

Die blauen Ratgeber

DU BIST JUNG UND HAST KREBS

ANTWORTEN. HILFEN. PERSPEKTIVEN.



Deutsche Krebshilfe
HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

DKG 
KREBSGESELLSCHAFT

Diese Broschüre entstand in Zusammenarbeit der Deutschen Krebshilfe und der Deutschen Krebsgesellschaft.

Herausgeber

Stiftung Deutsche Krebshilfe
Buschstraße 32
53113 Bonn
Telefon: 02 28 / 7 29 90-0
E-Mail: deutsche@krebshilfe.de
Internet: www.krebshilfe.de



Fachliche Beratung

Leiterin und MitarbeiterInnen des Forschungsbereichs
Junge Erwachsene mit Krebs (AYA-Leipzig)
Universitätsklinikum Leipzig – AöR
Department für Psychische Gesundheit
Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie
Philipp-Rosenthal-Str. 55
04103 Leipzig

Text und Redaktion

Isabell-Annett Beckmann, Stiftung Deutsche Krebshilfe

Stand 7/ 2021

ISSN 0946-4816
044 0000

Dieser blaue Ratgeber ist Teil einer Broschürenserie, die sich an Krebsbetroffene, Angehörige und Interessierte richtet. Die Broschüren dieser Reihe informieren über verschiedene Krebsarten und übergreifende Themen der Krankheit.

Die blauen Ratgeber geben **ANTWORTEN** auf medizinisch drängende Fragen. Sie bieten konkrete **HILFEN** an, um die Erkrankung zu bewältigen. Und zeigen **PERSPEKTIVEN** auf für ein Leben mit und nach Krebs.

INHALT

VORWORT 6

EINLEITUNG 9

JUNG UND KREBSKRANK 13

Krebs im jungen Erwachsenenalter 14

DER WEG ZUR DIAGNOSE 16

Die gängigsten Diagnoseverfahren 17

Deine Krankengeschichte (*Anamnese*) 17

Blutuntersuchungen 18

Gewebeentnahme (*Biopsie*) 19

Bildgebende Verfahren 19

Stadieneinteilung (*Staging oder Ausbreitungsdiagnostik*) 23

Das Arztgespräch 23

Wichtige Fragen vor und während der Behandlung 26

Und nach der Diagnose? 28

STADIENEINTEILUNG 35

DIE BEHANDLUNGEN 37

Mögliche Nebenwirkungen 41

Operation 41

Die Chemotherapie 43

Wie läuft die Chemotherapie ab? 44

Mit welchen Nebenwirkungen musst Du rechnen? 45

Die Strahlentherapie (*Radiotherapie*) 53

Wie läuft die Strahlenbehandlung ab? 54

Mit welchen Nebenwirkungen musst Du rechnen? 56

Übertragung von Stammzellen

(*Stammzelltransplantation, SZT*) 60

Wie läuft eine Stammzelltransplantation ab? 60

Mit welchen Nebenwirkungen musst Du rechnen? 62

Die Antihormontherapie (*endokrine Therapie*) 64

Die Antikörpertherapie 66

Weitere zielgerichtete Therapien 67

Sonderfall: Krebsbehandlung bei bestehender

Schwangerschaft 67

Die Schmerztherapie 68

Lindernde Behandlung (*Palliativmedizin*) 69

Unterstützende Behandlung (*Supportivtherapie*) 70

Unkonventionelle Behandlungsmöglichkeiten 71

Arbeitsbündnis und Therapieadhärenz 74

KLINISCHE STUDIEN 77

DEIN LEBEN VERÄNDERT SICH 80

Körperliche Veränderungen 80

Künstlicher Darmausgang 80

Brustamputation und -wiederaufbau 83

Entfernung des Hodens 84

Narbenpflege und Narbentattoos 85

Perücke und Ersatzhaar 86

Hautpflege 89

Psychische Veränderungen 90

Psychosoziale Langzeitfolgen 91

Ängste 92

Stimmungsschwankungen 93

Krankheitsverarbeitung 94

Körperliche Langzeitfolgen 96

Unfruchtbarkeit 97

Die Fruchtbarkeit erhalten 99

Eltern werden nach der Behandlung	102
Fatigue	102
Erneute Krebserkrankungen (<i>Zweitneoplasien</i>)	108
LEBEN MIT UND NACH KREBS	111
Auswirkungen auf das soziale Umfeld	111
Warum ist soziale Unterstützung so wichtig?	112
Familie und Freunde informieren	112
Eigene Kinder informieren	115
Wenn Mama und Papa nicht mehr gesund werden?	118
Funktion der Eltern von jungen Erwachsenen mit Krebs	119
Überforderte Freunde	120
Miteinander reden und Bedürfnisse äußern	121
Kontakt zu gleichaltrigen Betroffenen	122
Wenn Mitpatienten sterben	123
Partnerschaft und Sexualität	124
Was kann sich verändern?	125
REHABILITATION UND NACHSORGE	129
Rehabilitation	129
Nachsorge	136
FINANZEN UND BERUF	140
Der Einfluss der Erkrankung auf die berufliche Situation	140
Berufliche Rehabilitationsmaßnahmen	142
Drohende Kündigung	146
Fehlzeiten während der Ausbildung/ des Studiums	146
Wirtschaftliche Sicherung	148
Entgeltfortzahlung	148
Krankengeld	149
Aussteuerung/ Nahtlosigkeitsregelung	151
Erwerbsminderungsrente	151
Versicherung gegen Berufsunfähigkeit	153
Schwerbehindertenausweis	153
Zuzahlungen	156

DENK AN DICH	159
Ernährung bei Krebs	159
Bewegung und Sport bei Krebs	167
Stressmanagement – Mind-Body-Verfahren	175
Gesunder Lebensstil	184
LASS DICH UNTERSTÜTZEN	187
Professionelle Angebote	189
Selbsthilfe nach Krebs	192
Apps – Online-Unterstützung	192
Angebote speziell für junge Erwachsene mit Krebs	194
LIEBE ANGEHÖRIGE!	199
FRÜHERKENNUNG VON KREBS	203
Früherkennung erblicher Krebserkrankungen	205
HIER ERHÄLTST DU INFORMATIONEN UND RAT	207
Informationen im Internet	213
ERKLÄRUNG VON FACHAUSDRÜCKEN	222
ANHANG	248
Rehakliniken mit speziellen Angeboten für junge Erwachsene mit Krebs (nach PLZ)	248
Selbsthilfegruppen	251
Ernährungstagebuch	254
LITERATUREMPFEHLUNGEN	256
QUELLENANGABEN	257
INFORMIERE DICH	263
SAGE UNS DEINE MEINUNG	268

VORWORT

Liebe Leserin, lieber Leser,

Du hast vor längerem oder vielleicht auch erst vor kurzem erfahren, dass Du Krebs hast. Seither begleitet Dich diese Diagnose. Manchmal hast Du vielleicht Angst, manchmal bist Du wütend oder fühlst Dich hilflos und traurig. Auf jeden Fall wirst Du feststellen, dass Du Unterstützung von Deiner Familie, von Freunden und von professionellen Helfern brauchst. Auch Informationen werden Dir helfen.

Selbst wenn es sich vielleicht gerade so anfühlt – Du bist nicht allein mit dieser Krankheit. Jedes Jahr erkranken rund 510.000 Menschen in Deutschland neu an Krebs. Männer sind dabei im Mittel 70 Jahre alt, Frauen 69 Jahre, wenn sie erkranken. Was dieses sogenannte mittlere Erkrankungsalter nicht aussagt: Auch junge Menschen können Krebs bekommen, sie stehen dann allerdings vor anderen Herausforderungen als ältere Betroffene.

Dieser Ratgeber soll die Themen aufgreifen, die für Dich jetzt wichtig sind: die verschiedenen Diagnoseverfahren und Behandlungsarten, die auf Dich zukommen, und die möglichen Nebenwirkungen; außerdem für Dich und Deine Angehörigen Informationen und Tipps sowie Ansprechpartner für wichtige Fragen. Ganz besonders möchten wir für die besonderen Bedürfnisse, Sorgen und Nöte von Krebspatienten im jungen Erwachsenenalter und ihr Leben mit einer Krebserkrankung sensibilisieren. Wir danken den Betroffenen, die uns mit ihren Kommentaren und Hinweisen dabei geholfen haben.

Diese Broschüre kann und darf das Gespräch mit Deinem Arzt nicht ersetzen. Wir möchten Dir dafür (erste) Informationen vermitteln, so dass Du ihm gezielte Fragen über Deine Erkrankung und zu Deiner Behandlung stellen kannst. Dein Leben verändert sich durch Deine Krankheit: Dein Körper ist krank, aber auch Deine Seele kann aus dem Gleichgewicht geraten. Ängste, Hilflosigkeit und das Gefühl von Ohnmacht machen sich breit und verdrängen Sicherheit und Vertrauen. Doch Deine Ängste und Befürchtungen können weniger werden, wenn Du weißt, was mit Dir passiert, wo Du Unterstützung bekommen kannst und was Du selbst in der Hand hast.

Wir hoffen, dass Dir dieser Ratgeber beim Leben mit Deiner Erkrankung helfen kann, und wünschen Dir alles Gute. Wenn Du zusätzliche Fragen hast, helfen Dir die Mitarbeiter der Deutschen Krebshilfe auch gerne persönlich weiter. Du kannst uns anrufen oder eine E-Mail schreiben!

**Deine
Deutsche Krebshilfe und
Deutsche Krebsgesellschaft**

In eigener Sache

Wir hoffen, dass wir Dir mit dieser Broschüre helfen können. Gerne nehmen wir Dein Feedback entgegen, ob uns das auch wirklich gelungen ist. Am Ende der Broschüre findest Du einen entsprechenden Fragebogen. Deine Beurteilung hilft uns, den Ratgeber immer weiter zu verbessern. Vielen Dank!

Was uns noch wichtig ist: Anders als in den sonstigen blauen Ratgebern sprechen wir unsere Leserinnen und Leser hier mit „Du“ an. Betroffene, die die Broschüre vor der Veröffentlichung gelesen haben, haben uns diese Anregung gegeben. Wir möchten uns damit nicht anbiedern, aber uns ist wichtig, dass unsere Informationen in jeder Hinsicht bei Euch ankommen.

Entgegen des allgemeinen Gendertrends verzichten wir allerdings darauf, gleichzeitig die männliche und weibliche Anrede zu verwenden. Dadurch soll unsere Broschüre besser lesbar sein. Selbstverständlich schließen sämtliche Personenbezeichnungen alle Geschlechter ein.

Alle Informationsmaterialien der Deutschen Krebshilfe stehen Online in der Infothek der Deutschen Krebshilfe zur Verfügung. Du kannst die Materialien dort als PDF herunterladen oder kostenfrei als Broschüre bestellen. Nutze dazu den folgenden Link

➤ **Internetadresse**

www.krebshilfe.de/infomaterial.

EINLEITUNG

AYA – diese Abkürzung steht für Adolescents and Young Adults. Gemeint sind damit Heranwachsende und junge Erwachsene zwischen dem 15. und 39. Lebensjahr, die an Krebs erkranken.

Die medizinisch-psychologische Krebsforschung hat diese Gruppe von Betroffenen in den vergangenen Jahren stärker im Blick. Dabei hat sich gezeigt: Junge Erwachsene stehen vor ganz anderen Herausforderungen und Problemen als ältere Betroffene, und auch innerhalb dieser Gruppe bestehen große Unterschiede.

Zu AYA gehören

- Schüler und Auszubildende
- Junge Mütter und Väter
- Berufseinsteiger, aber auch Erwachsene mit bereits längerer Berufserfahrung

Welche entwicklungspezifischen Besonderheiten und Herausforderungen sind nun typisch für junge Erwachsene? Und warum benötigen sie mehr Aufmerksamkeit?

In der Zeit des Erwachsenwerdens (*Adoleszenz*) und des jungen Erwachsenenalters durchleben junge Menschen starke biologische, emotionale, kognitive und soziale Veränderungen, die sie auf das Erwachsenenleben vorbereiten. Diese Umbrüche verlaufen individuell unterschiedlich und haben keine klaren Altersgrenzen.

Zentrale Veränderungen beim Erwachsenwerden

- Reifung der Persönlichkeit und Entwicklung der eigenen Identität
- Wahl einer Ausbildung beziehungsweise eines Berufes, Berufsleben, Karrieregestaltung
- Herausbildung finanzieller und sozialer Selbstständigkeit / Unabhängigkeit
- Bildung und Festigung freundschaftlicher Kontakte
- Sexualität und Partnerschaft
- Loslösung vom Elternhaus
- Familienplanung und -gründung

Die einzelnen Prozesse können ganz unterschiedlich verlaufen und sind von Unsicherheit, neuen Erfahrungen sowie wichtigen Entscheidungen geprägt. Der junge Mensch ist auf der Suche: Nach dem, was er in der Zukunft möchte, nach seinem Platz im Leben, und nicht zuletzt ist er auf der Suche nach sich selbst.

Bricht in eine solch sensible Phase eine Krebserkrankung ein, geht es nun zunächst darum, die Krankheit zu überleben. Dahinter muss oft die persönliche Weiterentwicklung zurückstehen. Das erleben viele junge Erwachsene als Stillstand oder sogar Rückschritt.

Wenn sie die Diagnose erhalten, befinden sich viele in einer ganz anderen Lebenssituation als ältere Erwachsene: Sie sind vielleicht gerade von zu Hause ausgezogen, stehen am Anfang ihrer beruflichen Karriere und / oder sind eventuell dabei, eine Familie zu gründen beziehungsweise zu versorgen.

Meist zerstört dann die Krankheit alle Zukunftspläne. Ausbildung und Studium müssen unterbrochen werden, und es entstehen finanzielle Sorgen. Viele junge Krebsbetroffene sind wieder vermehrt auf die Hilfe und Unterstützung ihrer Eltern angewiesen



Die Diagnose Krebs verändert die Zukunftsperspektive

und verlieren ihre Unabhängigkeit. Die Familienplanung verzögert sich, muss vielleicht sogar ganz aufgegeben werden, weil die Behandlungen möglicherweise unfruchtbar machen. Langwierige Therapien und Krankenhausaufenthalte erschweren den Alltag, vor allem, wenn Kinder versorgt werden müssen. Solche einschneidenden Veränderungen können auch Partnerschaft, Sexualität und Freundschaften belasten.

Unter Gleichaltrigen fühlen sich junge Krebsbetroffene häufig isoliert. Die Erkrankung verändert oft auch ihr Aussehen und führt dazu, dass sie sich zurückziehen (möchten).

Insgesamt erleben deshalb junge Erwachsene ihre Krebserkrankung und die Behandlung oft einschneidender als ältere Betroffene. Die medizinischen und psychosozialen Bedürfnisse der Krebskranken unterscheiden sich in den verschiedenen Altersgruppen deutlich.

Die Krankheit veruracht oft Krisen

Eine Krebserkrankung mit all ihren Folgen passt einfach nicht zum Leben, Denken und Fühlen Jugendlicher und junger Erwachsener – sie wollen Aufbruch, Autonomie, Vitalität, Lebenshunger und Aktivität. Jede sichtbare körperliche oder psychische Veränderung empfinden sie oft als Schwäche und Makel. Doch eine Krebserkrankung und ihre Behandlung führen zu genau solchen Veränderungen. Und plötzlich erleben junge Erwachsene ihren Körper und ihre Seele als passiv, schwach und krank – müssen aber gleichzeitig von heute auf morgen Entscheidungen treffen, die ihr Leben auf Jahre hinaus prägen werden.

All diese Belastungen können junge Krebsbetroffene letztendlich in eine doppelte oder gar mehrfache Krisensituation stürzen, in der sie sehr viel psychosoziale Unterstützung benötigen. Dazu kommt, dass sie ein höheres Risiko haben für Langzeitfolgen und Zweiterkrankungen.

Das bedeutet: Heranwachsende und junge Erwachsene zwischen 15 und 39 Jahren sind eine ganz besondere Patientengruppe mit ganz besonderen Bedürfnissen. Sie zu betreuen, ist eine spezielle Herausforderung für Ärzte, Pflegepersonal und Psychoonkologen. Die Situation wird für alle noch komplizierter, weil die Betroffenen entweder in der Kinder- und / oder Erwachsenenonkologie behandelt werden – aber weder die eine noch die andere Abteilung kann ihren Bedürfnissen wirklich gerecht werden.

JUNG UND KREBSKRANK

„Du hast Krebs.“ Diese Mitteilung hat schlagartig Dein Leben verändert, hat Unsicherheit und Ängste ausgelöst: Angst vor der Behandlung und ihren Nebenwirkungen, vor Schmerzen, Angst um die Zukunft, vor dem Tod. Wahrscheinlich hast Du das Gefühl, dass die Welt über Dir einstürzt, dass Deine Pläne und Hoffnungen keine Zukunft mehr haben. Aber Du wirst mit der neuen Situation fertig – gib Dir Zeit!

Die Diagnose Krebs reißt junge Erwachsene völlig abrupt aus ihrem Alltag und zerstört in Sekunden die Unbeschwertheit und Leichtigkeit, die für diese Lebensphase typisch sind. Lag bisher eine nahezu unendlich lang erscheinende Zukunft vor ihnen mit ihren unzähligen verlockenden Möglichkeiten, hat diese auf einmal bedrohliche Grenzen. Gedanken an die eigene Krankheit, an Sterben und Tod, die noch vor kurzem weit entfernt schienen, sind nun überraschend nah.

Wahrscheinlich fragst Du Dich: Warum habe gerade ich diese Krankheit bekommen? Habe ich etwas falsch gemacht? Vielleicht „falsch“ gelebt? Es ist verständlich, dass Du Dir diese Fragen stellst, aber Du wirst kaum eine Antwort darauf finden. Versuche deshalb nach und nach, Deine Erkrankung als Schicksal zu akzeptieren.

Gerade in den ersten Wochen und Monaten entmutigt und hemmt Dich wahrscheinlich der Schock der Diagnose. An manchen Tagen wird Dir vielleicht auch alles zu viel sein. Für viele Betroffene ist diese Zeit ein emotionaler Ausnahmezustand. Du wirst jetzt wahrscheinlich medizinische Entscheidungen treffen

müssen, die Dein weiteres Leben massiv beeinflussen. Hierfür brauchst Du umfassende und zuverlässige Informationen, damit Du Dich aktiv an den Entscheidungen beteiligen kannst. Lass Dich dabei auch von Angehörigen unterstützen. Um Deine Diagnose und ihre Auswirkungen wirklich zu verstehen, sind ausführliche Arztgespräche unbedingt erforderlich (siehe Seite 23).

Und auch wenn es schwer fällt: Atme tief durch. Die Fortschritte in Medizin und Wissenschaft sorgen dafür, dass immer mehr Menschen ihre Erkrankung überleben und die Behandlungen besser vertragen. Es gibt allerdings deutliche Unterschiede zwischen den verschiedenen Krebsarten.

Krebs im jungen Erwachsenenalter

In Deutschland erhalten jährlich rund 510.000 Menschen die Diagnose Krebs; das mittlere Erkrankungsalter liegt für Männer bei 70 und für Frauen bei 69 Jahren. Pro Jahr sind aber auch etwa 15.000 junge Erwachsene zwischen 15 und 39 Jahren von Krebs betroffen. Dies sind insgesamt drei Prozent aller Neuerkrankungen – Krebs im jungen Erwachsenenalter ist also eher selten, stellt aber die Betroffenen vor große Herausforderungen.

Bei den 18- bis 29-Jährigen sind Männer etwas häufiger betroffen als Frauen, bei den 30- bis 39-Jährigen dagegen mehr Frauen als Männer.

Junge Menschen erkranken meist an anderen Krebsarten als ältere Menschen: an Leukämien zum Beispiel oder Hodgkin Lymphomen; typische Krebsarten Älterer wie Prostata- oder Lungenkrebs treten dagegen eher selten bis gar nicht auf.

Die häufigsten Krebsdiagnosen im jungen Erwachsenenalter (in %)

	Frauen	Männer	Gesamt
Summe insgesamt	9.096	6.559	15.655
Brustdrüse	28,7 %	0,0 %	16,7 %
Männliche Geschlechtsorgane (Hoden)	0,0 %	34,0 %	14,2 %
Malignes Melanom der Haut	14,8 %	10,8 %	13,1 %
Verdauungsorgane	8,2 %	10,6 %	9,2 %
Weibliche Geschlechtsorgane	15,1 %	0,0 %	8,8 %

Besonders schwierig zu bewältigen – auch hinsichtlich der Auswirkungen auf das weitere Leben – sind für junge Menschen sicher Krebserkrankungen der Geschlechtsorgane: etwa Brust- und Gebärmutterkrebs bei Frauen, Hodenkrebs bei Männern.

Sehr viele Menschen, die vor dem 40. Lebensjahr an Krebs erkranken, können geheilt werden. Insgesamt überleben heute zirka 80 Prozent der Heranwachsenden und jungen Erwachsenen mit Krebs ihre Erkrankung 15 Jahre oder länger.

Das bedeutet: In den letzten 20 Jahren sind etwa 250.000 jüngere Menschen zu Überlebenden nach Krebs, den sogenannten Cancer Survivors geworden.

DER WEG ZUR DIAGNOSE

Bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen kann manchmal einige Zeit vergehen, bis eine Krebserkrankung festgestellt wird. Da die Früherkennungsuntersuchungen erst in späterem Alter einsetzen, gehen junge Menschen meist erst zum Arzt, wenn sie Beschwerden haben, und bis zur richtigen Diagnose sind in der Regel auch mehrere Arztbesuche notwendig.

Die Untersuchungen sollen folgende Fragen klären

- Hast Du wirklich einen Tumor?
- Ist dieser gut- oder bösartig?
- Welche Krebsart ist es genau?
- Wo sitzt der Tumor?
- Wie ist Dein Allgemeinzustand?
- Wie weit ist die Erkrankung fortgeschritten?
Gibt es Metastasen?
- Welche Behandlung kann für Dich den größten Erfolg bringen?
- Welche Behandlung kann Dir zugemutet werden?

Eine Behandlung lässt sich nur dann sinnvoll planen, wenn vorher Deine Erkrankung genau untersucht worden ist.

Dabei sollen die Untersuchungen: den Verdacht, dass Du Krebs hast, bestätigen oder ausräumen. Wenn sich der Verdacht bestätigt, müssen Deine behandelnden Ärzte ganz genau feststellen, wo der Tumor sitzt, wie groß er ist, aus welcher Art von Zellen er besteht und ob er vielleicht schon Tochtergeschwülste gebildet hat.

Diagnostik braucht Zeit

Dein Arzt wird Dir erklären, welche Untersuchungen notwendig sind, um die Diagnose zu sichern. Bis alle Untersuchungen abgeschlossen sind und die Ergebnisse vorliegen, dauert es meist eine Weile. Verlier nicht die Geduld, denn je gründlicher Du untersucht wirst, desto genauer kann die weitere Behandlung für Dich festgelegt werden. Auf den folgenden Seiten beschreiben wir die gängigsten Untersuchungsverfahren und erklären ihre Bedeutung.

Wenn alle Ergebnisse vorliegen, wird Deine Behandlung geplant. Dein Arzt wird Dir genau erklären, welche Möglichkeiten es gibt, wie sich die Behandlung auf Dein Leben auswirkt und mit welchen Nebenwirkungen Du rechnen musst. Aber: Letztendlich entscheidest Du zusammen mit Deinen behandelnden Ärzten, welche Behandlung Du möchtest. Das klappt umso besser, je vertrauensvoller das Verhältnis zwischen Dir und Deinen Ärzten ist.

Es kann allerdings sein, dass Du Dich bei Deinem behandelnden Arzt nicht gut aufgehoben fühlst. Vielleicht möchtest Du auch, dass ein anderer Arzt die vorgeschlagene Behandlung bestätigt. Grundsätzlich hast Du als Patient das Recht, eine zweite Meinung bei einem anderen (Fach-)Arzt einzuholen (mehr über Deine Rechte als Patient auf Seite 32). In der Realität kann es aber vorkommen, dass dafür zu wenig Zeit bleibt, weil die Behandlung zügig beginnen muss.

Die gängigsten Diagnoseverfahren

Deine Krankengeschichte (*Anamnese*)

In einem ausführlichen Gespräch wird der Arzt nach Deinen aktuellen Beschwerden fragen und wie lange Du diese schon hast. Er wird auch wissen wollen, welche Krankheiten Du früher schon hattest und ob Du vielleicht im Augenblick gerade krank bist.

Außerdem sollte er wissen, ob es Faktoren gibt, die Dein Krebsrisiko möglicherweise erhöhen. Nimmst Du gerade Medikamente ein? Auch ergänzende Mittel, die Dir kein Arzt verordnet hat (zum Beispiel Johanniskraut, Ginkgopräparate oder grünen Tee)? Darüber sollte er ebenfalls informiert sein, denn diese Substanzen können Nebenwirkungen oder Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten verursachen.

Es hilft, wenn Du Dir vor dem Termin beim Arzt schon ein paar Notizen machst, damit Du bei dem Gespräch auch an alles denkst.

Beschreib Deinem Arzt alle Beschwerden und denk auch an Vorerkrankungen, die Du vielleicht hast. Manche Kleinigkeiten erscheinen Dir vielleicht unwichtig, können aber für Deinen Arzt wichtig sein. Dazu gehören auch Informationen darüber, ob Du eventuell in Deinem Beruf Faktoren ausgesetzt bist, die das Krebsrisiko erhöhen können. Dein Arzt wird Dich aber auch nach bestimmten Dingen fragen, damit er sich ein umfassendes Bild über Dich machen kann.

Auch wenn die meisten Krebsarten kein medizinischer Notfall sind: Wenn der Verdacht besteht, dass Du Krebs hast, sollte Dein Arzt weitere Untersuchungen schnell veranlassen, damit Du bald behandelt werden kannst.

Blutuntersuchungen

Dein Blut ist eine wichtige Informationsquelle: zum Beispiel über Deinen Allgemeinzustand und über die Funktion einzelner Organe. Diese Informationen braucht der behandelnde Arzt unter anderem, wenn er die Narkose für eine Operation vorbereiten muss.

Außerdem lassen sich im Blut manchmal Tumormarker bestimmen. Sie können wichtige Informationen geben, wenn ein Tumor entlarvt werden soll. Tumormarker sind Stoffe, welche die Tumorzellen selbst bilden. Aber – und das ist das Problem – nicht alle Krebspatienten haben erhöhte Tumormarker. Umgekehrt haben manchmal auch Menschen ohne Tumorerkrankung erhöhte Werte. Für eine sichere Diagnose reicht es also nicht aus, nur die Tumormarker zu untersuchen.

Daher eignen sie sich nur für die Kontrolle des Krankheitsverlaufes.

Gewebeentnahme (*Biopsie*)

Viele Krebsarten werden durch eine Gewebeuntersuchung endgültig festgestellt. Gewebezylinder oder seltener Zellen aus dem verdächtigen Gewebe liefern viele Informationen über die Merkmale der Krebszellen, die für die Behandlung wichtig sind.

Bildgebende Verfahren

Je nachdem, an welcher Krebsart Du erkrankt bist, werden verschiedene bildgebende Verfahren eingesetzt. Damit will der Arzt feststellen, wo genau der Tumor sitzt und wie weit sich die Krankheit möglicherweise ausgebreitet hat.

Ultraschalluntersuchung (*Sonographie*)

Mit der Ultraschalltechnik kann der Arzt in Deinen Bauch (*Abdomen*) hineinsehen und innere Organe wie Leber, Nieren, Nebennieren, Milz und Lymphknoten betrachten. Manche Veränderungen, die er auf dem Bildschirm erkennen kann, können darauf hinweisen, dass ein Tumor vorhanden ist. Lymphknoten können vergrößert sein, weil sie entzündet sind oder Krebszellen eingewandert sind. Ultraschallaufnahmen zeigen auch diese Veränderungen gut.

Bei der Untersuchung liegst Du auf dem Rücken, während der Arzt mit einer Ultraschallsonde den entsprechenden Bereich Deines Körpers – etwa den Bauch – abfährt und die Organe auf dem Bildschirm des Ultraschallgerätes beurteilt.

Die Ultraschalluntersuchung hat den Vorteil, dass sie vollkommen risikolos und schmerzfrei ist und Dich nicht mit Strahlen belastet.

Computertomographie (CT)

Die Computertomographie ist eine spezielle Röntgenuntersuchung, die innere Organe im Bauch- und Brustraum, das Schädelinnere und auch vergrößerte Lymphknoten darstellen kann. Bei dem Verfahren werden Röntgenstrahlen in einem Kreis um Dich herumgeführt und Dein Körper durchleuchtet. Aus den Röntgensignalen werden dann durch komplizierte Rechenverfahren Schnittbilder hergestellt. Diese Bilder zeigen Deinen Körper im Querschnitt und informieren darüber, wo der Tumor sich befindet und wie groß er ist. Auch die Organe und deren Lage zueinander sind gut zu erkennen, ebenso mögliche Tochtergeschwülste.

Für eine Operation erhält der Chirurg dadurch wichtige Hinweise darüber, ob er den Tumor entfernen kann und wie umfangreich die Operation sein wird.

Bei der Computertomographie liegst Du auf einer beweglichen Liege, auf der Du in den Computertomographen hineinfährst. Dieser besteht aus einem großen Ring, in dem sich für Dich unsichtbar ein oder zwei Röntgenröhren um Dich drehen. Während der Aufnahmen musst Du mehrfach jeweils für einige Sekunden die Luft anhalten. Die Untersuchung ist nicht schmerzhaft.



Bildgebende Untersuchungen gehören zur Diagnostik

Kernspintomographie (MRT)

Bei der Kernspintomographie (auch *Magnetresonanztomographie*, MRT, genannt) liegst Du in einem sehr starken, konstanten Magnetfeld, während über eine Spule Radiowellen in Deinen Körper gesendet werden. Die Strukturen im Körper verändern die Radiowellen. Die Spule dient nun als Antenne und fängt die veränderten Radiowellen wieder auf. Der Kernspintomograph berechnet daraus hochaufgelöste Bilder der Körperstrukturen.

Diese Untersuchungsmethode ist nicht schmerzhaft und belastet Dich nicht mit Strahlen. Allerdings fährst Du während der Untersuchung langsam in einen Tunnel; manche Menschen empfinden das als beklemmend. Die Untersuchung dauert etwa 20 bis 30 Minuten und ist außerdem relativ laut; Kopfhörer, Ohrstöpsel oder andere Schalldämpfer können den Lärm verringern.

Weil starke Magnetfelder erzeugt werden, darfst Du keine Metallgegenstände mit in den Untersuchungsraum nehmen. Wer Metallimplantate hat (zum Beispiel Nägel oder Schrauben in Knochen) kann nur im Einzelfall mit diesem Verfahren untersucht werden. Piercings müssen entfernt werden. Auf jeden Fall musst Du Deinen Arzt vorher informieren.

Skelettszintigramm

Das Skelettszintigramm kann Tumorabsiedlungen in den Knochen (*Knochenmetastasen*) darstellen. Dafür wird Dir ein schwach radioaktives Kontrastmittel gespritzt, das sich auf charakteristische Weise in den Knochen anreichert. Röntgenaufnahmen zeigen dann, ob Knochen befallen sind beziehungsweise ob die Metastasen operiert oder bestrahlt werden müssen, um einem Knochenbruch (*Fraktur*) vorzubeugen.

Positronenemissionstomographie (PET)

Die Positronenemissionstomographie ist ein bildgebendes Verfahren, das die Stoffwechselaktivität der Zellen sichtbar macht.

Mit der PET lassen sich beispielsweise Gewebe mit besonders aktivem Stoffwechsel von solchen mit weniger aktiven Zellen unterscheiden. Da Krebszellen schnell wachsen, benötigen sie meist viel Energie. Sie nehmen zum Beispiel Traubenzucker oder Sauerstoff oft viel rascher auf als gesundes Gewebe. Ein Stoff mit chemisch veränderten Molekülen, die der Körper bei vielen Stoffwechselprozessen umsetzt oder als Energiequelle braucht (*Tracer*, engl. *to trace* = ausfindig machen), wird mit einer leicht radioaktiven Substanz beladen. Die Spur dieser kleinsten Teilchen wird durch die besondere Technik der PET sichtbar. Auf diese Weise lassen sich auch Tochtergeschwülste besser erkennen. Manche Tumoren zeigen jedoch keine erhöhte Stoffwechselaktivität. Dann hilft eine PET-Untersuchung nicht weiter.

Allerdings kann auch entzündetes Gewebe eine erhöhte Stoffwechselaktivität haben und somit vermehrt Tracer anreichern. Eine PET alleine reicht daher nicht aus, um Krebs festzustellen. Heute wird das Bild der PET-Untersuchung oft mit der CT kombiniert zur PET-CT.

Die PET-Untersuchung ist kein Standardverfahren und wird deshalb in der Regel nicht von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt.

Stadieneinteilung (*Staging oder Ausbreitungsdiagnostik*)

Eine zielgerichtete, wissenschaftlich gesicherte Therapie kann nur erfolgen, wenn genau bekannt ist, wie weit sich die Krankheit ausgebreitet hat. Die Untersuchungen, die klären sollen, wie groß der Tumor ist, wo er sitzt und ob Metastasen entstanden sind, nennt man Staging. Die Einteilung in die verschiedenen Stadien erfolgt nach international gültigen Systemen für Ärzte, zum Beispiel der TNM-Klassifikation (siehe Seite 35).

Das Arztgespräch

Wenn der Verdacht besteht, dass Du an Krebs erkrankt sein könntest, oder Du sogar schon die entsprechende Diagnose erhalten hast, stehen Dir viele Gespräche mit zum Teil verschiedenen Ärzten bevor. Du wirst sehr viele Informationen zu Deiner Erkrankung und zu Deiner Behandlung erhalten. Je besser Du Dich auf diese Gespräche vorbereitest, desto besser kannst Du ihnen wichtige Fragen stellen und die Informationen bekommen, die Du brauchst.

Möglicherweise bist Du vor dem ersten Gespräch so aufgeregt, dass Du Dich gar nicht richtig konzentrieren kannst. Dann hilft es, wenn Du Dir vor dem Arztbesuch Notizen machst, die Du mitnimmst. Du kannst auch zusammen mit einem Angehörigen oder Freund überlegen, was wichtig ist, und ihn zu dem Gespräch mitnehmen.

Tipps für Gespräche in der Praxis und im Krankenhaus

- Notiere Dir in der Zeit vor dem Gespräch alle Fragen, die Dich beschäftigen, entweder auf einem Zettel oder in Deinem Smartphone oder Tablet.
- Nimm einen Freund, eine Freundin oder einen Familienangehörigen zu dem Gespräch mit. Häufig zeigt ein Nachgespräch, dass vier Ohren wirklich mehr hören als zwei. Was Du selbst nicht aufgenommen hast, hat Dein Angehöriger registriert und umgekehrt.
- Informiere Dich nach Möglichkeit vor dem Gespräch über medizinische Zusammenhänge (im Anhang findest Du eine Liste der blauen Ratgeber der Deutschen Krebshilfe und der Patientenleitlinien).
- Wenn Du mehr Fragen hast, vereinbare mit Deinem Arzt einen extra Gesprächstermin. Kurze Detailfragen kannst Du zum Beispiel bei der Visite oder während eines Untersuchungstermins stellen.
- Sei pünktlich beim vereinbarten Termin; wenn Du das nicht schaffst, sag rechtzeitig Bescheid oder cancelle den Termin ganz und mach einen neuen.
- Besonders wenn Du in der Klinik bist: Du hast ein Recht auf Schutz Deiner Privatsphäre. Bei Gesprächen musst Du nicht hinnehmen, dass Zimmernachbarn zuhören. Wenn kein eigener Raum für Gespräche da ist, findet sich sicher immer eine ruhige Ecke.

- Vor allem in größeren Kliniken mit vielen Patienten müssen Arzt und Pflegepersonal Dich wiedererkennen. Wenn Du den Eindruck hast, dass man Dich mit einem anderen Patienten verwechselt, frag vorsichtshalber nach und nenne Deinen Namen.

Tipps zur Gesprächsführung

- Stell möglichst offene Fragen, auf die man nicht mit ja oder nein antworten kann. So vermeidest Du, dass Du dem Arzt schon eine Antwort vorschlägst, und bekommst mehr Informationen.
- Kannst Du den Erklärungen des Arztes folgen? Wenn nicht, frag konsequent nach, wenn Du etwas nicht verstehst.
- Lass Dir unbekannte Fremdwörter erklären. Viele Ärzte sind so in ihrem beruflichen Alltag mit den medizinischen Fachausdrücken verhaftet, dass sie gar nicht bemerken, wie viele unverständliche Fachwörter sie benutzen.
- Bist Du sicher, dass der Arzt Deine Frage verstanden hat und geht er darauf auch ein? Wenn Du Dir unsicher bist, stelle Deine Frage erneut.
- Lass Dir, wenn immer möglich, die geplante Therapie bildlich darstellen (zum Beispiel mit einer Abbildung oder Zeichnung bei einer Operation). Wenn Du die Lage des kranken Organs, der Lymphknoten usw. auf Abbildungen siehst, kannst Du viele Zusammenhänge besser erkennen und verstehen.
- Es ist sinnvoll, zum Schluss das Gespräch noch einmal gemeinsam zusammenzufassen. So kannst Du sichergehen, dass Du alles verstanden hast und nichts in Vergessenheit gerät.

Aktive Beteiligung

- Schreib Dir die wichtigsten Antworten des Arztes auf oder bitte die Person, die Du mitnimmst, darum. Bring Deine Notizen zum nächsten Gespräch wieder mit.
- Du kannst Deinen Arzt auch fragen, ob Du das Gespräch aufnehmen darfst; dann kannst Du Dir später alles noch einmal anhören und es auch jemandem, der bei dem Gespräch nicht dabei war, vorspielen.
- Beschreib Deinem Arzt nicht nur körperliche Beschwerden, sondern auch Deinen seelischen und psychischen Zustand.
- Wenn es Dir schwer fällt, Dich etwa für eine Untersuchung oder Behandlung zu entscheiden, erbitte Bedenkzeit. Du kannst auch eine Zweitmeinung einholen, wenn Du Dich unsicher fühlst.
- Du kannst auch Kontakt zu Personen mit derselben Diagnose aufnehmen, zum Beispiel über Selbsthilfegruppen, oder Dich an eine Krebsberatungsstelle wenden.

Wichtige Fragen vor und während der Behandlung

Eine Tumordiagnose ist häufig ein Schock für den Betroffenen selbst und sein ganzes Umfeld. Kaum jemand kann in dieser Ausnahmesituation alles verstehen, was der Arzt sagt, und alle wichtigen Fragen stellen. Deshalb erwarte von Dir nicht, dass Du in einem ersten Gespräch mit Deinem Arzt alles klären kannst.

Überleg daher, wie viel Du fürs Erste wissen willst und wie viel Du vermutlich aufnehmen kannst. Manchmal ist es sinnvoll, Aufklärungsgespräche auf mehrere Termine aufzuteilen. Bei mehreren Gesprächen hast Du mehr Möglichkeiten, das, was Dir Dein Arzt sagt, zu verstehen und durch gezielte Fragen zu prüfen, ob Du auch das verstanden hast, was Dein Arzt Dir sagen wollte.

Vielleicht möchtest Du auch erst einmal mit Dir vertrauten Menschen über die aktuelle Situation sprechen. Es dauert, sich in

eine derart schwierige neue Lage einzufinden. Wenn die Diagnose Krebs sicher ist, brauchst Du genaue Informationen über Deinen körperlichen Zustand. Arbeite dabei mit Deinem Arzt zusammen und informiere ihn über alles Wichtige. Umgekehrt kannst Du erwarten, dass Dein Arzt Dich ausreichend informiert. Dein Arzt kann nur die Beschwerden, Ängste, Wahrnehmungen und Wünsche berücksichtigen, die Du äußerst. Hier findest Du eine Liste mit häufigen und typischen Fragen, die Du als Anregungen für Deine eigene Liste nehmen kannst.

Das kannst Du Deinen Arzt fragen

- Was für ein Tumor ist es?
- Wo genau befindet sich der Tumor und wie groß ist er?
- Haben sich schon Tochtergeschwülste (*Metastasen*) gebildet?
- Wie sieht derzeit die Standardbehandlung für meine Tumorerkrankung aus?
- Wie oft hat der behandelnde Arzt schon Patienten mit meiner Erkrankung behandelt / operiert?
- Gibt es unterschiedliche Behandlungsmethoden mit ähnlich guten Behandlungsergebnissen?
- Welche Vor- und Nachteile haben die einzelnen Behandlungsmethoden?
- Wird die Behandlung von der Krankenkasse bezahlt?
- Was geschieht, wenn ich mich nicht behandeln lasse?
- Mit welchen Risiken / Nebenwirkungen muss ich bei der Therapie rechnen?
- Hat die Behandlung Auswirkungen auf meine Sexualität oder Fruchtbarkeit? Welche?
- Wenn ja, kann ich etwas tun, um meine Fruchtbarkeit zu erhalten?
- Wenn ja, was? Wer kann mich beraten? Wie viel Zeit habe ich dafür?
- Was kosten solche Maßnahmen und wer bezahlt das?
- Kann ich nach der Behandlung weiterhin berufstätig sein?

