen, auch wenn der Gang noch wackelig bleibt. Nun können Sie etwas tun, handeln, dem Krebs entgegentreten, Ärztinnen und Ärzte sind an Ihrer Seite. Jetzt geht es Schritt für Schritt nach vorne und es kehrt langsam etwas Ruhe ein.

Doch die Ängste werden bleiben, sie kommen und gehen, in einer anderen Qualität zwar, aber das frühere Gefühl von Sicherheit wird sich sehr wahrscheinlich nie wieder so einstellen, wie es zuvor war. Müssen Sie deshalb die Hoffnung aufgeben? Die Hoffnung auf Heilung, auf ein gesundes und glückliches und sogar langes Leben? Die Hoffnung auf Lebensqualität, auch wenn die Erkrankung erst einmal bleiben sollte?

Nein! Hoffnung ist eine wichtige emotionale Kraft, die Sie brauchen, um all die Herausforderungen, die mit der Brustkrebsdiagnose einhergehen, gut bewältigen zu können. Und langfristig kann daraus Zuversicht erwachsen, ein Gefühl von Stärke und Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und in eine gute Entwicklung der Dinge.

HOFFNUNG IST EINE WICHTIGE EMOTIONALE KRAFT

weiterlesen

WIE KANN DAS GEHEN?

Sie können sich besinnen auf die Krisen, die Sie in Ihrem Leben schon erfolgreich gemeistert haben. Welches sind Ihre Stärken? Welche waren Ihre Strategien, die zur Lösung der Probleme beigetragen haben? Verbinden Sie sich mit Ihren inneren Kräften und Ressourcen, dann kann auch eine Krebserkrankung Sie nicht unterkriegen.

„Heute ist es anders gut"

Im Gespräch mit Frauen in der Nachsorge fiel einmal der Satz: „Heute ist es anders gut". Ja, die Erkrankung war eine Erschütterung, kaum ein Stein blieb auf dem anderen, Prioritäten veränderten sich, Pläne lösten sich in Wohlgefallen auf. Doch dann ging das Leben gut weiter, mit neuen Zielen, vielen neuen Erfahrungen, eben anders gut. Das macht Mut, sich auf die Therapien einzulassen, Verlorenes zu realisieren und Neues willkommen zu heißen, in der Hoffnung darauf, dass in der Zukunft etwas Positives oder sogar besseres möglich ist.

Und es gibt Phasen, in denen die Hoffnungslosigkeit überwiegt, ein sehr unangenehmer Zustand, in dem alles dunkel erscheint, es keine Aussicht auf Licht am Horizont gibt. Wie in einer Talsohle, in der der Blick nach rechts und nach links durch hohe Berge verstellt ist und der Eindruck entsteht, es könnte für immer so bleiben. Dann kann es helfen sich umzuschauen, sich der momentanen Situation und der Unterstützung, die Sie erfahren, bewusst zu werden. Erinnern Sie sich selbst liebevoll daran, dass auch Gefühle der Mut- und Hoffnungslosigkeit zu einer Erkrankung dazu gehören und wieder vorübergehen.

Hoffnung als innere Kraft braucht Schutz und viel „Nahrung", damit sie Sie durch all die Herausforderungen führen kann. Stellen Sie sich vor, sie wäre eine zarte, wunderbare Pflanze, die gute Bedingungen für ihr Wachstum braucht. Wie können Sie auch in stürmischen Zeiten gut für sie sorgen?

Besonders in der Kommunikation mit anderen geschehen leicht Verletzungen, die Sie in Ihrer inneren Stabilität erschüttern können. Und auch eine zu voreilige Informationssuche im Internet hinterlässt leicht Spuren von Schmerz und Verwirrung. Die Therapien, seien es Operationen, Strahlen- oder Chemotherapie, oder Medikamente, die Sie noch lange nach den ersten Behandlungen nehmen werden, sie alle haben Nebenwirkungen, die einen mehr oder weniger großen Einfluss auf Ihr Wohlbefinden haben. Schützen können Sie sich und Ihre „Pflanze", indem Sie sich loben und immer wieder bei sich selbst bedanken, für alles, was Mut und Kraft kostet und Schmerzen bereitet hat. Spannen Sie einen Schutzschirm auf, besonders dann, wenn Sie vorab schon wissen, dass Sie vielleicht verletzt werden könnten. Und gönnen Sie sich von allem und jedem, das Ihnen gut tut, ganz ganz viel! Das ist wie gute Nahrung zu sich nehmen. Kultivieren Sie Ihr Vertrauen, indem Sie sich auf das Positive besinnen, denn davon gibt es auch während einer Krebserkrankung sehr viel.

Dann bleibt die Hoffnung gut geschützt und aus der zarten kann sich eine kräftige Pflanze entwickeln, die Zuversicht.

Angela Ebert

· Diplom Psychologin
· Gestalttherapeutin
· Psychoonkologin Darmstadt
· Psychotherapie nach dem Heilpraktikergesetz

„Erfüll dir heute einen jener Wünsche, die du auf später verschoben hast.“

meine WÜNSCHE

wie gestalte ich sie

Schreiben Sie zu jedem Buchstaben etwas auf.

„Wissen ist Macht:
Die Vorteile von Patienten-veranstaltungen für Gesundheit und Wohlbefinden"

Die Diagnose Brustkrebs stellt das Leben einer jeden Betroffenen und ihrer Vertrauensmenschen vor enorme Herausforderungen. Innerhalb kurzer Zeit müssen wir uns mit Themen auseinandersetzen, mit denen die meisten zuvor kaum in Berührung kamen. Wir sehen uns zudem mit lebenswichtigen Entscheidungen konfrontiert, die ein Leben mit Brustkrebs in all seiner Härte und seinen Facetten widerspiegeln.

Im Klinikalltag erhalten wir nicht immer zufriedenstellende Antworten auf all unsere Fragen oder wir suchen nach Möglichkeiten, unseren Gesundungsprozess bestmöglich zu unterstützen. Um hingegen gute Therapieentscheidungen für unser Leben treffen zu können, benötigen wir evidenzbasiertes Wissen und fundierte Informationen.

Patientenveranstaltungen, ganz gleich ob sie in einem digitalen Raum oder als Live-Veranstaltung stattfinden, bieten die Möglichkeit, sich über die Erkrankung, Behandlungsoptionen und präventive Maßnahmen zu informieren. Dies fördert ein besseres Verständnis der gesundheitlichen Situation und der verfügbaren medizinischen Versorgung.

Durch das Wissen, das auf solchen Veranstaltungen vermittelt wird, können wir lernen, unsere Erkrankung aktiv zu managen. Dies kann zu einer höheren Eigenverantwortung und einem besseren Umgang mit der Diagnose Brustkrebs führen. Sie bieten zudem die Möglichkeit, mit den unterschiedlichsten Expertinnen und Experten ins Gespräch zu kommen und Antworten auf offene Fragen zu erhalten.

MEIN PERSÖNLICHES HIGHLIGHT

Neben den vielen impulsgebenden Informationen und Vorträgen auf Patientenveranstaltungen gibt es für mich ein sehr wichtiges Highlight oder wie ich es gerne ausdrücke: Konfetti-Momente! Das ist der Kontakt zu anderen Betroffenen und der zutiefst berührende und Mut schenkende Spirit, der einen emotional noch lange nach einer Veranstaltung tragen kann. Denn in dieser inspirierenden Gemeinschaft können wir wertvolle Kontakte zu anderen Betroffenen, zu Selbsthilfegruppen und Patientenorganisationen knüpfen, die einem langfristig Kraft und Zuversicht schenken und einen spüren lassen:

Du bist nicht alleine!
Wir sind für dich da …

MEINE VERANSTALTUNGSEMPFEHLUNGEN FÜR DICH

Patientenwebinare der AGO

Patientenkongress Mamma Mia!

Patientinnenkongress Diplompatientin von mamazone e. V.

Aktionstage und Webinare von Vereinen und Kliniken

My Time – Momente wertvoll machen

GUT ZU WISSEN

Du hast den Termin eines Online-Patientenwebinars versäumt? Die meisten Webinare werden aufgezeichnet und lassen sich zu einem späteren Zeitpunkt im Anschluss zu einer für dich passenden Zeit abrufen, sodass du informiert bleibst.

Nicole Kultau
Brustkrebsbloggerin
Patientenvertreterin

3 Fragen des Glücks

Eine wundervolle Gewohnheit – fast ein Ritual – sind die 3 Fragen des Glücks.

Dr. Luc Isebaert hat dieses Instrument entwickelt, das schon vielen Menschen geholfen hat, wieder glücklich zu sein. Stellen Sie sich jeden Abend diese Fragen.

Vielleicht finden Sie Gefallen an diesem Ritual und Sie beginnen, die Fragen und Ihre Antworten darauf in ein besonderes Glücksbuch zu schreiben und vor dem Schlafengehen darin zu lesen.

Was habe ICH heute getan, das mich glücklich oder zufrieden gemacht hat?

.....

Was haben ANDERE heute getan, das mich glücklich macht? Was habe ich daraufhin getan, damit es die anderen wissen oder es wieder tun?

.....

Was habe ICH heute gehört, gerochen, gefühlt, gesehen oder erfahren, das mich wirklich glücklich gemacht hat?

.....

Quelle: Dr. Luc Isebaert (Facharzt für Neurologie, Psychatrie und Psychotherapie; 1941 – 2019)

patienten INTERVIEW

Monika Bernhardt-Raquet

Breast Care Nurse und Patientin

RESILIENZ ohne *Miesegurken*

Breast Care Nurse und Patientin Monika Bernhardt-Raquet über Seitenwechsel und Therapiebegleitung

Der Liebe wegen haben Bamberg und das Brustzentrum Bamberg sie ergattern können – Monika Bernhardt-Raquet. Sie ist Breast Care Nurse. In jungen Jahren ist sie als Krankenschwester in Deutschland ihrer beruflichen Leidenschaft gefolgt, oftmals im Bereich Gynäkologie. Im Brustzentrum Bamberg ist Monika Bernhardt-Raquet nun Breast Care Nurse – und Patientin war sie hier plötzlich auch. Aus ihrer Erfahrung weiß sie: Verstehen hilft beim Genesen und griesgrämige Miesegurken sind nicht hilfreich.

FRAU BERNHARDT-RAQUET, SIE WAREN LANGE AUF DER SEITE DES MEDIZINISCHEN PERSONALS UNTERWEGS, ABER DANN WURDE BEI IHNEN SELBST BRUSTKREBS FESTGESTELLT.

So ist es, letztes Jahr hat es auch mich getroffen. Also, für mich war das natürlich von großem Vorteil, dass ich auch die erste Kurzinformation schon gut verstehen konnte und verschiedene Dinge gleich wusste. Ich hatte das große Glück, dass ich keine Chemo gebraucht habe. Das wusste ich praktisch ab der ersten Diagnose.

WAR DAS EINE ART SEITENWECHSEL FÜR SIE? ODER WIE HABEN SIE DAS EMPFUNDEN?

Die erste Diagnose hat mich noch gar nicht so getroffen, weil ich dachte: „Jetzt habe ich schon so viele Jahre bei allen Vorsorgeuntersuchungen nichts gehabt, nichts Auffälliges, und jetzt ist es halt doch mal so weit. Jetzt trifft es mich halt, wie ganz viele andere auch." Mich hat es erst wirklich umgehauen, als auch noch meine zweite Seite betroffen war. Da dachte ich: „Das hätte jetzt nicht sein müssen." Da habe ich mich dann schon eine Woche vor der geplanten OP krankschreiben lassen.

MÖGEN SIE LIEBER DAS WORT ERKRANKTE ODER BETROFFENE?

Also eigentlich finde ich Betroffene besser. Erkrankt ist man, würde ich sagen, in dem Zeitraum, wo man noch in Therapie ist, im Sinne von OP oder Bestrahlung oder Chemo. Ich bin natürlich immer noch in Therapie. Ich nehme die Tabletten brav ein. Jeden Tag, mit verschiedenen Nebenwirkungen. Aber im Moment bilde ich mir ein, dass ich gesund bin. Und das, obwohl ich sehr wohl weiß, dass das Risiko, dass irgendwann mal was wiederkommt, nicht bei Null ist.

WELCHE BEHANDLUNGEN HABEN SIE DENN GEHABT? SIE SIND JA WIEDER ARBEITSFÄHIG.

Ja, ich arbeite wieder Vollzeit seit März. Also, ich bin auf der Arbeit sehr offen mit der Situation umgegangen. Ich habe mich dann auch in unserem Brustzentrum behandeln lassen. Das erleichtert vieles für mich. Die haben quasi den roten Teppich ausgerollt, damit alles nach meinem Wunsch klappt, wenn schon die blöde Diagnose da ist. Ich hatte eine Tablettentherapie, bevor die OP war. Nach der Operation ging es weiter mit der üblichen Wundheilphase. Dann bin ich bestrahlt worden und in die Reha gegangen. Die Tablettentherapie geht jetzt noch weiter. Und die üblichen Kontrolluntersuchungen: aktuell noch einmal im Quartal bei meiner Gynäkologin. Dazu kommen halbjährliche knochenstabilisierende Infusionen. Das ist so die übliche Therapie bzw. Empfehlung mit meiner Tumorbiologie.

„Jetzt trifft es mich halt, wie ganz viele andere auch."

HAT SICH DIE ARBEIT IM BRUSTZENTRUM DURCH IHRE EIGENE BETROFFENHEIT FÜR SIE VERÄNDERT?

Körperlich hatte ich Glück und kann gut arbeiten. Ich erkenne täglich bei der Arbeit im Brustzentrum, was für einen zahnlosen Tiger ich erwischt habe, wie gut es mir trotz allem geht. Für die Patientinnen kann ich jetzt ganz anders Vorgänge und Behandlungen erklären. Heute zum Beispiel war eine Frau da, die hatte fürchterliche Angst vor der Bestrahlung. Sie befürchtete Hautverbrennungen und so. Da habe ich dann mein Oberteil ein bisschen zur Seite gezogen und gesagt: „Sehen Sie was?" Dann guckte sie und ich meinte: „So kann bestrahlte Haut aussehen." Ich denke, das hat es für sie nochmal leichter gemacht, sich auf die Bestrahlung einzulassen.

ERREICHEN SIE DIE PATIENTINNEN JETZT BESSER ALS VORHER?

Das kann ich nicht beurteilen, das müsste jemand anderes tun. Aber ich bilde mir ein, dass ich schon immer sehr empathisch im Gespräch mit den Patientinnen war und bin. Ich würde mal sagen, ich hab's mir jetzt nicht auf die Stirn geklebt oder sowas. Aber wenn es in einer Situation gefühlt richtig ist, dann bringe ich mein Wissen durch meine Erfahrung auch mit ein.

SIE HABEN SICH IRGENDWANN MAL GANZ BEWUSST DAFÜR ENTSCHIEDEN, BREAST CARE NURSE ZU WERDEN. WESHALB HABEN SIE DAS GEMACHT?

Als ich gehört habe, dass es so etwas gibt, habe ich für mich gedacht: „Das ist was für mich!" und habe mich dann schlau gemacht. Aber wahrscheinlich hat es auch etwas damit zu tun, dass meine Mutter auch betroffen war. Von daher bin ich als Kind schon mit dieser „Situation Brustkrebs" aufgewachsen. Wir wurden groß mit dem Wissen: Wenn etwas passiert und du zum Doktor musst, dann musst du wissen: Name und Geburtsdatum vom Papa, versichert über welche Krankenkasse, und du musst wissen, dass die Mama eine Brustkrebsoperation hatte. Meiner Mutter musste damals auch eine Brust abgenommen werden. Sie hatte eine Prothese im BH. Also, ich kenne sie nicht mit zwei Brüsten, nur mit einer. Da ist mir bei Brustkrebs manches vielleicht näher gegangen als bei anderen Diagnosen.

weiterlesen

WAS HAT DIESES ERLEBEN ALS KIND BEI IHNEN HINTERLASSEN?

Ich würde sagen, dass ich dadurch schon die Erfahrung gemacht habe, dass man lieber offen und ehrlich miteinander umgeht und auch unschöne Dinge anspricht. Lügen ist immer blöd.

THERAPIEERFOLGE HÄNGEN AUCH DAVON AB, WIE SEHR DIE PATIENTIN MITARBEITET. MANCHMAL FÜHLEN DIE PATIENTINNEN SICH ABER MIT DEN GANZEN FACHLICHEN DINGEN ÜBERFORDERT. SIND SIE SO ETWAS WIE EINE ÜBERSETZERIN FÜR DIE SPRACHE DER ÄRZT*INNEN?

Ja, im Zweifelsfall übersetze ich und erkläre noch mal. In der Regel gebe ich ihnen meine Visitenkarte, sodass sie dann noch mal zurückrufen können. Das erste Gespräch ist meistens so vollgepackt, dass man sich gar nicht alles merken kann, selbst wenn man eine Begleitperson dabei hat. So können die Betroffenen später nochmal anrufen und fragen: „Wie geht's jetzt weiter?" Oder auch, wenn jemand irgendeine Therapie hat, kann die Person mich zum Nebenwirkungsmanagement anrufen. Da kommen dann so Fragen wie: „Ist das noch normal nach einer Operation oder soll ich kommen?" Da sehe ich mich schon als Übersetzerin. Wobei ich auch sagen muss, dass unsere Doktoren hier schon sehr deutlich sprechen. Es gibt keine mehr, die noch viele Fremdwörter nutzen, wie es früher war.

IST DAS UNGEFÄHR IHR ARBEITSBEREICH ODER FEHLT DA NOCH WAS?