- Muss ich mit Spätschäden rechnen? Wenn ja, mit welchen?
- Könnte eine begleitende psychosoziale Unterstützung hilfreich sein?
- Wo kann ich eine zweite Meinung einholen? (Hier erteilt auch das INFONETZ KREBS der Deutschen Krebshilfe Auskunft. Adresse und Telefonnummer findest Du auf Seite 210)

Diese Fragen sind nur Beispiele für häufige und typische Fragen, um Dir Anregungen für Deine eigene Liste zu geben.

➤ **Ratgeber
Patienten und
Ärzte als Partner**

Ausführliche Informationen zum Patienten-Arzt-Verhältnis findest Du in der Broschüre „Patienten und Ärzte als Partner – Die blauen Ratgeber 43“ der Deutschen Krebshilfe (Bestellformular ab Seite 263).

Und nach der Diagnose?

Sobald feststeht, dass Du wirklich Krebs hast, wird Dein Arzt Dich an eine Klinik überweisen, die auf die Behandlung Deiner Krebsart spezialisiert ist. Junge Erwachsene sollten möglichst in medizinischen Zentren behandelt werden, die umfangreiche Erfahrungen mit der Therapie in dieser Altersgruppe haben und spezielle Unterstützung und Betreuung anbieten wie zum Beispiel psychosoziale Beratung oder auch eine Fertilitätssprechstunde. Dies trifft am besten auf die zahlreichen zertifizierten Krebszentren zu, die es in Deutschland gibt. Hier arbeiten stationäre und ambulante Einrichtungen eng zusammen.

**Onkologische
Spitzenzentren
der Deutschen
Krebshilfe**

In Onkologischen Spitzenzentren behandeln und versorgen Experten aus unterschiedlichen medizinischen und wissenschaftlichen Fachgebieten die Betroffenen fachübergreifend, begleiten sie psychosozial und beraten in interdisziplinären Tumorkonferenzen über jeden einzelnen Fall. Die Onkologischen

**Zertifizierte
Krebszentren**

Spitzenzentren arbeiten eng mit den niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern in der Region zusammen. Im CCC-Netzwerk erarbeiten die Ärzte und Wissenschaftler der einzelnen Zentren neue Standards und Leitlinien für die Versorgung krebskranker Menschen.

Auch in den von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Krebszentren arbeiten alle an der Behandlung eines Krebspatienten beteiligten Fachrichtungen (zum Beispiel Chirurgen, Radioonkologen, Humangenetiker, Urologen, Pathologen, Experten für die medikamentöse Tumortherapie, Ernährungstherapeuten, Psychoonkologen, onkologische Pflegekräfte, Sozialarbeiter) eng zusammen. In speziellen Konferenzen, den interdisziplinären Tumorboards, planen sie gemeinsam, welche Behandlung für den Patienten die beste ist.



Interdisziplinäres Tumorboard

Zertifizierte Krebszentren sind

- Organkrebszentren, die auf ein Organ spezialisiert sind (zum Beispiel Brust-, Darm-, Haut-, Lungenkrebszentren)
- Onkologische Zentren, in denen mehrere Tumorarten behandelt werden
- Gynäkologische Krebszentren, die auf gynäkologische Krebserkrankungen wie Eierstockkrebs, Gebärmutterkrebs und Gebärmutterhalskrebs spezialisiert sind
- Uroonkologische Krebszentren, die auf unterschiedliche Krebserkrankungen der Harnorgane und der männlichen Geschlechtsorgane spezialisiert sind
- Viszeralonkologische Zentren, die auf unterschiedliche Krebserkrankungen im Bauchraum spezialisiert sind

Diese Zentren müssen jährlich nachweisen, dass sie die fachlichen Anforderungen für die Behandlung von Krebserkrankungen erfüllen und zudem ein etabliertes Qualitätsmanagementsystem haben. Die Anforderungen sind in Erhebungsbögen mit Qualitätsindikatoren zusammengefasst. Sie werden in interdisziplinären Kommissionen erarbeitet und regelmäßig aktualisiert. Leitlinien spielen eine wichtige Rolle bei der Festlegung der Qualitätsindikatoren.

Eine Liste der zertifizierten Krebszentren findest Du unter www.oncomap.de/centers.

> Internetadresse

In der ersten Behandlungsphase ist also eine ganze Reihe von Ärzten für Dich zuständig, die eng zusammenarbeiten. Es kann sein, dass Du nicht jeden Arzt gleich sympathisch findest, deshalb entscheide Dich für einen oder auch zwei, mit denen Du alles besprichst, was Dich bewegt und belastet. Egal, ob es um Deine Behandlung, Nebenwirkungen oder psychische Belastungen geht.

Dazu kommen das Pflegepersonal, Psychologen, Sozialarbeiter oder Seelsorger. Auch Deine Familie und Dein Freundeskreis werden Dich unterstützen. Wenn Du möchtest, kannst Du Dich jetzt schon bei einer Selbsthilfegruppe melden.

Bevor Deine Behandlung beginnen kann, wirst Du mit Deinem Arzt ausführlich über das genaue Ergebnis der Untersuchungen sprechen und darüber, wie es weitergehen wird.

Frage nach, bis Du alles verstanden hast

Lass Dir genau erklären, welches Vorgehen Dein Arzt für sinnvoll und am besten geeignet hält, frag ihn, ob es nur eine Therapie gibt oder auch andere, mit welchen Nebenwirkungen Du rechnen musst und wie die Behandlung Deine Lebensqualität beeinflussen wird. Wenn Du Bedenken hast, erklär ihm, welche und warum. Zusammen mit Deinen Ärzten entscheidest Du dann, was für Dich am besten geeignet ist.

Dieses erste Gespräch ist sehr wichtig, sollte in Ruhe und ohne Zeitdruck stattfinden. Was Du jetzt entscheidest, wirkt sich auf viele Bereiche Deiner Zukunft aus. (Das betrifft zum Beispiel auch die Überlegung, ob die Erkrankung und ihre Behandlung einen späteren Kinderwunsch beeinflussen werden. Näheres dazu findest Du ab Seite 97). Wenn Du also irgendetwas, was Dein Arzt Dir erklärt, nicht verstehst, sag ihm das. Lass Dir medizinische Fachbegriffe übersetzen, wenn Du nicht weißt, was sie bedeuten. Für Ärzte sind diese Begriffe selbstverständlich.

> Ratgeber Krebswörterbuch

Die Deutsche Krebshilfe gibt die Broschüre „Krebswörterbuch – Die blauen Ratgeber 41“ heraus, in der medizinische Fachbegriffe laienverständlich erläutert werden (Bestellformular ab Seite 263).

Die meisten Ärzte stehen heute unter großem Zeitdruck, so dass für Gespräche zwischen Arzt, Patient und Angehörigen zu wenig

Zeit bleibt. Trotzdem solltest Du Zeit von ihm einfordern, denn Du stehst vor einer ganz fremden, bedrohlichen Situation, und er muss Dir helfen, möglichst gut damit fertigzuwerden. Frag ihn, wann Du ein ausführliches Gespräch mit ihm führen kannst. Oft klappt das zum Beispiel am Ende der Praxiszeit.

Vielleicht fühlst Du Dich verunsichert oder blockiert, hast Angst vor der Zukunft, bist aufgewühlt und aufgeregt. Kein Wunder, dass Du Dir nicht alle Informationen merken kannst oder nach dem Gespräch feststellst, dass Du Fragen, die Dir wichtig sind, nicht gestellt hast.

Deshalb bereite Dich vor: Überleg beizeiten, was Du wissen möchtest. Notiere Dir Deine Fragen auf einem Zettel oder speichere sie elektronisch zum Beispiel im Smartphone ab.

Nimm jemanden zu dem Gespräch mit

Du kannst auch einen Angehörigen oder eine Freundin zu den Terminen mit dem Arzt mitnehmen, mit der Du Dich danach austauschen kannst. Wenn ihr hinterher vergleicht, welche Informationen ihr habt, wirst Du feststellen, dass vier Ohren mehr gehört haben als zwei. Damit Du Dir nicht alles merken musst und später nachlesen kannst, schreib Dir die Informationen Deines Arztes auf.

Patientenrechtsgesetz

Die Zeiten, in denen ein Patient kritiklos hinnahm, was der Arzt verordnete, sind vorbei. Heute arbeiten beide oft als Partner zusammen. Zudem stärkt das Patientenrechtsgesetz die Stellung der Patienten im Gesundheitssystem. Arzt und Patient schließen einen Behandlungsvertrag, alle Rechte und Pflichten sind im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) verankert.

Die Regelungen

Niedergelassene Ärzte und Krankenhausärzte müssen ihre Patienten über alle erforderlichen Untersuchungen, über Diagnose

und Behandlung verständlich und umfassend informieren; ein persönliches Gespräch muss rechtzeitig geführt werden.

Es ist heute durchaus üblich, dass sich Krebspatienten eine zweite oder sogar dritte ärztliche Meinung einholen. Das Patientenrechtsgesetz enthält diesen Anspruch auf eine ärztliche Zweitmeinung, allerdings nur unter bestimmten Umständen. Bis zu einem gewissen Grad kann eine Krankenversicherung selbst bestimmen, ob sie die Kosten dafür übernimmt. Wenn Du eine Zweitmeinung haben möchtest, frag deshalb bei Deiner Krankenkasse vorher, ob sie diese Leistung bezahlt.

Du hast das Recht, Deine Patientenakte einzusehen. Die Unterlagen müssen vollständig und sorgfältig geführt werden. Im Konfliktfall wird eine nicht dokumentierte Behandlung so bewertet, als wäre sie gar nicht erfolgt. Sind bei der Behandlung eines Patienten grobe Behandlungsfehler unterlaufen, muss der Arzt darlegen, dass und warum seine Therapie richtig war. Bei nicht groben Behandlungsfehlern muss allerdings nach wie vor der Betroffene nachweisen, dass ein solcher Fehler vorliegt. Ärzte sind verpflichtet, im Bedarfsfall die Patientenakte offenzulegen. Bei Verdacht auf einen Behandlungsfehler sind die Krankenkassen verpflichtet, ihre Versicherten zu unterstützen, zum Beispiel in Form von Gutachten.

Leistungen wie Heil- oder Hilfsmittel musst Du vorher bei der Krankenkasse beantragen; diese muss Deinen Antrag innerhalb von drei Wochen genehmigen oder ablehnen. Bei einem medizinischen Gutachten verlängert sich diese Frist auf fünf Wochen. Hat die Krankenkasse in dieser Zeitspanne nicht entschieden, gilt der Antrag als genehmigt.

Deine Rechte als Patient

- Du hast Anspruch auf**
- Aufklärung und Beratung
 - Unter bestimmten Voraussetzungen auf eine zweite ärztliche Meinung (*second opinion*)
 - Angemessene und qualifizierte Versorgung
 - Selbstbestimmung
 - Vertraulichkeit
 - Freie Arztwahl
 - Einsicht in Ihre Patientenakte
 - Dokumentation und Schadenersatz im Falle eines Behandlungsfehlers

➤ **Internetadressen** Weitere Informationen zum Thema Patientenrechte findest Du auf den Internetseiten www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/patientenrechte/patientenrechte.html, www.patienten-rechte-gesetz.de und www.kbv.de/html/patientenrechte.php.

Die verschiedenen Behandlungsformen, die bei Krebs zum Einsatz kommen, sind zum Teil sehr aggressiv und hinterlassen ihre Spuren: Bei einer Operation wird ein Organ oder Gewebe ganz oder teilweise entfernt. Strahlen und Medikamente schädigen die Krebszellen, sie können aber auch gesunde Zellen angreifen. Je nach Krebsart und Behandlung können auch die Organe und Zellen geschädigt werden, die eine Frau benötigt, um schwanger zu werden und ein Kind austragen zu können. Bei Männern kann die Fähigkeit, ein Kind zu zeugen, beeinträchtigt werden.

Ausführliche Informationen dazu findest Du im Kapitel „Psychosoziale Langzeitfolgen“ ab Seite 91.

STADIENEINTEILUNG

Der Körper eines Menschen besteht aus sehr vielen unterschiedlichen Geweben und Zellen. Dementsprechend unterschiedlich ist auch das bösartige Wachstum eines Tumors. Für Deine Behandlung ist es wichtig, möglichst viel über die Eigenschaften Deiner Tumorzellen zu wissen.

Dazu gehören die Informationen darüber, zu welchem Zelltyp der Krebs gehört, wie bösartig er ist, wie schnell er wächst, ob er bereits die Organgrenzen überschritten oder sich sogar im Körper ausgebreitet hat.

Es ist sehr wichtig, diese Einzelheiten genau zu kennen. Erst dann lässt sich eine Behandlung zusammenstellen, die für Dich und den Verlauf Deiner Erkrankung am besten geeignet ist.

Aus den Ergebnissen aller bisher durchgeführten Untersuchungen ermittelt der Arzt das genaue Krankheitsstadium (*Staging, Stadieneinteilung*). Um dieses so zu beschreiben, dass jeder Arzt es richtig einordnen kann, gibt es international einheitliche Einteilungen (*Klassifikationen*). Bei vielen Krebsarten gibt es nur eine; bei anderen zwei oder sogar drei Klassifikationen, zum Beispiel:

TNM-Klassifikation

- **T** (*Tumor*) beschreibt, wie groß der Primärtumor ist
- **N** (*Nodi = Knoten*) beschreibt, ob Lymphknoten befallen sind, wie viele es sind und wo
- **M** (*Metastasen*) beschreibt, ob Fernmetastasen vorliegen und wo

Kleine Zahlen, die den Buchstaben jeweils zugeordnet sind, geben an, wie weit sich der Tumor bereits ausgebreitet hat.

Ein Karzinom im Frühstadium ohne Lymphknoten- und Fernmetastasierung würde damit zum Beispiel als T₁N₀M₀ bezeichnet.

Grading

Nach der Biopsie untersucht der Pathologe, wie ähnlich die entnommenen Tumorzellen den gesunden Zellen sind. Je nach Ähnlichkeit werden die Zellen dann eingeteilt in *differenziert* bis *undifferenziert*. Diese Einteilung wird *Grading* genannt und gibt an, wie aggressiv der Tumor voraussichtlich wächst.

Grading

Grad	Ähnlichkeit der Zellen	Bezeichnung	Bedeutung
G1	Groß	Differenziert	Wenig aggressiv
G2	Gering	Mäßig differenziert	Aggressiver
G3	Kaum	Schlecht differenziert	Aggressiv
G4	Keine	Undifferenziert	Hoch aggressiv

DIE BEHANDLUNGEN

Die Behandlungen sollen die Erkrankung dauerhaft heilen oder den Tumor zumindest begrenzen. Ohne Therapie breiten sich die bösartigen Zellen aus, bilden Tochtergeschwülste, und früher oder später stirbt der Betroffene. Die wichtigsten Therapien stellen wir Dir in diesem Kapitel vor.

Eine Krebsbehandlung wirkt entweder nur dort, wo sie angewendet wird (*lokal*), oder im ganzen Körper (*systemisch*). Wie Du behandelt wirst, richtet sich zum einen nach den aktuellen Leitlinienempfehlungen der medizinischen Fachgesellschaften, zum anderen nach den Untersuchungsergebnissen.

Dazu gehören

- Die Untersuchung des Gewebes (*histologische*)
- Die Untersuchung der Zellen (*zytologische*)
- Molekulargenetische Merkmale, also zum Beispiel Genveränderungen
- Das Erkrankungsstadium
- Biologische Risikofaktoren
- Andere Erkrankungen (*Komorbiditäten*)
- Dein Allgemeinzustand

Jede Behandlung soll den Tumor – und wenn Tochtergeschwülste vorliegen, möglichst auch diese – vollständig entfernen oder vernichten, so dass der Betroffene dauerhaft geheilt ist. Eine solche Behandlung heißt *kurative* Therapie. Lässt sich dieses

Ziel nicht erreichen, versucht man, den Tumor möglichst lange zu kontrollieren und gleichzeitig die Lebensqualität des Betroffenen zu erhalten. Diese Behandlung heißt *palliative* Medizin. Nebenwirkungen einer Krebsbehandlung wie etwa Übelkeit oder Erbrechen bei einer Chemotherapie lassen sich durch Medikamente verringern oder vermeiden. Diese Behandlung heißt *supportive* Therapie.

Heranwachsende und junge Erwachsene werden grundsätzlich individuell und genauso behandelt wie jüngere oder ältere Menschen. Weil aber bei ein- und derselben Krebsart die Tumorzellen bei jungen Erwachsenen anders sein können als bei Kindern oder älteren Krebskranken, können sich die Behandlungen trotzdem unterscheiden.

Mögliche Unterschiede

- Bei der Dosierung der Medikamente
- Bei der Behandlungsdauer
- Bei den Abständen (*Intervallen*) der Therapieschritte
- Beim Einsatz der Stammzelltransplantation

Medikamente wirken bei jungen Menschen anders, weil ihre körperliche Entwicklung, ihr Stoffwechsel und ihr Hormonhaushalt oft anders sind. Die meisten sind auch in einem guten Allgemeinzustand, deshalb vertragen sie die Medikamente meist in höheren Dosierungen. Die Heilungsrate steigt, allerdings fallen häufig die Nebenwirkungen stärker aus.

Empfehlungen und Informationen zur Therapie von Jugendlichen und jungen Erwachsenen (DGHO) für die häufigsten Erkrankungen

Tumorart	Fachgesellschaft / Organisation / Quelle
Akute lymphatische Leukämie (ALL)	Onkopedia Leitlinie Kompetenznetz Leukämie www.kompetenznetz-leukaemie.de/content/patienten/leukaemien/all/ AWMF / GPOH www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/025-014.html Kinderkrebsinfo www.kinderkrebsinfo.de/erkrankungen/leukaemien/pohpatinfoall120060414/index_ger.html
Akute myeloische Leukämie (AML)	Onkopedia Leitlinie Kompetenznetz Leukämie www.kompetenznetz-leukaemie.de/content/patienten/leukaemien/aml/ AWMF / GPOH www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/025-031.html Kinderkrebsinfo www.kinderkrebsinfo.de/erkrankungen/leukaemien/pohpatinfoaml120060414/index_ger.html
Chronische myeloische Leukämie (CML)	Onkopedia Leitlinie https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/chronische-myeloische-leukaemie-cml/@@guideline/html/index.html Kompetenznetz Leukämie www.kompetenznetz-leukaemie.de/content/patienten/leukaemien/cml/
Ewing Sarkom	Onkopedia Leitlinie AWMF / GPOH www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/025-006.html Kinderkrebsinfo www.kinderkrebsinfo.de/erkrankungen/weitere_solide_tumoren/ewing_sarkom/pohpatinfoewing-kurz20101215/index_ger.html
Hirntumore (ZNS-Tumoren)	AWMF / GPOH www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/025-022.html Kinderkrebsinfo www.kinderkrebsinfo.de/erkrankungen/zns_tumoren/index_ger.html

Hodentumore (Keimzelltumore)	AWMF / GPOH www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/025-010.html
Hodgkin Lymphom	Onkopedia Leitlinie Kompetenznetz Maligne Lymphome www.lymphome.de/InfoLymphome/HodgkinLymphome/index.jsp AWMF / GPOH www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/025-012.html Kinderkrebsinfo www.kinderkrebsinfo.de/erkrankungen/lymphome/pohpatinfomh120060715/index_ger.html
Brustkrebs	Onkopedia Leitlinie Mammakarzinom der Frau Onkopedia Leitlinie Mammakarzinom des Mannes AWMF S3 Leitlinie www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/032-045OL.html AGO www.ago-online.de/
Malignes Melanom	Onkopedia Leitlinie AWMF / DDG http://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/032-024OL.html
Non-Hodgkin Lymphom, aggressiv	Onkopedia Leitlinie Kompetenznetz Maligne Lymphome www.lymphome.de/InfoLymphome/NonHodgkinLymphome/index.jsp AWMF / GPOH www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/025-013.html Kinderkrebsinfo www.kinderkrebsinfo.de/erkrankungen/lymphome/pohpatinfonhl120061026/index_ger.html
Osteosarkome	AWMF / GPOH www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/025-005.html Kinderkrebsinfo www.kinderkrebsinfo.de/erkrankungen/weitere_solide_tumoren/osteosarkom/pohpatinfoosteosarkomkurz20101215/index_ger.html

Weichteilsarkome	Onkopedia Leitlinie AWMF / GPOH www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/025-007.html Kinderkrebsinfo https://www.kinderkrebsinfo.de/erkrankungen/weitere_solide_tumoren/weichteilsarkom__tumor/pohpatinfo-weichteiltumorkurz20101215/index_ger.html
Gebärmutterhalskrebs	AWMF / DGGG www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/032-033OL.html

Mögliche Nebenwirkungen

Welche Nebenwirkungen bei Dir auftreten können, lässt sich nicht genau vorhersagen. Jeder Mensch reagiert anders und jedes Verfahren kann andere Nebenwirkungen auslösen. Die moderne Krebstherapie versucht jedenfalls, eine bestmögliche Wirkung mit möglichst geringen Nebenwirkungen zu erreichen. Dabei unterscheidet man akute Nebenwirkungen, die bereits während und in den ersten Wochen nach der Therapie auftreten, von Spätreaktionen oder Langzeitfolgen (siehe Seite 96), die Monate nach der Behandlung entstehen können.

Vor und während der Behandlung wird Dein Arzt ausführlich mit Dir besprechen, welche Nebenwirkungen auftreten können, wie diese behandelt werden und was Du selbst tun kannst, damit Du die Behandlung möglichst gut verträgst.

Operation

Bei den meisten Krebsarten ist eine Operation als Behandlung erforderlich. Wenn möglich, werden der Tumor und zusätzlich der ihn umgebende Bereich mit gesundem Gewebe entfernt, damit

Akute Nebenwirkungen, Spätreaktionen, Langzeitfolgen



Viele Tumore werden operativ entfernt

sichergestellt ist, dass keine Tumorreste im Operationsgebiet verbleiben. Neben der herkömmlichen, sogenannten offenen Operation sind heutzutage zahlreiche weitere Operationstechniken wie die Laserchirurgie und Endoskopie möglich, die oft schonender für den Patienten sind. Sie werden als *minimalinvasive* Operationstechniken bezeichnet, weil sie einen kleineren Eingriff in den Körper bedeuten. Untersuchungen zeigen, dass dieses Vorgehen in vielen Fällen die gleichen Erfolgsaussichten hat wie eine offene Operation.

Es müssen jedoch immer die Vorteile und Risiken der verschiedenen Techniken gegeneinander abgewogen werden, um zu entscheiden, welches Verfahren für den Patienten und seine Erkrankung am besten geeignet ist. Bestenfalls lässt sich ein Tumor durch die Operation vollständig entfernen. Sind zusätzlich die Lymphknoten frei von Krebszellen und liegen auch keine Metastasen vor, kann die Erkrankung damit geheilt sein. Viele Be-

Medikamente greifen Krebszellen an

troffene werden jedoch sicherheitshalber vor (*neoadjuvant*) oder nach (*adjuvant*) der Operation noch zusätzlich behandelt – zum Beispiel mit einer Strahlen- und / oder Chemotherapie. Dadurch soll verhindert werden, dass einzelne, noch im Körper verbliebene Tumorzellen später zu einem Rückfall führen.

Die Chemotherapie

Manchmal können mit einer Operation allein nicht alle Krebszellen entfernt werden – entweder weil diese bereits in die Lymph- oder Blutbahn im Körper gestreut haben oder weil sich bereits Metastasen in entfernten Organen gebildet haben. Dann wird der Arzt Dir eine Chemotherapie empfehlen. Die Chemotherapie ist wie die Strahlentherapie deshalb erfolgreich, weil die verabreichten Medikamente (*Zytostatika*) Krebszellen deutlich stärker angreifen als normales Gewebe. Es handelt sich um Zellgifte, die in ganz spezieller Weise in den Teilungsprozess der Zellen eingreifen: Entweder verhindern sie, dass die Zellen wachsen oder dass sie sich vermehren. Deshalb wirken Zytostatika vor allem auf sich schnell teilende Zellen. Da Tumorzellen sich ständig vermehren, werden vor allem diese geschädigt. Auf diese Weise lässt sich das Wachstum von bösartigen Zellen, die (eventuell noch) im Körper vorhanden sind, gezielt hemmen.

Allerdings greifen die Medikamente auch gesunde Gewebezellen an, die sich oft teilen, etwa die Schleimhaut- und Haarwurzeln. Daraus können Nebenwirkungen entstehen, die wir ab Seite 45 beschreiben. Zytostatika können einzeln eingesetzt werden (*Monotherapie*) oder kombiniert in sogenannten *Polychemotherapien*. Die verwendeten Medikamente sind sehr giftig. Deshalb dürfen sie nur mit größter Sorgfalt angewendet werden und Wirkungen sowie Nebenwirkungen müssen ständig kontrolliert werden.

Wie läuft die Chemotherapie ab?

Die Chemotherapie erfolgt häufig ambulant, in bestimmten Fällen kann oder muss der Betroffene allerdings ins Krankenhaus. Du erhältst die Medikamente in mehreren Einheiten, die als Chemotherapiezyklen bezeichnet werden. Jeder Zyklus besteht aus den Tagen, an denen Du die Medikamente bekommst, und einer Erholungspause, die – je nach Krebsart und verabreichten Medikamenten – in der Regel zwei Wochen beträgt. Die Pause ist erforderlich, damit sich die gesunden Körperzellen von den Zellgiften erholen können.



Chemotherapie und andere medikamentöse Verfahren wirken im ganzen Körper

Du bekommst die Medikamente an einem oder mehreren Tagen hintereinander, und zwar als Flüssigkeit in eine Vene (*Infusion*) oder als Tabletten. Der Blutkreislauf verteilt sie in den gesamten Körper. In der Regel wird die Infusion über einen Zugang in einer Vene verabreicht, der über die gesamte Zeit der Chemotherapie angelegt wird oder sogar noch längere Zeit danach bestehen bleibt (*zentraler Venenkatheter* oder *Portkatheter*). So muss Dein Arzt nicht bei jedem Zyklus erneut in Deine Vene stechen.

Vorbeugend erhältst Du Medikamente gegen Übelkeit. Während der Chemotherapie werden Deine Blutwerte regelmäßig kontrolliert, da die Medikamente auch die Blutbildung beeinträchtigen.

> Internetadresse

Unter www.netzwerkstattkrebs.de findest Du eine Chemo-Checkliste mit nützlichen Tipps und Anregungen, um für den ersten Zyklus gut gewappnet zu sein.

Mit welchen Nebenwirkungen musst Du rechnen?

Bei aller Sorgfalt, mit der eine Chemotherapie durchgeführt wird: Unerwünschte Nebenwirkungen können trotzdem auftreten. Jeder wird diese unterschiedlich stark empfinden, und deshalb wird jeder für diese Zeit auch mehr oder weniger Durchhaltevermögen brauchen.

Die meisten Begleitscheinungen einer Chemotherapie verschwinden wieder, wenn keine Zytostatika mehr verabreicht werden.

Häufige Nebenwirkungen bei Chemotherapie

Akut

- Schädigung des Knochenmarks
- Erhöhte Infektanfälligkeit, Fieber
- Blutarmut und Blutungsneigung
- Haarausfall
- Übelkeit und Erbrechen
- Appetitlosigkeit und Geschmacksstörungen
- Hautreizungen
- Entzündungen der Schleimhäute
- Durchfall oder Verstopfung
- Müdigkeit und Erschöpfung
- Polyneuropathie
- Störungen der Leber-, Lungen-, Nierenfunktion

Langfristig

- Unfruchtbarkeit bei Frauen: Schädigung der Eierstöcke
- Unfruchtbarkeit bei Männern: Schädigung der Hoden
- Bei Frauen vorzeitiger Eintritt der Wechseljahre
- Gefahr von Zweitumoren, besonders Leukämien
- Fatigue
- Chronische Vergrößerung des Herzmuskels
- Störungen der Nieren-, Lungen- und Leberfunktion

Knochenmark

Besonders empfindlich reagiert das blutbildende Knochenmark auf die Chemotherapie, denn die Zytostatika beeinträchtigen die Produktion der verschiedenen Blutzellen. Wie die Behandlung wirkt, lässt sich an der Zahl der weißen Blutkörperchen im Blut messen.

Risiken durch die Chemotherapie

- Die weißen Blutkörperchen sind für die Infektionsabwehr zuständig. Nimmt ihre Anzahl ab, bist Du besonders anfällig für Infektionen. Sinkt sie unter einen bestimmten Wert ab, muss

die Behandlung unterbrochen werden, bis Dein Körper wieder ausreichend weiße Blutzellen gebildet hat.

- Der rote Blutfarbstoff in den roten Blutkörperchen versorgt Deine Organe mit Sauerstoff. Nimmt die Zahl der roten Blutkörperchen ab, kannst Du unter Blutarmut leiden.
- Die Blutplättchen sorgen für die Blutgerinnung und damit für die Blutstillung. Nimmt ihre Anzahl ab, können verstärkt Nasenbluten und kleine Hautblutungen auftreten, bei Frauen auch verstärkte Regelblutungen.

Man wird Dir daher regelmäßig – mindestens zweimal wöchentlich – Blut abnehmen, um dessen Zusammensetzung (Blutbild) zu kontrollieren.

Infektionen

Da Du durch die Chemotherapie weniger weiße Blutkörperchen hast, hat Dein Körper zu wenig Abwehrstoffe gegen Infektionen. Schütz Dich so weit wie möglich davor. Nimmt während der Chemotherapie die Anzahl der weißen Blutkörperchen sehr stark ab, kannst Du Medikamente bekommen, die deren Bildung anregen (sogenannte Wachstumsfaktoren).

So kannst Du Dich vor Infektionen schützen

- Meide Menschenansammlungen und Kontakt zu Personen, von denen Du weißt, dass diese ansteckende Krankheiten wie Windpocken oder Grippe haben.
- Kleinste Lebewesen (*Mikroorganismen*) wie Bakterien, Pilze und Viren, die Dein körpereigenes Abwehrsystem sonst problemlos vernichtet hat, können während der Chemotherapie gefährlich werden. Sei deshalb zurückhaltend bei (Haus-)Tieren. Auch bei Gartenarbeiten bist Du verstärkt Mikroorganismen ausgesetzt. Am besten verzichtest Du für einige Zeit ganz darauf. Du vermeidest dabei auch Verletzungen etwa durch Gartengeräte oder Dornen.

- Informiere bei Fieber, Schüttelfrost, Husten, Durchfall, brennendem Schmerz beim Wasserlassen oder anderen Anzeichen einer Infektion umgehend Deinen behandelnden Arzt.

Da Du weniger Blutplättchen hast, die bei Verletzungen für die Blutgerinnung sorgen, können blutende Wunden gefährlich werden.

Beachte folgende Empfehlungen

- Sei vorsichtig beim Nägelschneiden.
- Besorge Dir zum Zähneputzen eine sehr weiche Zahnbürste.
- Wenn das Zahnfleisch blutet, benutze Wattetupfer zum Reinigen der Zähne.
- Geh vorsichtig mit Messern und Werkzeugen um.
- Vermeide verletzungsträchtige Sportarten.
- Aspirin unterdrückt die Blutgerinnung. Frag Deinen Arzt, ob Du dieses Medikament einnehmen darfst.
- Verzichte auf Alkohol.
- Nimm grundsätzlich nur die vom behandelnden Arzt erlaubten Medikamente ein.

Wenn Du Dich trotz aller Vorsicht verletzt, drück ein sauberes Tuch oder ein Papiertaschentuch einige Minuten lang fest auf die Wunde. Hört die Blutung nicht auf oder schwillt das Wundgebiet an, geh unbedingt zum Arzt.

Haarverlust

Die Zellen der Haarwurzeln erneuern sich rasch und werden daher durch die Medikamente oft geschädigt. Die sichtbare Folge: vorübergehender Haarausfall. Dabei verlierst Du nicht nur die Kopfhare, sondern auch die gesamte Körperbehaarung, Augenbrauen und Wimpern. Wissenschaftler haben herausgefunden, dass sich der Haarausfall auf dem Kopf in einigen Fällen deutlich verringern lässt, wenn die Kopfhaut vor der Chemotherapie gekühlt wird. Frag Deinen Arzt danach.

Wenn die Medikamente, die bei Deiner Chemotherapie eingesetzt werden, erfahrungsgemäß zu Haarausfall führen und Du nicht ohne Haare herumlaufen möchtest, kannst Du Dir von Deinem Arzt frühzeitig eine Perücke verordnen lassen. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten dafür oder zahlen zumindest einen Zuschuss. Allerdings sind gute Perücken teuer, frag deshalb wegen der Kosten bei Deiner Krankenkasse nach.

Es ist sinnvoll, dass Du die Perücke besorgst, bevor Du alle Haare verloren hast. Wenn Du sie frühzeitig aufsetzt, dann werden Außenstehende den Unterschied kaum bemerken. Wer kein künstliches Haar tragen möchte, kann auf eine Mütze oder ein Tuch ausweichen. Wichtig ist, dass Du Dich mit Deiner Lösung wohl fühlst.

Ein kleiner Trost bleibt für alle, die ihre Haare verloren haben: Nach Abschluss der Behandlung wachsen sie im Regelfall wieder nach. Etwa drei Monate nach dem letzten Zyklus sind die Kopfhare oft schon wieder so lang, dass die meisten Menschen ohne Perücke auskommen. Körperhaare wachsen langsamer, benötigen also etwas mehr Zeit, bis sie nachgewachsen sind.

Übelkeit und Erbrechen

Übelkeit und Erbrechen treten häufig als Nebenwirkungen einer Chemotherapie auf, vor allem beim Medikament Cisplatin. Oft entstehen die Beschwerden, weil die Zytostatika direkt auf das Zentrum im Gehirn wirken, das das Erbrechen auslöst. Seelische Ursachen wie Angst können die Beschwerden noch verstärken.

Inzwischen gibt es jedoch sehr gute Medikamente gegen Übelkeit und Brechreiz (*Antiemetika*). Viele Krebspatienten erhalten diese Medikamente vorsorglich als Infusion vor der eigentlichen Chemotherapie. Bei starken Beschwerden können sie erneut über die Vene oder als Tabletten gegeben werden.

Viele Betroffene überstehen heute eine Chemotherapie ganz ohne Übelkeit und Erbrechen.

Grundsätzlich darfst Du während der Chemotherapie alles essen, was Du verträgst und worauf Du nicht wegen eines geschwächten Immunsystems verzichten sollst. Einige wenige Nahrungsmittel können allerdings die Wirksamkeit der Medikamente beeinflussen. Dazu gehören unter anderem Grapefruit und Heilpflanzen wie Johanniskraut. Sprich mit Deinem Arzt darüber, ob Du darauf verzichten sollst.

Einige praktische Tipps, die Dir helfen können

- Wähle Speisen und Getränke, auf die Du Appetit hast.
- Das Auge isst mit: Deck den Tisch hübsch und mach das Essen zu etwas Besonderem.
- Meide Lebensmittel, die die Magenschleimhaut reizen beziehungsweise den Magen stark belasten (zum Beispiel saure und fette Speisen, scharf Gebratenes, Kaffee, manche alkoholische Getränke).
- Einige Betroffene berichten aber auch darüber, dass sie gerade gut gewürzte Speisen gerne essen. Probiere aus, was am besten ist.
- Wenn Dich der Geruch der warmen Speisen stört, iss lieber kalte Gerichte.
- Wichtig: Bei Erbrechen oder Durchfall verlierst Du viel Flüssigkeit und Salze. Trink viel (zum Beispiel Gemüse- oder Fleischbrühe).

Appetitlosigkeit

Oft haben Betroffene während einer Chemotherapie keinen Appetit oder schmecken nicht mehr richtig. Auch gegen diese Nebenwirkungen lässt sich etwas tun. Allerdings gibt es dafür keine Patentrezepte, denn jeder Mensch reagiert anders: Was dem einen gut bekommt, hilft dem anderen gar nicht.

Vielleicht hilft es Dir, wenn Du dich beim Essen ablenkst: Iss zusammen mit anderen, hör Musik oder schalte den Fernseher ein. Es kann aber auch sein, dass Du Dich lieber auf die Mahlzeit konzentrierst, damit Du überhaupt etwas essen kannst.

Wichtig: Tu nur kleine Portionen auf den Teller. Bei großen hast Du vielleicht den Eindruck, dass Du die Portion gar nicht aufessen kannst. Dann bist Du schon vom Hinschauen satt. Du musst denken, dass Du das, was auf dem Teller ist, auch schaffen kannst!

Leidest Du unter Übelkeit oder unter Appetitlosigkeit, ist es wichtig, dass beim Kochen die Gerüche in der Küche bleiben und nicht durch die ganze Wohnung ziehen. Am besten ist die Küchentür geschlossen und das Fenster geöffnet. Dann riechst Du das Essen erst, wenn es auf den Tisch kommt. Nach dem Essen werden alle Lebensmittel schnell wieder weggeräumt.

Noch ein Tipp für die Angehörigen: Loben Sie den Kranken für die Menge, die er isst. Häufig werden Sie sich wahrscheinlich wünschen, dass er mehr essen würde, aber wenn Sie ihn das spüren lassen, setzen Sie ihn dadurch nur unter Druck. Dann hat er wahrscheinlich noch weniger Appetit und Lust zum Essen.

Empfehlungen bei Appetitlosigkeit und Übelkeit

- Bitterstoffe wirken appetitanregend, z. B. in entsprechenden Tees, Tonic Water, Bitter Lemon. Ingwertee kann ebenfalls helfen.
- Reg Deinen Appetit mit einer Fleischbouillon an. Bei Bedarf kannst Du diese auch mit enteraler Trinknahrung mischen.
- Leg Dir einen Vorrat an verschiedenen Snacks, Fertiggerichten oder tiefgefrorenen Mahlzeiten an. Dann bist Du darauf vorbereitet, wenn Du plötzlich Appetit hast, und kannst ohne großen Aufwand etwas kochen (lassen).

- Führe ein Ernährungstagebuch. Das kann Dir helfen herauszufinden, was Du besonders gut / schlecht verträgst.
- Bewegung kann den Appetit anregen.
- Wenn die Chemotherapie bei Dir zu Übelkeit führt, iss davor keine Deiner Lieblingsspeisen. Sonst könntest Du eine Abneigung dagegen entwickeln.
- Gegen Übelkeit gibt es wirksame Medikamente, die Du auch schon vorbeugend einnehmen kannst. Frag Deinen Arzt danach.
- Viele mögen die Krankenhauskost nicht. Bitte Deine Familie oder Freunde, Dir etwas mitzubringen, worauf Du gerade Appetit hast.

➤ Ratgeber Ernährung bei Krebs

Umfangreiche Hinweise und Tipps sowie eine Vorlage für das Ernährungstagebuch enthält die Broschüre „Ernährung bei Krebs – Die blauen Ratgeber 46“, die Du kostenlos bei der Deutschen Krebshilfe bestellen kannst (Bestellformular ab Seite 263).

Schleimhaut- entzündung im Mund

Chemotherapeutika beeinträchtigen manchmal die Mundschleimhäute, so dass es zu Mundtrockenheit, wunden Stellen oder Geschwüren kommen kann. Achte in dieser Zeit besonders auf eine sorgfältige Mundhygiene. Damit Du das Zahnfleisch nicht verletzt, benutze eine weiche Zahnbürste; eine fluoridreiche Zahnpasta hilft, Karies zu vermeiden.

Wenn Du Mundwasser verwenden möchtest, sollte es wenig Salz oder Alkohol enthalten. Es gibt spezielle Mundspüllösungen oder Medikamente, die die gereizten Schleimhäute beruhigen können. Dein Zahnarzt kann Dich beraten. Mit einer Lippencreme kannst Du Deine Lippen feucht halten. Wenn die Schleimhäute im Mund- und Rachenraum schon gereizt sind, iss lieber nur schwach oder gar nicht gewürzte Nahrungsmittel.

Spätfolgen

Sprich mit Deinem Arzt und wäge mit ihm gemeinsam das Risiko von akuten und langfristigen Auswirkungen gegen den Nutzen einer Chemotherapie ab. Bedenke dabei vor allem, inwieweit in Deinem Fall der Einsatz der Zytostatika Deine Heilungs- und Überlebenschancen verbessern kann.