Natürlich fehlt noch was, aber so insgesamt schon. Es sind auch beratende Tätigkeiten. Es gibt auch Frauen, die zum Beispiel sagen: „Eine Chemotherapie kommt für mich nicht infrage!" Dann kann ich auch sagen: „Bei dieser Tumorbiologie müssen wir eine empfehlen, sonst würden wir falsch empfehlen. Aber Sie dürfen immer sagen: „Nein, der Teil geht ohne mich". Für manche Frauen (oder auch Männer) hilft es schon, zu wissen, dass sie auch Nein sagen können. Wenn ihnen das gut genug erklärt wird, sagen einige von ihnen: „Ich versuch's mal."

WAS EMPFEHLEN SIE DENN PATIENTINNEN, WIE SIE DIE THERAPIE AKTIV UNTERSTÜTZEN KÖNNEN?

Ich persönlich denke, ein ganz wichtiger Punkt ist die eigene Familie und das enge Umfeld. Man sollte hier offen mit der Diagnose umgehen, sie einbeziehen und nicht außen vor lassen, selbst kleine Kinder. Man darf natürlich auch sagen: „Ich weiß auch noch nicht so genau, was alles auf mich zukommt, aber das werden wir sehen." Ich denke, diese Offenheit, darüber zu reden, erleichtert es auch den anderen. So ist die Umwelt informiert, auch vorgewarnt und kann durchaus Hilfestellung geben, wenn nötig. Aktiv zu werden im privaten Umfeld, in der Freizeitgestaltung, ist auch wichtig. Da habe ich in dieser Zeit für mich sehr wohl geschaut, was mir guttut. Ich habe nachgespürt: „Das tut mir gut, das tut mir sehr gut und das tut mir gerade gar nicht gut, das will ich gar nicht haben." Oder: „Da mache ich jetzt Pause oder überlege, ob ich überhaupt wieder mit XY starte." Also für mich waren zum Beispiel meine beiden Chöre, in denen ich singe, eine richtige Wohltat.

SINGEN WIRD JA ALS GESUNDHEITLICH STÄRKEND EMPFOHLEN. JETZT GIBT ES ABER MENSCHEN, DIE BRINGEN ES NICHT FERTIG, AKTIV ZU WERDEN. WAS MACHT MAN DENN DANN?

Da kommt es darauf an, ob diese Person schon immer ein sehr zurückgezogener Mensch war. Den Menschen an sich kann man ja nicht ändern. Man kann ihn da nur langsam an irgendetwas anderes heranführen. Da wäre es natürlich gut, er hätte jemanden, der mitzieht, wohin auch immer. Grundsätzlich ist es aber sicher gut, wenn man nicht nur allein zu Hause in den eigenen vier Wänden sitzen bleibt.

WENN MAN DAS NICHT SCHAFFT, GEBEN SIE DANN HILFESTELLUNG ALS BREAST CARE NURSE?

Ich kann Hilfestellung geben im Sinne von, wo kann man sich auch noch Hilfe holen? Ich meine, ich bin ja hier an die Klinik gebunden. Aber, wir haben zum Beispiel im Haus eine Sportgruppe. Es gibt auch außerhalb Selbsthilfegruppen. Manchmal kann man da auch erst mal Telefonkontakt suchen oder Videotelefonate führen. Auch die psycho-onkologische Unterstützung ist möglich, wenn man in eine sehr traurige Phase rutscht ... Trauer gehört grundsätzlich auch dazu. Aber irgendwann sollte man auch wieder, trotz allem, den Blick nach vorne wagen.

„Ich weiß auch noch nicht so genau, was alles auf mich zukommt, aber das werden wir sehen."

MACHEN DIE BETROFFENEN SICH SORGEN UM DIE FAMILIE?

Zum Teil machen sie sich natürlich Sorgen, auch gerade, wenn sie kleine Kinder haben oder andere Menschen von ihnen abhängig sind. Es ist also gut, wenn man Menschen im Umfeld hat, die Bescheid wissen, dann können diese mit aufpassen und unterstützen.

UND DANN GIBT ES JA NOCH DAS VERÄNDERTE ERSCHEINUNGSBILD DURCH DEN KREBS UND DIE THERAPIE. WIRD BEIM KAMPF GEGEN DEN KREBS DER KAMPF MIT DEM SPIEGEL, IHRER ERFAHRUNG NACH, ZU SEHR BELÄCHELT?

Also, ich bilde mir ein, der wird sehr ernst genommen. Es gibt zum Beispiel Schminkseminare, die über DKMS LIFE angeboten werden. Oder wir haben sehr gute Perückenmacher hier in der Nähe. Da kann man im Vorfeld hingehen und mal gucken oder sich beraten lassen. Wenn die Haare weg sind, fühlt man sich stigmatisiert – das ist einfach so. Aber wenn man das durch Schminken oder Perücke gut kaschieren kann, dann hilft das auch schon.

WO IST DIE GRENZE DER BERATUNG UND DES HELFENS ALS BREAST CARE NURSE?

Die Entscheidungsfindung, welche Therapie jemand machen möchte. Das muss jeder für sich selbst wissen. Aber ich kann dann beraten: Was ist überhaupt möglich? Welche unterschiedlichen Wege in welcher Reihenfolge werden angeboten? Aber die eigentliche Entscheidung muss jeder für sich treffen.

weiterlesen

Außerdem ist die Grenze der Beratung und Begleitung sicher unterschiedlich – abhängig von der Patientin oder auch von meiner Tagessituation. Es gibt Menschen, bei denen fällt es mir leichter, deren Schicksal geht mir anders nach als bei anderen. Ich bin jetzt schon so viele Jahre in diesem Bereich tätig. Ich bilde mir ein, dass ich noch kein Eisklotz geworden bin, obwohl ich noch nie einen Burnout hatte. Vielleicht helfen mir dabei einfach meine innere Stabilität, meine tolle Familie, meine Freunde und mein Singen.

WIE BLICKEN SIE AUF DIE SCHULMEDIZIN HEUTE?

Ich freue mich, dass man bei mir brusterhaltend operieren konnte, was bei meiner Mutter nicht ging. Ich freue mich, dass man nur den Wächterlymphknoten rausoperieren musste, was bei meiner Mutter nicht ging. Die hatte immer einen dicken Arm. Dadurch, dass ihr ganz viele Lymphknoten entfernt werden mussten, ist der auch nie weggegangen. Da hat sich viel zum Guten verändert.

ES HEISST, DASS BREAST CARE NURSES VIEL RESILIENZ BENÖTIGEN. DA FRAGE ICH MICH: HABEN SIE ALS GLEICHZEITIG BETROFFENE UND BREAST CARE NURSE VIELLEICHT DOPPELT SO VIEL?

(lacht) Ja, also, ich würde sagen, ich habe viel Resilienz. Sonst wäre ich auch sicher nicht wie ich bin. Wie soll ich sagen, der Rente so nah gekommen, ohne große Krankheitsausfälle, außer jetzt, in der vergangenen Zeit. Aber das kommt sicher auch daher, dass mein Umfeld nicht nur privat, sondern auch auf der Arbeit, ein sehr angenehmes ist. Wenn ich jetzt lauter griesgrämige „Miesegurken" um mich rum hätte, dann wäre es deutlich schwerer.

GIBT ES EIGENTLICH GENÜGEND BREAST CARE NURSES IN DEUTSCHLAND?

Ich weiß nicht, wie viele es gibt, aber ich weiß, dass in anderen Häusern die Breast Care Nurses manchmal anders eingesetzt werden. Aktuell zum Beispiel im üblichen Dienst auf Station, am Bett und im Schichtdienst. Auf Station ist alles auf ein Minimum herunterreduziert wegen Personalmangel. Dann kann man nicht noch nebenher das tun, was man sich unter der Tätigkeit einer Breast Care Nurse vorstellt. Es ist dazu auf jeden Fall wichtig, dass man einen Ort und ein Zeitfenster für Gespräche oder Telefonate oder was auch immer hat. In unserem Haus sind die zwei Nachfolgerinnen mit je einer halben Stelle benannt. Na ja, von politischer Seite her dürfen ab nächstem Jahr nur noch zertifizierte Brustzentren Krebspatienten behandeln. Kleinere Kliniken oder nicht zertifizierte Brustzentren fallen dann weg. Und nach dieser DKG-Zertifizierung braucht man keine Breast Care Nurse. Da ist nur noch die Onko-Pflege verpflichtend, und das bin ich nicht. Aber ja, ich glaube, das wird noch spannend.

WELCHEN WUNSCH GEBEN SIE UNS FÜR DIE ZUKUNFT ZUM THEMA BRUSTKREBS MIT?

Allgemein wünsche ich jeder Frau oder jedem Mann den es betrifft, dass der Brustkrebs ganz frühzeitig entdeckt wird. Ich wünsche, dass man offen darüber reden kann und ich weiß, dass man auch mit Brustkrebs-Diagnose gut weiterleben kann. Dass man einfach weiß, es gibt immer gute und schlechte Tage, egal ob man irgendeine Krankheitsdiagnose hat oder nicht.

Prinzessin uffm Bursch empfiehlt

CLUB TIPP

Krebs Campus

Website:
krebscampus.org

Instagram:
krebs_campus

Youtube:
@krebscampus

TikTok:
@krebscampus

Dr. Babett Baraniec ist promovierte Biologin, Medizinpädagogin und arbeitete jahrelang in der Forschung. Dieses Fachwissen rettete ihr in den über 11 Jahren mit metastasiertem Krebs schon oft das Leben und führte sie zu der Frage, was mit den Erkrankten passiert, die nicht wie sie über das entsprechende medizinische Hintergrundwissen verfügen.

Anhand ihrer Erfahrungen gründete sie gemeinsam mit ihrem Partner Sebastian Miedtank den **Krebs Campus** und erobert seit Anfang 2023 die sozialen Netzwerke. Der **Krebs Campus** und seine Community haben es sich zum Ziel gesetzt, komplexe medizinische Inhalte verständlich und einfühlsam zu vermitteln. Dadurch sollen Erkrankte gestärkt, aufgeklärt und auf die Herausforderungen einer Krebserkrankung vorbereitet werden.

Mitglieder des **Krebs Campus** erhalten dafür konkrete Handlungsanweisungen und fundiertes Wissen in Form von Videokursen, Workbooks und kompaktes Wissen zum Downloaden zur Verfügung gestellt, aber auch Live-Talks, persönliche Treffen und vieles mehr.

DIY

DO IT YOURSELF **Aromastick**

Naturreine ätherische Öle sind kraftvolle Kostbarkeiten, die ganzheitlich auf körperlicher und seelischer Ebene ihre vielfältigen Wirkungen entfalten. Nutzen Sie das für Ihre Bedürfnisse aus und "konfektionieren" sich Ihren ganz individuellen Aromastick für unterwegs.

Das Wirkungsspektrum ätherischer Öle ist sehr vielfältig. Sie wirken je nach Pflanze beispielsweise entspannend, belebend oder erfrischend. Sie können Schmerzen lindern, Entzündungen hemmen, Erkältungen bekämpfen, Krämpfe lösen, die Konzentration steigern und vieles andere mehr.

AROMA-WIRKUNG

beruhigend	Rosmarin Fichtennadeln Thymian Citronella Muskatnuss
stimmungsaufhellend	Rose Neroli Geranium Lemongrass Mandarine
aktivierend	Fichtennadel Muskatnuss Thymian Citronella Rosmarin
aphrodisierend	Rose Patschuli Sandelholz
konzentrationsfördernd	Eukalyptus Rosmarin Cajeput Lemongrass

Quelle: www.netdoktor.de (zuletzt abgerufen am 21.08.2024)

FÜR UNTERWEGS

SO GEHT'S:

Leeren Riechstift kaufen. Riechstift öffnen und Duft-Vlies entnehmen.

3–8 Tropfen der gewählten ätherischen Öle auf das Duft-Vlies träufeln.

Duft-Vlies zurück in die Hülle stecken und mit dem Deckel gut verschließen.

An die Nase halten und Duft einatmen.

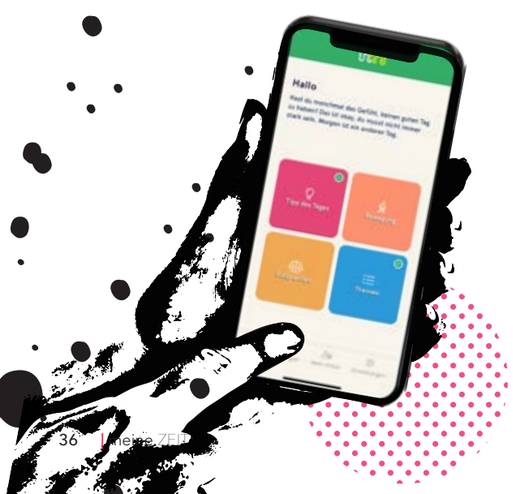
Leere Inhalierstifte bekommen Sie im Internet. Einfach "Inhalierstift leer" ins Suchformular eingeben und schon werden Sie fündig.

experten INTERVIEW

Dr.
Bram Kuiper

So gewinnen Brustkrebspatientinnen ihre Energie zurück

Dr. Bram Kuiper ist Psychoonkologe und Mitgründer des niederländischen Unternehmens *Tired of Cancer.* Für ihn ist klar: Jede Fatigue-Krebspatientin ist eine zu viel! Aus seiner 37-jährigen Erfahrung als Psychoonkologe weiß er, dass krebsbedingte Fatigue oft zu spät oder gar nicht diagnostiziert wird, obwohl es gezielte Therapiemöglichkeiten gibt. Im Interview erklärt er, wie man krebsbedingte Fatigue erkennt und warum sich keine Betroffene mit den Symptomen abfinden muss.



WAS GENAU UNTERSCHEIDET KREBSBEDINGTE FATIGUE VON „NORMALER" ERSCHÖPFUNG?

Bram Kuiper (BK): Krebsbedingte Fatigue geht weit über normale Erschöpfung hinaus und tritt ohne Vorwarnung oder direkten Zusammenhang mit körperlicher Aktivität auf. Erschöpfung und Energiemangel können die Betroffenen also aus heiterem Himmel überfallen. Bis zu 90 Prozent der Patientinnen sind während und unmittelbar nach der Therapie davon betroffen. Aber auch nach überstandener Erkrankung hält dieser Zustand bei mehr als einem Drittel der Patientinnen an.

WORAUF SOLLTEN PATIENTINNEN UND IHRE ANGEHÖRIGEN ACHTEN, UM KREBSBEDINGTE FATIGUE FRÜHZEITIG ZU ERKENNEN?

Bei extremer Erschöpfung, die auch nach ausreichend Schlaf und Ruhe nicht nachlässt, sollte man genauer hinschauen. Aber auch Symptome wie Niedergeschlagenheit, Schlaflosigkeit, Angst und soziale Isolation können auf eine krebsbedingte Fatigue hinweisen. Diese Warnzeichen sollte man ernstnehmen und rechtzeitig Hilfe suchen, denn krebsbedingte Fatigue kann chronisch werden.

AN WEN SOLLTEN SICH PATIENTINNEN WENDEN, WENN SIE SYMPTOME EINER KREBSBEDINGTEN FATIGUE BEMERKEN?

Während der Behandlung können Onkolog:innen konsultiert werden, nach Abschluss der Behandlungen auch Gynäkolog:innen und Hausärzt:innen. Häufig sprechen Betroffene jedoch nicht über ihre Fatigue, da sie diese als normal und als Teil der Krebstherapie betrachten. Und auch Onkolog:innen thematisieren diese selten, da es keine Medikamente bei krebsbedingter Fatigue gibt. Hier setzt die Untire-App an, die erste und einzige App auf Rezept für Fatigue bei Brustkrebs.

WAS WAR IHRE MOTIVATION ZUR ENTWICKLUNG DER UNTIRE-APP?

In meiner langjährigen Tätigkeit als Psychoonkologe habe ich viele Patientinnen und ihre Angehörigen betreut und gesehen, welche enorme Kraft die Menschen aufbringen, um mit der Krebserkrankung umzugehen. Ich habe aber auch erlebt, wie Erschöpfung ihnen dabei in die Quere kam.

Eine einfache, aber wirksame Unterstützung für Patientinnen weltweit zu schaffen, war für mich der Antrieb, die Untire-App zu entwickeln. Seit 2013 arbeite ich mit meiner Kollegin Door Vonk, einem wachsenden Team sowie mit Hilfe von Krebsexpert:innen und Betroffenen an dieser Mission.

WIE FUNKTIONIERT DIE DIGITALE THERAPIE?

Wir haben die Untire-App entwickelt, um die Symptome der krebsbedingten Fatigue zu verringern und die Lebensqualität von Brustkrebspatientinnen während und nach der Krebstherapie zu verbessern. Da es derzeit keine Medikamente gegen krebsbedingte Fatigue gibt, empfehlen medizinische Leitlinien eine multimodale Therapie. Genau auf diesem Konzept basiert die Untire-App. Sie besteht aus einer kontinuierlichen Energiemessung in Kombination mit Aufklärung, stressmindernden Achtsamkeitsaktivitäten sowie körperlichen Übungen mit Video- und Audioanleitungen. Die Wirksamkeit der digitalen Therapie wurde in mehreren klinischen Studien nachgewiesen. In Großbritannien und den Niederlanden nutzen bereits mehr als 40.000 Patientinnen Untire. In Deutschland steht die App allen Brustkrebspatientinnen auf Rezept zur Verfügung.