Wissenschaftliche Untersuchungen haben intensiv erforscht, ob und in welchem Umfang eine Chemotherapie Spätfolgen hat. Eindeutige Ergebnisse gibt es hierbei allerdings nicht. Sprich mit Deinem Arzt und wäge mit ihm gemeinsam das Risiko ab, welche Spätfolgen dem Nutzen einer Chemotherapie gegenüberstehen könnten. Bedenke dabei vor allem, inwieweit in Deinem Fall der Einsatz der Zytostatika Deine Heilungs- und Überlebenschancen verbessern kann.

Strahlen greifen Erbsubstanz der Zellen an

Die Strahlentherapie (*Radiotherapie*)

Die Strahlentherapie ist neben Operation und Chemotherapie eine Standardbehandlung vieler Krebserkrankungen. Strahlen sollen die Tumorzellen abtöten und den Betroffenen heilen. Die (*ionisierenden*) Strahlen greifen im Kern der Zelle an und damit in ihrer „Kommandozentrale“. Sie können die Schlüsselsubstanz für die Vererbung (*Desoxyribonukleinsäure* oder *DNS*) so weit schädigen, dass die Zellen sich nicht mehr teilen und vermehren können. Normale, gesunde Zellen reparieren solche Schäden ganz oder teilweise. Tumorzellen können das weitgehend nicht. Deshalb bleiben die Schäden, die die Bestrahlung verursacht hat: Die Krebszellen sterben ab.

Die Strahlen bei einer Strahlentherapie lassen sich mit Röntgenstrahlen vergleichen. Ihre Energie ist jedoch sehr viel höher, und dadurch können sie besser und tiefer in das Gewebe eindringen. Ein Mensch kann diese Strahlung nicht sehen und nicht spüren,

sie tut auch nicht weh. Ein speziell ausgebildeter Arzt – der Strahlentherapeut oder Radioonkologe – begleitet Dich gemeinsam mit anderen Spezialisten durch diese Zeit.

Die Strahlen wirken nur dort, wo sie auf das Gewebe treffen, und schädigen bösartige Zellen genauso wie normale gesunde. Deshalb müssen die Ärzte die Strahlendosis hoch genug wählen, damit die Strahlen die Krebszellen abtöten, und niedrig genug, damit das gesunde Gewebe nahe bei den Krebszellen geschont wird und die Nebenwirkungen so gering wie möglich ausfallen. Welche Menge benötigt wird, lässt sich genau berechnen.

Wie läuft die Strahlenbehandlung ab?

Dein Arzt wird Dir zunächst genau erklären, warum er eine Strahlenbehandlung für sinnvoll hält, wie die Therapie abläuft und mit welchen Akut- und Spätfolgen Du rechnen musst.

Genauere Bestrahlungsplanung

Er plant ganz genau, welches Gebiet mit welcher Strahlenmenge – gemessen in *Gray* (Gy) – bestrahlt werden muss. Dabei berücksichtigt er auch, ob sehr strahlenempfindliche Organe in der Nähe des Tumors liegen, die besonders geschont werden müssen. Bestrahlt wird mit speziellen Geräten (*Linearbeschleuniger*). Insgesamt ist die Technik so ausgereift, dass die Risiken einer Strahlenbehandlung und die Nebenwirkungen heute gering ausfallen.

Ist die Bestrahlungsplanung abgeschlossen, wird auf Deinem Körper die Stelle, die bestrahlt werden muss, mit einem wasserfesten Stift markiert.

Wasch diese Markierungen nicht ab, bis Deine Strahlentherapie beendet ist.



Energierreiche Strahlen greifen Krebszellen zielgenau an

Vor der ersten richtigen Bestrahlung wird am Computer so getan, als ob: Das heißt, der Arzt überprüft, ob alles richtig eingestellt ist. Wenn nicht, kann er die Einstellungen vor der ersten eigentlichen Bestrahlung noch anpassen. Bei dieser Bestrahlungsplanung musst Du vor allem Geduld haben und möglichst ruhig liegen.

Dein Strahlentherapeut hat die Gesamtdosis der Strahlen errechnet, mit der Du behandelt werden sollst. Du erhältst diese Menge aber nicht auf einmal, sondern in mehreren Sitzungen (*Fraktionierung*). Dadurch ist die Strahlenmenge pro Behandlungstag sehr gering, und die Nebenwirkungen werden schwächer ausfallen. Üblicherweise wirst Du an fünf Tagen pro Woche bestrahlt – meistens von Montag bis Freitag. An den Wochenenden ist Pause.

Du kannst aber beruhigt sein: Diese Pausen schaden dem Erfolg Deiner Behandlung nicht.

Wie wird bestrahlt?

- In der Regel an fünf Tagen in der Woche (montags bis freitags).
- Jede Bestrahlung dauert nur wenige Minuten; die Zeit, bis Du richtig liegst, ist schon eingerechnet.
- Wie viele Bestrahlungen Du insgesamt erhältst, hängt von Deiner Erkrankung ab. Eine Behandlung kann aber durchaus sechs bis acht Wochen dauern.
- Manchmal wird eine Strahlentherapie mit einer Chemotherapie kombiniert. Diese kann vor, während oder nach der Strahlentherapie stattfinden.

Eine einzelne Bestrahlung dauert nur wenige Minuten. Sobald Du richtig liegst, verlassen die Mitglieder des Behandlungsteams den Raum. Du brauchst Dich dennoch nicht allein gelassen zu fühlen, denn über eine Kamera und eine Gegensprechanlage kannst Du jederzeit mit den medizinisch-technischen Assistenten sprechen.

Meistens brauchst Du nur zur Bestrahlung in die Klinik zu kommen und kannst anschließend wieder nach Hause gehen. Wird die Strahlentherapie mit einer Chemotherapie kombiniert oder treten stärkere Nebenwirkungen auf, kann es aber sein, dass Du eine Weile im Krankenhaus bleiben musst.

Mit welchen Nebenwirkungen musst Du rechnen?

Die Beschwerden, die während oder nach der Strahlenbehandlung auftreten können, hängen davon ab, ob und wie Du zuvor behandelt worden bist, mit welcher Dosis Du bestrahlt wirst, wie groß das bestrahlte Gebiet ist und welche Organe bestrahlt werden. Wie bei einer Operation gilt auch hier: Je umfangreicher die Behandlung ist, das heißt je ausgedehnter die Erkrankung, desto

mehr Beschwerden können auftreten. In der folgenden Tabelle findest Du eine Liste möglicher Nebenwirkungen.

Nebenwirkungen der Strahlentherapie (je nach Bestrahlungsgebiet)

Akut

- Übelkeit und Erbrechen
- Durchfall oder Verstopfung
- Appetitlosigkeit
- Müdigkeit und Erschöpfung
- Entzündungen der Haut und der Schleimhäute
- Mundtrockenheit
- Veränderung oder Verlust des Geschmacks
- Haarausfall
- Strahlenhepatitis

Langfristig

- Unfruchtbarkeit bei Frauen: Schädigung der Eierstöcke
- Unfruchtbarkeit bei Männern: Schädigung der Hoden
- Erhöhtes Risiko für spätere, weitere Krebserkrankungen
- Hautatrophie
- Lymphödem
- Strahlenpneumopathie
- Schädigung von Zähnen und Kiefer
- Knochenschäden
- Schädigung von Herz, Nieren und Nervensystem

Grundsätzlich unterscheidet man akute Nebenwirkungen, die bereits während und in den ersten Wochen nach der Strahlentherapie auftreten, von Spätreaktionen, die frühestens wenige Monate nach der Behandlung eintreten können.

Dein Arzt wird ausführlich mit Dir besprechen, was Du selbst tun kannst, damit Du die Bestrahlung möglichst gut verträgst.

Hautreizungen

In manchen Fällen kann die Haut trocken und schuppig werden und sich röten. Gelegentlich können sich die bestrahlten Hautflächen auch bräunen (*Pigmentation*).

Die bestrahlte Haut ist gegenüber mechanischen Reizen empfindlich. Schone Deine Haut deshalb ab der ersten Bestrahlung bis drei Wochen nach Ende der Behandlung: Vermeide besonders alles, was sie reizt und strapaziert.

Schone Deine Haut – vermeide

- Hautreizende Seifen
- Kratzen, Bürsten, Frottieren
- Hautreizende Pflaster
- Wärmebehandlung (warme und heiße Umschläge, Infrarotbestrahlung oder Höhensonne)
- Einreiben mit Alkohol, Benzin, Äther, Rheuma- oder anderen Mitteln
- Parfum, Deospray
- Beengende und scheuernde Kleidungsstücke (vor allem aus Kunstfasern)
- Ersetze schmale Träger von Büstenhaltern durch breite
- Polster die Auflagestellen mit Watte

Wichtig: Wenn Du Dich draußen aufhältst, schütze Deine Haut vor UV-Strahlen. Nähere Informationen dazu findest Du auf Seite 85.

Darmbeschwerden

Liegt der Darm im Bestrahlungsfeld, können Durchfälle oder Verstopfung und Bauchkrämpfe auftreten. Eine entzündete Darmschleimhaut kann Durchfall, vermehrten Stuhldrang oder Blähungen verursachen. Iss dann eine leichte, wenig blähende Kost. Hören die Beschwerden allerdings nicht auf, muss die Bestrahlung möglicherweise abgebrochen werden.

Ernährungstipps

- Günstig ist eine leichte, möglichst wenig blähende Kost: Iss gekochtes Gemüse, Kartoffeln, Teigwaren und Reis und verzichte weitgehend auf rohes Obst, Gemüse und Salate, ebenso auf fette, scharf gebratene oder stark gewürzte Speisen.
- Trink bei Durchfall ausreichend, eventuell musst Du zusätzlich Spurenelemente zu Dir nehmen.
- Informiere bitte Deinen Arzt, wenn der Durchfall stärker wird, damit er Dich entsprechend behandeln kann. Besonders bei der Kombination aus Chemotherapie und Strahlentherapie kann verstärkt Durchfall auftreten.
- Vermeide Kleidungs- und Wäschestücke, die am Bauch drücken oder reiben. Am günstigsten sind weit geschnittene Baumwollunterhosen ohne stramme oder einschneidende Gummizüge. Verzichte auf Unterwäsche aus Synthetik, in denen Du leichter schwitzt.
- Vielleicht möchtest Du Sitzbäder – zum Beispiel mit Kamillenlösung – machen; frag Deinen Arzt, ob etwas dagegen spricht.
- Wenn Du einen künstlichen Darmausgang hast, lass Dich ausführlich über die Stomapflege während der Strahlenbehandlung beraten.

> Ratgeber Ernährung bei Krebs

Ausführliche Informationen und hilfreiche Tipps enthält die Broschüre „Ernährung bei Krebs – Die blauen Ratgeber 46“ der Deutschen Krebshilfe (Bestellformular ab Seite 263).

Unfruchtbarkeit

Werden bei Männern die Hoden bestrahlt, können sie möglicherweise später keine Kinder mehr zeugen. Die Potenz bleibt meist erhalten. Bei Frauen im geschlechtsreifen Alter können die Strahlen die Funktion der Eierstöcke beeinträchtigen.

Bei einer Kombination aus Strahlen- und Chemotherapie können die Nebenwirkungen insgesamt stärker ausfallen, daher wirst Du

besonders intensiv betreut. Möglicherweise musst Du zusätzlich Medikamente oder Infusionen bekommen oder eine Zeit lang ins Krankenhaus.

Im Kapitel „Körperliche Langzeitfolgen“ ab Seite 96 findest Du Informationen, was Du tun kannst, damit Du später noch Kinder zeugen oder bekommen kannst.

➤ **Ratgeber
Strahlentherapie**

Ausführliche Informationen über die Behandlung mit Strahlen findest Du in der kostenlosen Broschüre „Strahlentherapie – Die blauen Ratgeber 53“ der Deutschen Krebshilfe (Bestellformular ab Seite 263).

Übertragung von Stammzellen (Stammzelltransplantation, SZT)

Für Betroffene mit Blut- oder Lymphknotenkrebs (*Leukämien* oder *Lymphomen*) ist möglicherweise die Übertragung von Stammzellen die einzige Chance, geheilt zu werden. Allerdings ist diese Behandlung sehr intensiv, hat erhebliche Nebenwirkungen und ist auch psychisch belastend.

Im Interesse des Betroffenen muss also über die Chancen und die Risiken der Stammzelltransplantation gemeinsam vom Arzt und dem Erkrankten gründlich nachgedacht und beides gegeneinander abgewogen werden.

Wie läuft eine Stammzelltransplantation ab?

Bei dieser Behandlung werden Zellen übertragen, aus denen sich lebenslang alle Zellen der Blutbildung und des Immunsystems entwickeln. Sie werden als Stammzellen bezeichnet und befinden sich sowohl im Knochenmark als auch im fließenden (*peripheren*) Blut. Diese Stammzellen werden nach einer bestimmten



Ein Beutel mit Stammzellen – für manche Krebspatienten die einzige Heilungschance

Vorbehandlung aus dem fließenden Blut gesammelt, indem das Blut des Spenders durch eine spezielle Zentrifuge geleitet wird. Dieser Apparat trennt das Blut in seine Bestandteile auf. Die benötigten Stammzellen werden in einem Beutel gesammelt, die übrigen Blutbestandteile sofort wieder zum Spender zurückgeleitet.

Eigene oder fremde Stammzellen

Grundsätzlich kann der Betroffene eigene Blutstammzellen erhalten (*autologe* Transplantation) oder Stammzellen eines fremden Spenders (*allogene* Transplantation). In letzterem Fall müssen die Gewebemerkmale von Spender und Empfänger weitestgehend übereinstimmen. Wenn möglich, werden Geschwister bevorzugt, da bei ihnen meist die Abwehrreaktionen der gespendeten Stammzellen gegen den Organismus des Empfängers nicht zu stark ausfallen. Bei der Suche nach einem Fremdspender können die Ärzte auf große Datenbanken zurückgreifen. Weltweit gibt es mehr als 26,5 Millionen freiwillige Spender, so dass meistens ein Spender gefunden wird.

Vor der Transplantation soll eine sehr intensive, hochdosierte Chemotherapie und eventuell eine Ganzkörperbestrahlung sicherstellen, dass die meisten Krebszellen in Deinem Blut vernichtet werden. Diese Vorbereitung heißt *Konditionierung*. Danach erhältst Du die Blutstammzellen. Innerhalb von durchschnittlich zwei (bei autologer Transplantation) bis sechs (bei allogener Transplantation) Wochen sind die Stammzellen angewachsen, und Deine Blutwerte erholen sich wieder. Bis Dein körpereigenes Abwehrsystem wieder einwandfrei funktioniert, dauert es etwa ein Jahr.

Nach der Transplantation musst Du längere Zeit, also auch nach der Entlassung aus dem Krankenhaus, Medikamente einnehmen, die verhindern sollen, dass das fremde Knochenmark von Deinem Körper abgestoßen wird.

Mit welchen Nebenwirkungen musst Du rechnen?

Da durch die Konditionierung Deine Immunabwehr fast vollständig ausgeschaltet ist, musst Du in dieser Zeit besonders gut vor Krankheiten geschützt werden. Deshalb erfolgt die SZT in Zentren, die auf diese Behandlung spezialisiert sind: Dort gibt es spezielle Stationen, zu denen in der Regel nur Ärzte, Psycho-

Vor Infektionen schützen

onkologen, das Pflegepersonal und einige wenige Angehörige des Betroffenen Zutritt haben und auch das nur in Schutzkleidung und mit Mundschutz. In den meisten Fällen erhältst Du von vornherein Medikamente, die Dich vor Infektionen (*Antibiotika*) und Pilzkrankungen (*Antimykotika*) schützen sollen.

Ansonsten treten Nebenwirkungen auf, wie sie bereits im Kapitel Chemotherapie beschrieben wurden. Wichtig ist, dass Du nach einer Stammzelltransplantation besondere Ernährungsvorschriften einhältst. Was für Dich persönlich wichtig ist, hängt weitgehend von Deinen speziellen Voraussetzungen ab. Konkrete Hinweise wirst Du auch in Deinem Transplantationszentrum erhalten. Im Folgenden möchten wir Dir daher lediglich ein paar grundlegende Tipps geben.

Keimarme Ernährung

Wegen des geschwächten Immunsystems ist keimarme Ernährung besonders wichtig: Achte deshalb auf sorgfältige Hygiene in der Küche, bereite Mahlzeiten so zu, dass keine Keime mehr in den Lebensmitteln sind, und lagere die Lebensmittel entsprechend. Umfangreichere Informationen erhältst Du bei der Deutschen Leukämie- & Lymphom-Hilfe (Adresse Seite 254).

Praktische Tipps für den Alltag nach Stammzelltransplantation

- Vermeide direkte Sonnenbestrahlung. Crem Dich vor jedem Aufenthalt im Freien mit einem Sonnenschutzmittel mit hohem Lichtschutzfaktor ein. Dies gilt auch bei bedecktem Himmel.
- Meide direkten Kontakt mit Tieren, Pflanzen und Pflanzenerde, da diese winzige Lebewesen (Mikroorganismen) enthalten. Zimmerpflanzen sind erlaubt; topf diese aber nicht um.
- Meide größere Menschenansammlungen, wie zum Beispiel im Kino, bei großen Veranstaltungen, in Freibädern, an Badesseen.

- Achte auf gründliche Körperhygiene. Benutze Seifen, Cremes und Schminke, die keine Duftstoffe und nur wenig Konservierungsstoffe enthalten.
- Kontaktlinsen kannst Du tragen, sofern sie bei Dir die Bindehaut nicht reizen.
- Beweg Dich viel – tägliche Spaziergänge sind ratsam und erwünscht.
- Auf Sexualverkehr brauchst Du nicht zu verzichten. Bei fast allen Frauen sind eine Hormontherapie und Vaginalsalben erforderlich. Bitte besprich mit Deinem Arzt, welche Form der Empfängnisverhütung für Dich am besten ist.
- Auch die Frage, wann und in welcher Form Du wieder berufstätig sein kannst, erörtere mit Deinem Arzt.

Ausführlichere Informationen zur Stammzelltransplantation erhältst Du bei der Deutschen Leukämie- & Lymphom-Hilfe (DLH), dem Bundesverband der Selbsthilfeorganisationen zur Unterstützung von Erwachsenen mit Leukämien und Lymphomen e.V.

Die Antihormontherapie (*endokrine Therapie*)

Viele wichtige Vorgänge im Körper wie beispielsweise der Blutzuckerspiegel, die Fortpflanzung oder das Wachstum werden durch Hormone gesteuert. Doch auch einige Tumoren – vor allem bestimmte Formen von Brust- und Prostatakrebs – wachsen durch den Einfluss von körpereigenen Hormonen. Sie haben zum Beispiel Empfangsstellen (*Rezeptoren*) auf ihrer Oberfläche, die registrieren, ob Hormone vorhanden sind.

Diese Eigenschaft mancher Krebszellen macht sich die sogenannte (*Anti-*)Hormontherapie, auch *endokrine Therapie* genannt, zunutze: Sie verhindert, dass Tumorzellen wachsen, indem sie beispielsweise die Bildung entsprechender Hormone

gezielt unterdrückt oder deren Wirkung ausbremst. In seltenen Fällen kommt es vor, dass Tumore ihrerseits Hormone produzieren. Hier kann ebenfalls eine antihormonelle Behandlung notwendig sein, die die zum Teil erheblichen Nebenwirkungen, die sich daraus ergeben, verringern.

Im Gegensatz zur (Anti-)Hormontherapie erhalten Betroffene bei einer Hormonersatztherapie fehlende Hormone als Medikament. Wie die Behandlungsformen bei den einzelnen Krebsarten genau funktionieren und welche Nebenwirkungen möglicherweise auftreten können, kann Dir am besten Dein Arzt erklären.

Für einige Krebsarten haben Wissenschaftler nachgewiesen, dass die Tumorzellen hormonabhängig sind, das heißt, dass Hormone und Antihormone ihr Wachstum beeinflussen.

Ob ein Tumor wirklich hormonabhängig ist, hängt davon ab, wie viele Tumorzellen Empfangsstellen auf ihrer Oberfläche haben. Wird ein Tumor als hormonempfindlich eingestuft, bedeutet das, dass die Krebszellen durch Hormone zum Wachstum angeregt werden, dass sich ihr Wachstum aber stoppen oder verlangsamen lässt, wenn ihnen die Hormone entzogen werden.

Verschiedene Formen der Antihormontherapie

- Medikamente blockieren die Rezeptoren, die auf die Hormone reagieren und die Zelle zum Wachstum anregen
- Medikamente blockieren die Enzyme, die die körpereigene Bildung von Hormonen regeln (Aromatasehemmer)
- Medikamente unterbinden die körpereigene Hormonproduktion (GnRH = Gonadotropin-Releasing-Hormon).

Eine Hormontherapie ist im Vergleich zur Chemotherapie verhältnismäßig nebenwirkungsarm.

Die Antikörpertherapie

Eine Antikörpertherapie (auch *Immuntherapie* genannt) stützt die körpereigene Abwehr mit Medikamenten. Antikörper sind Eiweißmoleküle und werden normalerweise von Immunzellen produziert; sie lassen sich aber auch künstlich herstellen. Sie können einerseits das körpereigene Immunsystem dazu anregen, den Tumor selbst zu zerstören, und andererseits Stoffwechselfvorgänge blockieren, die für das Wachstum von Tumorzellen überlebenswichtig sind. Damit eine Antikörpertherapie in Frage kommt, müssen die Tumorzellen Strukturen aufweisen, gegen die sich die Antikörper richten können: zum Beispiel bestimmte Rezeptoren, die ausgeschaltet werden können und dadurch das Immunsystem aktivieren, die Krebszellen anzugreifen, oder Antikörper, an Rezeptoren andocken, das Zellwachstum hemmen und ebenfalls das Immunsystem anregen.

Häufig wird die Antikörper- mit der Chemotherapie kombiniert.

Antikörpertherapie kommt in Frage zum Beispiel bei

- Leukämien
- Brustkrebs
- Gebärmutterkrebs
- Eierstockkrebs
- Malignes Melanom
- Magenkrebs
- Darmkrebs
- Nierenkrebs
- Blasenkrebs

Weitere zielgerichtete Therapien

In allen Zellen, auch in Tumorzellen, entstehen immer wieder Schäden an der Erbsubstanz, die durch bestimmte Reparatursysteme – meist Enzyme – behoben werden. Werden diese Enzyme in Tumorzellen gehemmt, lässt sich das unkontrollierte Tumorstadium aufhalten. Andere Behandlungsformen schnüren dem Tumor die Blutversorgung ab, indem sie verhindern, dass in ihm neue Blutgefäße entstehen (*Angiogenesehemmung*), oder stören Signalwege und hemmen so das Wachstum der Zellen selbst (*small molecules, mTOR-Hemmer, CDK 4/6-Hemmer*).

Eine neue Therapieform hemmt zielgenau ein Steuerenzym des Zellzyklus und verhindert damit das unkontrollierte Zellwachstum von hormonempfindlichen Tumorzellen (*PARP-Hemmer*).

Lass Dir von Deinem Arzt diese neuen Verfahren erklären.

Sonderfall: Krebsbehandlung bei bestehender Schwangerschaft

Bei jungen Frauen kann es passieren, dass zwei Ereignisse zusammentreffen: Schwangerschaft und Krebserkrankung. Grundsätzlich muss die Krankheit kein Risiko für das ungeborene Kind sein, und Du kannst trotz wirksamer Therapie ein gesundes Kind zu Welt bringen. Allerdings muss in engem Austausch zwischen dem Onkologen, Gynäkologen und Psychoonkologen eingehend abgewogen werden, welche Behandlung in Frage kommt, wie lange damit gewartet werden kann (vielleicht sogar bis zum Ende der Schwangerschaft) und welche Risiken für Mutter und Kind bei verschiedenen Therapiekonzepten bestehen. Dann kann es möglicherweise auch notwendig sein, die Schwangerschaft zu beenden.

Für die betroffene Frau ist es wichtig, dass sie in dieser Zeit von ihren Ärzten und Psychoonkologen intensiv betreut wird.

Die Schmerztherapie

Viele Betroffene leiden unter Schmerzen – besonders bei einer fortgeschrittenen Erkrankung. Für sie ist die Schmerztherapie besonders wichtig. Sie erfolgt am besten unter der Aufsicht eines darauf spezialisierten Arztes.

Es gibt heute zahlreiche und sehr wirksame Möglichkeiten, Patienten dauerhaft von ihren Schmerzen zu befreien und ihre Lebensqualität damit wesentlich zu verbessern.

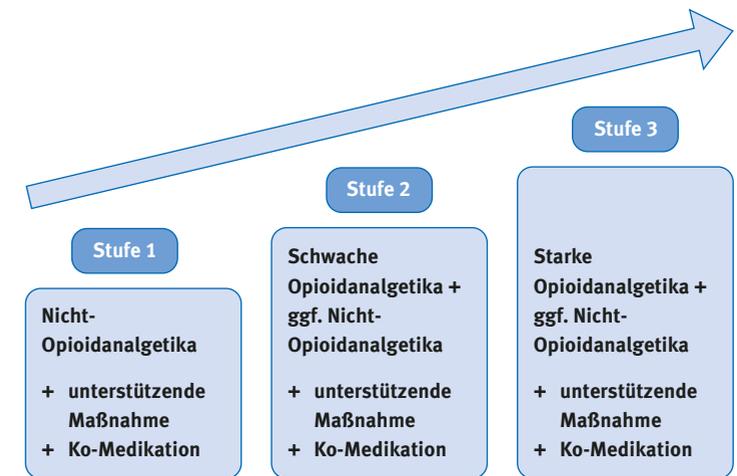
Angst vor Schmerzmitteln und eventuell auftretenden Nebenwirkungen brauchst Du nicht zu haben.

Feste zeitliche Abstände

Die Experten empfehlen, Schmerzmedikamente dauerhaft in einem festen zeitlichen Abstand einzunehmen und nicht erst dann, wenn der Schmerz schon eingetreten ist. Die Medikamente werden als Tropfen, Tabletten, Zubereitungen mit verzögerter Freisetzung (*Retardpräparate*) oder Schmerzpflaster angeboten. Letztere setzen die schmerzlindernden Wirkstoffe beständig über zwei bis drei Tage frei. Die Medikamente können die Betroffenen selbstständig (zu Hause) einnehmen.

Um Dich auf die Schmerzmedikamente gut einzustellen – zum Beispiel entsprechend dem WHO-3-Stufenplan –, ist eine enge, vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Dir und Deinem Arzt erforderlich. Schmerzambulanzen und Palliativstationen, die es an vielen Kliniken in Deutschland gibt, verfügen über besonders erfahrene Ansprechpartner auf diesem Gebiet. Die Anschriften erhältst Du bei der Deutschen Krebshilfe.

► Ratgeber Schmerzen bei Krebs



Einsatz von Schmerzmitteln nach dem WHO-Stufenschema

Ausführliche Informationen zur Behandlung von Schmerzen findest Du in der Broschüre „Schmerzen bei Krebs – Die blauen Ratgeber 50“ der Deutschen Krebshilfe (Bestellformular ab Seite 263).

Lindernde Behandlung (Palliativmedizin)

Auch wenn die Krebsforschung und -medizin große Fortschritte erreicht haben – einige Betroffene erleiden einen Rückfall (*Rezidiv*) und müssen erfahren, dass sie nicht mehr geheilt werden können. Dann werden die behandelnden Ärzte in Absprache mit dem Betroffenen alles tun, um sein Leben so lange wie möglich zu erhalten und das bei möglichst guter Lebensqualität. Diese lindernde Behandlung heißt Palliativmedizin.

Die Palliativmedizin ist heute so weit entwickelt, dass viele chronisch kranke Menschen – oft über Jahre hinweg – beschwerdefrei leben können.

Eine ganzheitliche palliativmedizinische Betreuung soll körperliche Beschwerden – ganz besonders Schmerzen – lindern, aber ebenso seelische, soziale und geistige Probleme angehen. Hauptziel ist, die Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Angehörigen zu verbessern und ihnen viel Beistand, aber auch konkrete Hilfe anzubieten. Dazu gehört auch, dass Angehörige nach dem Tod des Betroffenen weiter begleitet werden.

Lebensqualität verbessern

- > Ratgeber Palliativmedizin
- > Patientenleitlinie

Ausführliche Informationen findest Du in der Broschüre „Palliativmedizin – Die blauen Ratgeber 57“ der Deutschen Krebshilfe sowie in der Patientenleitlinie „Palliativmedizin“. Beides kannst Du bei der Deutschen Krebshilfe kostenlos bestellen (Bestellformular ab Seite 263) oder herunterladen (www.krebshilfe/informieren).

Hörbuch

Unter dem Titel „Leben Sie wohl“ hat die Deutsche Krebshilfe außerdem ein Hörbuch zum Thema Palliativmedizin herausgegeben. Patienten und Angehörige, die im Mildred Scheel Haus Köln (Zentrum für Palliativmedizin des Universitätsklinikums Köln) betreut wurden, aber auch Ärzte und Pflegende kommen zu Wort. Dieses Hörbuch bekommst Du ebenfalls kostenlos bei der Deutschen Krebshilfe.

Unterstützende Behandlung (Supportivtherapie)

Eine Krebserkrankung und -behandlung beansprucht Deinen ganzen Körper stark. Eine Behandlung richtet sich daher nicht nur gegen den Krebs selbst. Deine Ärzte lindern auch Begleitscheinungen der Krankheit. Der Fachausdruck für diese zusätz-

liche oder unterstützende Behandlung ist supportive Therapie. Sie ist ein wichtiges Element Deiner Behandlung und soll Nebenwirkungen und Komplikationen der Krebsbehandlung verringern und lindern: zum Beispiel Übelkeit und Erbrechen, Durchfall oder Verstopfung nach Chemo- oder Strahlentherapie, Schmerzen oder Fatigue. Eine unterstützende Behandlung kann mit Medikamenten erfolgen, aber auch mit Entspannungsverfahren, Physiotherapie oder Massagen.

> Patientenleitlinie Supportive Therapie

Umfangreiche Informationen zur Vorbeugung und Behandlung von Nebenwirkungen enthält die Patientenleitlinie „Supportive Therapie“ (Bestellformular ab Seite 263).

Unkonventionelle Behandlungsmöglichkeiten

Komplementäre und alternative Medizin – warum ist eine Unterscheidung wichtig? Die beiden Begriffe komplementäre und alternative Medizin werden oft in einem Atemzug genannt und nicht unterschieden. Tumorkranke fragen nach alternativer Medizin, wenn sie auf der Suche nach natürlichen, sanften Heilmitteln sind, die ihnen helfen können. Dabei suchen sie meist eine begleitende Therapie zur Krebsbehandlung durch den Onkologen – also eine komplementäre ergänzende Therapie.

Das Bedürfnis der Betroffenen, selbst aktiv zu werden und so zu einem guten Gelingen der Therapie beizutragen, ist nicht nur verständlich, sondern auch wichtig. Leider treffen Patienten häufig bei den sie behandelnden Onkologen auf wenig Wissen und Zeit zu diesem Thema und geraten damit immer wieder an unseriöse Anbieter.

Komplementäre Therapie

Die komplementäre Therapie ist im Gegensatz zu alternativen Heilmethoden Teil der wissenschaftlichen Medizin. Sie teilt die

Überzeugung, dass man in Studien die Wirksamkeit der Therapien nachweisen kann und muss. Patienten haben ein Anrecht auf gut geprüfte Therapien, die sich ganz konkret für den einzelnen Betroffenen und seine Erkrankung zusammenstellen lassen. Sobald entsprechende Forschungsergebnisse aus Studien vorliegen, wird das Mittel gegebenenfalls Teil der Schulmedizin. So gibt es heute schon eine Reihe von natürlichen Heilmethoden, die allgemein als Teil der Behandlung anerkannt sind und damit eigentlich zur Schulmedizin gehören. Im strengen Sinne sind Bewegung, körperliche Aktivität und Sport, aber auch ausgewogene Ernährung oder die Beteiligung an einer Selbsthilfegruppe Formen von komplementärer Medizin.

Echte komplementäre Medizin zeichnet sich dadurch aus, dass Patienten sich diese Methoden selbst herausuchen dürfen und sie eigenständig durchführen können. In der Tumorthherapie können Mittel der komplementären Therapie in Abstimmung auf die Schulmedizin ergänzend angewendet werden.

Dieser unterstützende Einsatz kann sehr hilfreich sein. So kann komplementäre Medizin doppelt unterstützen: Sie hilft gegen leichte Beschwerden, und sie fördert die Selbstständigkeit und Autonomie der Patienten.

Stimme aber Deine Pläne zur komplementären Medizin immer mit Deinem behandelnden Arzt ab. Insbesondere wenn Du Mittel einnehmen willst, ist es wichtig, dass Du Dich gut mit ihm absprichst. Die Mittel der Naturheilkunde müssen zu der schulmedizinischen Therapie passen. Nebenwirkungen und Wechselwirkungen können sonst den Erfolg der schulmedizinischen Therapie gefährden.

Alternative Medizin

Alternative Medizin erkennt man häufig daran, dass sie sich einen pseudowissenschaftlichen Anstrich gibt. Es werden Studien

oder Universitäten und Professoren zitiert. Schaut man sich diese jedoch genauer an, so löst sich das meiste entweder in Luft auf oder es wird deutlich, dass es sich allein um Zellexperimente und nicht um wissenschaftliche Studien an größeren Patientengruppen handelt. Dabei gilt: Sehr viele Substanzen hemmen das Tumorzellwachstum im Reagenzglas, aber im menschlichen Körper funktioniert dies häufig nicht oder hat so starke Nebenwirkungen, dass die Therapie genauso intensiv ist wie die wissenschaftlich erarbeiteten Methoden der Schulmedizin. Dennoch gibt es eine ganze Reihe aus der Natur entwickelte onkologische Medikamente (zum Beispiel die Taxane aus der Eibe).

Für Betroffene ergeben sich heute viele Möglichkeiten der Information. Insbesondere Internet und Foren sind als Quellen beliebt, und demzufolge werden dort immer wieder komplementäre und alternative Therapieangebote präsentiert. Es ist sehr schwierig, seriöse von unseriösen Angeboten zu unterscheiden.

Wenn Du selbst auf der Suche bist, stell einige wichtige Fragen

- Wo ist der Nutzen der Methode bewiesen worden – kann ich das nachprüfen (oder könnte mein Arzt dies tun)?
- Welche Nebenwirkungen hat die Methode?
- Gibt es Wechselwirkungen mit meiner Therapie?

Sehr vorsichtig solltest Du sein, wenn

- Die Methode angeblich gegen alle möglichen Krankheiten wirkt – zum Beispiel auch gegen AIDS – und das Altern verhindert
- Angeblich keine Nebenwirkungen auftreten
- Die Methode als Alternative zur Operation, Chemo- oder Strahlentherapie angeboten wird
- Du darüber nicht mit Deinem Arzt reden sollst
- Es teuer wird – einfache Regel: je teurer, desto wahrscheinlicher ist es, dass der Anbieter der Methode es auf Dein Geld abgesehen hat

Spätestens wenn Du einen Vertrag als Privatpatient unterschreiben sollst, solltest Du sehr vorsichtig werden. In diesen Verträgen verpflichtest Du Dich zum einen, die (oft teuren) Behandlungen selbst zu bezahlen. Zum anderen findet sich hier in der Regel auch eine Klausel, dass Du darüber informiert bist, dass die Therapien nicht dem schulmedizinischen Standard und den Leitlinien entsprechen und Du diese Behandlung ausdrücklich wünschst.

> Internetadresse

Eine von der Deutschen Krebshilfe geförderte Informationsplattform zu Komplementärmedizin findest Du unter www.kokoninfo.de. Weitere Informationen enthält die Broschüre „Komplementärmedizin“ der Bayerischen Krebsgesellschaft und die Broschüre „Komplementäre Behandlungsmethoden bei Krebserkrankungen“ der Nordrhein-Westfälischen Krebsgesellschaft. In Kürze wird es auch eine Patientenleitlinie zu diesem Thema geben.

Arbeitsbündnis und Therapieadhärenz

Für den Erfolg Deiner Behandlung ist es wichtig, dass Du und Dein Arzt gut zusammenarbeitet und Du die gemeinsam vereinbarten Therapieziele einhältst. Häufig hört man in diesem Zusammenhang den Begriff der Therapietreue (*compliance*), der jedoch nur bedeutet, dass der Betroffene einseitig die Therapievorgaben einhält.

Die Therapieadhärenz nimmt dagegen beide Seiten in die Pflicht: Es geht darum, inwieweit der Betroffene vereinbarte Therapieempfehlungen annimmt und gemeinsam mit dem behandelnden Arzt umsetzt. Es wird nach dem größten gemeinsamen Nenner gesucht (*shared decision making*). Der Patient wird als mündig und als Experte für seine Erkrankung wahrgenommen; er nimmt eine aktive Rolle innerhalb eines Behandlungsprozesses ein,



Am besten im Team – Patientin und Ärztin

und seine Entscheidungen müssen akzeptiert und ausgehalten werden.

Diese Therapieadhärenz ist ein besonderes Thema bei jungen Krebspatienten; Untersuchungen haben gezeigt, dass bis zu 63 Prozent der jungen Erwachsenen mit Krebs sich nicht immer an die Therapieempfehlungen halten. Damit sind sie bereit, höhere Risiken einzugehen, reagieren verzögert, wenn kritische Nebenwirkungen auftreten, und interpretieren vorgegebene Therapieintervalle durchaus großzügig. Dadurch kann sich die Prognose verschlechtern.

Warum verhalten sich viele junge Krebskranke so? Die Belastungen, denen sie ausgesetzt sind, stehen dem Wesen des jungen Erwachsenenalters entgegen. Eine gute Arzt-Patienten-Beziehung und Kommunikation auf Augenhöhe tragen dazu bei, dass der Betroffene die Therapieempfehlungen einhält.

Daher empfehlen wir: Wenn Dir etwas unklar ist oder wenn Du etwas nicht verstanden hast, sprich Deinen Arzt deshalb sofort und direkt darauf an, ganz besonders, wenn Du bestimmte Vorgaben wie etwa Therapie- und Nachsorgeintervalle nicht nachvollziehen kannst.

Treten körperliche und psychische Beschwerden sowie Nebenwirkungen der Behandlung auf, informiere Deinen Arzt schnell und offen darüber, damit dieser die Therapie anpassen oder rasch wirksame Gegenmaßnahmen einleiten kann.

KLINISCHE STUDIEN

Bevor neue Behandlungsverfahren und Medikamente routinemäßig zum Einsatz kommen, müssen sie umfangreiche und gründliche Prüfungen überstehen. In klinischen Studien (Therapiestudien) erproben Ärzte und Wissenschaftler, wie neue Therapien wirken. Bereits zugelassene Behandlungen werden in sogenannten Therapieoptimierungsstudien weiterhin untersucht.

Neue Behandlungswege oder neue Medikamente sind meist das Ergebnis systematischer wissenschaftlicher Puzzlearbeit. Meistens gleicht die Entwicklung einem Geduldsspiel. Von der ersten wissenschaftlichen Erkenntnis bis zum fertigen Medikament vergehen oft viele Jahre, und immer wieder erfüllen Medikamente am Ende nicht die Hoffnung, die man anfangs in sie gesetzt hat. Dennoch ist die klinische Studie der einzige Weg, die Medizin in diesem Bereich weiterzuentwickeln, und häufig der einzig seriöse Weg, in Deutschland eine Behandlung mit neuen, noch nicht zugelassenen Medikamenten oder Verfahren durchzuführen.

Neue Therapien müssen in Deutschland strenge Vorschriften erfüllen und festgelegte Zulassungsverfahren durchlaufen, bevor sie auf breiter Basis am Kranken angewendet werden dürfen. Denn die Behandlung einzelner Patienten kann zwar erste Erfahrungen vermitteln – verallgemeinern lassen diese sich jedoch nicht. Der Grund: Jeder Patient ist anders, und dieselbe Erkrankung kann ganz unterschiedlich verlaufen. Einzelerfahrungen können deshalb immer auch ein Zufallsergebnis sein.

Erst wenn eine ausreichend große Zahl von Menschen mit der gleichen Krankheit unter den gleichen Bedingungen behandelt worden ist, lässt sich die Wirksamkeit eines Medikaments oder eines Verfahrens seriös beurteilen.

In klinischen Studien werden daher Therapien an einer größeren Anzahl von Patienten statistisch geplant, systematisch überprüft und sorgfältig ausgewertet. Nur so kann zuverlässig festgestellt werden, wie wirksam und wie verträglich Medikamente oder Verfahren wirklich sind.