KÖNNEN SIE EINIGE ERFOLGSGESCHICHTEN TEILEN, IN DENEN PATIENTINNEN IHRE KREBSBEDINGTE FATIGUE ERFOLGREICH BEWÄLTIGT HABEN?

Eine bemerkenswerte Geschichte ist die von Vivian Norder aus den Niederlanden. Sie erhielt mit 39 Jahren die Diagnose Brustkrebs und litt während der Chemotherapie unter extremer Erschöpfung. Ihren Alltag als Mutter zu bewältigen und zur Krebstherapie zu gehen, war kaum noch möglich.

Ihr Arzt empfahl ihr die Untire-App, die ihr half, ihre Energie besser einzuteilen und ihre Grenzen zu erkennen. Grundsätzlich gibt es aber nicht die eine Funktion, die Betroffenen hilft. Denn bei krebsbedingter Fatigue gehen wir von einem Netzwerk von Symptomen aus, die gleichzeitig auftreten und sich gegenseitig beeinflussen. Was den Betroffenen hilft, ist individuell: Für manche sind Informationen über die Erkrankung am wichtigsten, andere lernen, Grenzen zu setzen, wieder andere verbessern ihren Schlaf. Untire bietet ein breit gefächertes Programm, das den Nutzerinnen erlaubt, ihren eigenen Weg zu finden.

Dr. Bram Kuiper ist seit 1987 als klinischer Psychologe in verschiedenen Bereichen der Onkologie tätig. Unter anderem war er 17 Jahre lang als Geschäftsführer am Helen-Dowling-Institut (HDI), der ältesten und größten psychoonkologischen Einrichtung der Niederlande. Mit dem digitalen Therapieprogramm Untire möchte er weltweit möglichst vielen Patientinnen helfen, die an tumorbedingter Fatigue leiden. Bram ist Mitgründer und CEO von *Tired of Cancer,* dem Unternehmen, das hinter der Untire-App steht.

Unsere Website „Leben mit Brustkrebs”

Das Leben mit Brustkrebs ist immer eine Herausforderung. Krisenhafte Momente gehören ebenso dazu wie Augenblicke großer Hoffnung und Zuversicht. Zuversicht und Akzeptanz der Situation helfen vielen Frauen dabei, ihr Leben trotz Brustkrebs für sich sinnvoll und erfüllend zu gestalten.

Manchmal hilft es auch einfach, in Aktion zu gehen. Auch dafür bieten wir auf unserer Website „Leben mit Brustkrebs” Möglichkeiten. Zum Beispiel, wenn Sie gerne etwas für sich tun möchten. Wie wäre es denn mit ein wenig Bewegung … ?

Finden Sie hier mit und von Expert*innen entwickelte Videos, wie Sie einfache Übungen zu Hause machen können.

Leben mit Brustkrebs

Warte nicht darauf, dass Dich jemand motiviert, sondern motiviere andere mit Deinem Erfolg!

unbekannt

Bestellen oder laden Sie sich hier auch die dazugehörige Broschüre herunter.

Haben Sie medizinische Fragen zu unseren Medikamenten oder Fragen zu Ihrer Erkrankung, die mit der Einnahme eines Medikamentes von Novartis verbunden sind?

Die Expert*innen des Medizinischen InfoServices sind selbst Ärzt*innen, Apotheker*innen oder Naturwissenschaftler*innen und helfen Ihnen gerne weiter.

NOVARTIS PHARMA MEDIZINISCHER INFOSERVICE

0911 273 12100
Mo-Fr 08.00 – 18.00 Uhr

0911 - 273 12160

infoservice.novartis@novartis.com

infoservice.novartis.de

Prinzessin uffm Bersch empfiehlt
PERSÖNLICHER TIPP

„Zum Teufel mit dem Krebs" und Pink Ribbon Deutschland setzen Akzente

Website
pinkribbon-deutschland.de/projekte/hilfe-zur-selbsthilfe/fantastic-by-daniela-fricaud

Instagram
zumteufelmitdemkrebs

Ende 2018 erhielt Daniela Fricaud die Diagnose Brustkrebs. Ihre Erlebnisse und Emotionen dieser intensiven Zeit verarbeitete sie mit Hilfe von Make-up durch Verwandlungen in Helden- und Fantasiefiguren. Ihre beeindruckenden Bilder sind auf ihrem Instagram-Account **Zum Teufel mit dem Krebs** zu bestaunen. Einer größeren Öffentlichkeit wurde Daniela durch die Teilnahme als Model in der **ZDFneo Make-up-Competition „Glow Up – Deutschlands nächster Make-up-Star"** bekannt.

Auf Grund ihrer Erfahrungen als Brustkrebspatientin realisierte sie gemeinsam mit Christina Kempkes von **Pink Ribbon Deutschland** ihr Herzensprojekt **„FANTASTIC"**, um für die Früherkennung zu sensibilisieren. Im November 2022 fand erstmals ein **„FANTASTIC"**-Wochenende in Würzburg statt. Zu diesem Anlass wurden vier Frauen mit und nach einer Brustkrebserkrankung eingeladen. Die teilnehmenden Frauen teilten ihre Erfahrungen mit Daniela, die diese mithilfe von Make-up und Kreativität in einzigartige Mutmach-Symbole verwandelte. Das gesamte Projekt wurde fotografisch begleitet.

Durch das offene Teilen ihrer sogenannten **„herOstories"** möchten die Teilnehmerinnen andere Frauen dazu ermutigen, sich intensiv über die Brustkrebsfrüherkennung zu informieren und betroffenen Frauen Hoffnung schenken. Das Wochenende bietet nicht nur Raum für Austausch und Inspiration, sondern setzt ein starkes Zeichen für Solidarität und Gemeinschaft im Kampf gegen Brustkrebs. Weitere **„FANTASTIC"**-Wochenenden sind in der Planung.

„Glück ist das einzige, das sich verdoppelt, wenn man es teilt."
Albert Schweitzer

Anschluss-heilbehandlung:

Was Sie wissen sollten

Was ist eine Anschlussheilbehandlung (AHB)?

Nach einer Brustkrebstherapie wird Ihnen in der Regel empfohlen, eine Anschlussrehabilitation durchzuführen. Immer wieder wird Ihnen auch der Begriff „Anschlussheilbehandlung (AHB)" begegnen. Vor allem die Abkürzung AHB wird häufig verwendet. Beide Begriffe sind gleichbedeutend! Bei der AHB handelt es sich um eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme, die möglichst unmittelbar an Ihren Krankenhausaufenthalt anschließen soll (maximal 14 Tage später). Sie können eine AHB ambulant, stationär oder teilstationär durchführen. Ziel der AHB ist es, den Behandlungserfolg der Primärtherapie oder der Bestrahlung/Chemo abzusichern und die Therapiefolgen (körperliche und psychische) abzumildern. Die AHB dauert meist drei Wochen, kann aber auch verlängert werden.

Voraussetzungen für eine AHB

Sie müssen folgende Voraussetzungen erfüllen, um eine AHB zu beantragen:

- Krankenhausaufenthalt: Die AHB ist immer mit einem vorherigen Krankenhausaufenthalt verbunden. Sie kommt nach schweren Erkrankungen, Operationen oder Unfällen in Betracht, so eben auch bei einer Brustkrebserkrankung.
- Versicherungsrechtliche Bedingungen: In der Regel müssen Sie mindestens 6 Kalendermonate Pflichtbeiträge in den letzten 2 Jahren zur Rentenversicherung geleistet haben.

Wer kann eine AHB beantragen?

Jeder, der die genannten Voraussetzungen erfüllt, kann eine AHB beantragen. Der Sozialdienst des Krankenhauses hilft Ihnen noch während Ihres Klinikaufenthaltes bei der Antragstellung, was für Sie vorteilhaft ist, da die Reha-Maßnahme direkt nach Ihrem Aufenthalt erfolgen sollte. Der Antrag wird beim zuständigen Kostenträger (der Rentenversicherung, der Krankenkasse oder auch beim Sozialamt) gestellt.

Beratungsstellen (Frauenberatungsstellen, Selbsthilfegruppen) helfen Ihnen auch bei der Antragstellung. In den Kliniken bekommen Sie häufig auch Listen von Einrichtungen überreicht, in denen Sie die AHB machen können. Sie können sich dann eine Einrichtung aussuchen, die am besten passt.

Kosten und finanzielle Absicherung

Alle Kostenträger, die eine medizinische Rehabilitation erbringen, können zuständig sein.

- Rentenversicherungsträger

In der Regel finanziert der Rentenversicherungsträger die AHB, damit Berufstätige wieder oder weiterhin arbeiten können.
Die Rentenversicherung übernimmt die Kosten für Reise, Unterkunft, Verpflegung, ärztliche Betreuung, therapeutische Leistungen und medizinische Anwendungen. Die Zuzahlung beträgt bei stationärer Leistung höchstens 10 Euro pro Tag für längstens 14 Tage im Kalenderjahr, abhängig von der Einkommenssituation.