Viele Betroffene werden von ihrem Arzt gefragt, ob sie bereit sind, an einer Studie teilzunehmen. Manche zögern, da sie befürchten, dass gefährliche Verfahren oder Medikamente an ihnen als einer Art Versuchskaninchen ausprobiert werden. Du brauchst Dir darüber keine Sorgen zu machen: Die Behandlung in einer klinischen Studie ist sicher, die Betreuung engmaschiger und oft umfangreicher als außerhalb von Studien. Die beteiligten Ärzte und Wissenschaftler tauschen ihre Erfahrungen und Erkenntnisse innerhalb einer Studiengruppe regelmäßig aus, und jede Behandlung wird genau festgehalten.

Nur wenn genügend Patienten an Studien teilnehmen, ist medizinischer Fortschritt möglich. Wenn Du innerhalb einer Studie behandelt wirst, kannst Du sicher sein, dass Deine Therapie sehr gut überwacht wird. Es können sich auch zusätzliche Heilungschancen durch neue Therapiefortschritte ergeben.

Deshalb möchten wir Dich ermutigen, an Therapiestudien teilzunehmen. Teilnehmer an Therapiestudien sind die ersten, die Vorteile von neuen Behandlungsformen haben.

Klinische Studien sind sicher

**> Ratgeber
Klinische
Studien**

Wenn Du mehr darüber wissen möchtest, frag Deinen Arzt. Selbstverständlich kannst Du jederzeit und ohne Angabe von Gründen – auch nach anfänglicher Zustimmung – die Teilnahme an einer klinischen Studie beenden.

Nähere Informationen zu klinischen Studien kannst Du auch in der Broschüre „Klinische Studien – Die blauen Ratgeber 60“ der Deutschen Krebshilfe nachlesen (Bestellformular ab Seite 263).

DEIN LEBEN VERÄNDERT SICH

Eine Krebserkrankung verändert das ganze Leben. Diese Veränderungen betreffen den Körper ebenso wie die Seele. Sich damit auseinanderzusetzen und damit fertigzuwerden, ist für viele Betroffene die schwerste Zeit ihrer Therapie.

Körperliche Veränderungen

Die zum Teil sehr aggressiven Therapien können vorübergehende oder auch bleibende Spuren am Körper hinterlassen. Manche Veränderungen wie Schmerzen und ein geschwächtes Immunsystem sind für Außenstehende kaum offensichtlich, andere wie etwa Narben oder starker Haarausfall sind erkennbar.

Je nach Krebsart können die Veränderungen durch Operationen dauerhaft sein: So müssen einige Betroffene lernen, mit einem künstlichen Darmausgang oder amputierten Gliedmaßen zu leben; anderen wird eine Brust abgenommen oder der Hoden entfernt und rekonstruiert. Dies sind schwerwiegende Eingriffe, die die Wahrnehmung des eigenen Körpers, das Selbstbild sowie das subjektive Körpergefühl beeinflussen. Im Vergleich zu gesunden Gleichaltrigen fühlen sich viele Betroffene daher oft unnormal, unattraktiv und unvollständig.

Künstlicher Darmausgang

Bei einigen Krebserkrankungen (zum Beispiel Darmkrebs) kann es notwendig sein, für eine gewisse Zeit, manchmal auch dauerhaft einen künstlichen Darmausgang (*Stoma*) anzulegen. Der Operateur führt dazu den oberen Darmteil durch ein kleines Loch in der Bauchdecke nach außen und näht ihn an der Bauchhaut

fest. Der Stuhl gelangt über diesen Ausgang nach außen und in einen kleinen Folienbeutel, der um das Stoma auf den Bauch geklebt wird.

Sich auf einen solchen künstlichen Darmausgang umstellen zu müssen, ist für Betroffene neu und belastet die meisten, auch wenn die heutigen Operationstechniken und medizinischen Hilfsmittel die Situation verbessern können. Geruchsbelästigungen oder Reizungen der Bauchhaut treten nur noch selten auf.

Du kannst schwimmen, duschen oder baden, ein Versorgungsbeutel, kleinere Minibeutel, Stomakappen oder spezielle Schwimm- und Badegürtel schützen das Stoma. Auch Sport ist möglich, allerdings solltest Du auf Sportarten, die die Bauchmuskulatur stark beanspruchen, verzichten, um die Gefahr eines Stomabruchs zu verringern. Ausflüge und Reisen sind unproblematisch, solange Du alles mitnimmst, was Du für die Versorgung und Pflege des Stomas brauchst.

Wenn Du ein Stoma hast, brauchst Du keine spezielle Diät einzuhalten, aber es ist sinnvoll, dass Du so isst, dass das Stoma nicht blockiert wird, sich der Ausgang nicht entzündet und der Stuhlgang nicht zu dünn wird. Mit bestimmten Lebensmitteln kannst Du Durchfall, Verstopfung und Blähungen vermeiden.

Allgemeine Empfehlungen zur Ernährung mit Stoma

- Kaue ausgiebig, damit der Speisebrei gut zerkleinert ist. Bei Bedarf kannst Du auch Breikost (püriert oder sehr fein gehackt) essen.
- Iss langsam.
- Rede beim Essen möglichst wenig, damit Du nicht zu viel Luft mit herunterschluckst.

- Trink so viel, dass Du pro Tag eine Harnmenge von 1,2 bis 1,5 Liter hast. Dafür solltest Du etwa 1,5 Liter pro Tag trinken, an heißen Tagen mehr.
- Probiere aus, ob es besser ist, zwischen und nicht zu den Mahlzeiten zu trinken.
- Mehrere kleine Mahlzeiten (fünf bis sieben) sind besser als wenige große. Die letzte Abendmahlzeit sollte klein sein; Du solltest etwa zwei Stunden vor dem Schlafengehen essen. So vermeidest Du, dass nachts viel Stuhl ausgeschieden wird.
- Achte darauf, was Du gut und weniger gut verträgst. Ein Ernährungstagebuch kann Dir helfen, das festzustellen. Du findest eine Vorlage im Anhang.

➤ **Ratgeber
Ernährung
bei Krebs**

Ausführliche Informationen findest Du in der Broschüre „Ernährung bei Krebs – Die blauen Ratgeber 46“ der Deutschen Krebshilfe (Bestellformular ab Seite 263).

**Stomatherapeuten
und Selbsthilfe
beraten**

Viele Krankenhäuser haben speziell ausgebildete Stomatherapeuten, die Dich bereits unmittelbar nach der Operation sachkundig beraten können. Auch regionale Krebsberatungsstellen und vor allem selbst Betroffene können helfen, beraten und unterstützen. Die bundesweite Selbsthilfeorganisation Deutsche ILCO e.V. versteht sich als Solidargemeinschaft von Stomaträgern (Menschen mit künstlichem Darmausgang oder künstlicher Harnableitung) und von Menschen mit Darmkrebs sowie deren Angehörigen. In bundesweit beinahe 300 Gruppen stehen erfahrene Stomaträger oder von Darmkrebs betroffene Menschen anderen Betroffenen ehrenamtlich für den Erfahrungsaustausch zur Verfügung. Es geht um Information, Alltagsfragen, die Bewältigung der Krebserkrankung und ihrer Folgen, auch um stomabedingte Veränderungen in der Sexualität sowie um Tipps im Umgang mit Hilfsmitteln – und um Zuversicht und Lebensfreude. Betroffene können dort auch das „Stoma-Wörterbuch in 24 Sprachen“ bestellen.

**Du musst Dich
mit Deiner Ent-
scheidung wohl-
fühlen**

Die meisten Stomaträger berichten, dass der künstliche Darmausgang ihre Beziehungen nicht negativ beeinflusst hat. Dennoch ist gerade für junge Menschen das Leben mit einem Stoma nicht leicht, und viele befürchten, damit aufzufallen und beim Partner, bei Familienmitgliedern, Freunden oder Kollegen auf Ablehnung zu stoßen.

Brustamputation und -wiederaufbau

Die meisten Frauen mit Brustkrebs können heute brusterhaltend operiert werden. Aber manchen muss dennoch eine Brust abgenommen werden, und dann stellt sich die Frage: Lasse ich meine Brust wiederaufbauen? Oder komme ich besser mit dem Verlust der Brust klar? Wofür auch immer Du Dich entscheidest, wichtig ist, dass Du Dich damit wohlfühlst.

Eine Brust kann mit Silikonimplantaten oder durch körpereigenes Gewebe plastisch-operativ wiederaufgebaut werden (*Rekonstruktion*); auch die Brustwarze wird wiederhergestellt. Für Letzteres wird mittlerweile auch häufig eine 3D-Tätowiertechnik eingesetzt, bei der Brusthof und Brustwarze mit einer realistischen Pigmentierung nachempfunden werden, die an den jeweiligen Hauttyp angepasst wird. Musste Dir eine Brust entfernt werden, hast Du Anspruch auf eine ausführliche Beratung zum Brustaufbau. Da dieser in vielen Fällen in derselben Operation wie die Brustamputation erfolgen kann, lass Dich frühzeitig und umfassend beraten, welche Möglichkeiten für Dich in Frage kommen. Du kannst Dich auch an erfahrene Spezialisten für die plastische Wiederherstellung der Brust wenden, die Du in jedem Brustzentrum findest. Oft ist es sinnvoll und hilfreich, dass Dein Partner bei diesen Gesprächen dabei ist. Er kann Dich bei Deiner Entscheidung möglicherweise unterstützen.

Grundsätzlich gibt es zwei Methoden der Brustrekonstruktion: Entweder es werden Implantate unter die Haut und den Brust-

muskel eingesetzt (*heterologe Rekonstruktion*) oder es wird eigenes Gewebe verwendet (*autologe Rekonstruktion*). Jedes Verfahren hat Vor- und Nachteile; lass Dir beide ausführlich und verständlich erklären.

Wichtig: Überleg gut, ob, wie und wann Du die fehlende Brust wiederaufbauen lassen möchtest. Es hat sich gezeigt, dass Frauen, die gut beraten wurden, insgesamt mit ihrer Entscheidung zufriedener sind – egal, wofür sie sich entschieden haben. Die Kosten für den Wiederaufbau der Brust trägt die Krankenkasse.

► Ratgeber Brustkrebs

Ausführliche Informationen zur Brustamputation und -rekonstruktion sowie der Erstausrüstung nach der Operation enthält die Broschüre „Brustkrebs – Die blauen Ratgeber 02“ der Deutschen Krebshilfe (Bestellformular ab Seite 263) und die Broschüre „Brustamputation – wie geht es weiter?“ der Frauenselbsthilfe Krebs e.V.).

Entfernung des Hodens

Männern, die an Hodenkrebs erkrankt sind, muss oftmals der betroffene Hoden mit dem bösartigen Tumor entfernt werden. Meistens kann der zweite (gesunde) Hoden erhalten bleiben, es werden jedoch sicherheitshalber auch Gewebeproben aus diesem entnommen und untersucht.

Viele Männer leiden sehr unter diesem Eingriff: Sie glauben, ihre Männlichkeit eingebüßt zu haben, und ihr Selbstwertgefühl leidet. Aus psychologischer und kosmetischer Sicht kann es dann sinnvoll sein, ein Silikonkissen (*Testicularimplantat*) in den Hodensack einzusetzen, das dem entfernten Hoden in Größe und Form gleicht. Eine solche Hodenprothese fühlt sich wie ein gesunder Hoden an und sieht auch so aus. An die Operation erinnert nur eine Narbe, die meist von Schamhaar verdeckt wird. Die Materialien dieser Implantate werden immer besser, deshalb

Hodenprothese

kommt es nur selten zu Entzündungen oder Abstoßungsreaktionen des Körpers. Normalerweise kann ein solches Implantat bis zum Lebensende im Hodensack bleiben. Sollte allerdings von vornherein feststehen, dass noch eine Chemotherapie notwendig ist, wird der Arzt möglicherweise raten, die Hodenprothese erst später einsetzen zu lassen.

Die Kosten für diesen Eingriff werden leider nur dann von den Krankenkassen übernommen, wenn der Mann nachweisen kann, dass der fehlende Hoden ihn psychisch beeinträchtigt. Andernfalls wird die Operation als Schönheitschirurgischer Eingriff gewertet, den der Mann selbst bezahlen muss.

[Wenn für Dich eine Hodenrekonstruktion in Frage kommt, sprich unbedingt mit Deinem Arzt. Er kann Dich ausführlich informieren und beraten.](#)

Untersuchungen in einem Hodentumorzentrum haben ergeben, dass Männer, die sich gegen ein Implantat entschieden haben, ebenso zufrieden leben, wie Männer, die sich eine Prothese haben einsetzen lassen. Ganz egal, wofür Du Dich entscheidest, wichtig ist, dass Du Dich damit wohlfühlst.

Narbenpflege und Narbentattoos

Ob Du eine (frische) Narbe mit speziellen Salben pflegen sollst, besprichst Du am besten mit Deinem Arzt. Grundsätzlich solltest Du bei frischen Narben in den ersten Wochen auf Sport und Sauna verzichten; welche Sportarten Du überhaupt machen darfst, hängt davon ab, an welchem Organ Du operiert wurdest.

Mit UV-Strahlung musst Du grundsätzlich vorsichtig sein und direkte Sonnenbestrahlung vermeiden. Narbengewebe ist jedoch noch empfindlicher als normale Haut, da es keine Pigmente ent-

hält, die den körpereigenen Schutz der Haut vor den UV-Strahlen aktivieren.

Schütze Narben deshalb vor allem mit Kleidung beziehungsweise – wenn dies nicht möglich ist – mit Sonnenschutzmitteln mit sehr hohem Lichtschutzfaktor (Sunblocker).

Wenn Du überlegst, Narben kosmetisch behandeln oder abdecken zu lassen, musst Du damit warten, bis diese vollständig abgeheilt sind. Sind Narben verhärtet, kannst Du Dir entsprechende Massagen verschreiben lassen.

Manche Betroffene möchten sich ein Narbentattoo stechen lassen, um sich in ihrem neuen Körper wieder wohlfühlen (zum Beispiel nach Brustamputation oder anderen Operationen, die großflächige Narben hinterlassen haben). Auch dann solltest Du geduldig sein, bis die Narbe vollständig abgeheilt ist. Ein Hautarzt kann beurteilen, wann es so weit ist, und die Narbe möglicherweise auch entsprechend vorbereiten.

Für viele Betroffene sind solche Tattoos ein Symbol für die eigene Stärke und dafür, dass sie den Krebs hinter sich lassen.

Perücke und Ersatzhaar

Viele Medikamente, die bei einer Chemotherapie eingesetzt werden, können Haarausfall verursachen. Wenn Du Dich nicht ohne Haare zeigen möchtest, kannst Du Dir von Deinem Arzt frühzeitig eine Perücke verordnen lassen. Dies entlastet Dich vor allem, wenn Du nicht möchtest, dass man Dir die Erkrankung gleich ansieht.

Hast Du Dich für eine Perücke entschieden, können Dich trotzdem Fragen beschäftigen: Wird jeder sehen, dass ich eine Perücke trage? Werde ich die Perücke als Fremdkörper auf

meinem Kopf empfinden? Sehe ich damit überhaupt noch aus wie ich selbst?

Keine Sorge! Die Qualität des künstlichen Haarersatzes ist heute viel besser als früher: Perücken sind gut verarbeitet, sitzen gut, kratzen, stören und rutschen nicht. Sie bieten hohen Tragekomfort, sehen sehr natürlich aus und lassen sich oft vom eigenen Haar nicht unterscheiden.

Es gibt spezielle Perückenstudios und Friseure, die Dich individuell beraten können, so dass Du eine Perücke bekommst, die zu Deinem Typ und Deinen Lebensgewohnheiten passt.

Perücke rechtzeitig besorgen

Gemeinsam mit ihnen kannst Du Dich für eine Perücke entscheiden, die optimal zu Deinem Typ passt, und die Haare ganz nach Deinen Wünschen schneiden lassen. Es ist sinnvoll, dass Du die Perücke besorgst, bevor Du alle Haare verloren hast. Wenn Du diese frühzeitig aufsetzt, dann werden Außenstehende den Unterschied kaum bemerken. Solltest Du am Anfang noch unsicher im Umgang mit der Perücke sein, setze zusätzlich ein Tuch, einen Hut oder ein Stirnband auf. Das verleiht den Haaren mehr Halt, und Du kannst gelassener sein.

Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten für eine Perücke oder zahlen zumindest einen Zuschuss. Allerdings sind gute Perücken teuer; lass Dir deshalb einen Kostenvoranschlag von Deinem Friseur geben und frag bei Deiner Krankenkasse nach, welchen Betrag sie übernimmt, bevor Du den Friseur beauftragst. Bei teuren Perücken wirst Du auf jeden Fall einen Teil selbst bezahlen müssen, besonders bei Perücken aus Echthaar, die möglicherweise durch Allergien oder empfindliche Kopfhaut nötig werden.

Bei Frauen akzeptiert die Kasse Rezepte für Perücken meist ohne große Umstände. Männer müssen die Kosten für den Haarerersatz in der Regel leider vollständig selbst tragen, da der Haarverlust bei ihnen als gesellschaftlich anerkannter gilt. Nur in Ausnahmefällen – wenn der Haarausfall entstellend wirkt, weil zum Beispiel auch Wimpern und Augenbrauen betroffen sind – wird ein Teil der Kosten übernommen.

Wer kein künstliches Haar tragen möchte, kann auf Mützen, Kappen oder (Schlauch-)Tücher ausweichen. Verschiedene Wickeltechniken sorgen für Abwechslung. Achte auf das verwendete Material und spare hier nicht an der falschen Stelle. Denn Du trägst die Stoffe – anders als andere – auf der nackten und empfindlichen Kopfhaut, daher sollte nichts kratzen oder jucken.

Viele Betroffene sind auch überrascht, wie schön sie ohne Haare aussehen. Das Gesicht kommt nun besonders gut zur Geltung. Wer mutig ist und ganz „oben ohne“ nach draußen gehen möchte, muss die Kopfhaut sehr gut vor UV-Strahlung schützen und an kalten Tagen eine wärmende Mütze, einen Hut oder ähnliches aufsetzen.

Ganz egal, wofür Du Dich entscheidest: Wichtig ist, dass Du Dich mit Deiner Lösung wohlfühlst.

Ein Trost bleibt für alle, die ihre Haare verloren haben: Nach Abschluss der Behandlung wachsen sie im Regelfall wieder nach. Etwa drei bis sechs Monate nach dem letzten Zyklus sind die Kopfhaare schon wieder so lang, dass die meisten Betroffenen ohne Perücke auskommen. Körperhaare wachsen langsamer, benötigen also etwas mehr Zeit, bis sie nachgewachsen sind.

Hautpflege

Die Medikamente, die bei der Behandlung eingenommen werden müssen, strapazieren die Haut vieler Betroffener: Sie ist häufig blass, trocken und sehr empfindlich. Ein Make-Up kann Hautirritationen und Ausschläge abdecken und die Haut frischer und gesünder aussehen lassen. Auch Narben lassen sich kaschieren. Frag aber auf jeden Fall vorher Deinen Arzt, ob Du Kosmetika verwenden darfst. Wenn Du mit Makeup vorteilhafte Merkmale Deines Gesichts betonst und kritische Stellen verbirgst, kann das Dein Selbstbewusstsein steigern, und Du wirst vielleicht auch mehr Sicherheit im Umgang mit Deinem sozialen Umfeld bekommen.

Make-up Tipps

- Cremes versorgen gereizte Haut mit Feuchtigkeit; achte darauf, dass diese einen Lichtschutzfaktor enthalten. Das gilt besonders im Sommer.
- Augenbrauen kannst Du am besten mit einem speziellen Brauenpuder nachempfinden.
- Hast Du durch die Chemotherapie die Wimpern verloren, trage mit einem Kajalstift oder Eyeliner kleine Punkte entlang des Wimpernkranzes auf.
- Mit dezentem Lidschatten und Lippenstift kannst Du Deine Augen und Lippen betonen.

Wer gerne hilfreiche Pflege- und Schminktipps durch professionelle Make-up Artists bekommen möchte, kann sich entweder bei der Deutschen Knochenmarkspenderdatei oder beim Verein „Recover your Smile“ in München nach Seminaren erkundigen: www.dkms-life.de oder recoveryourmile.org. Die Seminare sind kostenlos und sollen Betroffenen dabei helfen, sich trotz optischer Veränderungen in ihrem Körper wieder wohlfühlen.

➤ Internetadressen

Psychische Veränderungen

Die Diagnose Krebs zu erhalten, ist für jeden Betroffenen ein Schock und gehört zu den intensivsten Lebenserfahrungen. Insbesondere junge Erwachsene werden einiges in Frage stellen und vielleicht auch ihre bisherigen Lebensziele überdenken. Der Krebs zwingt sie, innezuhalten und das Leben neu zu sortieren.

Ein solch existenzieller und emotionaler Ausnahmezustand wird – ähnlich wie andere traumatische Ereignisse – oft von Gefühlen wie Hilflosigkeit und Ohnmacht begleitet. Heranwachsende und junge Erwachsene trifft dies zu einem Zeitpunkt, an dem für sie Gedanken an eigene Krankheit, Tod und Sterben weit entfernt sind.

Krebspatienten im jungen Erwachsenenalter müssen deshalb häufig entwicklungspsychologische Rückschritte machen und erleben, dass sie nicht mehr so unabhängig sind, wie sie gerne wären, und auch nicht mehr allein über ihr Leben entscheiden können. Diese Rückschritte können zu psychosozialen Defiziten führen, noch bevor die eigentliche Behandlung begonnen hat.

In einer Lebensphase, die eigentlich von Lebensfreude und Lebenskraft, von Freiheit und einem romantischen Vorwärts-Gefühl geprägt ist, fühlen sich junge Krebspatienten durch ihre Erkrankung ausgebremst und verlieren das Vertrauen in die eigene Gesundheit.

Während der Behandlung fühlen sich dann diese jungen Betroffenen – im Gegensatz zu älteren Patienten – oft stark von Gleichaltrigen isoliert. Sie haben das Gefühl, dass sie nicht mehr zu ihrer Altersgruppe gehören, und isolieren sich oft aus Scham, Enttäuschung und Traurigkeit von der Außenwelt. Sie fühlen sich unverstanden und erleben ihre Erkrankung als „Makel“.



Offene Gespräche helfen bei psychischen Belastungen

Psychosoziale Langzeitfolgen

Auch nach Abschluss der Therapie können bei den sogenannten Langzeitüberlebenden psychosoziale Probleme auftreten: zum Beispiel Fatigue, Schlafstörungen und kognitive Funktionseinschränkungen (etwa Chemobrain). Hinzu kommt eine veränderte Wahrnehmung des Körperbilds und damit verbunden auch der Sexualität. Lebenspläne sind komplett auf den Kopf gestellt, berufliche Vorstellungen und Laufbahnen müssen überdacht oder angepasst werden und gehen oft mit Orientierungslosigkeit, Existenzängsten und finanziellen Problemen einher.

Diese körperlichen und psychischen Belastungen schränken die Lebensqualität junger Betroffener erheblich ein. Verglichen mit älteren Patienten und gesunden Gleichaltrigen leiden junge krebskranke Erwachsene auch vermehrt unter Ängsten und Depressionen – deshalb sind sie stärker psychisch belastet.

Insbesondere die Angst vor dem Rückfall (*Tumorrezidiv*) macht jede Nachsorgeuntersuchung zu einem großen Stressfaktor. Die Krankheit zu bewältigen, wird somit für Heranwachsende und junge Erwachsene zu einer enormen Herausforderung.

Eine frühzeitige, qualifizierte und langfristige psychosoziale Betreuung kann Dich unterstützen, mit Deinen psychischen, sozialen, beruflichen und finanziellen Problemen fertigzuwerden, und sollte daher fest zu Deiner Behandlung gehören.

Ängste

Viele Betroffene erleben bei ihrer Krebserkrankung Angst: vor den Untersuchungen und ihren Ergebnissen, vor der Behandlung mit ihren Nebenwirkungen, Angst, dass die Krankheit fortschreitet, und vor allem Angst davor, sterben zu müssen. Diese Angst setzt den Betroffenen sehr zu. Auch Zukunftsängste allgemein spielen eine Rolle. Innerhalb einer Partnerschaft können die körperlichen und psychischen Veränderungen die Angst hervorrufen, nicht mehr geliebt oder begehrt zu werden. Bei vielen Langzeitüberlebenden hält die Angst vor einem Rückfall selbst bei guter Prognose ein Leben lang an.

Auch wenn der medizinische Fortschritt dazu beigetragen hat, dass heute viele Krebserkrankungen geheilt werden können, bleiben trotz allem das Risiko eines Rückfalls und die Angst davor. Beides ist in den ersten Monaten nach Therapieende am größten. Erst im Laufe der Zeit, wenn die Kontrollen in größeren Abständen stattfinden und die Betroffenen allmählich in den Alltag zurückkehren, nehmen Angst und Sorgen ab.

Mach Dir immer wieder klar: Angst ist eine normale Reaktion auf die existentielle Bedrohung einer Krebsdiagnose. Gestehe Dir dieses Gefühl zu, und versuche, zu konkretisieren, wovor genau Du Angst hast.

Entspannungstechniken wie zum Beispiel Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Meditation oder Visualisierungsübungen können Dir helfen, dass sich Deine innere Anspannung und Angst verringern. Anderen hilft es, sich mit religiösen oder philosophischen Themen auseinanderzusetzen und so Halt und Orientierung zu finden.

Stimmungsschwankungen

Während der Krebsbehandlung können sehr extreme und gegensätzliche Gefühle auftreten: Zuversicht, Mut und die Entschlossenheit, sich nicht unterkriegen zu lassen, können sich mit Phasen großer Enttäuschung, Wut, Verzweiflung und Niedergeschlagenheit abwechseln.

Wenn Du heute das Bedürfnis nach Nähe und morgen nach Rückzug empfindest, ist das völlig in Ordnung. Du leistest momentan seelische Schwerarbeit!

Positive wie negative Gefühle sind berechtigt, und nur wer beides wahrnimmt und akzeptiert, kann zu einem inneren Gleichgewicht finden. Hab Geduld mit und Verständnis für Dich selbst und verleihe Deinem Inneren Ausdruck. Gespräche, Weinen, Malen, Bewegen, Musik, Schreiben oder Sport können entlasten und befreien. Du musst Dich an eine neue Lebenssituation anpassen, das braucht seine Zeit, und niemand kann immer nur positiv denken.

Wenn Du jedoch feststellst, dass Du von Angst und Verzweiflung beherrscht wirst oder Du sogar Suizidgedanken hast, nimm unbedingt professionelle Hilfe in Anspruch. Wende Dich an Deinen Arzt, einen Psychologen beziehungsweise Psychoonkologen oder an eine Krebsberatungsstelle.

Krankheitsverarbeitung

Für eine lange Zeit ist die Krebserkrankung das bestimmende Element in Deinem Leben. Während der Behandlung wirst Du umfassend betreut. Doch was kommt danach? Die Therapie ist abgeschlossen, und die derzeitigen Nachsorgeprogramme versuchen, die fortlaufende medizinische Versorgung in regelmäßigen, aber immer größer werdenden Abständen zu sichern. In dieser Zeit befürchten viele, den Weg von der kräftezehrenden Behandlung zurück in den Alltag allein und ohne Unterstützung gehen zu müssen.

Häufig werden Betroffene durch ihr soziales Umfeld mit gut gemeinten Floskeln wie „Nun ist es endlich vorbei!“ konfrontiert. Doch viele können sich erst nach der Behandlung richtig mit der Erkrankung und ihren Folgen für das weitere Leben auseinandersetzen. Der Krebs hinterlässt seine eigenen Spuren; viele Betroffene fühlen sich noch gar nicht zurück im „normalen“ Leben, wie es vor der Diagnose war, und sehen sich von den Herausforderungen, die dieses Leben mit sich bringen kann, überfordert.

Der Krebs wird immer ein Teil Deines Lebens sein. Nach der Behandlung wird es Deine große Aufgabe sein, mit der Erkrankung und ihren individuellen Folgen umzugehen lernen. Hierfür gibt es leider keine Patentlösung. Jeder Betroffene bewältigt die Krankheit auf seine eigene Art.

Die folgenden Anregungen können Dir aber helfen, die psychischen Belastungen während und nach der Therapie – zumindest ein wenig – zu verringern.

Tipps, wie Du Deine Belastungen verringern kannst

- Such Dir Unterstützung in Deinem sozialen Umfeld: Die Unterstützung und der Rückhalt durch die Familie, Partner und Freunde sind besonders wichtig.

- Werde zum Partner Deines Arztes. Besprich mit ihm die Behandlungsstrategie und frage nach allem, was Dir unklar ist.
- Formuliere Deine Bedürfnisse und Erwartungen ganz konkret, damit Außenstehende genau wissen, was Du jetzt brauchst.
- Vielleicht hilft es Dir auch, Tagebuch zu führen und aufzuschreiben, was Dich beschäftigt.
- Lass Dich zu Ereignissen, die Du als besonders schwierig erlebst, von Menschen begleiten, zu denen Du Vertrauen hast (zum Beispiel Befundbesprechungen, Nachsorgeuntersuchungen etc.).
- Denke an die Menschen, Dinge und Tätigkeiten, die Dir in der Vergangenheit Kraft und Hoffnung gegeben haben. Versuche, Deine Zeit damit zu verbringen.
- Wenn sich durch die Behandlung Dein Aussehen verändert hat, mach Dir klar: Das Wichtigste an Dir ist Dein inneres Wesen. Die Menschen, die Du liebst und von denen Du geliebt wirst, wissen das.
- Durch die Erkrankung verlangt Dein Körper Zeit, zu heilen, körperlich und seelisch. Nimm Dir viel Zeit für Dich selbst.
- Nimm auch kleine Erfolge wahr und geh liebevoll mit Dir um.
- Sprich mit anderen Menschen über Deine Gefühle und Ängste. Wenn Du dies nicht mit Angehörigen oder Freunden tun kannst oder willst, nimm Kontakt zu (gleichaltrigen) Betroffenen auf – beispielsweise in Selbsthilfegruppen oder über soziale Netzwerke. Du bist mit dieser Erkrankung nicht allein – kapsele Dich nicht ab.
- Lass Dir von einem erfahrenen Psychoonkologen helfen, besonders wenn Du mit Deinen psychischen Belastungen nicht allein fertig wirst.

Ausführliche Informationen zu psychoonkologischer Unterstützung findest Du im Kapitel „Professionelle Unterstützung“.

Denk positiv an die Zukunft und vertraue Deinen eigenen inneren Fähigkeiten. Lebensqualität bedeutet für viele Betroffene, der Krankheit zum Trotz am Leben teilzunehmen. Sieh nicht (nur) den kranken Teil in Dir, sondern auch die Möglichkeiten, trotz und mit der Krankheit Lebensfreude zu haben. Dann wird es Dir leichter fallen, einen positiven Lebenswillen zu behalten.

Körperliche Langzeitfolgen

Heranwachsende und junge Erwachsene, die eine Krebserkrankung im Alter von 15 bis 39 Jahren überlebt haben, haben ein höheres Risiko, dass bei ihnen Langzeitfolgen auftreten. 30 Jahre nach dem Ende ihrer Behandlung leiden sie zum Beispiel achtmal häufiger an zusätzlichen (Folge-)Erkrankungen (*Komorbiditäten*) als ihre gesunden Geschwister. Und auch im Vergleich zu gesunden Gleichaltrigen treten bei ihnen wesentlich häufiger zusätzliche chronische Erkrankungen auf.

Womit Du rechnen musst, hängt davon ab, wie alt Du bei der Diagnose warst, welche Diagnose Du erhalten hast, wie Du behandelt wurdest, welche Lebensgewohnheiten Du hast, welche Begleiterkrankungen Du möglicherweise hast und ob bei Dir familiäre Risikofaktoren vorliegen.

Welche Langzeitfolgen können auftreten?

- Schäden am Herz und Gefäßsystem
- Beeinträchtigungen des Hormonhaushalts
- Beeinträchtigungen des Atmungssystems
- Vorübergehende oder dauerhafte Unfruchtbarkeit
- Erneute Krebserkrankung (*Zweitneoplasie*)
- Psychosoziale Schwierigkeiten

Etwa zwei Drittel der jungen Erwachsenen leiden unter solchen therapiebedingten Langzeitfolgen. Diese erschweren nach der Akutbehandlung die lang ersehnte Rückkehr zur Normalität und zu einem geregelten Alltag. Die langfristigen körperlichen und psychischen Einschränkungen können dabei den Berufseinstieg und soziale Aktivitäten sowie den Kinderwunsch und die Familienplanung erheblich beeinflussen, so dass die Betroffenen sich mit zum Teil neuen Problemen und Entscheidungen auseinandersetzen müssen.

Unfruchtbarkeit

Die Diagnose Krebs bringt alle bisherigen Pläne und Vorhaben durcheinander. Von Dir werden viele Entscheidungen erwartet, und im Moment ist es für Dich wahrscheinlich am wichtigsten, dass Du wieder gesund wirst. Die Frage, ob Du vielleicht später einmal Kinder haben möchtest, liegt Dir vermutlich ziemlich fern.

[Trotzdem ist es wichtig, dass Du vor Beginn Deiner Behandlung überlegst, ob die Familienplanung für Dich überhaupt ein Thema ist, ob sie bereits abgeschlossen ist oder ob Du noch Kinder haben möchtest.](#)

Die Therapien, mit denen Du nun behandelt wirst, sollen die Krebszellen vernichten, sie greifen aber meist auch die Organe und Zellen an, die wichtig sind, um ein Kind zu bekommen oder zu zeugen. So kann zum Beispiel eine Chemo- oder Strahlentherapie bei Frauen die Eizellen schädigen, zu einer unregelmäßigen Menstruation oder einem frühzeitigen Eintritt der Menopause führen. Bei Männern kann die Fähigkeit, ein Kind zu zeugen, durch geschädigte Spermazellen beeinträchtigt werden.

Hinzu kommen oft Hormonmangel (*Testosteron* und *Östrogen*) und bei Frauen Wechseljahresbeschwerden lange vor dem eigentlich biologisch vorgesehenen Zeitpunkt. Nicht mehr frucht-

bar zu sein, beeinflusst auch die Lebensqualität und das psychische Befinden der Betroffenen und ihrer Partner maßgeblich. Für manche ist dieser Verlust sogar belastender als die Krebserkrankung selbst.

Wie hoch das Risiko ist, dass Du dauerhaft unfruchtbar bist, hängt davon ab, welche Krebsart Du hast, wie Du behandelt wirst und wie alt Du bist. Keine Kinder mehr bekommen oder zeugen zu können oder wenn, dann nur mit Schwierigkeiten, ist gerade für junge Erwachsene ein schwerwiegendes und ernstzunehmendes Problem, denn viele von ihnen haben bisher keine Kinder. Andere wünschen sich noch weiteren Nachwuchs.

Oft bleibt jedoch nach der Diagnose nicht mehr viel Zeit für Überlegungen, was Du tun kannst, um Deine Fruchtbarkeit zu erhalten oder sich später einen Kinderwunsch zu erfüllen. Deshalb ist es wichtig, dass Du rasch professionell beraten wirst.

Frage daher Deinen Arzt, ob sich Deine Krebsbehandlung darauf auswirken wird, dass Du später Kinder bekommen beziehungsweise zeugen kannst.

Bedenke auch, dass sich der Wunsch nach eigenen Kindern im Laufe der Zeit verändern kann: Selbst, wenn Du aktuell keine Kinder möchtest, kannst Du in ein paar Jahren diesen Wunsch durchaus haben. Vielleicht sollten besonders junge Männer, für die der Gedanke an eine eigene Familie noch entfernt ist, darüber nachdenken.

Falls Dein Arzt Dir keine zuverlässige Auskunft geben kann, frag einen Spezialisten. Dieser kann Dein individuelles Risiko am besten einschätzen und mit Dir besprechen, was Du tun kannst, damit Du später eine Familie gründen kannst.

➤ Adresse

Um Maßnahmen, die Deine Fruchtbarkeit schützen, mit Deiner Behandlung zu vereinbaren, müssen die onkologischen Abteilungen und die Kinderwunschzentren eng und schnell zusammenarbeiten.

Schon ein bis zwei Tage nach der Diagnose und vor allem, bevor die Behandlung beginnt, sollten junge Krebspatienten mit bestehendem Kinderwunsch von Spezialisten beraten werden.

In Deutschland (und mittlerweile auch in Österreich und Teilen der Schweiz) können sich krebskranke Frauen und Männer an reproduktionsmedizinische Zentren des Netzwerks FertiPROTEKT wenden. Auch wenn es keine Garantie gibt, dass sich Dein Kinderwunsch durch vorbeugende Maßnahmen später erfüllt, so kannst Du zumindest sicher sein, dass Du alle Möglichkeiten genutzt hast.

FertiPROTEKT Netzwerk e.V.

Netzwerk für fertilitätsprotektive Maßnahmen
Weißdornweg 17
35041 Marburg / Lahn
Telefon: 0 64 20 / 305 05 83
E-Mail: info@fertiprotekt.com
Internet: www.fertiprotekt.com

Die Fruchtbarkeit erhalten

Die Möglichkeiten, wie die Fruchtbarkeit erhalten werden kann, sind für Männer und Frauen sehr unterschiedlich. Frauen können befruchtete oder unbefruchtete Eizellen sowie Eierstockgewebe, das Eizellen enthält, einfrieren lassen (*Kryokonservierung*). Vor einer Bestrahlung des Beckens oder Bauchraumes können die Eierstöcke aus dem Bestrahlungsfeld verlegt werden (*Ovariopexie*), um die Eizellen zu schützen. Hormone können möglicher-

weise die Eizellen vor den Zellgiften der Chemotherapie schützen (*Ovarprotektion* durch Hormonspritzen).

Männer können Spermien oder Hodengewebe, das Samenzellen enthält, einfrieren lassen. Insgesamt sind die Möglichkeiten, die Männer haben, schneller umzusetzen und medizinisch weniger aufwändig. Außerdem sind sie wesentlich länger erprobt als die Möglichkeiten für Frauen.

Was für Dich in Frage kommt, solltest Du eingehend mit Deinem Arzt oder einem Spezialisten in einem Kinderwunschzentrum besprechen. Lass Dir genau erklären, wie die einzelnen Maßnahmen ablaufen. Eine psychoonkologische Begleitung kann bei diesen besonderen und nachhaltigen Entscheidungen ebenfalls hilfreich sein.

Bedenke diese Fragen

- Wie wird Deine Krebserkrankung behandelt?
- Wie groß ist die Wahrscheinlichkeit, dass Du unfruchtbar wirst?
- Wie ist Deine Prognose insgesamt und wie groß ist Deine Chance, ohne Rückfall zu überleben?
- Wie viel Zeit hast Du, bis Deine Behandlung beginnt?
- Wie groß ist das Risiko, dass in den Eierstöcken Metastasen entstehen?
- Hast Du einen festen Partner? Frauen, die befruchtete Eizellen einfrieren lassen möchten, müssen in einer festen Partnerschaft leben.
- Wie alt bist Du bei Therapiebeginn?
- Möchtest Du überhaupt Kinder? Wenn nicht im Moment: Kannst Du Dir vorstellen, dass Du Deine Meinung später änderst? Diese Frage sollten sich ganz besonders junge Männer stellen.
- Wie hoch sind die Kosten?

Behandlungskosten Viele junge Krebspatienten sind finanziell noch gar nicht in der Lage, die Kosten für Behandlungen, mit denen sie ihre Fruchtbarkeit erhalten können, zu stemmen. Seit Mai 2019 ist § 27a im Sozialgesetzbuch V (SGB V) in Kraft; dieser verpflichtet die Kassen, Kosten für fruchtbarkeitserhaltende Maßnahmen zu übernehmen, wenn eine Chemo-, Strahlen- oder andere schwere Therapie die Fruchtbarkeit gefährdet.

Die Kassen müssen Mädchen und Frauen bis zur Vollendung des 40. Lebensjahres und Jungen und Männern bis zur Vollendung des 50. Lebensjahres die Behandlungen bezahlen. Du musst diese Leistungen bei Deiner Krankenkasse beantragen.

Wichtig: Stell den Antrag möglichst, bevor die fruchtbarkeits-erhaltende Behandlung beginnt. Lehnt die Kasse Deinen Antrag ab, leg Widerspruch ein. Erkundige Dich vorher, welche Unterlagen Du hierfür benötigst. Lass Dich dabei beraten und unterstützen!

Wenn nach Deiner Behandlung Dein Wunsch nach einem Kind noch unerfüllt ist, empfehlen wir Dir, Dich ebenfalls an die Experten in einem FertiPROTEKT Zentrum zu wenden. Auch wenn Du auf natürlichem Wege keine Kinder mehr bekommen oder zeugen kannst, lässt sich Dein Kinderwunsch vielleicht durch eine künstliche Befruchtung doch noch erfüllen.

Solltest Du dennoch kein eigenes Kind bekommen können, bleibt später vielleicht noch die Möglichkeit einer Adoption.

➤ Ratgeber Kinderwunsch und Krebs

Ausführliche Informationen zu diesem Thema enthalten die Broschüre „Kinderwunsch und Krebs – Die blauen Ratgeber 49“ der Deutschen Krebshilfe (Bestellformular ab Seite 263) sowie die gesundheitspolitische Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie „Vom Krebs

> **Internetadresse**

geheilt, aber nicht gesund. Keine Hoffnung auf eigene Kinder.“ (Band 11, als PDF zum Herunterladen unter www.dgho.de/publikationen/schriftenreihen/junge-erwachsene).

Eltern werden nach der Behandlung

Irgendwann nach der Behandlung möchtest Du vielleicht eine Familie gründen oder ein weiteres Kind bekommen. Gib Dir dafür Zeit und setz Dich nicht unter Druck. Dein Körper und Deine Seele sollten sich in Ruhe von all den Strapazen erholen können. Experten raten Frauen, nach der Krebsbehandlung noch mindestens ein bis zwei Jahre mit einer Schwangerschaft zu warten. Dann kannst Du sicher sein, dass alle Spuren der Medikamente (zum Beispiel Zytostatika) aus dem Körper verschwunden sind. In dieser Zeit verringert sich auch das Risiko für einen Rückfall.

Wenn Du nach der Therapie bereits schwanger geworden bist, besprich mit Deinem Frauenarzt, ob Du in der Schwangerschaft häufiger und intensiver untersucht werden solltest.

Möglicherweise machst Du Dir Sorgen, dass Dein Kind durch die vorangegangene Behandlung geschädigt sein könnte. Du kannst beruhigt sein: Studien haben ergeben, dass Kinder ehemaliger Krebspatienten kein erhöhtes gesundheitliches Risiko haben.

Fatigue

Es kann sein, dass eine quälende Erschöpfung Deinen Tagesablauf belastet. Diese dauerhafte körperliche, seelische und geistige Erschöpfung wird auch als Fatigue bezeichnet. Frauen leiden darunter häufiger als Männer. Die normale Müdigkeit, die meistens abends – zum Beispiel nach Gartenarbeit, Sport oder anderen körperlichen Anstrengungen – auftritt, ist am nächsten Morgen nach einer Nacht mit ausreichend Schlaf vorbei. Anders bei Fatigue: Schlaf hilft dabei nicht. Noch Wochen bis Monate – auch nach Ende der Behandlung hinaus – sind die Betroffenen

dauerhaft erschöpft, und ihre Lebensqualität ist dadurch mehr oder weniger stark beeinträchtigt. Viele stufen Fatigue als die Beschwerde ein, die sie am stärksten belastet, die sie während der Erkrankung und der Therapie stark einschränkt und später daran hindert, ein normales Leben zu führen.

Es wird Dir oft schwerfallen, anderen den Grad Deiner Erschöpfung zu vermitteln. Umgekehrt wird sich Dein Umfeld nur schwer in Deinen Zustand hineinversetzen können. Beziehe deshalb beizeiten Deine Angehörigen und Freunde ein und rede über Deine Beschwerden. Denn deren Unterstützung wird Dir helfen, gesund zu werden.

Die eine Ursache für Fatigue gibt es nicht; verschiedene Faktoren können dazu beitragen. Wichtig ist, dass die Diagnose Fatigue überhaupt gestellt und ein Bewusstsein dafür geschaffen wird. Deshalb muss Dein Arzt von Deinen Symptomen erfahren. Teile Deine Beschwerden Deinem Arzt und dem Behandlungsteam mit und frag aktiv, was Du dagegen tun kannst.

Symptome

- Müdigkeit
- Schwäche
- Lustlosigkeit
- Verlust der körperlichen Belastbarkeit
- Desinteresse, Motivationsverlust
- Schlafstörungen
- Traurigkeit, Frust oder Reizbarkeit
- Seelische Erschöpfung
- Angst, nicht wieder gesund zu werden
- Konzentrationsstörungen
- Kein Interesse am Leben
- Entfremdung von Freunden und Familie

Angehörige und Freunde einbeziehen

Mögliche Ursachen von Fatigue

- Die Krebserkrankung selbst
- Auswirkungen der Behandlung (Operation, Strahlentherapie, Chemotherapie, andere medikamentöse Behandlung, Medikamente gegen andere Beschwerden oder Krankheiten)
- Hormonmangel (Schilddrüsenhormone, Nebennierenhormone, Geschlechtshormone)
- Begleiterkrankungen und Organschäden
- Schmerzen
- Psychische Folgen der Krebserkrankung (Angst, depressive Verstimmung, Stress)
- Schlafstörungen
- Mangelernährung
- Chronische Infekte
- Mangel an körperlichem Training (Muskelabbau)

Grundsätzlich kannst Du Dich durch die Krebserkrankung selbst abgeschlagen fühlen und nicht mehr so leistungsfähig sein. Und die Behandlung kann dazu führen, dass Du abgenommen hast, unter Blutarmut und Stoffwechselstörungen leidest.

Ursache Blutarmut

Eine Ursache für eine Fatigue ist Blutarmut. Die Strahlentherapie und vor allem die Medikamente, die Du bei der Chemo- oder einer anderen medikamentösen Therapie erhältst, beeinträchtigen die Blutbildung im Knochenmark. Genauer: Sie können zu einem Mangel an roten Blutkörperchen führen. Daraus entsteht eine Blutarmut (*Anämie*), es werden zu wenig Sauerstoff und Kohlendioxid ausgetauscht, der Sauerstoffmangel schwächt den Organismus, und Du leidest unter Müdigkeit, Schwäche vielleicht sogar Atemnot oder Kopfschmerzen. Je weniger rote Blutkörperchen vorhanden sind, desto schlechter ist die Sauerstoffversorgung der Organe.

Lebensweise anpassen

Wenn Du unter Fatigue leidest und sich herausstellt, dass diese durch Blutarmut als Nebenwirkung der Krebsbehandlung auftritt, lässt sich diese akute Erschöpfung behandeln.

Bei manchen Betroffenen lässt sich allerdings keine direkte Ursache finden. Dennoch lassen sich die Beschwerden auch bei ihnen lindern. Wichtig ist, die persönlichen (Lebens-) Umstände genau zu betrachten und die Behandlung daran anzupassen.

Um zuverlässig zu erfassen, ob Du unter Fatigue leidest, musst Du Dein Befinden möglichst genau beschreiben und eingrenzen. Die folgenden Symptome müssen im vergangenen Monat täglich oder fast täglich in zwei aufeinanderfolgenden Wochen aufgetreten sein.

Leidest Du an Tumormüdigkeit (Fatigue)?

- Du leidest unter erheblicher Erschöpfung.
- Du hast niedrigere Energiereserven.
- Du hast ein erhöhtes Bedürfnis zum Ausruhen, obwohl Du nicht aktiver bist als zuvor.

Zusätzlich treffen fünf oder mehr der folgenden Punkte zu

- Du leidest unter allgemeiner Schwäche und / oder Schweregefühl in den Gliedern.
- Deine Konzentration oder Aufmerksamkeit lässt nach.
- Du bist weniger motiviert oder hast weniger Interesse daran, normale Tätigkeiten zu erledigen.
- Du hast Probleme bei der Erledigung Deiner täglichen Aufgaben infolge der Fatigue.
- Du leidest unter Schlafstörungen oder hast ein erhöhtes Schlafbedürfnis.
- Du fühlst Dich auch nach dem Schlafen noch müde und un- ausgeruht.
- Du hast große Mühe, Deine Untätigkeit zu überwinden.

- Du bemerkst seelische Schwankungen aufgrund der Fatigue (Du bist zum Beispiel traurig, frustriert oder reizbar).
- Du hast Probleme mit dem Kurzzeitgedächtnis.
- Nach Anstrengungen bist Du besonders erschöpft, und dieser Zustand hält oft mehrere Stunden lang an.

Fatigue kann sowohl mit medikamentösen als auch nicht-medikamentösen Maßnahmen behandelt werden. Zusätzlich soll jeder Betroffene persönlich beraten werden und Hilfe bekommen, um mit den verschiedenen Einschränkungen im täglichen Leben besser umgehen zu können.

Solange Du noch in der akuten Behandlungsphase bist, ist es wichtig, dass diese scheinbar unabwendbare Erschöpfung genau überprüft wird. Lässt sich nämlich die akute Fatigue erfolgreich behandeln, verbessert das zum einen Deine Lebensqualität deutlich. Zum anderen trägt es auch dazu bei, dass Du die Therapie besser verträgst und sich diese besser durchführen lässt. Experten vermuten sogar, dass sich eine erfolgreiche Behandlung der tumorbedingten Fatigue insgesamt günstig auf den Therapieerfolg auswirken kann. Denn ein leistungsfähiger Patient kann den gemeinsam erarbeiteten Behandlungsplan besser verfolgen und einhalten.

Informiere daher Deine behandelnden Ärzte immer genau, wie es Dir geht, denn jede Änderung kann wichtig sein. Dein Arzt kann nur behandeln, was er weiß und (er-)kennt.

Bewegung und Sport bei Fatigue

Bewegung und Sport bei Krebs? Ja – denn mittlerweile ist wissenschaftlich nachgewiesen, dass Bewegung und Sport den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen, zu viel Ruhe dagegen zu weiteren Erkrankungen führt: Sie schwächt zum Beispiel Muskeln und Knochen und das Herz-Kreislauf-System. Damit schadet Ruhe mehr, als sie nützt. Und das bedeutet: Je weniger



Bewegung und Sport helfen gegen Fatigue

Du machst, desto mehr wird Deine Kraft abnehmen. Dann kannst Du noch weniger erledigen, Deine Reserven nehmen noch mehr ab und so weiter.

Spezielle Programme, um Fatigue zu behandeln, gibt es derzeit noch nicht. Dein Bewegungsprogramm muss sich nach Deinem persönlichen Leistungsstand richten: Bist Du zum Beispiel sehr wenig leistungsfähig, reichen zunächst Übungen mit geringer Intensität, etwa zur Mobilisierung. Im Laufe der Zeit kannst Du Dein Trainingsprogramm erweitern.

Geh auf jeden Fall zu qualifizierten professionellen Therapeuten, die auch mit dem speziellen Krankheitsbild von Fatigue bei Krebs vertraut sind.

Ausführliche Informationen zur Bewegung bei einer Krebserkrankung findest Du ab Seite 167.

Verhaltenstherapie Darüber hinaus gilt die Verhaltenstherapie als besonders wirksam und vielversprechend, in Einzelfällen unterstützt durch Medikamente, die den Einfluss von Faktoren verringern, die Fatigue verstärken. Dein Arzt muss Dich dabei intensiv begleiten, da durchaus Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten auftreten können.

**> Ratgeber
Fatigue**

Ausführliche Informationen zum Thema, Tipps für den Tagesablauf, einen erholsamen Schlaf, Ernährung und das zwischenmenschliche Miteinander findest Du in der Broschüre „Fatigue – Chronische Müdigkeit bei Krebs – Die blauen Ratgeber 51“ der Deutschen Krebshilfe (Bestellformular ab Seite 263).

Erneute Krebserkrankungen (Zweitneoplasien)

Junge Erwachsene, die zwischen dem 18. und 39. Lebensjahr zum ersten Mal erkrankt sind, haben ein zwei- bis dreifach erhöhtes Risiko, im Laufe ihres Lebens erneut an Krebs zu erkranken. Fachleute sprechen von *Zweitneoplasien*. Etwa zehn Prozent der jungen Patienten sind nach einer zunächst erfolgreichen Behandlung davon betroffen.

Wie hoch das Risiko ist, hängt dabei von der Art der Ersterkrankung ab und wie sie behandelt wurde. Am höchsten ist das Risiko bei jungen Frauen mit Brustkrebs und jungen Männern mit Hodenkrebs, da bei ihnen die andere (noch gesunde) Brust beziehungsweise der verbliebene Hoden betroffen sein kann.

Bei den Behandlungen erhöhen vor allem Bestrahlungen oder bestimmte Substanzen der Chemotherapie das Risiko, erneut zu erkranken. Besonders risikoreich sind Radiochemotherapien

– wenn sie gleichzeitig erfolgen, ebenso wie bei Verabreichung nacheinander – und / oder Hochdosistherapien.

Ionisierende Strahlung erhöht das Risiko für

- Myeloische Leukämien
- Myelodysplastische Syndrome
- Brustkrebs
- Schilddrüsenkrebs
- Sarkome
- Krebserkrankungen des Magen-Darm-Traktes

Wie schnell Zweiterkrankungen auftreten, ist sehr unterschiedlich: Bei Leukämien kann es zwischen zwei bis 25 Jahre dauern, bei Brustkrebs 15 bis 40 Jahre, bei Schilddrüsenkrebs zehn bis 40 Jahre.

Das bedeutet, dass spätere Tumorerkrankungen für junge Erwachsene ein besonders relevantes Problem sind. Sie brauchen individuelle Vor- und Nachsorgekonzepte, die sich an ihrer Ersterkrankung und deren Behandlung orientieren und Zweiterkrankungen möglichst vorbeugen beziehungsweise früh erkennen sollen. Solche Konzepte sind für Heranwachsende und junge Erwachsene enorm wichtig, in Deutschland allerdings bisher kaum zu finden.

Weitere mögliche Langzeitfolgen

- Herzerkrankungen, zum Beispiel eine Erkrankung des Herzmuskels, die die Funktion des Herzens beeinträchtigt (*toxische Kardiomyopathie*)
- Lungenerkrankungen (zum Beispiel *Lungenfibrose* oder *restriktive Ventilationsstörung*)
- Störungen im Hormonhaushalt (zum Beispiel Schilddrüsenunterfunktion)

- Störungen des Knochenstoffwechsels (zum Beispiel *Osteoporose*)
- Schädigung von Nerven der Hände und / oder Füße (*toxische Polyneuropathie*)
- Chronische Schmerzen, zum Beispiel Phantom- oder neuropathische Schmerzen
- Störungen der Nierenfunktion (*Niereninsuffizienz*)
- Ängste, Grübeleien und Schlafstörungen
- Konzentrations- und Gedächtnisstörungen
- Anpassungsstörungen

Bisher gibt es noch keine kontrollierten Studien dazu, welche Langzeitfolgen nach einer Krebserkrankung im jungen Erwachsenenalter auftreten können. Daher empfehlen die Leitlinien, dass die Ärzte nach dem Ende der Behandlung einen zusammenfassenden Bericht über die gesamte Therapie, das Ansprechen darauf und etwaige Komplikationen erstellen.

Diesen Bericht solltest Du erhalten, außerdem entsprechende Empfehlungen, wie Deine Langzeitnachsorge aussehen soll.

Auf diese Weise können alle Ärzte, die Dich zukünftig behandeln, eine individuelle Langzeitnachsorge planen. Erste Ansprechpartner sollten immer die betreuenden Haus- und Fachärzte sein oder auch die Klinikärzte, die die Ersttherapie durchgeführt haben.

LEBEN MIT UND NACH KREBS

Die langwierige und intensive Behandlung mit ihren körperlichen und seelischen Strapazen ist zu Ende. Jetzt in den Alltag zurückzufinden und „Normalität“ wiederzuerlangen, ist gar nicht so leicht und fordert alle Beteiligten heraus. Die Krankheit und ihre langfristigen Folgen verändern das Leben der Betroffenen und auch der Angehörigen in vielen Bereichen.

Auswirkungen auf das soziale Umfeld

Eine Krebserkrankung ist für alle Beteiligten eine große Herausforderung: für den Erkrankten selbst, für seinen Partner, seine Familie und Freunde. Alle werden plötzlich aus ihrem bisherigen Lebensgefühl katapultiert.

Deine Angehörigen wollen Dir beistehen und Dich unterstützen – wissen aber oftmals gar nicht wie. Die intensive und langwierige Behandlung ist für Dich körperlich und seelisch sehr anstrengend, von Deinem sozialen Umfeld fordert sie viel Rücksicht und Verständnis. Das Leben aller verändert sich: Vielleicht ändert sich durch die Krankheit die bisherige Rollenverteilung in der Familie. Vielleicht müssen Partnerschaften und Beziehungen angesichts der lebensbedrohlichen Situation hinterfragt und neu definiert werden. Vielleicht bewähren sich einige Freunde in dieser Krise, andere ziehen sich dagegen zurück, weil sie mit der Situation überfordert sind. Du bist von solchen Reaktionen vertrauter Bezugspersonen verständlicherweise enttäuscht.

Warum ist soziale Unterstützung so wichtig?

Egal, ob jung oder alt, jeder Mensch hat das Bedürfnis nach Zugehörigkeit, Liebe und Anerkennung. Tragfähige Beziehungen – sowohl in der Familie als auch im Freundeskreis – sind die wichtigste Voraussetzung für ein zufriedenes Leben. Für Krebspatienten ist es besonders bedeutsam, dass diese Bedürfnisse erfüllt werden: Sie fühlen sich häufig sozial isoliert und haben Angst, dass sie wegen ihrer körperlichen Veränderungen auf Ablehnung oder Unsicherheit stoßen.

Familie und Freunde geben Halt

Während für ältere Erwachsene oft der Partner die wichtigste Unterstützung ist, brauchen junge Erwachsene vermehrt den sozialen Halt durch Familie und Freunde. Junge Menschen haben meistens noch zu wenig Erfahrungen, wie sie Krisensituationen bewältigen können, deshalb sind die Anwesenheit, Unterstützung und Liebe ihres sozialen Umfeldes für sie besonders wichtig, damit sie die Krankheit verarbeiten können.

Häufig empfinden sie Partner, Familie und andere vertraute Menschen sogar als größte Kraftquelle während ihrer Behandlung: Denn diese teilen die eigenen Sorgen und Ängste und stehen sie gemeinsam mit den Betroffenen durch. Allerdings sind diese engen Bezugspersonen manchmal nicht genug gerüstet für die vielfältigen Herausforderungen, deshalb sollten Betroffene und Angehörige sich zum Beispiel psychoonkologische oder psychosoziale Hilfe in Krebsberatungsstellen holen.

Familie und Freunde informieren

Wohl niemand, der die Diagnose Krebs bekommen hat, wird damit allein fertig werden wollen und können. Denn nur, wenn Dein soziales Umfeld von Deiner Krankheit weiß, kannst Du die nötige Unterstützung bekommen. Wie viele Menschen Du informierst und welche, entscheidest Du ganz allein. Wichtig ist, dass Du



Familie und Freunde geben sozialen Halt

Deine Sorgen, Ängste und Nöte mit anderen teilen kannst und jemanden hast, der auch in sehr schwierigen Zeiten für Dich da ist.

[Frag Dich also zunächst, wen Du einweihen möchtest. Während manche nur die engsten Angehörigen ins Boot holen, fühlen sich andere damit wohler, dass alle Bescheid wissen.](#)

Vielleicht werden einige Deiner Verwandten und Freunde erschüttert sein, wenn sie hören, dass Du Krebs hast, und sehr emotional reagieren. Jetzt ist aber nicht die Zeit, dass Du auf

andere Rücksicht nimmst; Du darfst nun in erster Linie an Dich selbst denken.

Es gibt aber kein Patentrezept, wie Du über Deine Krankheit sprechen solltest. Eine angenehme Gesprächsatmosphäre kann allerdings allen helfen, dass die Gespräche gut verlaufen.

Menschen reagieren unterschiedlich

Nimm Dir auf jeden Fall genügend Zeit – für Dich selbst und für die Person, mit der Du sprichst. Stell Dich darauf ein, dass Deine Gesprächspartner ganz unterschiedlich reagieren können: Während manche von ihren Gefühlen überrollt werden, weinen, verleugnen, vielleicht schreien, sagen andere gar nichts, weil sie vielleicht nicht wissen, was sie sagen sollen, oder weil sie nichts Falsches sagen wollen. Manche fühlen sich unbehaglich, das bedeutet aber nicht, dass diese Menschen nicht für Dich da sein möchten. Wieder andere reagieren konstruktiv und wollen gleich praktisch helfen.

Wie auch immer die Reaktionen ausfallen: Du entscheidest, was Du möchtest und was nicht, ob Dir etwas zu viel ist oder nicht. Auch wenn Du Dich um Deine Angehörigen sorgst und Dir Gedanken darüber machst, wie diese mit Deiner Erkrankung klarkommen: Du solltest sie nicht am Ende trösten müssen.

Wenn bereits feststehen sollte, dass Deine Erkrankung nicht lebensbedrohlich ist, erwähne dies gleich zu Beginn eines Gesprächs, damit Deine Angehörigen nicht unnötig Angst um Dich haben. Verharmlose die Situation aber auch nicht, um die anderen zu beruhigen. Teile Deine Sorgen und Ängste offen mit und sage ebenso offen, welche Bedürfnisse Du hast oder was Du Dir an Unterstützung vorstellen kannst – das schafft von Anfang an Klarheit. Sollte Dir ein persönliches Gespräch zu schwerfallen, kannst Du stattdessen telefonieren, einen Brief oder eine E-Mail schreiben.

Sorgen offen mitteilen

Erkrankung nicht verschweigen

Eigene Kinder informieren

Wenn Du selbst erkrankt bist und schon ein Kind hast, wirst Du Dich fragen, wann Du Deinem Kind davon erzählen sollst, und vielleicht auch, wie viel es erfahren soll. Du willst Dein Kind beschützen und es mit Deiner Krankheit nicht ängstigen.

Viele Eltern trauen sich nicht, offen darüber zu sprechen, weil sie glauben, dass ihre Kinder damit nicht umgehen können. So verständlich auch der Wunsch ist, die eigenen Kinder schützen zu wollen: Die Erkrankung zu verschweigen, ist selten der richtige Weg. Wenn ein Elternteil an Krebs erkrankt, ist dies auch ein tiefer Einschnitt im Leben der Kinder. Sie spüren frühzeitig, dass etwas nicht stimmt, dass sich die Atmosphäre zu Hause verändert, dass die Eltern traurig, gereizt und unausgeglichen sind. Wenn Kinder dann den Grund nicht erfahren, können sie auf den Gedanken kommen, dass sie selbst der Auslöser sind.

Deshalb ist es wichtig, dass Du so früh wie möglich mit Deinen Kindern sprichst und die Situation erklärst. Passe den Inhalt des Gesprächs und dessen Länge dabei dem Alter der Kinder an. Krebsberatungsstellen oder Psychoonkologen können Dich dabei unterstützen, solche Gespräche vorzubereiten.

Bereits kleine Kinder verstehen einfache, bildhafte und anschauliche Darstellungen über eine Krebserkrankung. Oft eignen sich auch Kinderbücher (auf Seite 258 finden Sie entsprechende Empfehlungen) oder Beispiele aus dem Alltag der Kinder, zum Beispiel ein krankes Haustier, das Fallen der Blätter im Herbst oder der Tod des Opas. So können Kinder ein natürliches Verhältnis zum Thema Krankheit, zum Kreislauf des Lebens und zum Sterben aufbauen.

Erkläre auch, dass die Behandlung den Alltag in der Familie verändern wird: dass zum Beispiel eine andere Person das Kind vom

Behutsam mit viel Zeit informieren

Kindergarten abholt oder nach der Schule betreut, dass Mama oder Papa sehr erschöpft sein wird und dass die Ärzte alles tun, damit sie beziehungsweise er wieder gesund wird.

Führe das Gespräch oder die Gespräche – meist wird es nicht bei einem bleiben – unbedingt behutsam und schrittweise, damit Dein Kind nicht überfordert wird. Nimm Dir auch ausreichend Zeit für Fragen Deines Kindes und gib ruhig zu, wenn Du etwas selbst nicht weißt. Es ist wichtig, dass Dein Kind auch seine eigenen Ängste und Sorgen äußern kann. Es macht jetzt ein Wechselbad der Gefühle durch und braucht viel liebevolle Zuwendung.

Gib Deinem Kind auch während Deiner Behandlung genügend Raum, seine Gefühle und Bedürfnisse zu äußern, und vermittele ihm, dass es nicht dauernd Rücksicht nehmen muss. Auch wenn ein Elternteil krank ist: Kinder dürfen spielen, toben und Spaß haben, und natürlich dürfen sie auch gemeinsam weinen und all ihren Gefühlen Raum geben.

Ganz wichtig ist für Kinder auch, dass die Rahmenbedingungen für sie so positiv wie möglich gestaltet werden. Wenn Mama oder Papa häufig im Krankenhaus ist, brauchen die Kinder Bezugspersonen, auf die sie sich verlassen können und die sich dauerhaft um sie kümmern. Um mit Mama oder Papa in Kontakt zu bleiben, können sie telefonieren und sie oder ihn im Krankenhaus besuchen, wenn sie es möchten und der gesundheitliche Zustand des Elternteils dies zulässt.

Viele Kinder meistern die Situation gut. Dennoch leiden sie natürlich mit ihren Eltern, äußern ihren Kummer aber anders als Erwachsene. Je nach Alter und Persönlichkeit können Kinder ganz unterschiedlich reagieren, und das hängt auch davon ab, wie die Eltern mit der Erkrankung umgehen und wie sehr sich der Alltag des Kindes verändert.

So kann sich das Verhalten von Kindern krebskranker Eltern verändern

- Starke Ängste
 - Dass sie verlassen werden
 - Dass andere Familienmitglieder auch krank werden
 - Dass etwas Schlimmes passieren wird
- Alpträume und Schlafstörungen
- Angst vor Dunkelheit
- Angst vor dem Einschlafen
- Rückkehr zu einer früheren Entwicklungsstufe zum Beispiel
- Das Kind beginnt wieder einzunässen
- Das Kind will nur noch im Bett der Eltern schlafen
- Konzentrationsstörungen, abnehmende schulische Leistungen
- Anfälligkeit gegenüber Erkältungen oder häufige kleine Unfälle
- Ständige Unruhe oder Passivität
- Häufiges Weinen und Klammern
- Das Kind zieht sich zurück und ist verschlossen
- Das Kind reagiert aggressiv oder völlig angepasst
- Essstörungen, Nägelkauen

Vor allem Teenager neigen dazu, aufsässig, ablehnend oder aggressiv zu sein – und das kann zu familiären Auseinandersetzungen führen. Versteh dieses Verhalten nicht falsch: Gerade Jugendliche drücken so ihre Trauer aus. Sie machen sich Sorgen darüber, wie der Krebs das Familienleben verändern wird und was auf sie zukommen könnte (zum Beispiel Geldsorgen). Achte daher trotz Deiner eigenen Belastung aufmerksam darauf, wie sich das Verhalten Deiner Kinder möglicherweise verändert. Du kannst daran erkennen, dass Dein Kind emotional belastet ist und möglicherweise Zuwendung und Unterstützung braucht.

Wenn die Leistungen in der Schule schlechter werden, das Kind länger als zwei Wochen unter Schlafstörungen leidet oder keinen Appetit hat und es auch zunehmend den Kontakt zu Freunden

verliert, hol Dir Rat und Hilfe bei einem Arzt, Kinderpsychologen oder Sozialarbeiter. Du kannst auch eine psychoonkologische Beratung in Anspruch nehmen, wenn Du Hilfe für das Gespräch mit Deinen Kindern benötigst.

Wenn Mama und Papa nicht mehr gesund werden?

Wenn Deine Erkrankung fortschreitet, bleib offen und ehrlich gegenüber Deinem Kind. Du schützt es nicht, wenn Du etwas versprichst, was Du nicht halten kannst, oder Hoffnungen machst, die nicht erfüllt werden können. Im Gegenteil: Das Kind wird sich verunsichert und betrogen fühlen, wenn es anders kommt als erwartet. Bist Du dagegen offen, wird Dein Kind das Vertrauen entwickeln, dass es sich auf Dich verlassen kann.

Alleinerziehende Elernteile

Besonders für alleinerziehende Mütter oder Väter mit schlechter Prognose ist meist das wichtigste Anliegen zu wissen, dass die Kinder später – nach dem Tod – liebevoll betreut und gut versorgt sind. Wenn es geht, überleg gemeinsam mit dem anderen (gesunden) Elternteil, wer für die Kinder da sein soll, wenn Mama oder Papa nicht mehr gesund wird. Sind die Kinder alt genug, frag sie auch, was sie sich wünschen, damit sie sich nicht übergangen fühlen. Dann können alle Beteiligten beruhigt den Weg weitergehen. Eltern können diese Entscheidung beizeiten treffen und festlegen. Unterstützung und Hilfe bei den notwendigen bürokratischen Regelungen bietet zum Beispiel das Jugendamt.

- **Ratgeber Hilfen für Angehörige**
- **Patientenleitlinie Psychoonkologie**

Weitere Informationen, Tipps und Gesprächshilfen findest Du in der Broschüre „Hilfen für Angehörige – Die blauen Ratgeber 42“ der Deutschen Krebshilfe. Auch die Patientenleitlinie „Psychoonkologie“ bietet wertvolle Informationen. Du erhältst beide Broschüren kostenlos bei der Deutschen Krebshilfe (Bestellformular ab Seite 263).

Funktion der Eltern von jungen Erwachsenen mit Krebs

Für junge Krebspatienten sind die Eltern häufig der erste Ansprechpartner in der Familie. In der Zeit der Diagnose, der Therapie und der Nachsorge haben sie eine Schlüsselrolle, wenn es darum geht, ihre kranken Kinder – ganz unabhängig von deren Alter – emotional aufzufangen und sie bei medizinischen Entscheidungen zu unterstützen. Auch viele Heranwachsende, die bereits selbstständig sind, brauchen genau diese Fürsorge und Verantwortung ihrer Eltern wieder, zum Beispiel, um mit Nebenwirkungen fertigzuwerden oder bei alltäglichen Problemen mit der Wohnung, der Ausbildung und den Finanzen.

Alte Rollenverhältnisse

Sogar junge Erwachsene, die bereits eine eigene Familie haben, machen durch ihre Erkrankung wieder einen Schritt zurück. Die Folge: Sowohl die jungen Krebspatienten als auch deren Eltern nehmen unfreiwillig ihre alten Positionen und Rollen wieder ein. Ist die Behandlung beendet, kann es eine erneute Herausforderung sein, diese „wiederbelebten“ Muster wieder fallenzulassen und sich die Rolle des Erwachsenen möglicherweise wieder neu erarbeiten zu müssen.

Eltern sind belastet

Die psychische Belastung der Eltern ist dabei nicht zu unterschätzen. Wenn das eigene Kind – ganz egal, wie alt und unabhängig es ist – an Krebs erkrankt, sitzt der Schock tief. Viele Eltern fühlen sich in dieser Situation hilflos, ohnmächtig und körperlich krank.

Studien haben gezeigt, dass sich ihre seelischen Belastungen negativ auf den Behandlungserfolg ihrer Kinder auswirken können. Auch deshalb sollten die Eltern junger Krebskranker gut auf sich selbst achten, ihre eigenen Bedürfnisse wahrnehmen und ihnen Raum geben. Selbstverständlich haben auch Mütter und Väter bei Bedarf Anspruch auf eine psychologische Betreuung.

Überforderte Freunde

Junge Erwachsene, die an Krebs erkranken, haben – laut einer Studie – weniger Freunde und leben seltener in einer Partnerschaft als gesunde Gleichaltrige. Dies liegt möglicherweise daran, dass Krebs in dieser Altersgruppe kein vertrautes Thema ist und den meisten Gedanken an Krankheit und Tod sehr fern liegen. Deshalb belastet Krebs häufig die zwischenmenschlichen Beziehungen: Freunde ziehen sich im Verlauf der Erkrankung zurück – weil sie vielleicht unsicher sind, wie sie mit dem kranken Freund umgehen sollen, oder weil sie Angst haben, etwas Falsches zu sagen.

Gerade Deine gleichaltrigen Freunde brauchen sehr viel innere Kraft, um sich mit Dir und Deiner lebensbedrohlichen Erkrankung auseinanderzusetzen. Manch einer traut sich das vielleicht nicht zu, ist überfordert und fühlt sich unsicher, wie er sich nun verhalten soll. Dein Alltag und der Deiner gesunden Freunde ist so unterschiedlich, die Themen, die Dich beschäftigen, so anders, dass ein ungezwungenes Gespräch oft schwerfällt.

Wenn Dir die Person wirklich wichtig ist, erzähle oder schreibe ihr, was Du Dir wünschst und was Dir fehlt. Bitte darum, dass sie Dir Bedenken, innere Hürden oder Ängste ganz offen mitteilt. Vielleicht geht es ihr ja ähnlich, und wenn Ihr offen miteinander redet, entsteht wieder ein wertvoller Kontakt.

Sei aber nicht enttäuscht, wenn sich der Freund (zunächst einmal) zurückzieht. Vielleicht hat er Gründe dafür, die Du nicht kennst und die er Dir nicht mitteilen möchte. Natürlich können sich während einer Krebserkrankung bestehende Freundschaften verändern, auseinander gehen, aber auch vertiefen oder sogar neue entstehen. Alles und jeder hat seine Zeit, und Du wirst am Ende wissen, auf wen Du wirklich zählen kannst.

Offene Gespräche führen

Miteinander reden und Bedürfnisse äußern

Deine Krebserkrankung verändert Dein Leben und das der Menschen in Deinem näheren Umfeld. Sie sind ebenfalls betroffen, wenn auch auf andere Weise. Solche Veränderungen können natürlich zu Enttäuschungen und Rückschlägen führen und beide Seiten stark verunsichern. Es ist wichtig, dass Du offen damit umgehst. Sich schweigend zurückziehen, belastet Dich genauso wie die anderen.

Deine Angehörigen und Freunde werden zunächst vor den gleichen Schwierigkeiten stehen wie Du: Soll ich ihn auf die Krankheit ansprechen? Soll ich so tun, als wüsste ich nichts? Verletze ich ihn, wenn ich frage? Am Anfang wird es – so die Erfahrung vieler Betroffener – nicht leicht sein, ein offenes Gespräch miteinander zu führen. Trotzdem möchten wir Dich und Deine Angehörigen ermutigen: Redet offen und ehrlich miteinander, damit Ihr die Ängste gemeinsam überwinden könnt. Formuliere klar, wie Du unterstützt werden möchtest – ob Du Dir Nähe oder Gesellschaft wünschst, vielleicht einen Einkaufsbummel zusammen machen möchtest oder gemeinsam einen Film anschauen, ob Du Hilfe im Haushalt brauchst oder bei Anträgen und Papierkram.

Und lerne auch, Hilfe anzunehmen. Viele in Deinem Umfeld sind froh, wenn sie irgendetwas für Dich tun können.

Nach der Behandlung kann es Freunden, Familie und Kollegen schwerfallen, zu verstehen, dass der Krebs beziehungsweise die Therapie Langzeitfolgen mit sich bringen kann. Kommentare wie „Es ist vorbei“, „Alles ist nun wieder gut“ oder „Du bist ja jetzt gesund“ gehören zum Alltag vieler Betroffener und können diese durchaus verletzen und kränken. Denn für sie ist es nicht vorbei. Solche Sätze sind aber nicht böse gemeint, meist steckt dahinter Unwissenheit.

Wenn Du solche Sätze hörst, sag diesen Personen, dass Du Dich damit unbehaglich fühlst und dass Du mit der Krankheit und ihren Folgen noch lange zu tun haben wirst.

Vertrauensvolle Gespräche können viel zum gegenseitigen Verständnis beitragen und helfen, gemeinsam neue Wege zu gehen. Dadurch wirst Du Deine Krankheit und deren Auswirkungen besser verarbeiten können. Wenn Du solche Gespräche nicht allein schaffst, lass Dir helfen, zum Beispiel von Psychoonkologen oder in einer Krebsberatungsstelle.

Tipps für das zwischenmenschliche Miteinander

- Sei Deinen Angehörigen, Verwandten, Freunden und Bekannten, aber auch Deinem Arzt gegenüber offen. Schildere ihnen die Schwierigkeiten, die Du hast. Denn Dein Umfeld kann nur Verständnis für Probleme aufbringen, die es kennt.
- Hab auch ein offenes Ohr für die Schwierigkeiten, die Deine Familie und Deine Freunde mit Deiner Krankheit haben.
- Nimm Hilfe an, wenn Du merkst, dass Du bestimmte Dinge (noch) nicht allein erledigen kannst.
- Akzeptiere Deine Grenzen, aber unterfordere Dich auch nicht.
- Mach Dir Deine Erfolge bewusst, auch wenn es nur in kleinen Schritten vorwärtsgeht.
- Berichte Angehörigen und Freunden davon. Das spornt Dich an weiterzumachen, und Deiner Familie tun Erfolgsmeldungen auch gut.
- Lass Dich von kleinen Rückschlägen nicht entmutigen.

Kontakt zu gleichaltrigen Betroffenen

Für junge Krebspatienten sind Kontakte zu anderen Betroffenen in ihrem Alter genauso wichtig wie eine gute medizinische Betreuung. Sie fühlen sich dann weniger isoliert und erkennen, dass sie nicht allein mit dieser Krankheit sind.

Viele junge Erwachsene vermissen aber während der Akutbehandlung genau diesen Kontakt zu gleichaltrigen Betroffenen, vor allem, wenn sie ambulant behandelt werden. Für sie kann eine Selbsthilfegruppe sehr hilfreich sein: Wen sie dort treffen, der teilt die gleichen oder zumindest sehr ähnliche Erfahrungen, Sorgen und Probleme. Sie müssen sich untereinander nicht erklären und verstehen sich ohne viele Worte.

Darüber hinaus vernetzen sich junge Krebskranke auch über die sozialen Medien wie Facebook oder Instagram. Inzwischen berichten viele auf persönlichen Blogs (Online-Tagebüchern) über ihr Leben und Überleben mit Krebs. Diese sogenannten Krebs-Blogger tauschen sich mit anderen Betroffenen aus, geben sich gegenseitig Tipps und machen einander Mut – ganz nach dem Motto „Krebs ist kein Tabu... Lass uns mal drüber reden“. Darüber hinaus organisieren sie auch Treffen untereinander. Eine Liste der Krebs-Blogger mit Links findest Du auf Seite 195.

Wenn Mitpatienten sterben

Während Deiner Behandlung freundest Du Dich vielleicht mit anderen Betroffenen an. Wenn aus diesem Kreis dann jemand an einer Krankheit stirbt, die Du selbst hast, kann Dich dieser Verlust schwer treffen. Gerade gleichaltrige Krebspatienten sind eine große Stütze füreinander.

Gib Dir Zeit, um einen solchen Verlust zu verarbeiten, und setz Dich mit Deinen Gefühlen auseinander. Vielleicht bist Du traurig, einsam, ängstlich, schuldig oder wütend – jedes Gefühl hat seine Berechtigung, es gibt kein richtig oder falsch.

Verabschiede Dich von Deinem Mitpatienten. Wenn Du nicht zur Beerdigung gehen kannst oder willst, lassen sich andere Wege finden, um Lebewohl zu sagen: Vielleicht gehst Du an einen Ort, an dem Ihr gemeinsam Zeit verbracht habt oder von dem Du

weiß, dass er dem Verstorbenen wichtig war. Du kannst dort Blumen niederlegen oder einen Brief, den Du geschrieben hast.

Du musst mit dem Verlust auch nicht allein fertigwerden – sprich mit vertrauten Personen über den Verstorbenen. Viele werden froh sein, wenn sie Dir helfen können.

Vergiss vor allem nicht, nach vorne zu schauen – Dein Freund würde sich bestimmt genau das wünschen. Du hast möglicherweise eine Chance, die der Verstorbene nicht mehr hat.

Partnerschaft und Sexualität

Mit der Diagnose Krebs dreht sich für viele Betroffene alles um die Erkrankung. Da ist es nicht verwunderlich, dass dies die Partnerschaft beeinflusst und dass Sexualität dabei oft an Bedeutung verliert. Die intensiven Therapien und ihre Folgen können die Lust auf Deinen Partner und die Sexualität an sich beeinträchtigen. Vielleicht ist auch Dein Selbstwertgefühl zum Beispiel durch körperliche Veränderungen stark verletzt. Damit offen umzugehen, ist nicht immer einfach und dennoch wichtig für die Lebensqualität aller Beteiligten.

Jeder für sich braucht Zeit, um sich an die neue Situation zu gewöhnen, und alle müssen lernen, damit umzugehen.

Viele Menschen haben das Glück, einen verständnisvollen, einfühlsamen Partner an ihrer Seite zu haben. Dann können sie gemeinsam zu einer vielleicht neuen Form der Sexualität finden, die für beide erfüllend ist. Dennoch kann es passieren, dass eine Beziehung an der Krebserkrankung und dem veränderten Sexualleben zerbricht. Auch wenn die Fruchtbarkeit beeinträchtigt ist und sich der Wunsch nach einem gemeinsamen Kind

nicht mehr erfüllen lässt, stellt das die Beziehung auf eine harte Probe.

Was kann sich verändern?

Vor allem körperliche Veränderungen führen oft dazu, dass viele junge Erwachsene Probleme mit ihrem Körperbild und infolgedessen mit Geschlechtsverkehr oder überhaupt mit Intimität mit dem Partner haben. Dabei gibt es Veränderungen, die mehr oder weniger unangenehm empfunden werden.