- Krankenkasse

In einigen Fällen kann die Krankenkasse die Kosten übernehmen, z. B. wenn die AHB aus medizinischen Gründen notwendig ist und die Rentenversicherung nicht zuständig ist.

- Beihilfe (Beamte)

Damit die Beihilfe die Kosten für eine AHB übernimmt, muss dem Antrag, der formlos gestellt werden kann, eine sogenannte Notwendigkeitsbescheinigung beigelegt werden.

Aus dieser Bescheinigung muss hervorgehen, dass ambulante ärztliche Behandlungen und Heilmittel am Wohnort nicht mehr ausreichen, um die Rehabilitationsziele zu erreichen. Die Beihilfestelle überprüft dann die Maßnahme durch den amtsärztlichen Dienst. Sie können davon ausgehen, dass Sie zu einer Untersuchung eingeladen werden. Wenn die Notwendigkeit bejaht wird, erhalten Sie einen Anerkennungsbescheid.

Beachten Sie noch, dass in den letzten drei Kalenderjahren keine als beihilfefähig anerkannte Rehabilitationsmaßnahme durchgeführt und beendet worden sein darf, es sei denn, medizinische Gründe erfordern eine kürzere Wiederholung.

- Kosten für Kinderbetreuung

Lassen Sie bei dem Kostenträger auch die Kosten für eine Haushaltshilfe prüfen. Sofern eine Betreuung Ihres Kindes zu Hause nicht möglich ist, können Sie auch prüfen lassen, ob Sie ihr Kind mit in die Einrichtung nehmen können. Sofern die Betreuung durch den anderen Elternteil übernommen wird und dadurch Verdienstausfall entsteht, kann auch die Erstattung dieses Verdienstausfalles überprüft werden.

Zuzahlungen

Sofern die AHB eine Leistung der Krankenkasse ist, fällt Ihre Zuzahlung in Höhe von 10 EUR nur für maximal 28 Tage und nicht – wie sonst – unbegrenzt an. Voraussetzung ist, dass Ihre AHB unmittelbar nach der Krankenhausbehandlung (und nicht irgendwann) medizinisch notwendig ist bzw. erfolgt.

Eine Ausnahme liegt vor, wenn die Frist von 14 Tagen aus zwingenden oder medizinischen Gründen nicht einzuhalten war, wie z. B. bei einer Krebserkrankung. Hier ist in vielen Fällen ein Krankenhausaufenthalt aufgrund einer OP notwendig, im Anschluss daran muss jedoch noch eine Chemotherapie und/oder eine Strahlenbehandlung durchgeführt werden. Diese Nachbehandlung zählt als zwingender medizinischer Grund dafür, dass die 14-Tage-Frist nicht eingehalten werden kann. Im Anschluss an diese Behandlungsmaßnahmen ist eine AHB daher immer noch möglich.

Wenn die AHB eine Maßnahme des Rentenversicherungsträgers ist, fällt die Zuzahlung in Höhe von 10 EUR nur für 14 Tage an. Die Voraussetzungen sind wiederum, dass es sich um eine zwingende medizinische Maßnahme handeln muss, die unmittelbar im Anschluss an eine stationäre Krankenhausbehandlung stattfindet (bis zu 14 Tage danach).

Auch wenn Sie keinen stationären Krankenhausaufenthalt hinter sich bringen mussten, sollten Sie eine onkologische Reha als AHB beantragen. Die Rentenversicherungsträger dürfen dann zwar eigentlich keine AHB bewilligen, sodass die Zuzahlung länger als 14 Tage geleistet werden müsste. Dennoch kann es sein, dass der Rentenversicherungsträger die Reha als AHB bewilligt.

Klinikauswahl/Wunschklinik

Grundsätzlich muss die Klinik zur Durchführung der Maßnahme geeignet sein. Wenn diese Voraussetzungen gegeben sind, haben Sie dann allerdings ein Wahlrecht und können Ihre Wunschklinik angeben und auswählen. Das ist so gesetzlich verankert (§ 8 SGB IX).

Begleitpersonen

Sofern eine Begleitperson medizinisch notwendig ist, da Ihr Heilungsprozess so unterstützt und beschleunigt wird, werden auch die Kosten einer Begleitperson übernommen (von den Rentenversicherungsträgern in Höhe von 45 EUR täglich). Einige Kliniken bieten an, dass die Begleitperson in der Klinik übernachtet. Ansonsten ist es auch möglich, dass die Person ein Gästezimmer mietet und z. B. tagsüber in die Klinik kommt. Die Nutzung des Angebotes der Klinik ist, gegen entsprechende Kostenübernahme, ebenfalls möglich.

Nina Restemeyer

Fachanwältin für Familienrecht, Verkehrsrecht und Versicherungsrecht
Berufsbetreuerin
Instagram: frau_betreuungsrecht

Prinzessin uffm Bersch empfiehlt
PODCAST TIPP

Podcast

Krebs! Was nun?

Instagram
krebs_was_nun_podcast

Podigee
krebs-was-nun.podigee.io

Darf ich euch Nils vorstellen? Bis zu seiner letztendlichen Diagnose eines metastasierten Adenokarzinoms der Lunge ohne sichtbaren Primärtumor, war es für Nils ein langer Weg über seinen Hausarzt und Orthopäden. Mit der Diagnose und einer äußerst ernüchternden Prognose wurde ihm geraten, noch einmal in Urlaub zu fahren und seine Angelegenheiten zu regeln. Zu diesem Zeitpunkt war Nils Glaubke 39 Jahre jung.

Mit der Diagnose einer palliativen Lungenkrebserkrankung und verloren gegangenem Vertrauen in seine Ärzte, suchte er sich daraufhin eine engagierte Onkologin in einem spezialisierten Lungenfachzentrum, die explizit die Wichtigkeit der Tumortestung erklärte und veranlasste. Auf Grund einer vorhandenen Mutation, einschließlich der BRCA2-Mutation, erhielt er die Chance auf eine zielgerichtete Therapie.

Bereits kurz nach seiner Diagnose begann Nils gemeinsam mit seiner Lebensgefährtin seine Erfahrungen in einem Podcast zu veröffentlichen. Hier teilt er nachdrücklich mit, wie wichtig eine Zweitmeinung sein kann, aber auch als Betroffener selbst aktiv zu werden. Gemeinsam mit seinen Gästen vermittelt er zudem verständliche und hilfreiche Informationen wie z. B. im Bereich Sozialrecht.

MEIN TIPP: Unbedingt hineinhören. Nils Podcast findet ihr auf allen gängigen Portalen unter dem Namen: **Krebs! Was nun?**

Joghurt-Gurken-Avocado-Kaltschale

gesund *essen*

300 g	Salatgurke
1/2	reife Avocado
1/4	gelbe Paprika
1/2	Bund Petersilie
1 Zehe	Knoblauch
1/2	rote Zwiebel
1 EL	Mandelmus
2 EL	Zitronensaft
1 EL	natives Olivenöl extra
500 ml	fettarmer Joghurt
	Salz
	Pfeffer
2 TL	kalt gepresstes Leinöl
1/2 TL	Chiliflocken

Zubereitung
ca. 20 Minuten

Gurke waschen, pro Portion 5 sehr dünne Scheiben abschneiden und zum Garnieren beiseitelegen. Den Rest in grobe Stücke schneiden. Avocado gegebenenfalls entkernen, das Fruchtfleisch aus der Schale lösen und mit den Gurkenstücken in einen hohen Rührbecher geben.

Petersilie waschen, trocken tupfen und einige Blätter zum Garnieren beiseitelegen, den Rest fein hacken. Paprika in kleine Würfel schneiden. Knoblauch schälen und grob würfeln. Petersilie, Knoblauch, Mandelmus, Zitronensaft und Olivenöl in den hohen Rührbecher geben. Joghurt dazugießen und alles erst auf niedriger, dann auf hoher Stufe mit einem Stabmixer pürieren.

Die Kaltschale mit Salz und Pfeffer abschmecken und abgedeckt etwa 1 Stunde kühl stellen.

Zum Servieren auf tiefe Teller oder Schalen verteilen. Mit den Gurkenscheiben, Petersilienblättern und Paprikawürfeln garnieren. Je 1 TL Leinöl darüber träufeln und mit Chiliflocken bestreuen.

Bis zum Servieren in den Kühlschrank stellen

„Essen und Trinken hält Leib und Seele zusammen."
Sokrates

„Gute Entscheidungen brauchen aktive Patientinnen und Patienten – *was braucht es dazu?"*

Was kommt jetzt auf mich zu?