Mögliche körperliche Veränderungen

- Brustamputation
- Hodenentfernung
- Künstlicher Darmausgang
- Verlust von Extremitäten
- Auffällige und / oder empfindliche Narben
- Haarausfall am gesamten Körper
- Durch Hormone veränderte sekundäre Geschlechtsmerkmale
- Veränderte Muskulatur
- Gewichtszunahme
- Geschädigte Nerven
- Unfreiwilliger Harnabgang (*Harninkontinenz*)
- Schmerzen
- Fatigue

Harninkontinenz

Wer unter Harninkontinenz leidet, empfindet diese häufig als sehr unangenehm. Meist ist sie eine vorübergehende Nebenwirkung, weil zum Beispiel bei einer Operation Nervenbahnen geschädigt wurden oder der Schließmuskel der Blase durch einen Katheter gereizt wurde. Diese Nebenwirkungen gehen dann nach einiger Zeit zurück. Du kannst selbst aktiv etwas tun, indem Du Deinen Beckenboden und den Schließmuskel regelmäßig trainierst; Dein Arzt kann Dich beraten. Solange Du den Harnabgang noch nicht wieder vollständig kontrollieren kannst, hilft es, wenn

Du Deine Blase unmittelbar vor dem Geschlechtsverkehr entleerst, selbst dann, wenn Du keinen Harndrang verspürst.

Schmerzen

Auch Schmerzen können die Sexualität stark beeinträchtigen; informiere Deinen Arzt darüber, damit Du eventuell andere oder zusätzliche Schmerzmedikamente bekommen kannst. Manchmal ist auch der Sex selbst schmerzhaft. Das kann an Vernarbungen im Beckenbereich liegen oder an einer trockenen Scheide, die durch eine Chemo- oder antihormonelle Therapie verursacht wurde. Möglicherweise kann eine (weitere) Operation die Vernarbungen beseitigen oder zumindest bessern. Gegen eine trockene Scheide helfen Zäpfchen oder Crèmes; sprich Deinen Frauenarzt offen darauf an.

Hat eine Operation oder Bestrahlung Nerven in erogenen Zonen verletzt, kann die Haut dort vorübergehend gereizt sein oder der Bereich fühlt sich taub an.

Allgemeine körperliche Schwäche und Fatigue können die Lust auf Sexualität ebenfalls mindern. Du kannst Dein sexuelles Verlangen anregen, indem Du mit Deinem Partner erotische Phantasien teilst oder Ihr Euch gegenseitig massiert. Auch Selbststimulierung und Hormonbehandlungen können sich positiv auswirken.

Insgesamt können diese Veränderungen bei den Betroffenen heftige Gefühle wie Scham oder sogar Ekel auslösen. Ihr Selbstbild und ihr Selbstwertgefühl geraten durcheinander – und damit wichtige Voraussetzungen für das Ausleben der Sexualität.

Für manchen ist es ein langer Weg, bis er sich mit seiner „Versehrtheit“ aussöhnen kann. Vor allem Frauen sind oft sehr kritisch, wenn es um den eigenen Körper geht. Denk aber daran, dass Anziehung nicht nur auf Äußerlichkeiten beruht.

Unabhängig davon, ob die körperlichen Veränderungen vorübergehend oder dauerhaft, sichtbar oder nicht von außen erkennbar sind: Viele Betroffene finden sich nicht mehr attraktiv und fragen sich auch, ob sie in diesem „Zustand“ überhaupt noch begehrenswert für ihren Partner sind.

Wenn Du Dich in dieser Beschreibung wiederfindest, dann denk daran: Auch wenn es Dir schwerfällt, Deinen veränderten Körper anzunehmen, geht es Deinem Partner nicht automatisch ebenso.

Akzeptiere Dich selbst

In jedem Fall stellt die Krebserkrankung eine tiefe seelische Verletzung dar, die sich häufig in Selbstzweifeln, der Angst, nicht zu genügen beziehungsweise zu versagen, anderen Ängsten sowie depressiven Verstimmungen äußert. Sich selbst – trotz der körperlichen und psychischen Strapazen – anzunehmen und im eigenen Körper wohl zu fühlen, ist die Basis für erfüllten Sex. Bis dahin ist es jedoch oft ein weiter Weg.

Gib Dir daher Zeit und hab Geduld mit Dir. In einer Partnerschaft gibt es einige Möglichkeiten, die Lustlosigkeit gemeinsam anzugehen, und mit der Zeit stellt sich in den allermeisten Fällen die Lust auf Sex wieder ein. Und wenn Du selbst lernst, Deine Einschränkungen und Deinen Körper zu akzeptieren, der doch gerade unheimlich viel leistet oder geleistet hat, fällt dies auch Deinem Partner leichter.

Besonders wichtig ist, dass Ihr ehrlich zueinander seid. Sexualität ist einer der intimsten Lebensbereiche überhaupt, und oft haben schon gesunde Menschen Probleme, ihre Wünsche und Vorlieben direkt anzusprechen.

Rede also mit Deinem Partner offen darüber, wie Du Deine körperlichen Veränderungen empfindest und wie er diese sieht. Vermutlich wird es einige Zeit dauern, bis Ihr beide eure Scheu,

darüber zu sprechen, überwunden habt. Wichtig: Setzt Euch nicht unter Druck. Krebs ist ein tiefgreifender Einschnitt, und es braucht Geduld und Sensibilität, um sich neu zu orientieren – auch in der Sexualität.

Bei Bedarf Hilfe holen

Hilft Dir allerdings die Aussprache mit Deinem Partner nicht weiter oder schaffst Ihr es einfach nicht, miteinander zu reden, holt Euch gemeinsam und vertrauensvoll professionelle Hilfe – etwa bei einer Paarberatungsstelle, einem Sexualtherapeuten oder bei einem Psychoonkologen. Sie können Dir und Euch helfen, Deine Krankheit konstruktiv zu verarbeiten und Dein Selbstwertgefühl zurückzubekommen. Das kann sich positiv auf das sexuelle Empfinden und Erleben auswirken.

Ganz allgemein lässt sich sagen: Wenn Sexualität in Ihrer Partnerschaft vor der Diagnose eine wichtige Rolle gespielt hat, dann gibt es keinen Grund, warum sich das jetzt ändern sollte. Lass Dich jedoch zu nichts verleiten, was Du nicht möchtest. Wenn Du trotz aller Bemühungen kein Bedürfnis nach Sex hast – vielleicht sogar für eine längere Zeit – kann auch das richtig sein. Es gibt weder Vorschriften noch irgendwelche Normen, wie oft und wie Du mit Deinem Partner intim sein sollst.

Geht verständnisvoll miteinander um, und findet heraus, was für Dich und was für Eure Partnerschaft wichtig und richtig ist – etwa Zärtlichkeit, körperliche Nähe und das Gefühl der Geborgenheit.

REHABILITATION UND NACHSORGE

Rehabilitation und Nachsorge sind wesentliche Bestandteile der onkologischen Versorgung. Rehabilitationskliniken, Fach- und Hausarzt betreuen und begleiten Betroffene nach der stationären oder ambulanten Akutversorgung. Viele wenden sich zusätzlich auch an eine Selbsthilfegruppe.

Rehabilitation

Ist Deine Akutbehandlung beendet, sprich mit Deinem behandelnden Arzt darüber, ob eine onkologische Rehabilitation für Dich sinnvoll ist. Diese Rehabilitationskur oder Rehamaßnahme soll Dich körperlich und seelisch festigen, Dein Allgemeinbefinden verbessern und Dir dabei helfen, in Dein alltägliches Leben zurückzufinden und Deinen Beruf wieder ausüben zu können. Rehabilitationsmaßnahmen können stationär oder ambulant durchgeführt werden.

Es gibt spezielle Rehakliniken, die sowohl mit den körperlichen als auch mit den psychischen Problemen von Krebskranken vertraut sind. Jedem Betroffenen soll eine für ihn passende Rehabilitation angeboten werden. Halten die Beschwerden länger an, lass Dich beraten, welche weiteren Rehamaßnahmen für Dich in Frage kommen.

Eine Rehabilitation soll

- Dir helfen, Dich von den Strapazen der Krebsbehandlung zu erholen
- Deine (körperlichen und seelischen) Folgen der Erkrankung lindern beziehungsweise beseitigen

- Einer Verschlimmerung vorbeugen
- Dir helfen, mit den Folgen einer chronischen Erkrankung zu leben
- Die Krankheitsverarbeitung fördern
- Dich bei der Rückkehr in das gesellschaftliche und berufliche Leben unterstützen

Überlege einmal, welche persönlichen Ziele Du mit der Reha Maßnahme erreichen möchtest.

Mögliche Rehazielen

- Körperliche Beeinträchtigungen verringern
- Deine Kondition verbessern
- Die Krankheit psychisch verarbeiten
- Schule, Ausbildung oder Studium fortsetzen
- Berufliche Perspektiven (neu) entwickeln
- Die Lebensqualität insgesamt verbessern
- In der Familie (wieder) Fuß fassen
- Die sozialen Kontakte (wieder) beleben

Lass Dich am besten schon vor der Reha beraten. Wenn Du in der Klinik angekommen bist, wird dann genau festgestellt, welche Folgen die Krankheit und die Behandlung bei Dir verursacht hat.

Untersuchungen für die Rehabilitation (Rehabilitationsdiagnostik)

- Ärztliche Eingangsuntersuchung
- Laboruntersuchungen
- Apparativ-technische Untersuchungen
- Psychologische Erstgespräche
- Bei Bedarf
 - Pflegeanamnese
 - Sportmedizinische Basiserfassung
 - Physio- oder ergotherapeutische Statuserhebung

Beschreibe bei diesen Terminen Deine Beschwerden, alltäglichen Einschränkungen und auch die Ziele, die Du Dir selbst für die Reha setzt.

Liegen die Ergebnisse vor, werden Deine individuellen Rehabilitationsziele festgelegt und ein entsprechender Therapieplan beziehungsweise ein Rehaprogramm erstellt. Am wichtigsten ist es, Deine Lebensqualität zu verbessern und Dich in Deiner Familie und Deinem sozialen Umfeld wiedereinzugliedern. Darüber hinaus sollst Du Dein Selbstwertgefühl wiedergewinnen und lernen, Dir selbst zu helfen.

Mögliche Inhalte eines Rehaprogramms

- Ernährungstherapie oder -beratung, zum Beispiel auch gemeinsames Kochen
- Auseinandersetzung mit der Krankheit und ihren körperlichen Folgen
- Eventuell Fortsetzung laufender Therapien, Wundversorgung, Stomatherapie, parenterale Ernährung, Katheterpflege
- Auseinandersetzung mit psychischen Folgen der Krankheit
- Auseinandersetzung mit sozialen und beruflichen Folgen der Krankheit
- Bewegungstherapie mit gezieltem Aufbau- und Ausdauertraining
- Erlebnispädagogik, zum Beispiel gemeinsame Unternehmungen der Gruppe wie Kanufahrten, Restaurantbesuche, bei denen sich die Betroffenen nach zum Teil langer Isolation wieder unter Leute „wagen“

Am Ende einer Rehabilitation wird überprüft, welche Behandlungsziele erreicht wurden. Auch die Möglichkeiten für die weitere Ausbildung, ein Studium oder die berufliche Tätigkeit werden beurteilt. Schon während der Reha, aber spätestens beim Abschlussgespräch solltest Du mit dem behandelnden Arzt und

dem Kliniksozialdienst die weiteren Perspektiven besprechen. Meist erhältst Du auch Informationen, welche Therapien Du eventuell ambulant fortführen kannst.

Der Entlassungsbericht zur Rehabilitationsmaßnahme enthält Einzelheiten darüber, wie Deine Behandlung verlaufen ist und inwieweit Deine persönlichen Ziele erreicht oder vielleicht auch nicht erreicht wurden. Lass Dir diesen Bericht auf jeden Fall mitgeben oder zusenden.

Wenn alles gut verlaufen ist, solltest Du nun physisch und psychisch wieder einigermaßen wiederhergestellt sein, so dass Du Deinen Alltag, Beruf und Sport bewältigen kannst.

Formen der Rehabilitation

Eine Rehabilitationsmaßnahme für Krebspatienten kann als Anschlussrehabilitation (AHB / AR) direkt im Anschluss an die stationäre oder ambulante Akutbehandlung oder als onkologische Reha spätestens bis zum Ende des ersten Jahres nach der Akutbehandlung erfolgen.

Eine AHB beginnt je nach Erkrankung, Behandlung und Kostenträger zwei bis sechs Wochen nach dem Ende der Behandlung. Sie dauert meist drei Wochen, kann aber verlängert werden, wenn es medizinisch notwendig ist.

Wichtig: Der Antrag für die Anschlussheilbehandlung muss bereits im Krankenhaus gestellt werden. Sprich den Sozialdienst der Klinik darauf an – er wird Dir helfen.

Schließt sich an den Krankenhausaufenthalt eine ambulante Behandlung, etwa eine Bestrahlung oder Chemotherapie an, leitet der dann behandelnde Arzt die AHB ein, also etwa ein niedergelassener Onkologe oder Radioonkologe.



Gemeinsam kochen in der Reha macht Spaß

Wie erwähnt, machst Du eine onkologische Reha im Laufe des ersten Jahres nach der Akutbehandlung. Sie dauert in der Regel drei Wochen, kann aber ebenfalls aus medizinischen Gründen verlängert werden. Bis zum Ende des zweiten Jahres kannst Du erneut eine Rehabilitationsmaßnahme erhalten, wenn bei Dir noch erhebliche Funktionseinschränkungen vorliegen. Eine nochmalige ambulante oder stationäre Rehamaßnahme kannst Du erst nach vier weiteren Jahren beantragen. Ausnahme: Treten Rückfälle oder Tochtergeschwülste in anderen Körperteilen auf, kannst Du – falls medizinisch notwendig – früher eine Rehabilitation bekommen.

Stationär oder ambulant

Alternativ zu den stationären Rehamaßnahmen gibt es seit einiger Zeit die Möglichkeit der teilstationären Reha. Das heißt, Du wohnst zu Hause und nimmst Deine Anwendungen und Behandlungen in einer wohnortnahen Rehaeinrichtung wahr. Diese Form der Rehabilitation kann eine stationäre ersetzen oder verkürzen. Wenn Du Dich dafür entscheidest, sollte die häusliche Versorgung sichergestellt sein, so dass Du Dich darum nicht zusätzlich kümmern musst. Allerdings gibt es nur wenige ambulante Einrichtungen, die sich auf die Behandlung Jugendlicher und junger Erwachsener spezialisiert haben. Eine Übersicht findest Du ab Seite 248.

Eine geeignete Rehaeinrichtung finden

Für Jugendliche und junge Erwachsene sowie eventuell begleitende Kinder gibt es Kliniken mit speziellen Rehabilitationskonzepten, die die besonderen Bedürfnisse dieser Altersgruppe berücksichtigen.

Die Konzepte dieser Rehakliniken legen besonderen Wert darauf, die Betroffenen zu aktivieren, ihnen Kompetenzen zu vermitteln und ihre Selbsthilfefähigkeit zu stärken. Die Rehamaßnahmen dauern insgesamt vier (statt normalerweise drei) Wochen.

Eine weitere Besonderheit: Während der Reha ist eine feste Gruppe von zehn bis zwölf Teilnehmern zusammen, die am selben Tag an- und abreisen.

Gruppen nach Alter

Oft werden diese Gruppen nach Alter differenziert: Jugendliche von 16 bis 18 Jahren, junge Erwachsene von 18 bis 32 Jahren und 32plus-Gruppen. Die Gruppen haben ihre eigenen Räumlichkeiten für die Behandlung ebenso wie für die Freizeit. So können sich Betroffene im gleichen Alter untereinander austauschen – genau das vermissen viele junge Krebspatienten während der Akutbehandlung.

Eltern-Kind-Reha

Einige Rehabilitationskliniken bieten auch Konzepte für Mütter oder Väter mit Kind an: Parallel zu den Rehamaßnahmen für Mama oder Papa werden die Kinder im Kindergarten oder in der Schule betreut.

In welcher Klinik Du die Rehabilitationsmaßnahme durchführst, kannst Du mitentscheiden, denn Du hast laut § 8 Sozialgesetzbuch IX (SGB IX) ein Wunsch- und Wahlrecht. Falls Du Dir nicht sicher bist, ob die von Dir gewünschte Klinik geeignet ist, setz Dich mit dem Sozialdienst oder dem jeweiligen Kostenträger in Verbindung. Auch Krebsberatungsstellen und der telefonische Informations- und Beratungsdienst der Deutschen Krebshilfe – das INFONETZ KREBS – können bei Bedarf weiterhelfen. Ein spezielles Beratungsangebot für rehabilitative Maßnahmen und sozialmedizinische Unterstützung bietet auch die Stiftung für Junge Erwachsene mit Krebs.

Rehamaßnahmen beantragen

Der Antrag für eine Anschlussrehabilitation muss entweder bereits im Krankenhaus oder bei Deinem zuletzt behandelnden Arzt gestellt werden. Der Kliniksozialdienst oder die Mitarbeiter der Praxis unterstützt Dich dabei. Du kannst Dich auch an eine Krebsberatungsstelle wenden.

Den Antrag für eine onkologische Reha stellst Du beim zuständigen Kostenträger, also der Renten- oder Krankenversicherung oder dem Sozialamt. Zusammen mit dem Antrag solltest Du Unterlagen einreichen, die Auskunft darüber geben, welche Beschwerden und Alltagseinschränkungen Du hast (zum Beispiel aktuelle Befunde, Arztbriefe oder Gutachten).

Kostenübernahme und Zuzahlung

Rehabilitationsleistungen sind in Deutschland Aufgabe der verschiedenen Sozialversicherungsträger, das heißt insbesondere der gesetzlichen Kranken-, Renten- und Unfallversicherung. Welcher Kostenträger zuständig ist, hängt von Deinem persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen ab. In der Regel finanziert der Rentenversicherungsträger die Rehabilitation zur Wiederherstellung oder zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit. Wie viel Du zu den Rehabilitationsmaßnahmen dazu bezahlen musst, hängt davon ab, wer der Kostenträger ist.

► Ratgeber Wegweiser zu Sozialleistungen

Ausführliche Informationen zur Rehabilitation und den Sozialleistungen, auf die Du Anspruch hast, enthält der „Wegweiser zu Sozialleistungen – Die blauen Ratgeber 40“ der Deutschen Krebshilfe (Bestellformular ab Seite 263).

Informationen zur beruflichen Rehabilitation findest Du im Kapitel „Finanzen und Beruf“ ab Seite 140.

Nachsorge

Diese hat zur Aufgabe

- Rechtzeitig zu erkennen, wenn die Krankheit wieder auftritt (*Tumorrezidiv*)
- Begleit- oder Folgeerkrankungen festzustellen und zu behandeln
- Dir bei Deinen körperlichen, seelischen und sozialen Problemen zu helfen. Dazu gehört auch, dass Folgen oder Behinderungen, die durch die Krankheit entstanden sind, so weit wie möglich behoben werden
- Dich zu unterstützen und zu beraten, damit Du Deine Ausbildung fortsetzen oder (wieder) berufstätig sein kannst

Warum ist die Nachsorge so wichtig?

Such Dir für die Nachsorge einen Arzt, zu dem Du Vertrauen hast. Er sollte darauf spezialisiert sein, Krebspatienten zu behandeln und zu betreuen.

Dieser Arzt sollte einen vollständigen Überblick über Deine Behandlung haben – er sollte zum Beispiel auch wissen, wenn Du unkonventionelle Verfahren ergänzen oder pflanzliche Arzneimittel einnehmen möchtest.

Zunächst braucht er jedoch alle wichtigen Informationen aus der Klinik. Die Klinikärzte fassen diese Daten in Form von medizinischen Berichten – auch Arztbrief oder Epikrise genannt – zusammen. Dazu gehören zum Beispiel auch Laborbefunde oder Ergebnisse bildgebender Untersuchungen (Röntgen / CT / Ultraschall).

Da sich die Nachsorge bei Dir über viele Jahre erstrecken wird, ziehst Du wahrscheinlich in dieser Zeit einmal, möglicherweise auch mehrfach um. Dann brauchst Du an Deinem neuen Wohnort einen neuen Arzt, der wiederum alle Unterlagen über Deine Behandlung benötigt.

Du kannst Dir die wichtigen Unterlagen auch selbst aufbewahren.

Diese Dokumente gehören dazu

- Feingewebliche Befunde (histologischer Bericht)
- Laborbefunde
- Befunde bildgebender Verfahren (etwa Ultraschall, CT, MRT)
- Protokolle der medikamentösen Behandlungen
- Berichte der Bestrahlungsbehandlung
- Arztbriefe (gegebenenfalls Operationsbericht)
- Nachsorgeberichte
- Liste der aktuellen Medikation
- Liste der eventuell nötigen Hilfsmittel

Aufnahmen von bildgebenden Untersuchungen werden von den Kliniken elektronisch gespeichert. Du kannst Dir diese Bilder auf eine CD brennen lassen. Grundsätzlich sind Kliniken und Ärzte verpflichtet, ihren Patienten diese Unterlagen zu geben. Sie dürfen sich die Kopien allerdings bezahlen lassen. Damit Deine Behandlungsunterlagen vollständig sind, lohnt sich diese Ausgabe aber auf jeden Fall.

Sehr sinnvoll ist auch ein Nachsorgepass, in den alle Nachsorgetermine mit ihren Ergebnissen eingetragen werden. In einigen Bundesländern gibt es entsprechende Vordrucke; auch die Deutsche Krebshilfe bietet einen Nachsorgekalender an (Bestellformular ab Seite 263).

Rückfall frühzeitig entdecken

Es kann sein, dass sich trotz der Behandlung noch Krebszellen in Deinem Körper gehalten haben. Dann könnte die Krankheit wieder ausbrechen. Bei den Nachsorgeuntersuchungen geht es daher auch um Früherkennung: einen Rückfall zu entdecken, bevor er irgendwelche Beschwerden macht, und ihn dann rechtzeitig und möglichst erfolgreich zu behandeln.

Geh pünktlich zu den Terminen für die Nachsorgeuntersuchungen.

In der ersten Zeit nach Abschluss der Behandlung sind relativ engmaschige Kontrollen erforderlich. Die Zeiträume zwischen diesen Kontrolluntersuchungen werden größer, je weiter die Behandlung zurückliegt, vor allem, wenn sich keine Symptome zeigen und es auch sonst keine Anzeichen dafür gibt, dass die Erkrankung wieder auftritt.

Unabhängig von den Abständen, die beispielsweise in ärztlichen Leitlinien vorgesehen sind: Deine persönlichen Wünsche und Vorstellungen sind wichtig und sollen berücksichtigt werden.

Grundsätzlich wird die Nachsorge so lange fortgeführt, bis das Risiko eines Rückfalls deutlich gesunken ist. In den meisten Fällen beträgt dieser Zeitraum fünf Jahre. Ist diese Zeit ohne Rückfall vergangen, gilt die Nachsorge als beendet.

Dann müssen Betroffene das weitere Vorgehen in eigener Verantwortung organisieren.

Nun ist es allerdings so, dass Menschen, die in jungen Jahren an Krebs erkrankt sind und erfolgreich behandelt wurden, noch Jahrzehnte danach mit dem Risiko leben müssen, dass erneut eine Krebserkrankung auftritt. Aus den regulären Nachsorgeprogrammen sind sie dann längst heraus. Experten sprechen deshalb von einer Versorgungslücke und fordern, dass die klinische (Langzeit-)Nachsorge für junge Krebspatienten angepasst und nicht einfach beendet wird. Konkrete Vorgaben zur langfristigen Krebsnachsorge und Spätfolgenberatung existieren allerdings bislang nicht.

Bei den einzelnen Nachsorgeuntersuchungen wird Dein Arzt Dich zunächst ausführlich befragen, wie es Dir geht, ob es seit der letzten Untersuchung irgendwelche Besonderheiten gegeben hat und ob Du Spätfolgen der Behandlung hast. Je nachdem, an welcher Krebsart Du erkrankt bist, kommt die körperliche Untersuchung dazu, vielleicht auch bildgebende oder Laboruntersuchungen.

Zur Nachsorge gehören ebenso psychosoziale Aspekte: Wie kannst Du zum Beispiel mit Rezidiv- und Zukunftsängsten umgehen? Haben sich soziale Beziehungen verändert? Wie kannst Du mit bleibenden körperlichen Veränderungen umgehen und wie kannst oder willst Du diese thematisieren? Welche beruflichen Perspektiven hast Du? Oft ist es sinnvoll, dass Betroffene auch psychosozial und psychoonkologisch beraten werden.

FINANZEN UND BERUF

Nach der Behandlung wieder berufstätig sein oder die Ausbildung fortsetzen zu können, ist für junge Erwachsene enorm wichtig. Die finanzielle Entlastung und wieder mehr soziale Kontakte bringen ein Stück Normalität in das Leben junger Krebspatienten zurück. Das Gefühl, im Arbeitsleben gebraucht zu werden, steigert die Lebensqualität.

Der Einfluss der Erkrankung auf die berufliche Situation

Viele Betroffene können allerdings noch nicht wieder arbeiten oder die Ausbildung fortsetzen, weil sie immer noch unter der Behandlung und ihren Folgen leiden.

Mögliche Folgen

- Konzentrationsstörungen
- Müdigkeit
- Energiemangel
- Schmerzen
- Körperliche Einschränkungen
- Psychische Belastungen

Sie sind deshalb längere Zeit arbeitsunfähig, müssen ihre wöchentliche Arbeitszeit reduzieren oder sich für eine Weile darauf einstellen, dass sie in ihrem Beruf nicht mehr so leistungsfähig sind. Auch wenn mehr als 70 Prozent der jungen Erwachsenen mit Krebs etwa 15 bis 35 Monate nach der Diagnose wieder an

ihren Arbeitsplatz zurückkehren, berichtet über die Hälfte, dass sie in der Schule oder bei der Arbeit Probleme haben. Manche müssen sich beruflich auch ganz neu orientieren – entweder, weil sie den ursprünglichen Beruf nach der Krankheit nicht mehr ausüben können, weil sich die Ausbildung für den ursprünglichen Berufswunsch nicht mehr umsetzen lässt oder weil sie durch die Krebserkrankung einen anderen Blick auf das Leben bekommen haben.

Angst um den Arbeitsplatz

Häufig haben Betroffene zudem Angst, den Arbeitsplatz zu verlieren und in finanzielle Not zu geraten. Für junge Erwachsene mit Krebs ist dies besonders problematisch: Sie sind manchmal noch in der Ausbildung oder stehen erst am Anfang ihrer beruflichen Karriere, und oft haben sie auch nur befristete Arbeitsverträge.

Eine weitere Besonderheit belastet viele junge Krebspatienten: Sie sind wieder vermehrt darauf angewiesen, dass ihre Eltern sie finanziell unterstützen.

Finanzielle Probleme möglich

Denn das Krankengeld reicht möglicherweise nicht für den Lebensunterhalt, bei Minijobs parallel zur Ausbildung oder zum Studium gibt es gar kein Krankengeld. Sie haben auch keine Ersparnisse, mit denen sie ihren Alltag oder außergewöhnliche Kosten finanzieren können, die während der Behandlung anfallen (zum Beispiel für das Einfrieren von Spermia). Außerdem haben sie vielleicht auch erst kurze Zeit Beiträge in die Rentenversicherung eingezahlt und daher keinen Anspruch auf Erwerbsminderungsrente. Kurz gesagt: Diese jungen Krebspatienten haben ihre (finanzielle) Unabhängigkeit verloren.

Berufliche Rehabilitationsmaßnahmen

Deshalb ist es für sie wichtig, möglichst bald wieder berufstätig sein zu können. Schon während der onkologischen Reha können sich die jungen Krebspatienten bei der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR) beraten lassen.

Am besten schließt sich die berufliche Reintegration direkt an die Reha an, damit die aufgebaute Selbstsicherheit, Motivation und Tagesstruktur nicht wieder verlorengehen.

Später sollen die „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ helfen, Betroffene wieder vollständig in Arbeit, Beruf und Gesellschaft einzugliedern. Zusammen mit den Rehabilitationsberatern, Psychologen der Agentur für Arbeit und / oder des Rentenversicherungsträgers können entsprechende Maßnahmen eingeleitet werden.

Teilhabe am Arbeitsleben oder berufliche Rehabilitation heißt aber nicht nur, dass bei Bedarf ein neuer Beruf erlernt wird. Auch berufliche Aus- und Weiterbildung können dazu beitragen, den Arbeitsplatz zu sichern. Es gilt immer das Prinzip Rehabilitation vor Rente. Außerdem können dem Arbeitgeber zusätzliche Kosten erstattet werden, die vielleicht für die Weiterbeschäftigung eines Krebskranken entstehen: für technische Arbeitshilfen, für die Einrichtung eines behindertengerechten Arbeitsplatzes, für Einarbeitungszuschüsse oder interne Eingliederungshilfen. Auch der krebserkrankte Arbeitnehmer kann Zuschüsse zum Beispiel für Hilfsmittel oder technische Geräte bekommen. Lass Dich bei der Hauptfürsorgestelle, dem Arbeitsamt oder dem Rentenversicherungsträger beraten.

Arbeitgeber in Deutschland sind verpflichtet, länger erkrankten Arbeitnehmern durch das sogenannte Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) die Rückkehr in den Beruf zu erleichtern.

Prinzip Reha vor Rente

In einem persönlichen und vertraulichen Gespräch mit Deinem Arbeitgeber, möglicherweise dem Betriebs- oder Personalrat sowie der Schwerbehindertenvertretung kannst Du besprechen und entscheiden, wie Du am besten an Deinen Arbeitsplatz zurückkehren kannst. Eventuell kannst Du innerhalb Deines Betriebes auch eine andere Aufgabe übernehmen.

Hamburger Modell

Wenn Du das anfangs noch nicht wieder ganz schaffst, kannst Du Deine Tätigkeit vielleicht schrittweise wiederaufnehmen („Hamburger Modell“). Du bist während dieser Zeit weiter krankgeschrieben. Wie lange die stufenweise Wiedereingliederung dauert, hängt von Deiner persönlichen Situation und auch von den Anforderungen Deines Arbeitsplatzes ab. Welche Möglichkeiten es gibt und was für Dich sinnvoll, wünschenswert und umsetzbar ist, wird in enger Abstimmung zwischen Dir, Deinem behandelnden Arzt, Deinem Arbeitgeber und Deiner Krankenkasse oder Deiner Rentenversicherung festgelegt. In der Regel dauert eine solche Maßnahme zwischen sechs Wochen und sechs Monaten. Deine Krankenkasse oder Rentenversicherung berät Dich gern.

Wenn Du in Deinem bisherigen Beruf gar nicht mehr arbeiten kannst und als schwerbehindert anerkannt bist, kannst Du möglicherweise umgeschult werden. Im Arbeitsamt wird gemeinsam mit Dir überlegt, welche Maßnahmen für Dich am besten geeignet sind. Dabei werden Dein Gesundheitszustand, Deine beruflichen Erfahrungen und Deine Fähigkeiten berücksichtigt.

Wenn Du Schwierigkeiten mit Deinem jetzigen Arbeitsverhältnis hast, wenn Dir zum Beispiel gekündigt werden soll oder Du Probleme hast, Arbeitsbedingungen zu bekommen, die auf Deine jetzige Situation zugeschnitten sind, berät und unterstützt Dich die Hauptfürsorgestelle. Auch die Gewerkschaften bieten ihren Mitgliedern Hilfe.

Mit den Kräften haushalten

Wichtig ist, dass Du eine Lösung findest, die zu Deinen Bedürfnissen passt und mit der Du Dich wohl fühlst.

Auch wenn Du nach der Behandlung motiviert bist und Dich zunehmend fit fühlst, haushalte lieber in den ersten Wochen gut mit Deinen Kräften. Starte deshalb auch langsam mit der Arbeit – insbesondere, wenn Du zumindest anfangs nicht so belastbar sein solltest. Keiner wird von Dir erwarten, dass Du sofort und zu 100 Prozent einsatzfähig bist.

Wenn Du Dir Zeit gibst, kannst Du eventuelle Startschwierigkeiten leichter akzeptieren. Achte auf die Signale Deines Körpers und freu Dich an kleinen Erfolgen. Denk daran: Wenn Du in Ausbildung und Beruf zurückkehrst, heißt das auch, dass Du die anstrengenden Behandlungen geschafft hast.

Grundsätzlich fällt Deine Diagnose unter den Datenschutz, das heißt, Du bist krankgeschrieben, Dein Arbeitgeber erfährt aber nicht, warum.

Chef und Kollegen informieren?

Egal, ob Du gerade erst die Diagnose Krebs bekommen hast, einen neuen Job anfängst oder an Deinen bisherigen Arbeitsplatz zurückkehrst: Du allein entscheidest, was Du Vorgesetzten und Kollegen erzählen möchtest. In vielen Fällen ist dies sicher eine Frage des Vertrauens.

Wenn Dein Arbeitgeber weiß, warum Du krankgeschrieben bist und warum Du länger oder häufig gefehlt hast, kann er Dir eher Unterstützung anbieten. Wenn nötig, kannst Du mit ihm zusammen auch leichter einen anderen Arbeitsplatz in der Firma finden.

Auch wenn das Team, zu dem Du gehörst, oder einzelne Kollegen von Deiner Erkrankung weiß, kannst Du bei einem vertrauensvol-

len Verhältnis davon ausgehen, dass diese (mehr) Verständnis für Deine Situation haben. Überleg genau, was Du ihnen sagen möchtest und was Du auf Fragen antwortest. Viele Kollegen werden Dir helfen wollen und können, wenn sie wissen, dass und wo Du Hilfe brauchst.

Es ist jedoch auch völlig in Ordnung, wenn Du Dir einen „krebsfreien“ Lebensbereich bewahren möchtest und Deine Krankheit daher am Arbeitsplatz geheim hältst – insbesondere, wenn Du einen neuen Job hast und Deine Kollegen noch nicht gut kennst.

Auch wenn Du kein gutes Verhältnis zu Deinem Arbeitgeber hast und befürchtest, wegen Deiner Erkrankung Nachteile oder Schwierigkeiten zu bekommen, behalte diese lieber für Dich oder lass Dich vom Betriebs- oder Personalrat unterstützen. Die Schwerbehindertenvertretung ist ebenfalls für Dich da.

Wie offen solltest Du in einer Bewerbung sein?

Wenn Du Dich bei einer neuen Arbeitsstelle bewirbst, bist Du nicht verpflichtet, den Arbeitgeber über Deine Krebserkrankung zu informieren.

Ausnahme: Wenn Du bestimmte Tätigkeiten, die für den Arbeitsplatz erforderlich sind, nicht ausüben kannst, musst Du den Arbeitgeber darauf hinweisen.

Auch wenn Du in Deinem Lebenslauf keine – krankheitsbedingte – Lücke von länger als zwei Monaten hast, brauchst Du Deine Erkrankung darin nicht anzugeben.

Ab einer Auszeit von über zwei Monaten ist es allerdings sinnvoll, auf den Grund einzugehen. Du kannst sachlich und kurz berichten, dass die Erkrankung behandelt und auskuriert wurde und Du jetzt wieder normal arbeiten kannst. Füge einfach einen

Absatz „Krankheitsbedingte Auszeit und vollständige Genesung“ in den Lebenslauf ein.

Drohende Kündigung

Wenn Du krank und deshalb (vorübergehend) arbeitsunfähig bist, schützt Dich das nicht vor einer Kündigung. Allerdings muss der Arbeitgeber dabei strenge Vorschriften des Arbeitsrechts beachten.

Solange Du krankgeschrieben bist und Deinen Lohn oder Dein Gehalt bekommst, kann Dein Arbeitgeber Dir nicht ohne weiteres wegen Deiner Erkrankung kündigen.

Wenn Du zudem einen Schwerbehindertenausweis hast, bist Du noch besser vor einer Kündigung geschützt (erweiterter Kündigungsschutz).

Wenn Du Dich über Deine Rechte informieren möchtest, helfen Dir die Integrationsämter oder auch die Gewerkschaften weiter.

Fehlzeiten während der Ausbildung / des Studiums

Es kann sein, dass Du durch die Krankheit Dein Studium nicht mehr wie gewohnt fortsetzen kannst. Wenn Du absehen kannst, dass diese Phase länger dauert, kann es sinnvoll oder sogar notwendig sein, dass Du Dich für ein Semester oder mehrere beurlauben lässt. Dann kannst Du Dich ganz auf die Therapie und Rehabilitation konzentrieren.

Kläre mit der zuständigen Fakultät, dem Seminar oder dem Studienbüro, welche Unterlagen Du vorlegen musst und wie Du problemlos ins Studium zurückkehren kannst.

Erfrage bei Deiner Hochschule, wie sich der Statuswechsel prüfungsrechtlich auswirken kann und welche Rechte und Pflichten

sich damit verbinden. In der Regel dürfen Studierende, die wegen Krankheit beurlaubt sind, keine Studien- und Prüfungsleistungen erbringen. Wird davon abgewichen, kann das negative sozialrechtliche Auswirkungen haben.

Wichtig: Wenn Du BAföG, ein Stipendium oder andere Sozialleistungen erhältst, wirkt sich eine Beurlaubung und / oder Exmatrikulation häufig auf diesen Anspruch aus. Versuche, möglichst früh und vor der Antragstellung zu klären, mit welchen finanziellen Auswirkungen Du rechnen musst.

Berater für Studierende

Die meisten Hochschulen und Studentenwerke haben Berater für Studierende mit Behinderungen und chronischen Krankheiten, an die Du Dich wenden kannst oder auch Deine Angehörigen. Diese Berater kennen sich in allen Fragen zu einem Studium mit Beeinträchtigungen, zu Nachteilsausgleichen bei Zulassung, im Studium und in Prüfungen und in finanziellen Fragen aus. Vielleicht kannst Du für die Zeit der Beurlaubung auch Arbeitslosengeld II beantragen. Manche Hochschulen bieten auch eigene Unterstützungsprogramme an; hier kann Dir das Studiendekanat Auskunft geben.

Unterstützung bei der Studienplatzbewerbung

Wer sich um einen Studienplatz bewirbt und durch seine Erkrankung dabei Nachteile hat, kann in der Regel einen Härtefallantrag stellen. Damit verbessert sich möglicherweise die Durchschnittsnote oder die Wartezeit verkürzt sich. Ein Antrag auf Nachteilsausgleich kann dazu führen, dass Du zum Beispiel bei schriftlichen Prüfungen jeweils 30 Minuten mehr Prüfungszeit bekommst.

Wird der Härtefallantrag anerkannt, wird der Bewerber sofort vor allen Mitbewerbern zugelassen, und zwar ohne dass eine Leistung oder Wartezeit berücksichtigt wird – vorausgesetzt, er erfüllt die allgemeinen und besonderen Zugangsvoraussetzungen für den gewünschten Studiengang.

Eventuell Urlaubssemester

Mögliche Gründe für eine Anerkennung als Härtefall

- Du warst während der letzten drei Jahre vor Erwerb der Hochschulzugangsberechtigung krankheitsbedingt länger vom Unterricht abwesend.
- Du hast einen Grad der Behinderung von 50 oder mehr.
- Bei Dir liegt eine längere schwere Behinderung oder Krankheit vor.

Außerdem müssen Prüfungsordnungen vorsehen, dass die besonderen Belange von Studierenden mit Behinderung zur Wahrung ihrer Chancengleichheit berücksichtigt werden (§ 16 Satz 4 HRG).

> Internetadressen

Lass Dich hierzu vom Deutschen Studentenwerk ausführlich beraten www.studentenwerke.de. Das Deutsche Studentenwerk gibt auch ein umfassendes Handbuch heraus, das Du unter www.studentenwerke.de/de/handbuch-studium-behinderung herunterladen oder kostenlos als Printfassung bestellen kannst.

Wirtschaftliche Sicherung

Eine Krebserkrankung kann dazu führen, dass Deine wirtschaftliche Basis – etwa Dein Einkommen – geringer ist. Unser Sozialstaat sieht verschiedene Leistungen vor, die Du in Anspruch nehmen kannst.

Entgeltfortzahlung

Wenn Du berufstätig bist und krank wirst, zahlt Dein Arbeitgeber Deine vollen Bezüge bis zu sechs Wochen weiter, wenn Du zuvor mindestens vier Wochen ununterbrochen ein Arbeitsverhältnis bei diesem Arbeitgeber hattest (Entgeltfortzahlung). In manchen Tarifverträgen sind zum Teil auch längere Lohn- oder Gehaltsfortzahlungen vereinbart.

Diese sechs Wochen werden nach Kalendertagen gerechnet; es sind also höchstens 42 Kalendertage. Wirst Du wegen derselben Krankheit mehrfach krankgeschrieben, werden die Kalendertage zusammengerechnet. Umfasst also zum Beispiel die erste Krankenschreibung 20 Tage, die zweite 15 und die dritte 10 Kalendertage, erhältst Du bei der dritten Krankenschreibung in den letzten drei Tagen keine Entgeltfortzahlung mehr, sondern Krankengeld.

Von dieser Regelung gibt es zwei Ausnahmen: Du warst wegen dieser Erkrankung mindestens sechs Monate nicht arbeitsunfähig oder seit Beginn der ersten Krankenschreibung wegen dieser Krankheit sind zwölf Monate vergangen.

Wer einen Minijob (450,00 Euro) hat, hat nach vier Wochen Beschäftigungszeit ebenfalls Anspruch auf Entgeltfortzahlung.

Krankengeld

Das Krankengeld sichert Deinen Lebensunterhalt, wenn Du länger krank bist. Du erhältst diese Leistung, wenn Du Anspruch auf Entgeltfortzahlung hast, aber die Zeiten für Lohn- oder Gehaltsfortzahlungen bereits ausgeschöpft sind. Das Krankengeld beträgt grundsätzlich 70 Prozent des regelmäßigen Bruttoentgelts, darf aber 90 Prozent des Nettoentgelts nicht überschreiten. Es wird immer rückwirkend ausgezahlt. Da Personen mit einem Minijob in der Regel nicht selbstständig krankenversichert sind (meist familienversichert), haben sie keinen Anspruch auf Krankengeld.

Wichtig: Du musst das Krankengeld zwar nicht versteuern, allerdings unterliegt es dem sogenannten Progressionsvorbehalt. Das heißt: Es wird zu Deinem Jahreseinkommen hinzugerechnet und kann dazu führen, dass Du mehr Steuern zahlen musst. Dann kann das Finanzamt von Dir Nachzahlungen verlangen.

Bist Du wegen derselben Krankheit arbeitsunfähig, hast Du für längstens 78 Wochen in drei Jahren Anspruch auf Krankengeld. In einem neuen Drei-Jahres-Zeitraum (Blockfrist) kannst Du wegen derselben Krankheit nur dann wieder Krankengeld erhalten, wenn Du entsprechend versichert bist, wenn Du in der Zwischenzeit mindestens sechs Monate nicht wegen dieser Krankheit arbeitsunfähig warst, außerdem entweder erwerbstätig oder beim Arbeitsamt zur Vermittlung gemeldet warst.

Kommt zu Deiner Krebsdiagnose eine weitere Erkrankung dazu, verlängert dies nicht die Bezugsdauer des Krankengeldes. Eine neue Erkrankung bewirkt eine neue Drei-Jahres-Frist.

Das Krankengeld ist keine unterbrochene Dauerrente. Es wird nicht gezahlt, wenn Du sogenannte Lohnersatzleistungen bekommst (zum Beispiel Mutterschaftsgeld, Übergangsgeld oder Arbeitslosengeld), wenn Du Dich nicht arbeitsunfähig gemeldet und wenn Du Elternzeit genommen hast.

Wichtig: Damit Dir der volle Anspruch auf Krankengeld erhalten bleibt, musst Du lückenlos krankgeschrieben sein. Jede neue Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung muss sich direkt an die bisherige anschließen, sonst kann es passieren, dass für die fehlenden Tage das Krankengeld wegfällt (Ruhens des Krankengeldanspruchs) oder Dein Anspruch auf Krankengeld sogar ganz verlorengeht.

Lückenlose Krankenschreibung

Lückenlos heißt, dass Du am ersten Werktag, nachdem die letzte Krankmeldung endet, erneut krankgeschrieben wirst. Samstage gelten dabei nicht als Werktage. Achte aber darauf, dass die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU-Bescheinigung) trotz allem auch Samstage, Sonntage, Feiertage, Urlaubstage oder arbeitsfreie Tage bei flexibler Arbeitszeit („Brückentage“) einschließt.

Aussteuerung / Nahtloskeitsregelung

Endet das Krankengeld nach 78 Wochen, wird das als Aussteuerung bezeichnet. Wer als Arbeitnehmer danach keinen Anspruch mehr auf Krankengeld hat, aber weiterhin arbeitsunfähig ist, steht möglicherweise vor der Erwerbsunfähigkeit.

Hat der Rentenversicherungsträger aber noch keine verminderte Erwerbsfähigkeit festgestellt, ergibt sich für den betroffenen Arbeitnehmer eine Lücke im sozialen Netz. Denn ihm fehlt in einem solchen Fall nicht nur ein gesichertes Einkommen (in Form des Krankengeldes), mit der Aussteuerung würde er auch den Krankenversicherungsschutz verlieren. Diese Lücke kann durch das Arbeitslosengeld bei Arbeitsunfähigkeit ALG I geschlossen werden. Diese Sonderform des Arbeitslosengeldes bildet eine Brücke zur nachfolgenden Leistung und wird deshalb auch Nahtloskeitsregelung genannt. Der Anspruch besteht so lange, bis die Frage der verminderten Erwerbsfähigkeit entschieden ist. Die Beiträge für die Krankenversicherung übernimmt in dieser Zeit das Arbeitsamt.

Erwerbsminderungsrente

Es kann sein, dass Du trotz aller Bemühungen und einem achtsamen Umgang mit Dir selbst den Anforderungen des Berufslebens nicht mehr gewachsen bist.

Wenn Du in Deiner Leistungsfähigkeit dauerhaft eingeschränkt bist, hast Du die Möglichkeit, eine sogenannte Erwerbsminderungsrente bei der Rentenversicherung zu beantragen.

Um diese zu erhalten, musst Du eine Versicherungszeit von mindestens 60 Kalendermonaten nachweisen können und innerhalb der letzten fünf Jahre mindestens drei Jahre Pflichtbeiträge gezahlt haben. Die Erwerbsminderungsrente ist in der Regel auf drei Jahre befristet, danach wird der Anspruch erneut überprüft.

Informiere Dich zuvor über Zuverdienst- und Ausbildungsmöglichkeiten falls Du eine Erwerbsminderungsrente beantragen möchtest: So darfst Du parallel nicht studieren oder eine Ausbildung durchführen, wenn Dir eine volle Erwerbsminderungsrente bewilligt wurde.

Wenn Du wegen Deiner Krankheit nur eingeschränkt leistungsfähig bist und nur noch teilweise oder gar nicht mehr berufstätig sein kannst, besteht die Möglichkeit, eine Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung zu beantragen (§ 43 Abs. 1 Satz 2 beziehungsweise Abs. 2 Satz 2 SGB VI). Du erhältst dann eine volle Erwerbsminderungsrente, wenn Du auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt – unabhängig vom erlernten Beruf – nur noch weniger als drei Stunden arbeiten kannst. Wer noch drei bis sechs Stunden arbeiten kann, erhält eine Teilrente.

Wichtig: Im Rahmen der „Restleistungsfähigkeit“ musst Du jede Tätigkeit annehmen. Einen sogenannten Berufsschutz gibt es nicht mehr. Übergangsregelungen gelten nur für Personen, die vor dem 2.1.1961 geboren sind.

Solltest Du keine Teilzeitbeschäftigung finden, erhältst Du die volle Erwerbsminderungsrente. Es muss allerdings erwiesen sein, dass sich die Erwerbsminderung nicht durch eine Rehabilitationsmaßnahme beheben lässt. Damit Du die Rente bekommst, musst Du eine Versicherungszeit von mindestens 60 Kalendermonaten nachweisen können und innerhalb der letzten fünf Jahre mindestens drei Jahre Pflichtbeiträge gezahlt haben. Auf die Versicherungszeit können verschiedene Zeiten angerechnet werden, zum Beispiel Kindererziehungszeiten oder Wehrdienst. Frag bei Deinem Rentenversicherungsträger nach. Erwerbsminderungsrenten sind in der Regel auf drei Jahre befristet. Danach wird der Anspruch erneut überprüft.

Solltest Du insgesamt nur ein geringes Einkommen haben, kannst Du zunächst die gesetzlichen Hilfen zur sozialen Sicherung beantragen, etwa Arbeitslosengeld II (Hartz IV) oder Wohngeld. Betroffene in finanzieller Not können sich auch an verschiedene private Stiftungen oder Vereine wenden. Diese prüfen das Einkommen und fragen in der Regel auch nach, ob alle gesetzlichen und privaten Hilfsmöglichkeiten ausgeschöpft sind.

Der Härtefonds der Deutschen Krebshilfe gewährt einmalig einen Zuschuss von maximal 800,00 Euro, wenn die Voraussetzungen erfüllt sind. Ein Rechtsanspruch darauf besteht jedoch nicht. Das Antragsformular erhältst Du bei der Deutschen Krebshilfe oder im Internet unter www.krebshilfe.de/haertefonds.

Versicherung gegen Berufsunfähigkeit

Eine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsversicherung gehört heute zu den wichtigen Versicherungen, die jeder haben sollte. Eine solche Versicherung zahlt, wenn der Versicherte durch einen Unfall oder eine Krankheit nicht mehr arbeiten kann, und bewahrt ihn davor, finanziell abzustürzen. Je nach Vertrag erhält der Versicherte schon nach sechs Monaten, in denen er zu mehr als 50 Prozent berufsunfähig ist, Zahlungen.

Wenn Du eine Berufsunfähigkeitsversicherung hast, solltest Du die Berufsunfähigkeit frühzeitig anzeigen, alles dokumentieren und Dir bei Bedarf Hilfe von einem Rechtsanwalt holen.

> Internetadressen

Nähere Informationen dazu unter:
www.finanztip.de/berufsunfaehigkeitsversicherung/

Schwerbehindertenausweis

Wenn Du an Krebs erkrankt bist, kannst Du einen Schwerbehindertenausweis beantragen. Dieser Ausweis, der in der Regel für längstens fünf Jahre ausgestellt wird, soll Nachteile, die Dir

durch die Krankheit selbst und durch die Behandlung entstehen, einigermaßen ausgleichen. Ein Schwerbehindertenausweis bietet Dir am Arbeitsplatz zum Beispiel einen besseren Kündigungsschutz, Zusatzurlaub und steuerliche Erleichterungen. Auch im privaten Bereich gibt es eine Reihe von Vergünstigungen. Was für Dich in Frage kommt, hängt vor allem vom sogenannten Grad der Behinderung (GdB) ab, der bei Dir festgestellt wird.

Mögliche Vergünstigungen

- Erhöhter Kündigungsschutz am Arbeitsplatz
- Anspruch auf Zusatzurlaub
- Früherer Beginn des Renten- bzw. Pensionsbezuges
- Unterstützung bei der Einrichtung eines behindertengerechten Arbeitsplatzes
- Niedrigere Eintrittspreise in öffentlichen Einrichtungen wie Museen oder Schwimmbädern
- Verschiedene Steuererleichterungen
- Geringere Mitgliedsbeiträge in bestimmten Verbänden und Vereinen wie etwa ADAC

Du kannst den Antrag relativ früh stellen, also zum Beispiel, nachdem Du operiert wurdest oder Deine erste Behandlungsphase abgeschlossen ist, aber selbstverständlich auch später. Du kannst den Antrag auch rückwirkend stellen, wenn die Behinderung zu einem früheren Zeitpunkt vorlag und Du dadurch einen Nachteilsausgleich erreichen kannst. Zunächst genügt ein formloser Antrag an das für Dich zuständige Versorgungsamt.

Zunächst formloser Antrag

Wichtig: Wenn Du schon zu diesem Zeitpunkt bei Deinem Arbeitgeber Kündigungsschutz oder Zusatzurlaub geltend machen möchtest, dann bitte das Versorgungsamt, Dir zu bestätigen, dass und wann das formlose Schreiben dort eingegangen ist.

Grad der Behinderung

Wie stark Du beeinträchtigt bist, gibt der „Grad der Behinderung“ (GdB) an. Er gibt an, wie stark sich eine gesundheitliche Beeinträchtigung auf die körperlichen, geistigen, seelischen und sozialen Fähigkeiten eines Menschen auswirkt, und zwar auf alle Lebensbereiche, nicht nur auf das Erwerbsleben (§ 69 Abs. 1 Satz 3 SGB IX). Ab einem GdB von 50 ist eine Schwerbehinderung gegeben. Dieser Wert ist jedoch nicht festgeschrieben, sondern kann sowohl herunter- als auch heraufgesetzt werden, wenn sich etwas verändert.

Die sogenannten Versorgungsmedizinischen Grundsätze legen die Kriterien dafür fest, die ärztliche Gutachter bei der Ermittlung des GdB anwenden. Liegen mehrere Behinderungen vor, werden diese nicht zusammengerechnet, sondern es wird bewertet, wie die einzelnen Behinderungen sich gemeinsam auswirken. Unter www.versorgungsmedizinische-grundsaeetze.de findest Du dazu nähere Informationen.

Zunächst für fünf Jahre

Krebs ist eine Erkrankung, bei der Rückfälle auftreten können. Im Schwerbehindertenrecht wird daher ein Zeitraum von zwei bis fünf Jahren als sogenannte Heilungsbewährung angesetzt. In dieser Zeit wird der GdB höher eingestuft, als er eigentlich aufgrund der einzelnen Beeinträchtigungen – wie etwa dem Verlust des betroffenen Organs – sein würde. Ist die Zeit der Heilungsbewährung vorbei und sind während dieser Zeit keine Rückfälle oder Neuerkrankungen aufgetreten, wird der GdB heruntergesetzt.

Sollte sich Deine Krebserkrankung verschlechtert haben oder ist bei Dir eine neue Krankheit aufgetreten, kannst Du mithilfe der vorhandenen Arztberichte einen Antrag auf Verschlimmerung stellen, damit Du nicht ungerechtfertigt zurückgestuft wirst. Bist Du mit der Rückstufung nicht einverstanden, kannst Du dagegen Widerspruch einlegen.

Wenn das Versorgungsamt Dich als schwerbehindert anerkannt hat, bekommst Du einen Schwerbehindertenausweis. Je nachdem, welche gesundheitlichen Merkmale zum Tragen kommen, erhältst Du entweder einen grünen Ausweis, der Dir bestätigt, dass Du schwerbehindert bist, und den GdB mit den Merkzeichen angibt. Oder Du bekommst einen grün-orangefarbenen Freifahrtausweis. Dann bist Du natürlich als schwerbehinderter Mensch anerkannt; zusätzlich berechtigt Dich dieser Ausweis aber, den öffentlichen Personenverkehr unentgeltlich zu nutzen.

Zuzahlungen

Medizinische Leistungen, die Du für die Behandlung Ihrer Erkrankung benötigst, werden von den Kostenträgern bezahlt. Trotzdem musst Du einen bestimmten Beitrag davon selbst übernehmen. Die Regelungen für die Zuzahlungen (zum Beispiel für rezeptpflichtige Arzneimittel) sind einfach: Du musst bei allen Leistungen zehn Prozent der Kosten selbst tragen – mindestens jedoch fünf Euro und höchstens zehn Euro. Liegen die Kosten unter fünf Euro, zahlst Du den tatsächlichen Preis.

Höchstgrenze abhängig vom Bruttoeinkommen

Allerdings brauchst Du im Laufe eines Kalenderjahres nicht unbegrenzt Zuzahlungen zu leisten. Es gibt eine Höchstgrenze. Kinder und Jugendliche sind bis zum 18. Geburtstag grundsätzlich von Zuzahlungen befreit. Einzige Ausnahme: Bei Fahrkosten müssen auch nicht volljährige Versicherte zuzahlen.

Die Höhe dessen, was Du im Laufe eines Kalenderjahres zuzahlen musst, richtet sich nach Deinem jährlichen Bruttoeinkommen. Dazu gehören sämtliche Einkünfte (Lohn / Gehalt, Zins-, Miet- und Pachteinnahmen) von Dir und Deinen Angehörigen, die mit Dir in einem Haushalt leben – die Krankenkassen rechnen dazu den Ehe- oder Lebenspartner und die familienversicherten Kinder. Alle Zuzahlungen, die Du selbst und Deine Angehörigen geleistet haben, werden zusammengezählt. Der Höchstbetrag

für Zuzahlungen liegt bei höchstens zwei Prozent des jährlichen Familienbruttoeinkommens.

Befreiung

Sobald Du in einem Kalenderjahr mehr zugezahlt hast als Du musst, kannst Du bei Deiner Krankenkasse eine entsprechende Bescheinigung beantragen. Diese befreit Dich dann von allen weiteren Zuzahlungen im laufenden Jahr. Sammele alle Zuzahlungsbelege während eines Kalenderjahres. Wichtig ist, dass Deine Personalien auf den Belegen vermerkt werden. In Apotheken gibt es auch Hefte, in denen die Zuzahlungen quittiert werden können.

Wer zahlt was bei einer Krebserkrankung

Krankenversicherung

- Krankengeld, maximal 72 Wochen plus sechs Wochen Lohnfortzahlung
- Hilfsmittel
- Heilmittel
- Behandlungskosten
- Kosten für Haushaltshilfe, Lymphdrainage, Krankengymnastik und Rehabilitationssport

Rentenversicherung

- Anschlussrehabilitation
- Stationäre medizinische Rehabilitation
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (Integrationsfachdienst)
- Erwerbsminderungsrente

Arbeitgeber

- Entgeltfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit bis zu 6 Wochen
- Betriebliche Maßnahmen zur gesundheitsverträglichen Weiterbeschäftigung
- Organisation des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM)

Versorgungsamt

- Schwerbehindertenausweis

Berufsunfähigkeitsversicherung

- Monatliche Rente je nach Vertrag

➤ **Ratgeber
Wegweiser zu
Sozialleistungen**

Die Regelungen zu Sozialleistungen, auf die Du Anspruch hast, zur beruflichen Rehabilitation und Schwerbehinderung sind umfangreich und kompliziert, aber für Dich wichtig. Umfangreiche Informationen in allgemeinverständlicher Sprache findest Du in der Broschüre „Wegweiser zu Sozialleistungen – Die blauen Ratgeber 40“ der Deutschen Krebshilfe (Bestellformular ab Seite 263). In der gesundheitspolitischen Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie informiert Band 16 über „Finanzielle und soziale Folgen der Krebserkrankung für junge Menschen.“ Auf der Seite www.dgho.de/publikationen/schriftenreihen/junge-erwachsene kannst Du die Schrift als PDF herunterladen.

➤ **Internetadressen**

In Krebsberatungsstellen, bei der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs und beim INFONETZ KREBS der Deutschen Krebshilfe wirst Du außerdem kompetent beraten.

DENK AN DICH

Die Behandlung Deiner Krebserkrankung ist unheimlich anstrengend und kostet Dich viel Kraft. Deshalb ist es wichtig, dass Du auftankst, Deine inneren Kräfte stärkst, Deiner Seele und Deinem Körper Gutes tust. Dazu gehört auch ein gesunder Lebensstil.

Jeder Mensch sollte möglichst gesund leben und Faktoren meiden, die das Risiko erhöhen, an Krebs zu erkranken. Experten schätzen, dass sich rund 40 Prozent aller Krebserkrankungen durch eine gesunde Lebensweise vermeiden lassen könnten. Im Umkehrschluss bedeutet das aber nicht, dass Krebskranke ihre Erkrankung selbst verschuldet haben. Denn Krebs entsteht nicht nur aufgrund bekannter und somit vermeidbarer Risikofaktoren. Auch zufällige genetische Fehler bei der Zellteilung können zu Krebs führen.

Auch wenn Du schon an Krebs erkrankt bist: Ein gesunder Lebensstil lohnt sich! Zusätzlich sind für Dich gerade wegen Deiner Erkrankung und der Behandlung einige Aspekte besonders wichtig.

Ernährung bei Krebs

Alles, was Du isst und trinkst, soll Deinen Körper so gut wie möglich mit Energie versorgen, mit Bausteinen und Wirkstoffen, die er für seine Aufgaben benötigt. Isst Du von bestimmten Lebensmitteln zu wenig oder von anderen zu viel, kann Dein Körper dadurch aus dem Gleichgewicht geraten, und Du kannst krank werden. Solche ernährungsbedingten Krankheiten lassen sich häufig durch Diäten heilen oder bessern.

Grundsätzlich empfehlen wir Dir: Iss so viel und wann immer es möglich ist, normale Kost. Wenn Du normal essen kannst, weil Du keine großen Beschwerden wie zum Beispiel Übelkeit hast, dann empfehlen wir Dir eine abwechslungsreiche, vollwertige Ernährung, wie sie alle gesunden Menschen essen sollten.

► **Ratgeber
Gesunden
Appetit!**

Ausführliche Informationen zu diesem Thema findest Du in der Broschüre „Gesunden Appetit! – Vielseitig essen – Gesund leben“ der Deutschen Krebshilfe. Du erhältst den Ratgeber kostenlos (Bestellformular ab Seite 263).

Es kann allerdings sein, dass die allgemeingültigen Ernährungsempfehlungen nicht für alle Krebskranken sinnvoll sind. Dies kann zum Beispiel an der Behandlung selbst oder an den Folgen der Therapie liegen, wenn etwa ein Teil des Magens entfernt oder ein künstlicher Darmausgang angelegt werden musste.

Auch wenn bisher keine Ernährungsform bekannt ist, die eine Krebserkrankung gezielt angreift, so gehören die Ernährungstherapie und -beratung doch fest zur Krebsbehandlung. Es ist bekannt, dass ein guter Ernährungszustand eine Krebstherapie günstig beeinflussen kann.

Ziele der Ernährungstherapie

- Das Allgemeinbefinden verbessern
- Die Lebensqualität verbessern
- Einer Mangelernährung vorbeugen oder sie begrenzen
- Die Zufuhr von Nährstoffen sicherstellen
- Die körpereigenen Abwehrkräfte aufrechterhalten oder sie verbessern
- Starke Gewichtsverluste verzögern oder vermeiden
- Körpergewicht stabilisieren, eventuell an Gewicht zunehmen
- Die Ernährung an Veränderungen des Organismus anpassen, die durch die Therapie hervorgerufen wurden



Ernährungsberatung gehört zur Krebsbehandlung

- Nebenwirkungen lindern, die durch die Therapie ausgelöst wurden
- Freude und Genuss am Essen erhalten beziehungsweise wieder herstellen
- Sinnvolle und hilfreiche Informationen zum Thema Ernährung bei Krebs liefern

Viele Krebskranke möchten aktiv dazu beitragen, dass sich ihr Gesundheitszustand bessert. Die Ernährung bietet ihnen dafür gute Möglichkeiten.

Gewichtsverlust

Eine Krebserkrankung zieht oft nicht nur das betreffende Organ in Mitleidenschaft, sondern den ganzen Körper. So nehmen viele Kranke stark ab oder ernähren sich „unvollständig“, weil sie zum Beispiel schon vor der Diagnose bestimmte Lebensmittel nicht mehr vertragen (*primäres Anorexie-Kachexie-Syndrom*). Auch Schmerzen können dazu führen, dass der Kranke nicht aus-

reichend isst, ebenso Ängste und Depressionen, die durch die Krankheit ausgelöst oder verstärkt werden.

Ist eine Krebserkrankung erst einmal festgestellt und wird behandelt, kann der Betroffene auch durch die Therapie – etwa durch eine Chemo- und / oder Strahlentherapie – (weiter) an Gewicht verlieren. Dann kann sich eine sogenannte Mangelernährung einstellen (*sekundäres Anorexie-Kachexie-Syndrom*).

Fällt Dir das normale Essen zu schwer und / oder ist die Gefahr groß, dass Du zu sehr abnimmst, kann es sinnvoll sein, dass Du für eine gewisse Zeit ins Krankenhaus gehst, damit Du dort wieder zu Kräften kommst. Ein solch stationärer Aufenthalt hat den Vorteil, dass hier Fachleute aus verschiedenen Bereichen zusammenarbeiten wie Pflegepersonal, Ärzte, Psychologen, Physio- und Ergotherapeuten sowie Ernährungsexperten, die sich gemeinsam um Dich kümmern.

Bei der Ernährung gibt es vier Möglichkeiten, die Dir helfen können. Diese können auch kombiniert werden.

Formen der unterstützenden Ernährungstherapie

- Eine besondere Nahrung, die Du trinken kannst (enterale Trinknahrung, „Astronautenkost“)
- Nährstoffe (etwa Vitamine, Mineralstoffe) als Nahrungsergänzung
- Eine Magen- oder Darmsonde
- Eine Infusion anstelle des normalen Weges durch den Magen-Darm-Trakt

Kannst Du jedoch nicht mehr normal essen und trinken, ist es auch nicht sinnvoll, dass Du versuchst, Dich nach diesen Empfehlungen zu richten. Dann geht es vielmehr darum, dass Du

Dich daran orientierst, was überhaupt für Dich machbar ist. Die folgende Tabelle gibt Dir einen Überblick.

Ernährung bei Krebs

Deine Situation	Das kannst Du tun
Therapie (z.B. Chemotherapie, Strahlentherapie)	<ul style="list-style-type: none"> • Iss, was Dir schmeckt. • Trink ausreichend. • Ernähre Dich möglichst vollwertig. • Nimm Rücksicht auf die Ernährungsprobleme, die Du gerade hast. • Nimm eventuell Nahrungsergänzungsmittel (besprich das mit Deinem Arzt). • Wenn notwendig, musst Du Dich (vorübergehend) künstlich ernähren lassen.
Geschwächte körpereigene Abwehr (Immunsuppression)	<ul style="list-style-type: none"> • Achte auf keimarme Ernährung, die möglichst vollwertig ist. • Nimm eventuell Nahrungsergänzungsmittel (besprich das mit Deinem Arzt). • Wenn notwendig, musst Du Dich (vorübergehend) künstlich ernähren lassen.
Keine Therapie möglich oder die Therapie wirkt nicht	<ul style="list-style-type: none"> • Nimm Rücksicht auf die Ernährungsprobleme, die Du gerade hast. • Nimm eventuell Nahrungsergänzungsmittel (besprich das mit Deinem Arzt). • Wenn notwendig, musst Du Dich (vorübergehend) künstlich ernähren lassen.
Deine Therapie ist beendet, Du befindest Dich in gutem Zustand	<ul style="list-style-type: none"> • Ernähre Dich vollwertig, wie es auch gesunden Menschen empfohlen wird. • Nimm Rücksicht auf eventuelle Folgen der Behandlung (z. B. nach einer Magenoperation).

Eine vollwertige Ernährung bedeutet, dass Du alle nötigen Nährstoffe in ausreichender Menge isst, dass Du Deinem Körper so viel Energie zuführst, wie er braucht (nicht zu viel und nicht zu wenig), und dass Du genügend trinkst. Es geht hierbei nicht um die sogenannte Vollwertkost! Gleichzeitig ist es wichtig, dass Du Dich regelmäßig bewegst und dabei die Muskeln anstrengst. Denn die beste Ernährung kann nicht wirken, wenn der Körper schlaff und untrainiert ist. Regelmäßige körperliche Belastung fördert die gesundheitliche Wirkung der aufgenommenen Nährstoffe und unterstützt den Aufbau und Erhalt aller wichtigen Körperfunktionen.

> Ratgeber Ernährung bei Krebs

Ausführliche Informationen findest Du in der Broschüre „Ernährung bei Krebs – Die blauen Ratgeber 46“ der Deutschen Krebshilfe (Bestellformular ab Seite 263).

Jeder weiß aus eigener Erfahrung, dass ihm schlechte Nachrichten den Appetit verderben können. Während und nach der Krebsbehandlung ist es für Dich aber wichtig, dass Du Deinen Körper mit ausreichend Energie versorgst.

Wenn Du feststellst, dass Du trotz aller Anstrengungen weiter abnimmst, kannst Dich das zusätzlich belasten und sogar verängstigen. Lass Dich in dieser Situation von einer qualifizierten Ernährungsberatung helfen, die Dich über längere Zeit begleiten kann.

Wenn Du trotz aller Bemühungen nicht richtig essen kannst, setze Dich nicht selbst unter Druck. Wenn dieser Druck von Deinen Angehörigen kommt, belastet Dich das ebenfalls. Denn wenn Du essen könntest, würdest Du es sicher tun. Ein solcher Druck kann eher dazu führen, dass „gar nichts mehr geht“.

Wichtig: Die Portionen, die Du vor Dir siehst, sollten nicht zu groß sein, damit Du nicht glaubst, dass Du diesen Berg aufessen

musst. Dann setzt Du Dir am Ende ein Ziel, das Du selbst beim besten Willen nicht erreichen kannst, und bist enttäuscht.

Wenn Angehörige dem Betroffenen helfen möchten, sollen sie ihn loben, auch wenn er nur kleine Mengen gegessen hat. Dann wird auch der Kranke selbst dies als Erfolg ansehen und bei der nächsten Mahlzeit ohne Vorbehalte zum Essen kommen.

Denke auch daran, dass Du durch Deine Erkrankung oder durch die Behandlung schnell abgenommen hast, dass es aber länger dauert, nach der Therapie das verlorene Gewicht wieder zuzunehmen. Dies ist meistens ganz normal. Bei einem Magenoperierten kann es sogar sein, dass er sein vorheriges Gewicht gar nicht mehr erreicht, obwohl er wieder gesund ist.

Zunehmen braucht Zeit

Gib Dir deshalb für das Zunehmen Zeit. Für manche Betroffene kann es auch sinnvoll sein, dass sie ihr früheres Gewicht gar nicht wieder erreichen, nämlich dann, wenn sie vor der Erkrankung deutlich übergewichtig waren.

„Du kannst alles essen, was Du verträgst“. Dieser Rat ist sicherlich nicht falsch, bedeutet allerdings, dass Du selbst herausfinden sollst, was Dir bekommt und was nicht. Damit kannst Du gute, aber auch schlechte Erfahrungen machen – bis hin zu unangenehmen körperlichen Reaktionen.

Qualifizierte Ernährungs- beratung

Eine qualifizierte Ernährungsberatung kann Dir dabei helfen, einen großen Teil dieser unerwünschten Erfahrungen zu vermeiden. Für die Versorgung zu Hause ist es sehr empfehlenswert, Deine Angehörigen in die Ernährungstherapie und -beratung einzubeziehen. Diese erfahren so die wichtigen Ernährungsgrundlagen und lernen wichtige Tipps und Tricks, zum Beispiel wie sie leckeres Essen auch ohne viel Fett zubereiten können.

Viele Krankenkassen übernehmen einen großen Teil der Kosten für die Ernährungsberatung. Erkundige Dich bei Deiner Krankenkasse nach den Bedingungen und frage danach, welche Formalitäten Du erledigen musst.

Der Begriff „Ernährungsberater“ ist gesetzlich nicht geschützt. Deshalb verlangen die Krankenkassen, wenn sie die Kosten übernehmen sollen, von den Ernährungsberatern in der Regel eine qualifizierte staatlich anerkannte Ausbildung und eine Zusatzqualifikation als Ernährungsberater (Ernährungsberater VDOE, DGE oder QUETHEB).

Frag Deine Krankenkasse, ob sie Dir eine Liste mit anerkannten Ernährungsberatern in Deiner Nähe geben kann. Auch auf den Internetseiten der Ernährungswissenschaftler (<https://alt.vdoe.de/expertenpool.html>) und der Diätassistenten (www.vdd.de/diaetassistenten/umkreissuche/) kannst Du nach Beratern suchen.

> Internetadressen

Es gibt keine Krebsdiät

Nach allem, was die Wissenschaft heute weiß, gibt es keine Ernährungsform, mit der sich eine Krebserkrankung gezielt heilen lässt. Trotzdem vermitteln Anbieter sogenannter Krebsdiäten immer wieder den Eindruck, dass genau ihr Angebot dies kann: Sie behaupten zum Beispiel, man könne Tumoren aushungern oder der Saft aus Rote Bete lasse Krebszellen absterben. Für all diese Empfehlungen gilt: Es gibt keine wissenschaftlichen Untersuchungen, die solche günstigen Wirkungen eindeutig bestätigen. Es ist darüber hinaus auch nicht belegt, dass diese Diäten wenigstens nicht schaden, wenn sie schon nicht nutzen. Es darf aber vermutet werden, dass sich ein Krebskranker, der durch die Krankheit bereits stark abgenommen hat, durch eine Fastenkur von 42 Tagen oder einseitige Kost eher schadet.



Sport gehört fest zum Rehabprogramm

Bewegung und Sport bei Krebs

Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass Bewegung und Sport den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen und eine ausgewogene Ernährung noch besser wirkt. Aber vielleicht fragst Du Dich: Kann mein Körper diese Belastung aushalten? Wird Sport meine Krankheit nicht noch verschlimmern? Können nicht sogar Metastasen ausgelöst werden?

Doch Bewegung und Sport tun gut: Du fühlst Dich besser und Dein Körper wird leistungsfähiger. Außerdem wirst Du dadurch widerstandsfähiger gegenüber Infektionen sowie körperlichen und seelischen Belastungen. Zu viel Ruhe führt dagegen zu Folgeerkrankungen – zum Beispiel schwächt sie den gesamten Bewegungsapparat und das Herz-Kreislauf-System – und schadet somit mehr, als sie nützt.

Außerdem hilft die beste Ernährungsstrategie nicht weiter, wenn die Energie nicht da ankommt, wo sie gebraucht wird: in den Zellen. Wenn Du Nährstoffe und Energie im Überschuss zu Dir nimmst, aber überwiegend ruhest, dann sammelt sich Fett an, und es bauen sich Fettspeicher auf. Damit hast Du zwar Reserven für eventuelle Fasten- oder Hungerperioden. Aber vor allem wirst Du weniger beweglich, weniger leistungsfähig und weniger mobil.

Muskelaufbau

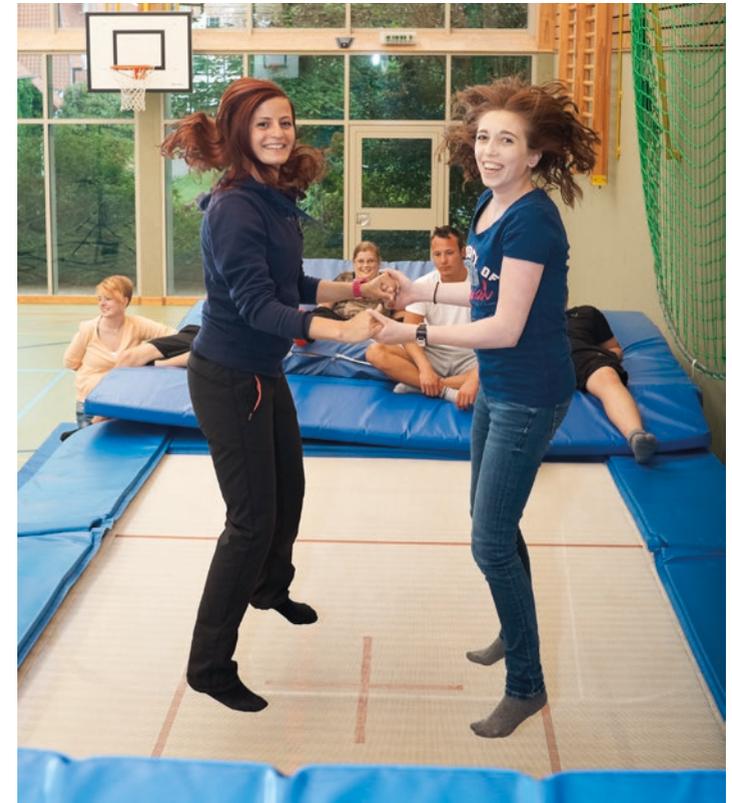
Eine stärkende Ernährung soll dazu beitragen, Muskelmasse und Muskelkraft zu fördern. Damit Du Dich auch besser fühlst, ist es ausgesprochen wichtig, dass Du Dich ausreichend bewegst und regelmäßig anstrengende Muskelarbeit einplanst. Selbst wenn sich Dein Körpergewicht nicht verändert, führt regelmäßiges Muskeltraining dazu, dass sie einen Teil Ihrer Fettspeicher in Zell- und Muskelmasse umwandeln und Dein Körper gesünder und robuster wird.

Empfohlen wird, dass Du Dich täglich mindestens 30 Minuten körperlich anstrengst. Vielleicht denkst Du, dass so viel Bewegung einerseits und andererseits eine Ernährung mit dem Ziel, wieder zuzunehmen, sich widersprechen. Das stimmt aber nicht: Damit Dein Körper überschüssige Energie aus der Nahrung nicht einfach in Fettspeicher umwandelt, sorgt Bewegung dafür, dass mit dieser Energie Zell- und Muskelmasse aufgebaut wird.

Individuelle Bewegungstherapie

Besprich mit Deinem Arzt, welche Kombination aus Bewegung und Ernährung für Dich richtig ist. Eine Bewegungstherapie sollte für Dich individuell zusammengestellt werden und schon während der akuten Behandlungsphase beginnen, unabhängig davon, ob diese stationär oder ambulant stattfindet. In der Rehaklinik können vermehrt sportliche Elemente dazukommen. Wenn Du wieder zu Hause bist, sollten diese Elemente regelmäßig zu Deinem Alltag gehören. Dafür bieten sich spezielle

Aktivitäten langsam steigern



Zusammen macht Bewegung mehr Spaß

Reha-Gruppen im Sportverein an; Du kannst Dich natürlich auch für ein individuelles Training entscheiden.

Wichtig: „Viel hilft viel“ ist nicht immer das beste Rezept. Gerade Krebsbetroffene brauchen regelmäßig Pausen. Vielleicht zwingt Dich die Behandlung Deiner Krankheit auch dazu, vorübergehend gar keinen Sport zu machen. Dann brauchst Du deswegen kein schlechtes Gewissen zu haben. Fang erst einmal klein an: Mach zum Beispiel einen Spaziergang, geh eine Runde mit dem

Hund oder fahr ein bisschen mit dem Fahrrad. In Gesellschaft macht Dir das sicher noch mehr Spaß. Wenn Du merkst, dass Dir diese Bewegung guttut, wirst Du Deine Aktivitäten langsam steigern können. Im Laufe der Zeit wirst Du Deinen Körper wieder kennenlernen und herausfinden, was Du ihm zumuten kannst.

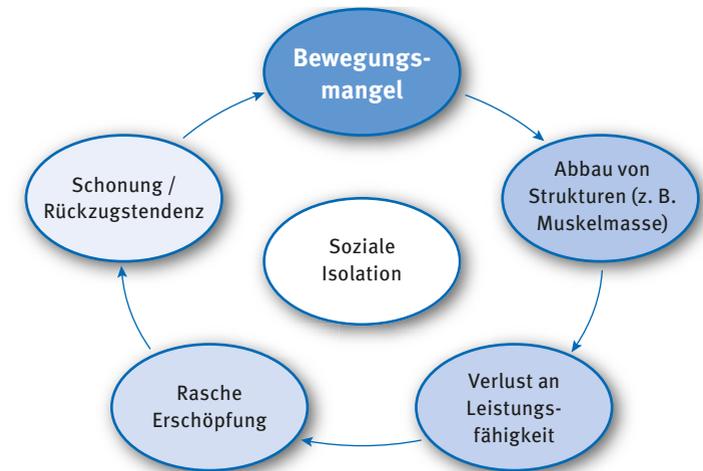
Um Dich zu motivieren, kannst Du Dir ja sportliche Ziele für die Zeit nach Deiner Behandlung setzen – zum Beispiel eine Radtour mit Freunden, eine Wanderung in den Bergen oder den ersten Fünfkilometerlauf nach der Krankheit.

Wie wirkt sich die Krebstherapie auf den Körper aus?

Die meisten Menschen sind nach der Diagnose Krebs niedergeschlagen und antriebsarm. Wer denkt in dieser Situation an Bewegung und Sport? Während der Krebsbehandlung führen die Nebenwirkungen der Therapie oft dazu, dass die Betroffenen sich lieber ruhig verhalten, als körperlich aktiv zu sein. Bereits einfache, alltägliche Tätigkeiten können enorm anstrengend sein. Diese Komplikationen und der Krankenhausaufenthalt, die oft Wochen oder sogar Monate dauern, führen dazu, dass Du Dich kaum oder gar nicht bewegst. Die Folge: Die unterforderte Struktur (zum Beispiel Muskelfasern) wird sich abbauen. Das bedeutet: Je weniger Du Dich bewegst, desto mehr wird Deine Kraft abnehmen. Dann kannst Du noch weniger erledigen, Deine Reserven nehmen noch mehr ab und so weiter. Ein Teufelskreis!

Was kannst Du mit Bewegung und Sport erreichen?

Sport tut dem Menschen gut. Das gilt auch für Krebsbetroffene. Bewegung wirkt sich positiv auf das körperliche, seelische und soziale Befinden aus. Mittlerweile ist auch belegt, dass Krebskranken frühzeitige Bewegung schon in der akuten Behandlungsphase guttut und empfohlen wird.



Bewegungsmangel – ein Teufelskreis

Was kannst Du mit Bewegung und Sport für den Körper erreichen?