Die Nervosität vor einem wichtigen Arzttermin kennt wohl jeder. Kein Wunder, denn oft stehen Entscheidungen an, die den weiteren Lebensweg maßgeblich beeinflussen können. Damit du gemeinsam mit deinem Behandlungsteam gut überlegte Therapieentscheidungen treffen kannst, ist eine gute Vorbereitung unerlässlich. Dein Behandlungsteam wird dir in einem Gespräch die verschiedenen Therapieoptionen vorstellen und erläutern, warum eine bestimmte Behandlung für dich bevorzugt wird oder welche Untersuchungen noch notwendig sind, um eine endgültige Entscheidung treffen zu können.

Gut vorbereitet in ein wichtiges Arztgespräch – aber wie?

Überlege dir im Vorfeld, was der Anlass deines Gesprächs ist und welche Fragen du geklärt haben möchtest. Oft beginnt das Gespräch von Seiten deines Behandlungsteams mit der Frage, wie es dir derzeit geht. Gibt es Nebenwirkungen, die dich beeinträchtigen? Hat sich dein Schlafverhalten verändert? Wie kommst du mit der psychischen Belastung zurecht? Gibt es Probleme in deinem Umfeld, die dich womöglich zusätzlich belasten?

Sei an dieser Stelle ehrlich und nenne alle Nebenwirkungen und Veränderungen, damit dir bestmöglich geholfen werden kann.

Mögliche Fragen vorbereiten und Begleitperson mitnehmen

Hab den Mut, deinem Behandlungsteam die Fragen zu stellen, die dich beschäftigen. Notiere dir hierzu im Vorfeld die Fragen, die du stellen möchtest, um nichts zu vergessen. Nutze bei wichtigen Terminen die Möglichkeit eine Vertrauensperson mitzunehmen, die dir zur Seite stehen kann. Dies kann beruhigend wirken und im Anschluss kann das Gespräch gemeinsam reflektiert werden.

Sollte während eines Gesprächs deine Konzentration nachlassen oder die Informationen zu komplex sein, zögere nicht, eine kurze Pause zu erbitten oder ein nachfolgendes Gespräch zu vereinbaren. So kannst du erste wichtige Informationen verarbeiten und dich auf alles Weitere besser einstellen.

Abschluss des Gesprächs und Nachfragen

Zum Abschluss wird der Gesprächsinhalt zusammengefasst, ein eventuell getroffener Behandlungsplan bestätigt und ein empathisches Behandlungsteam wird dich zudem fragen, ob von deiner Seite noch Fragen bestehen. Sei beruhigt, wenn dir mögliche Fragen erst zuhause einfallen. Diese kannst du zu einem späteren Zeitpunkt persönlich, telefonisch oder per Mail klären. Manche komplexe Themen erfordern mehrere Sitzungen, besonders zu Beginn einer Diagnose. Ein Arztbrief wird das Gespräch dokumentieren, welches du zu deinen persönlichen Unterlagen unbedingt hinzufügen solltest.

Nutze im Bedarfsfall die Möglichkeit einer Zweitmeinung

Falls du deinem Behandlungsteam nicht vertrauen solltest oder du an einem spezialisierten Zentrum weitere Therapieoptionen klären möchtest, besteht die Möglichkeit einer Zweitmeinung. Je eher du dich nicht nur als Patientin, sondern auch als Mensch wahrgenommen fühlst, desto leichter wird es dir fallen, Behandlungsoptionen zu verstehen und die bestmögliche Entscheidung zu treffen.

Je nach Stand einer Diagnose und Behandlung, können unterschiedliche Fragen wichtig sein

Mit welchem Krankheitsverlauf ist bei mir zu rechnen?

Welchen Behandlungsmöglichkeiten gibt es? Mit welchen Vor- und Nachteilen?

Wo kann ich behandelt werden?

Welche Klinik oder welches Behandlungszentrum ist für meine Erkrankung am besten geeignet?

Sind weitere Untersuchungen nötig?

Was kann ich bei Nebenwirkungen tun?

Wie lange muss ich voraussichtlich in die Klinik für eine Operation oder stationäre Behandlung?

Falls du alleine lebst: Wer hilft mir im Anschluss zu Hause bei der Versorgung der Wunden oder meiner Grundpflege?

Was sind mögliche Wechselwirkungen und was muss ich beachten, um diese zu vermeiden?

weiterlesen

Wie viel Zeit wird die Behandlung beanspruchen?

Wie weit werden mich die Erkrankung und ihre Behandlungen beeinträchtigen?

Welche Möglichkeiten gibt es, meine Therapie begleitend zu unterstützen, beispielsweise durch eine Lymphdrainage oder eine Physiotherapie?

Besteht die Möglichkeit einer komplementären oder psychoonkologischen Begleitung?

Wo finde ich über meine Erkrankung und geplante Behandlung weiterführende Informationen? Welche Lektüre ist empfehlenswert?

Wo finde ich Unterstützung und Entlastung für mich, eventuell auch begleitend für meine Kinder und Familie?

Wo finde ich eine Selbsthilfegruppe oder Patientenorganisation?

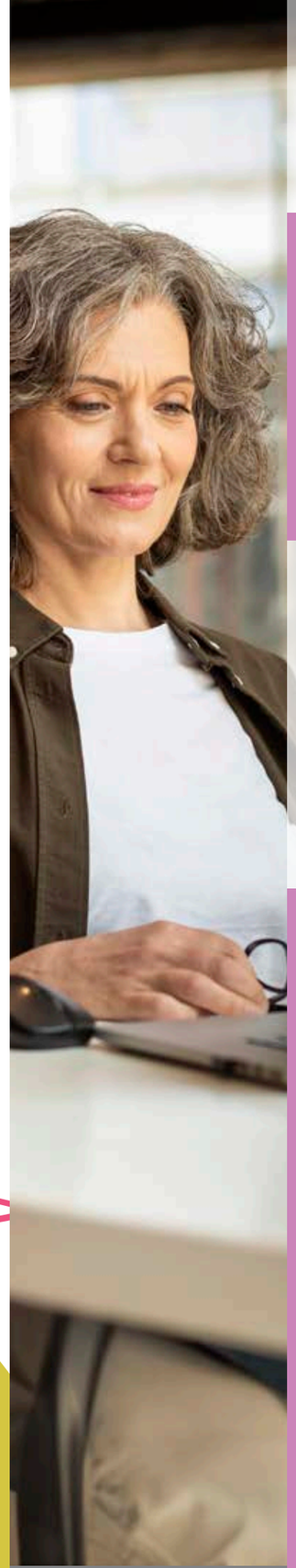
Kann ich trotz Erkrankung weiterhin arbeiten oder meinen Sport ausüben?

Worauf muss ich jetzt im Allgemeinen besonders achten, beispielsweise in Bezug auf meine Ernährung?

Gibt es aktuelle Studien, die infrage kommen könnten? Wo kann ich mich diesbezüglich weiterführend informieren?

Nicole Kultau

Brustkrebsbloggerin
Patientenvertreterin



Prinzessin uffm Bersch empfiehlt
PROGRAMM
TIPP

Programm

Share to Care

Website
share-to-care.de

Instagram
sharetocaredeutschland

facebook
sharetocaredeutschland

LinkedIn
share-to-care

Um mündige Entscheidungen über ihre Therapie treffen zu können, ist es wichtig, dass Erkrankte von ihrem Behandlungsteam sowohl umfassende Informationen über den Krankheitsverlauf, als auch über mögliche Behandlungsoptionen erhalten. Dabei sollte das Behandlungsteam auf die Vorteile, Risiken und Nebenwirkungen der Therapieoptionen eingehen. Zudem sollten in einem Arzt-Patienten-Gespräch im besten Fall auch persönliche Prioritäten und mögliche Erwartungen an eine Therapie berücksichtigt werden.

Diesen Prozess nennt man „**Shared Decision Making (SDM)**“ oder auch gemeinsame Entscheidungsfindung. In Deutschland wird die Methode der gemeinsamen Entscheidungsfindung noch zu selten angewendet. Hier setzt das **SHARE TO CARE** Programm für Erkrankte sowie Behandlungsteams in Kliniken und Praxen an.

Auf der Website von **SHARE TO CARE** finden Erkrankte und ihre Angehörigen praktische Entscheidungshilfen zum Download, die sie auf bevorstehende Arzt-Patienten-Gespräche vorbereiten. Das eröffnet die Möglichkeit, detailliertere und präzisere Antworten auf wichtige Fragen in Gesprächen zu erhalten und bildet die Grundlage für lebenswichtige Entscheidungen, die sowohl das Wohlbefinden als auch den Behandlungserfolg erheblich beeinflussen können.

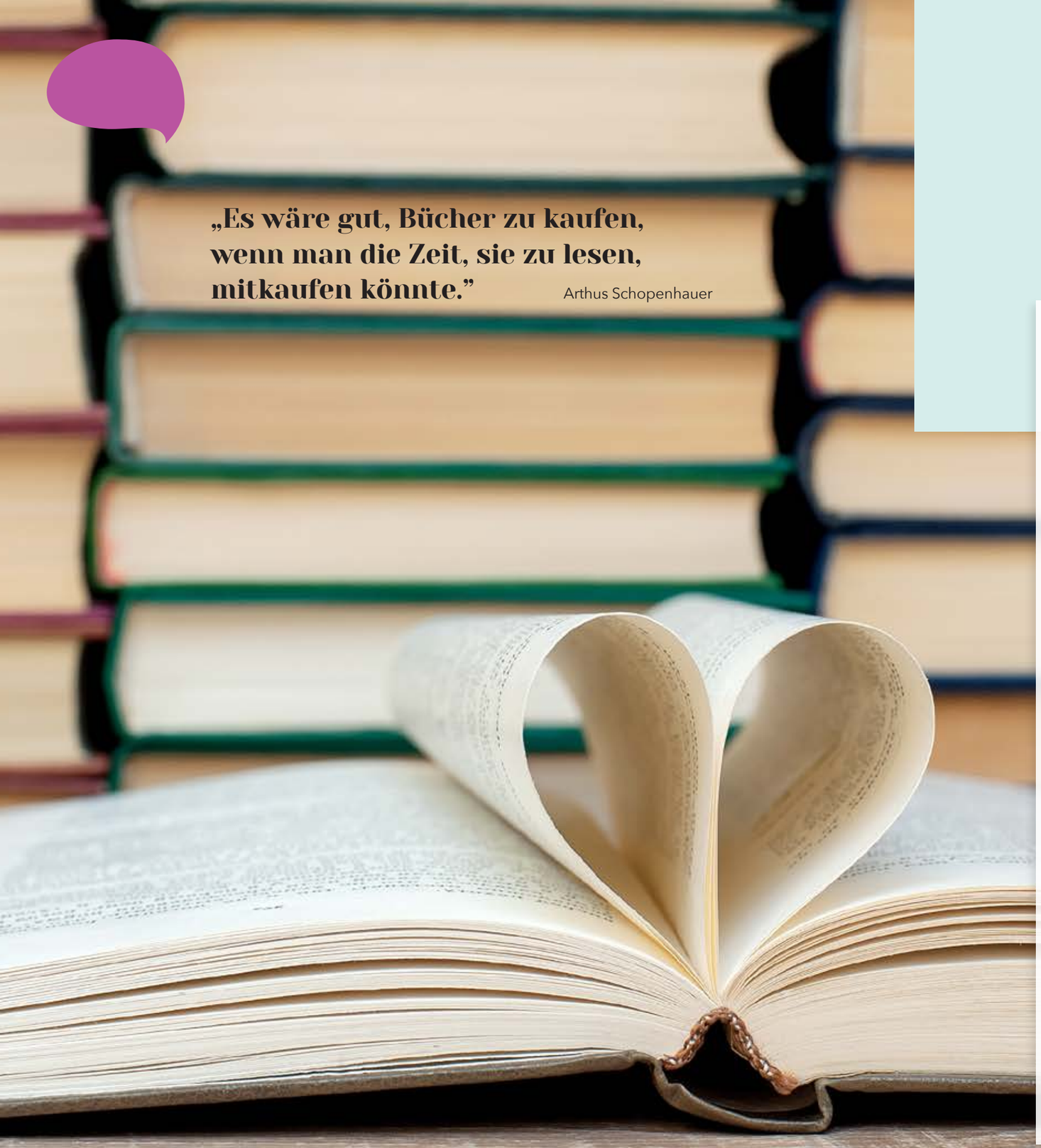
„Jede Reise machst du dreimal:
Wenn du von ihr träumst,
wenn du sie erlebst,
wenn du dich an sie erinnerst."

Viel Spaß beim Suchen

Im Buchstabengitter sind 15 verborgene Worte zu finden – rund um das Thema Urlaub. Die gesuchten Wörter können senkrecht oder waagrecht im Buchstabensalat versteckt sein. Sie können vorwärts sowie rückwärts geschrieben sein.

A	L	U	F	T	M	A	T	R	A	T	Z	E	E	P	D
C	E	E	R	T	S	D	V	L	A	D	T	F	H	C	M
U	S	D	F	J	O	K	W	D	G	J	S	L	D	V	M
T	E	W	E	E	N	T	S	P	A	N	N	U	N	G	I
L	N	R	T	Z	N	U	I	O	P	Y	C	G	V	B	E
A	N	L	M	R	E	I	S	E	W	E	R	Z	T	I	T
P	S	I	D	G	N	Q	D	T	C	F	S	E	K	J	W
R	F	B	S	D	C	S	T	R	A	N	D	U	L	T	A
E	A	O	B	K	R	S	D	G	S	O	B	G	I	D	G
F	E	M	R	T	E	E	Z	U	I	O	P	A	S	F	E
F	I	N	D	S	M	N	F	S	G	H	J	A	K	L	N
O	D	H	S	D	E	L	Y	B	I	K	I	N	I	C	V
K	L	O	T	B	K	L	B	N	M	X	F	A	E	R	T
A	U	W	A	N	D	E	R	N	Z	U	I	S	O	P	S
L	A	K	U	R	E	W	D	A	F	I	O	F	D	B	J
Z	U	T	D	E	W	D	A	B	M	M	I	W	H	C	S

Reise | Flugzeug | Schwimmbad | Sonnencreme | Wandern | Wohnmobil | Bikini | Luftmatratze
Entspannung | Wellness | Lesen | Strand | Stau | Mietwagen | Koffer



„Es wäre gut, Bücher zu kaufen, wenn man die Zeit, sie zu lesen, mitkaufen könnte."

Arthus Schopenhauer

„Tsundoku"

Die japanische Kunst

DES BÜCHERSAMMELNS

Ihr habt Mitgemacht

Vielen Dank für die zahlreichen Einsendungen!!!

Voilà, hier sind sie:

schöne Bücher für euren Tsundoku-Stapel

Die erste Einsenderin war:
ANTJE CHILLA
mit WILDHONIG

Wildhonig | von Jodi Picoult	ISBN-Nummer: 9783570104200
Nincshof | Johanna Sebauer	ISBN-Nummer: 9783755805090
Black Cake Alles was uns verbindet | Charmaine Wilkerson	ISBN-Nummer: 9783103976212
Das Fenster zur Welt | Sarah Winman	ISBN-Nummer: 9783608966060
Das Fest | Margaret Kennedy	ISBN-Nummer: 9783895610790
Nur der Sommer zwischen uns | Dodie Smith	ISBN-Nummer: 9783895610790
Vor Rehen wird gewarnt | Vicki Baum	ISBN-Nummer: 9783716027844
Léon und Luise | Alex Capus	ISBN-Nummer: 9783446236301
Das Meer der Wahrheit | Andrea De Carlo	ISBN-Nummer: 9783257066647
Meine Familie und andere Tiere | Gerald Durrell	ISBN-Nummer: 9783492059176
Ich bin Circe | Madeline Miller	ISBN-Nummer: 9783961610686
Die Eismacher | Ernest van der Kwast	ISBN-Nummer: 9783442756803
Teatime mit Kuh | Stella Gibbons	ISBN-Nummer: 978331130040
Emma | Jane Austen	ISBN-Nummer: 9783150204047
Der Gesang der Flusskrebse | Delia Owens	ISBN-Nummer: 9783446264199
Königskinder | Alex Capus	ISBN-Nummer: 9783446260092
Dinner bei den Schnabels | Toni Jordan	ISBN-Nummer: 9783851795233
Das Geräusch einer Schnecke beim Essen | Elisabeth Tova Bailey	ISBN-Nummer: 9783492071567
Alibi für einen König | Josephine Tey	ISBN-Nummer: 9783311300502
Das Lächeln der Frauen | Nicolas Barreau	ISBN-Nummer: 9783499003769

Impressum

klarigo – Verlag für
Patientenkommunikation oHG
Patricia Martin, Kim Zulauf
Bergstraße 106 a
64319 Pfungstadt
www.klarigo.eu

Texte:
Babette Braun, Nina Ditsch, Angela Ebert, Bram Kuiper, Nicole Kultau, Patricia Martin, Monika Bernhardt-Raquet, Nina Restemeyer, Tanja Schlaiß, Johanna Veh, Kim Zulauf

Unser ganz besonderer Dank gilt den Betroffenen, die an diesem Magazin mitgewirkt haben.

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.

Mit Unterstützung der Novartis Pharma GmbH.

© klarigo – Verlag für Patientenkommunikation oHG, Pfungstadt, 2024

Bildnachweise:
Cover: © Ridofranz/istockphoto.com; S. 44/45: © Beo88/istockphoto.com;
S. 50: © Oleh_Slobodeniuk/istockphoto.com;

Gib alles – nur nicht auf

Tay Schmedtmann

Ausgabe 07

1084660/1124

Novartis Pharma GmbH | Nürnberg
www.novartis.de

NOVARTIS

klarigo_!
Verlag für Patientenkommunikation

meine ZEIT