- Das Herz-Kreislauf-System verbessern
- Die allgemeine Fitness verbessern
- Die Beweglichkeit fördern und verbessern
- Alltagsbewegungen und die Fähigkeit, sich fortzubewegen, fördern
- Beweglichkeit und Gewandtheit verfeinern
- Die Körperzusammensetzung verändern (weniger Fett- / mehr Muskelanteil)
- Bei Bedarf Übergewicht verringern
- Die Merk- und Gedächtnisfähigkeit verbessern

Was kannst Du mit Bewegung und Sport für die Seele erreichen?

- Den eigenen Körper neu oder wieder kennenlernen
- Den eigenen (veränderten) Körper annehmen
- Situationen mit niedergeschlagener Stimmung verringern
- Angst und Stress abbauen
- Die Schlafqualität verbessern

- Selbstvertrauen in Dich und den eigenen Körper aufbauen
- Mut machen, wieder unter Menschen zu gehen
- Einen eigenen Beitrag zur Genesung leisten
- Die Lebensqualität verbessern

Was kannst Du mit Bewegung und Sport auf sozialer Ebene erreichen?

- Den Kontakt zu anderen fördern
- Die „Lust, etwas zu tun“ (Motivation) verbessern
- Erfahrungen und Informationen mit anderen austauschen
- Soziale Abgeschlossenheit abbauen
- Kommunikation fördern
- Spaß und Freude erleben
- Gruppenzusammengehörigkeit erleben

Bei der Auswahl von Sportarten und Bewegungsformen gibt es keine „verbotenen“ Sportarten. Es gibt lediglich solche, die empfehlenswert sind, und andere, die weniger empfehlenswert sind und eventuell Deiner persönlichen Situation angepasst werden müssen. Wenn Du Dich so langsam und vorsichtig wieder an Bewegung herantastest, wirst Du Dich selbst neu kennenlernen und die Sportart auswählen, die gut zu Dir passt.

Trotzdem kann es sein, dass sich irgendwann Dein „innerer Schweinehund“ meldet und versucht, Dich zum Faulenzen zu verleiten. Dann heißt es durchhalten und konsequent bleiben.

Vorher ärztliche Untersuchung

Noch ein grundsätzlicher Hinweis vorweg: Bevor Du mit Deinen sportlichen Aktivitäten beginnst, frag auf jeden Fall Deinen Arzt, ob er damit einverstanden ist. Wir empfehlen Dir auch Untersuchungen, wie leistungsfähig und wie sporttauglich Du bist, die Sportmediziner, Kardiologen oder Rehabilitationseinrichtungen durchführen. Aus diesen Untersuchungsergebnissen kannst Du zum Teil auch individuelle Trainingsempfehlungen erhalten.

Ganz allgemein könnte ein Training beispielsweise gezielte Kräftigungsgymnastik mit Dehnungen kombinieren und durch Ausdauertraining, das Deine Leistungsfähigkeit steigert, ergänzt werden.

Stell Dein Training so zusammen, dass es zu Deinen persönlichen Zielen und Neigungen und Deiner körperlichen Leistungsfähigkeit passt.

Moderate Aktivitäten

- Gemächliches Fahrradfahren
- Nordic Walking, zügiges Gehen
- Leichte Gymnastik
- Gemächliches Schwimmen, Wassergymnastik
- Federball auf der Straße
- Standard- und Formationstanz
- Moderate Ballsportarten

Intensive Aktivitäten

- Fahrradfahren schneller als 15 km/h
- Joggen, zügiges Laufen
- Turnen, intensive gymnastische Übungen
- Schnelles Schwimmen auf Zeit, Bahnen schwimmen
- Badminton
- Aerobic Dance
- Laufintensive Ballsportarten

Unsere Empfehlungen

- Beweg Dich insgesamt dreimal pro Woche jeweils 60 Minuten. Du kannst dies auch auf fünf bis sechs Einheiten pro Woche zu je 30 Minuten verteilen.
- Wähle moderate Aktivitäten wie zum Beispiel Spazieren gehen, Nordic Walking oder sanftes Schwimmen, die Du als etwas anstrengend empfindest.
- Wenn Du Dich auch stärker anstrengen kannst (beispielsweise bei gerätegestütztem Krafttraining), kannst Du intensiver, aber dafür kürzer trainieren. Trainiere dann mindestens dreimal pro Woche jeweils 30 Minuten.
- Beweg Dich darüber hinaus auch im Alltag.

- Erledige kleinere Einkäufe mit dem Fahrrad oder zu Fuß.
- Steige Treppen, statt den Fahrstuhl oder die Rolltreppe zu benutzen.
- Gönn Dir nach dem (Mittag-)Essen einen Verdauungsspaziergang.
- Geh vor dem Schlafengehen noch ein bisschen spazieren, das hilft auch beim Einschlafen.

Übrigens: Wenn Du draußen Sport machst, schütz Deine Haut auf jeden Fall mit spezieller Kleidung und Sonnencreme ausreichend vor UV-Strahlung! Näheres dazu auf Seite 185.

Bewegung und Sport darfst Du nicht machen, wenn

- Du akute Blutungen hast
- Dein Hämoglobinwert unter 8 g / dl Blut liegt und Dir schwindelig ist
- Du starke Schmerzen hast
- Dein Bewusstsein eingeschränkt ist
- Du Kreislaufbeschwerden hast
- Dir schwindelig ist
- Du Fieber hast (über 38 °C)
- Du eine starke Infektion hast
- Dir übel ist oder Du erbrechen musst
- Du innerhalb der letzten 24 Stunden eine Chemotherapie bekommen hast

In Deutschland können Menschen mit Krebserkrankungen in etwa 1.000 Krebsnachsorge-Sportgruppen trainieren. Diese Gruppen werden über den Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB) sowie den Deutschen Behindertensportverband organisiert. Qualifizierte Übungsleiter bieten regelmäßig und unter fachkundiger Anleitung Sportgruppen an, die auf bestimmte Erkrankungen spezialisiert sind.

> Ratgeber Bewegung und Sport bei Krebs

Jeder Krebsbetroffene hat das Anrecht auf Rehabilitationssport. Die Krankenkassen unterstützen die Teilnahme an einer Rehasportgruppe für 18 Monate. Jedem betroffenen Kassenpatienten stehen 50 Übungsstunden (mindestens jeweils 45 Minuten) Rehabilitationssport in einem vom Landessportbund oder vom Behindertensportverband zertifizierten Sportverein zu.

Ausführliche Informationen und Empfehlungen bei bestimmten Krebsarten findest Du in der Broschüre „Bewegung und Sport bei Krebs – Die blauen Ratgeber 48“ der Deutschen Krebshilfe (Bestellformular ab Seite 263).

Stressmanagement – Mind-Body-Verfahren

Deine Erkrankung ist ein tiefer Einschnitt in Dein bisheriges Leben. Kein Wunder also, wenn die Diagnose und alles, was danach folgt, bei Dir akute Stressreaktionen auslöst: Innere Unruhe, Nervosität, Angst, Müdigkeit, Erschöpfung und auch körperliche Verspannungen können die Folge sein, und Du kommst gar nicht mehr richtig zur Ruhe. Dauerhafter Stress wirkt sich negativ auf die körperliche Gesundheit und den Krankheitsverlauf aus.

Deshalb tu beizeiten etwas dagegen! Entspannungsverfahren, die Krebspatienten oft schon im Krankenhaus, auf jeden Fall aber in Rehakliniken angeboten werden, können Dir helfen. Diese Verfahren werden oft als Mind-Body-Verfahren bezeichnet.

Welche Strategien und Entspannungstechniken können Dir helfen?

- **Progressive Muskelentspannung nach Jacobson**
Eine einfach zu erlernende Entspannungsmethode, bei der Muskeln systematisch angespannt und wieder gelöst werden. Man spannt zum Beispiel erst die Muskeln im linken Ober-

schenkel ein paar Sekunden an und entspannt sie danach. Dasselbe macht man im rechten Oberschenkel, dann in den Unterschenkeln, den Füßen, Händen, Armen usw.

- **Autogenes Training**
Eine ganzheitliche Entspannungstechnik, bei der formelhafte Sätze wie etwa „Mein rechter Arm ist angenehm schwer“ wiederholt werden und zu einer tiefen Entspannung führen. Die Technik wird auch als Autosuggestion oder Selbsthypnose bezeichnet.
- **Meditation**
Dabei steht die innere Ruhe im Vordergrund, um so zu sich selbst zu finden. Bei den Übungen unterscheidet man zwischen der körperlich passiven und der körperlich aktiven Meditation.
- **Yoga**
Soll Körper und Geist wieder ins Gleichgewicht bringen und Muskulatur und Nervensystem stärken. Yoga kann sowohl meditativ als auch sportlich gestaltet werden.
- **Andere asiatische Techniken wie Tai-Chi oder Qigong**
Die fließenden Bewegungen sollen zur inneren Ausgeglichenheit beitragen und ebenso die Konzentration verbessern.
- **Atemübungen**
Sollen dabei helfen, dass man in Stresssituationen entspannen und zum Beispiel auch den Blutdruck beeinflussen kann.
- **Achtsamkeit**
Eine Mischung aus gezielten Wahrnehmungs- und Atemübungen, sanften Körperhaltungen aus dem Yoga sowie Meditationen. So soll man Momente bewusst wahrnehmen und auf seine inneren Regungen achten, ohne diese zu bewerten. Auf diese Weise lässt sich ein Abstand zwischen Reiz und Reaktion erreichen.
- **Visualisierungsübungen / Gelenkte Imagination / Imaginative Psychotherapie**
Bei diesen Techniken entwickelt man innere Vorstellungsbilder zum Beispiel auf Phantasiereisen. Die Bilder sollen



Yoga bringt Körper und Geist ins Gleichgewicht

angenehme Gefühle auslösen, die an die Stelle von Angst und Stress treten sollen.

- **Schulungen zur Angstreduktion und Bewältigungsstrategien**
- **Sport und Bewegung**
Körperliche Aktivität verbessert insgesamt das Wohlbefinden und die Leistungsfähigkeit, sich zu verausgaben baut Stress ab und trägt letztlich zur Entspannung bei.

Studien konnten zeigen: Wenn Entspannungstechniken und Methoden zur Stressbewältigung regelmäßig angewendet werden, wirken sie lange, zum Teil für mehrere Jahre nach und verbessern die Lebensqualität, Konzentrationsfähigkeit und Schmerzbewältigung der Betroffenen.

Positive Wirkungen der Verfahren

- Übelkeit und Stress verringern
- Konzentrationsfähigkeit fördern
- Angst verringern
- Schmerz besser bewältigen
- Körperwahrnehmung aktivieren
- Wohlbefinden verbessern
- Lebensqualität verbessern
- Depressivität verringern
- Psychische Belastungen verringern

Je nachdem, wofür Du Dich entscheidest, kannst Du Übungen selbst mit einem Buch oder einem Online-Angebot erlernen und zu Hause machen. Oder Du buchst im Sportverein, im Fitnessstudio oder bei einem Physiotherapeuten einen Kurs und lernst in der Gruppe. Auch manche Krebsberatungsstellen bieten Kurse an oder können Anbieter empfehlen. Du kannst Dich auch bei Deiner Krankenkasse erkundigen, ob sie Kosten für Kurse übernimmt.

Finde heraus, was für Dich am besten ist – was für den einen angenehm ist und entspannt, mag der andere vielleicht gar nicht. Und bedenke, dass Verfahren zur Entspannung und Stressbewältigung und Dein Lebensstil zusammenpassen müssen.

Wenn Du eine Yogastunde zwischen stressige Termine quetschen willst und Mühe hast, pünktlich zu sein, kann sie nicht positiv wirken. Im Gegenteil: Du wirst Dir dadurch selbst noch mehr Stress schaffen.

Schlaf gut

Unser biologischer Rhythmus hat großen Einfluss darauf, wie wir den Tag erleben. Wenn Du einen regelmäßigen Tagesablauf hast,

wirst Du Dich besser fühlen. Wir empfehlen Dir daher, möglichst jeden Abend zur selben Zeit schlafen zu gehen.

Du schläfst besser, wenn

- Du fettige oder größere Mahlzeiten ein paar Stunden vor dem Schlafen isst
- Du Kaffee oder Alkohol nicht direkt vor dem Schlafengehen trinkst
- Du Sport schon vormittags oder nachmittags machst
- Du vor dem Schlafengehen ein bisschen Spazieren gehst
- Du den Fernseher eine Zeitlang vor dem Schlafengehen ausschaltest
- Du Tablet, Laptop oder Handy eine Zeitlang vor dem Schlafengehen ausschaltest; die blauen Wellenlängen des Lichtes regen Dein Nervensystem an
- Du Dich mit einem Buch zum Schmöckern ins Bett zurückziehst
- Du Dich mit kleinen Ritualen auf das Schlafengehen vorbereitest: zum Beispiel eine Wärmflasche ins Bett legst, einen beruhigenden Tee aufgießt, dich in Ruhe eincremst, Lavendelduft aufs Kissen sprühst
- Du Dein Schlafzimmer vor dem Schlafengehen gut lüftest und die Heizung beizeiten ausschaltest
- Dein Schlafzimmer dunkel ist und eine angenehme Atmosphäre hat

Entspannungsübungen helfen

Wenn Du nur schwer einschlafen kannst, mach Entspannungsübungen wie Progressive Muskelrelaxation, Autogenes Training oder Phantasiereisen. Auch wenn Du nachts aufwachst und nicht wieder einschlafen kannst, sind solche Übungen hilfreich. Solltest Du nachts wachliegen und einen bestimmten Gedanken nicht loslassen können, schreib ihn auf und denk am nächsten Morgen weiter darüber nach.



Mit Kunsttherapie inneren Bildern Ausdruck verleihen

Versuche, grundsätzlich entspannt an das Schlafengehen und die Nachtruhe zu denken.

Spiritualität, Symbole und Rituale

Viele Menschen suchen während ihrer Erkrankung Quellen, aus denen sie Kraft schöpfen können. Einige entdecken dann die Spiritualität, wobei dieser Begriff ganz unterschiedliche Bedeutungen haben kann: zum Beispiel Entspannung und Selbstfindung oder Glauben und Religion.

Gerade in schwierigen Zeiten möchten manche Betroffene zu einer „höheren Ebene“ Kontakt haben, das heißt, zu etwas Übernatürlichem, zur Natur oder zu Gott.

Für viele sind auch Symbole sehr wichtig, die ihnen Kraft schenken und denen sie einen Sinn zuordnen. Wieder andere legen Wert auf Rituale, weil sie ihnen Sicherheit geben und helfen, mit den Herausforderungen der Krebserkrankung besser zurechtzukommen.

Neue Wege und neue Ziele

Manchmal stellt die Krebserkrankung alle bisherigen Lebensziele auf den Kopf, und der Betroffene muss seine beruflichen und privaten Pläne und Ziele überdenken. Manch einen veranlasst dies dazu, seine bisherigen Vorstellungen vom Leben in Frage zu stellen, grundlegend zu überdenken und neue Perspektiven zu entwickeln.

Vielleicht kamen in Deinem bisherigen Leben einige Bereiche zu kurz, für die Du Dir jetzt mehr Zeit nehmen willst. Auch wenn es merkwürdig klingt: Viele Betroffene berichten, dass ihr Leben durch die Krankheit intensiver wurde. Prioritäten verschieben sich und die kleinen Dinge im Leben gewinnen unheimlich an Wert. Manchmal bietet sich nun auch die Chance, festgefahrene Gewohnheiten, mit denen Du nicht zufrieden bist, zu verändern.

Neue Perspektiven

Viele Betroffene erkennen erst während oder nach der Erkrankung, was ihnen wirklich guttut. Sie planen ihren Alltag neu und wenden sich bewusst Dingen zu, die ihnen Freude und Vergnügen bereiten: der Musik, einem neuen Hobby, sie vertiefen bestehende Beziehungen oder knüpfen neue Kontakte.

Denk dabei auch an Dich – jeden Tag. Das können ganz banale Dinge sein: Koch zum Beispiel etwas, lass Dich mit einer Massage oder Maniküre verwöhnen, geh ins Kino oder zum Schwimmen, probier ein neues Computer-/Konsolenspiel aus. Vielleicht entdeckst Du auch ganz neue kreative Talente in Dir: Schreib ei-

nen Blog, zeichne oder male etwas, fotografiere, probier Dich an einem Musikinstrument aus oder sing in einem Chor. Ganz egal, was Dir Freude bereitet – tu genau das!

Möglicherweise hast Du auch eine Liste mit Dingen, die Du immer schon einmal ausprobieren wolltest. Vielleicht ist genau jetzt der richtige Zeitpunkt und Anlass dafür.

Der Verein „Recover your Smile“ bietet neben den bereits erwähnten Workshops mit professionellen Makeup-Artists auch kostenlose Fotoshootings für Betroffene an. Die kreativen und individuellen Portraits halten intensive Momente und Verwandlungen fest und sind wertvolle Erinnerungen, die den Teilnehmern das Gefühl vermitteln „Ja, ich bin schön“. Und sich im eigenen Körper wohler zu fühlen, fördert auch den Heilungsprozess. Weitere Informationen erhältst Du unter recoveryourmile.org.

➤ Internetadresse

Wenn Du krank bist, kannst Du trotzdem verreisen. Eine neue Umgebung, neue Eindrücke, neue Menschen, ein anderes Klima können Dir guttun. Vielleicht hast Du schon seit langem ein Wunschziel, zu dem Du jetzt reisen möchtest. Besprich mit Deinem Arzt, was Du dafür eventuell berücksichtigen musst.

Wenn Du zum Beispiel Schmerzmittel einnimmst, denk daran, dass Du für die Zeit des Aufenthalts genügend mitnimmst. Bei Auslandsreisen musst Du klären, welche Vorschriften Dein Reiseziel für Betäubungsmittel hat, und gegebenenfalls eine Bescheinigung mitnehmen, dass Du die Medikamente für Deine Behandlung brauchst. Formulare gibt es beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) unter www.bfarm.de/DE/Service/Formulare/functions/Bundesopiumstelle/BtM/_node.html.

➤ Internetadresse

Mögliche Vorschriften bei Auslandsreisen

- Begrenzte Menge an Schmerzmitteln erlaubt
- Angabe der Betäubungsmittel bei der Zollerklärung
- Nachweis der medizinischen Notwendigkeit (Attest, Bescheinigung, gegebenenfalls in Englisch übersetzt)
- Genaue Vorschriften in Deutschland bei der Botschaft des Reiseziels erfragen

Praktische Hinweise für Urlaubs- / Auslandsreisen

- Frag Deinen Arzt, ob eventuell die Dosierung angepasst werden muss, zum Beispiel weil andere schmerztherapeutische Maßnahmen wegfallen oder Schmerzpflaster auf schwitziger Haut eine höhere Dosis abgeben.
- Denk beizeiten an eine Zeitverschiebung und veränderte Klimabedingungen Deines Urlaubslandes.
- Stell Dich auf mögliche Komplikationen wie etwa Durchfall oder Erbrechen ein und nimm dafür notwendige Medikamente mit.
- Wenn Du Opioide einnimmst und in eine andere Zeitzone reist, stell Dich am besten sofort auf die neue Ortszeit ein.
- Verteil bei der Reise Deine Schmerzmittel auf verschiedene Gepäckstücke, falls eines abhanden kommt oder später eintrifft.
- Wenn Du fliegst, nimm Deine Schmerzmittel im Handgepäck mit. Die Temperatur- und Druckverhältnisse im Gepäckraum können die Wirksamkeit beeinträchtigen.
- Wenn Du in sehr heiße Länder reist, transportiere die Schmerzmedikamente vorsorglich in einer Isoliertasche.

Übrigens: Wenn Du in einer gesetzlichen Krankenversicherung bist, hast Du automatisch Anspruch auf medizinisch notwendige Leistungen des öffentlichen Gesundheitswesens in den 27 EU-Ländern und zusätzlich in Island, Liechtenstein, Norwegen und der Schweiz, und zwar zu denselben Bedingungen und Kosten (in

einigen Ländern kostenlos) wie die Versicherten des jeweiligen Landes. Du erhältst die Europäische Krankenversicherungskarte (EKVK) bei Deiner Krankenversicherung.

Die Karte ersetzt allerdings keine Reiseversicherung und garantiert auch nicht, dass Du bei Bedarf kostenlos behandelt wirst.

Gesunder Lebensstil

Auch wenn Du schon in jungem Alter krebskrank geworden bist, wirst Du nach der Krankheit vermutlich nicht so leben, dass Du alle gesundheitlichen Risiken vermeidest. Wahrscheinlich willst Du wie viele andere sogar das Leben besonders intensiv genießen.

Ohne den berühmterberühmten erhobenen Zeigefinger empfehlen wir Dir: Genieße Dein Leben, und finde dabei trotzdem einen gesunden Lebensstil.

10 Tipps für eine gesunde Zukunft

- **Leb rauchfrei**
Rauch nicht und verzichte auf jeglichen Tabakkonsum. Sorg für ein rauchfreies Zuhause und unterstütz Rauchfreiheit am Arbeitsplatz.
- **Achte auf ein gesundes Körpergewicht**
Wenn Du übergewichtig bist, reduziere Dein Gewicht und nimm auf keinen Fall weiter zu.
- **Beweg Dich regelmäßig und vermeide langes Sitzen**
Beweg Dich regelmäßig und möglichst täglich. Plane feste Bewegungseinheiten in Deinen Alltag ein. Auch kleine Veränderungen sind gut: Nimm öfter mal das Fahrrad oder geh zu Fuß; steig Treppen, anstatt den Fahrstuhl zu benutzen. Unterbrich sitzende Tätigkeiten häufig durch kleine Gänge.

- **Ernähr Dich ausgewogen und gesund**
 - Iss häufig Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte, Gemüse und Obst.
 - Meide kalorienreiche Lebensmittel, die viel Zucker und Fett enthalten. Bereite stattdessen Deine Mahlzeiten aus frischen, möglichst regional-saisonalen Zutaten zu.
 - Halte den Anteil an verarbeitetem und rotem Fleisch, beispielsweise vom Rind, Schwein oder Lamm, gering und reduziere salzhaltige Speisen.
 - Trink wenig hochkalorische zuckerhaltige Getränke.
 - Nimm Dir Zeit für gemeinsame Mahlzeiten mit Deinen Kindern.
- **Trink grundsätzlich wenig und nicht täglich Alkohol**
Nimm öfter die alkoholfreien Varianten von Bier, Wein, Sekt und Cocktails. Besser ist es, völlig auf Alkohol zu verzichten.
- **Schütz Dich vor UV-Strahlung**
 - Geh nur so lange in die Sonne, dass sich Deine Haut auf keinen Fall rötet. Wie lange dies dauert, hängt von Deinem Hauttyp ab.
 - Meide insbesondere im Sommer die Mittagssonne von 11 bis 16 Uhr.
 - Schütz Dich durch Schatten, sonnendichte Kleidung sowie wasserfeste Sonnencreme mit ausreichendem UV-Schutz.
 - Trag eine Sonnenbrille.
 - Geh nicht ins Solarium.
- **Meide und schütze Dich vor krebserregenden Stoffen**
 - Die Emissionen von Tabakprodukten sind „Innenraumgifte“, die sich in der Einrichtung ablagern. Erklär daher neben der Wohnung auch das Auto zur rauchfreien Zone – insbesondere dann, wenn Kinder mitfahren.
 - Wenn Du an Deinem Arbeitsplatz in Kontakt mit krebserregenden Stoffen kommst, befolge unbedingt die geltenden Sicherheitsvorschriften wie beispielsweise das Tragen von Schutzausrüstung.

- Wenn Du in einer Region Deutschlands lebst, in der die natürliche Radonkonzentration in der Bodenluft hoch ist, schütz Dich durch häufiges Lüften und gegebenenfalls bauliche Maßnahmen. Nähere Informationen bietet das Bundesamt für Strahlenschutz.
- Für Frauen: Still Dein Kind und meide Hormonersatztherapien
 - Stillen kann das Brustkrebsrisiko bei Müttern senken. Falls möglich, still daher Dein Kind.
 - Eine Hormontherapie gegen Wechseljahresbeschwerden kann bei längerer Anwendung möglicherweise das Brustkrebsrisiko erhöhen. Sprich darüber mit Deinem Arzt.
- Informiere Dich über Impfungen für Deine Kinder
 - Durch die Hepatitis-B-Impfung für Neugeborene kann das Risiko für Leberkrebs gesenkt werden.
 - Die Impfung gegen Humane Papillomaviren (HPV) für Mädchen und Jungen senkt das Risiko für Gebärmutterhalskrebs sowie Penis-, Rachen- und Analkrebs. Die gesetzlichen Krankenkassen bezahlen die Impfung von Neun- bis Siebzehnjährige.
- Informier Dich über Krebsfrüherkennungsuntersuchungen Entscheide bewusst, ob Du daran teilnehmen möchtest. Die gesetzlichen Krebsfrüherkennungsuntersuchungen haben das Ziel, Tumore in möglichst frühen Stadien aufzuspüren. Denn frühe Stadien lassen sich meist erfolgreicher und schonender behandeln als fortgeschrittene Stadien, in denen vielleicht schon Tochtergeschwülste (*Metastasen*) entstanden sind.

LASS DICH UNTERSTÜTZEN

Familie, Partner und Freunde sind für Dich da, Du weißt diese Hilfe zu schätzen. Es wird aber immer wieder Fragen oder Probleme geben, bei denen Dir Profis und Außenstehende besser helfen können.

Angehörige und Freunde kommen immer wieder an ihre Grenzen, wenn sie eine ihnen nahestehende Person unterstützen wollen. Dann ist es gut, wenn sich die Betroffenen professionelle Hilfe holen. Für junge Krebspatienten sind die Angebote in Deutschland in allen medizinischen Bereichen (Akut-, Rehabilitations- und Nachsorgephase) noch ausbaufähig. Bisher existieren kaum onkologische Zentren, die multidisziplinär arbeiten und auf junge Erwachsene spezialisiert sind.

Krebspatienten unter 18 Jahren werden an vielen großen Kliniken auf Kinderkrebsstationen behandelt, junge Erwachsene auf den onkologischen Stationen der Erwachsenen. Hier stehen aber vorwiegend Kinder beziehungsweise ältere Menschen mit ihren Bedürfnissen und Perspektiven im Fokus, die sich oft sehr von denen Heranwachsender unterscheiden.

Die Folge: Junge Krebspatienten bleiben in diesem System quasi auf der Strecke, ihnen fehlt oft die notwendige Unterstützung, und ihre altersspezifischen Wünsche bleiben meist unerfüllt.

Diese Unterstützung benötigen junge Krebskranke am meisten

- Bessere und verständliche Informationen, um Ängste zu verringern und mehr über ihre Krankheit und Behandlung zu wissen

- Niedrigschwellige Kommunikationsangebote, z. B. mit Gleichaltrigen, interdisziplinäre Sprechstunden speziell für junge Erwachsene
- Interdisziplinäre Versorgung besonders für junge Erwachsene, z. B. durch multiprofessionelle Behandlungsteams
- Frühzeitige psychosoziale Unterstützung, z. B. Beratung durch ausgebildete und auf junge erwachsene Krebspatienten spezialisierte Psychologen und Sozialarbeiter
- Soziale Unterstützung durch gleichaltrige Betroffene, Familie und gesunde Gleichaltrige
- Psychosoziale Interventionen, besonders körperlich aktive, entspannende, emotional unterstützende sowie informationsvermittelnde Angebote

Betroffenen, die über ihre Krankheit informiert sind und psychosozial unterstützt werden, geht es besser; wer sich dagegen schlecht betreut fühlt, hat eine schlechtere Lebensqualität und fühlt sich stärker psychisch belastet.

Besprich daher alle Fragen und Anliegen mit dem jeweiligen Ansprechpartner: Je nachdem, welche Unterstützung Du benötigst, können das Ärzte, Pfleger, Psychologen, Sozialarbeiter oder sonstige Personen sein, die in Deine Behandlung eingebunden sind.

Viele Betroffene berichten zum Beispiel, dass sie über psychosoziale Angebote vor Ort nicht Bescheid wissen. Wir möchten Dich ermutigen, Dich aktiv nach entsprechenden Angeboten zu erkundigen, zum Beispiel beim INFONETZ KREBS der Deutschen Krebshilfe.

In den letzten Jahren haben sich deutschlandweit einige Netzwerke gegründet: Sie erforschen die besonderen Bedürfnisse junger Krebspatienten, leiten daraus Handlungsbedarf ab und

setzen diesen um. Besonders wichtig sind der Auf- und Ausbau frühzeitiger und langfristiger psychoonkologischer und sozialrechtlicher Angebote sowie professionelle Unterstützung der jungen Erwachsenen bei sozialen, beruflichen und finanziellen Herausforderungen. Insgesamt reichen aber diese Angebote leider noch nicht aus. Immerhin gibt es seit einigen Jahren eine Leitlinie mit Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen für Heranwachsende und junge Erwachsene.

Professionelle Angebote

Im Folgenden findest Du einige Unterstützungsangebote, an die sich junge Erwachsene mit Krebs wenden können.

Sozialberatung (sozialrechtliche Beratung)

Wie bereits erwähnt, ist die berufliche Situation junger Erwachsener häufig noch nicht gesichert oder sie sind sogar erst in der Ausbildung. Sozialdienste der Kliniken, Rehabilitationseinrichtungen sowie Krebsberatungsstellen und Gesundheitsämter können beraten und unterstützen. Dabei geht es ganz besonders darum, einen Arbeitsplatz zu sichern, zu erhalten oder so zu gestalten, dass er zum Bedürfnis des Betroffenen passt.

Sozialarbeiter beraten Dich zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation, zu Vollmacht und Patientenverfügung und helfen Dir bei Anträgen zum Beispiel für einen Schwerbehindertenausweis, für die Pflegeversicherung oder andere finanzielle Unterstützungen.

Psychoonkologie

Eine ganzheitliche Versorgung von Krebsbetroffenen schließt auch ihre seelischen und sozialen Bedürfnisse ein. Das ist Aufgabe der Psychoonkologie, und zwar in allen Phasen der Erkrankung.

Psychoonkologische Betreuung hilft

- Deine Krebserkrankung zu bewältigen
- Psychische und psychosomatische Symptome zu lindern
- Deine Lebensqualität zu verbessern
- Deine soziale Integration zu fördern
- Die Therapie anzunehmen und mitzutragen
- Deine Ängste und seelischen Belastungen zu verringern
- Dein Selbstwertgefühl und Dein Wohlbefinden zu steigern
- Neue Lebensperspektiven nach der Erkrankung zu finden
- Veränderungen in Deinem Leben mit und nach Krebs zu akzeptieren
- Deine eigenen, inneren Ressourcen zu mobilisieren

Gespräche mit Psychoonkologen bieten oftmals einen geschützten Raum, in dem Du Themen, Ängste oder Sorgen aussprechen kannst, ohne dabei Deine Angehörigen zu belasten. Mit einem Fremden und Unbelastetem offen sprechen zu können, kann für Dich sehr entlastend sein. Psychoonkologen kennen ganz verschiedene Methoden und Techniken, um Dir zu helfen.

Psychoonkologische Angebote

- Gesprächstherapie – einzeln oder in Gruppen mit anderen Betroffenen
- Musik- und Kunsttherapie
- Entspannungstechniken
- Selbsthilfe- und Bewältigungsstrategien
- Ambulante Psychotherapien

Im besten Fall werden Psychoonkologen so früh einbezogen, dass Du gar nicht erst unter ausgeprägter Angst oder Depressionen leidest. Das kann aber nur gelingen, wenn Du Deine Probleme, Sorgen und Ängste offen ansprichst!

Viele Krebsbetroffene äußern weder ihren Ärzten noch Therapeuten, Partnern oder Angehörigen gegenüber, mit welchen Schwierigkeiten sie in verschiedenen Lebensbereichen zu kämpfen haben. Dies kann den Leidensdruck noch erhöhen.

Weniger als die Hälfte der jungen Erwachsenen mit Krebs nimmt psychoonkologische Hilfe in Anspruch. Manchmal liegt es einfach daran, dass die verschiedenen Möglichkeiten und Angebote, Hilfe zu bekommen, nicht genügend bekannt sind. Jedem Krebsbetroffenen steht aber eine solche Betreuung zu. Die Krankenkassen übernehmen die Kosten.

Wenn Dir im Laufe Deiner Behandlung keine psychoonkologische Unterstützung angeboten wird, frag Deinen Arzt danach. Wir möchten Dich ausdrücklich ermutigen, mit erfahrenen Psychoonkologen, Psychotherapeuten oder Seelsorgern zu sprechen, die die Probleme Krebsbetroffener aus ihrer Arbeit kennen. Damit hast Du die Chance, Deine Krankheit aktiv zu verarbeiten und im Leben wieder Halt zu finden.

Auch Angehörige von Krebspatienten können sich psychoonkologisch beraten und unterstützen lassen.

Der Krebsinformationsdienst hat ein Adressenverzeichnis mit niedergelassenen Therapeuten und Mitarbeitern in Klinikambulanzen, deren (psychoonkologische) Ausbildung den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft entspricht. Darüber hinaus können Selbsthilfegruppen nach Krebs und Vereine Dir helfen und neue Perspektiven geben.

➤ **Patientenleitlinie Psychoonkologie**

Ausführliche Informationen über Angebote und Möglichkeiten der Psychoonkologie enthält die Patientenleitlinie „Psychoonkologie“ (Bestellung über Deutsche Krebshilfe, Bestellformular ab Seite 263).

Selbsthilfe nach Krebs

Der Kontakt zu anderen Betroffenen ist für viele Patienten wertvoll, denn sie kennen die Probleme aus eigener Erfahrung und können Dir mit Rat und Tat helfen. Selbsthilfeangebote und vor allem Selbsthilfegruppen für junge Krebspatienten sind daher unerlässlich. Allerdings gibt es in Deutschland bisher viel zu wenig, in ländlichen Gegenden ist das Angebot besonders dünn, so dass sich junge Krebskranke oft selbst organisieren.

Du kannst bereits während der Behandlungszeit Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe aufnehmen oder erst, wenn Deine Therapie abgeschlossen ist. Wenn Dir Dein Arzt, das Pflegepersonal im Krankenhaus oder Sozialarbeiter und Psychoonkologen bei der Suche nach einer Selbsthilfegruppe nicht helfen können, wende Dich an das INFONETZ KREBS der Deutschen Krebshilfe (Adresse und Telefonnummer Seite 210). Eine Übersicht über die größten Selbsthilfegruppen nach Krebs findest Du ab Seite 252.

Apps – Online-Unterstützung

Das Angebot an Apps zum Thema Krebs ist derzeit noch recht überschaubar. Langfristig wird es jedoch mehr dieser digitalen Helfer geben – vor allem für die Prävention und Gesundheitsförderung. Forscher in ganz Europa arbeiten an neuen eHealth-Angeboten und speziellen Apps für Smartphone oder Tablet, die Betroffenen helfen sollen, mit ihrer Erkrankung besser zurechtzukommen. Erste Studien deuten bereits auf einen großen Nutzen der Apps im Rahmen der Krebstherapie hin.

Aber nicht alle Angebote sind gleichermaßen brauchbar – worauf solltest Du achten? Ganz wichtig: Die Anwendung muss vertrau-

enswürdig sein. Stell das fest, bevor Du die Anwendung installierst oder kaufst! Die Frage, ob die Informationen fachlich richtig sind, ist allerdings nur schwer zu beantworten.

Kläre diese Fragen

- Sind die Autoren und / oder Quellen der medizinischen Inhalte angegeben?
- Sind die medizinischen Informationen unabhängig oder werden sie z. B. durch die Pharmaindustrie angeboten?
- Enthält die Anwendung Werbung?
- Wie bzw. wer finanziert die Anwendung? Diese Frage ist besonders bei kostenlosen Apps wichtig, da Du diese möglicherweise mit Deinen persönlichen Daten bezahlst.
- Sind die Kontaktdaten des Anbieters (Name, Anschrift, E-Mail) im Impressum angegeben?
- Ist die Anwendung zertifiziert oder enthält sie ein Siegel (z. B. BiM-Siegel oder HealtOn-Siegel)?
- Ist sichergestellt, dass die medizinischen und personenbezogenen Daten nicht an Unbefugte Dritte übermittelt werden (TÜV-Siegel)? Enthält die Anwendung eine Datenschutzerklärung?

Wichtig: Werden die Daten im Ausland gespeichert, ist die Nutzung nicht dem deutschen Datenschutzrecht unterworfen. Im Zweifel greift dann nur die DSGVO (Datenschutz-Grundverordnung der Europäischen Union).

Und bedenke: Je mehr Informationen Du preisgibst, desto größer ist das Risiko, das von einer App ausgeht. Von Anwendungen, die abschließende Diagnosen stellen oder Behandlungsempfehlungen ableiten, ist ganz abzuraten. Das ist allein die Aufgabe des zuständigen Arztes.

> Internetadresse

Das Online-Portal HealthOn www.healthon.de kann Dir dabei helfen, Dich in dem immer größer werdenden App-Angebot zu rechtzufinden. HealthOn ist eine unabhängige Plattform, die regelmäßig über diverse Gesundheits-Apps informiert und deren Qualität bewertet. Im deutschsprachigen Raum wurden bereits 21 Krebs-Apps ausgewertet. Sobald Du Dich (kostenlos) registriert hast, erhältst Du Zugriff auf zahlreiche Testberichte und nützliche Checklisten, mit denen Du das Risiko und die Vertrauenswürdigkeit der Anwendungen besser einschätzen kannst.

Angebote speziell für junge Erwachsene mit Krebs**Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs**

Die Organisation setzt sich besonders für junge Betroffene ein und unterstützt sie bei ihren besonderen Problemen und Herausforderungen. Die Stiftung der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie will die Therapiemöglichkeiten und die Versorgungssituation für junge Erwachsene verbessern und fördert daher vor allem Wissenschaft, Forschung und öffentliches Gesundheitswesen. Sie ist Ansprechpartner sowohl für Betroffene und deren Angehörige als auch für Wissenschaftler, Unterstützer und die Öffentlichkeit.

> Adresse**Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs**

Alexanderplatz 1 10178 Berlin

Telefon: 0 30 / 28 09 30 56 - 0

Telefax: 0 30 / 28 09 30 56 - 9

E-Mail: info@junge-erwachsene-mit-krebs.de

Internet: www.junge-erwachsene-mit-krebs.de

„Jung und Krebs – Erste Hilfe – Tipps von Betroffenen“

Dieses Projekt der Stiftung haben Mediziner und Betroffene gemeinsam entwickelt. Hier berichten junge Frauen und Männer, die selbst an Krebs erkrankt sind, in kurzen Videos von ihren Erfahrungen nach der Diagnose. So erhalten andere Betroffene



Der Klinikclown bringt gute Laune

authentische und praktische Tipps sowie Hilfen, die ihnen Mut machen und den Umgang mit der Diagnose erleichtern sollen. <https://junge-erwachsene-mit-krebs.de/jung-und-krebs/ersthilfe/>

> Internetadresse**Das junge Krebsportal**

Über das onlinebasierte Portal können junge Betroffene schnell ein spezialisiertes Expertenteam kontaktieren. So erhalten sie in kürzester Zeit Informationen, die sie suchen, und werden in Online-Chats, Telefonaten oder persönlichen Gesprächen individuell und kompetent von Fachleuten aus den jeweiligen Fachgebieten beraten, zum Beispiel zu sozialrechtlichen Fragen oder Veränderungen des Hormonhaushaltes. Das Portal wird laufend aktualisiert und erweitert und an die Bedürfnisse der jungen Erwachsenen mit Krebs angepasst.

> Internetadresse

<https://junge-erwachsene-mit-krebs.de/jung-und-krebs/junges-krebsportal/>

Die TREFFPUNKTE – Austausch und Vernetzung

Oft suchen junge Krebspatienten in Deutschland vergeblich nach persönlichem Austausch mit gleichaltrigen Betroffenen in ihrer Region. Die bundesweiten TREFFPUNKTE bieten jungen Betroffenen in lockerer Atmosphäre beispielsweise in Cafés, Bars oder Parks die Möglichkeit, sich zu treffen, Erfahrungen zu teilen, Tipps zu geben, Hilfe zu bekommen und sich miteinander zu vernetzen. Wer sich dort trifft, weiß genau, wie es ist, Krebs zu haben – das verbindet. Die Treffen organisieren die jungen Krebskranken, ein Team der Stiftung betreut sie. Fachliche Fragen beantwortet ein medizinischer Experte. Darüber hinaus sollen Projekte die Öffentlichkeit für die Erkrankung sensibilisieren.

Internetadresse <https://junge-erwachsene-mit-krebs.de/jung-und-krebs/treffpunkte/>

NetzwerkStatt Krebs

Dieses Projekt der Frauenselbsthilfe Krebs e.V. setzt sich gezielt für junge krebskranke Frauen ein. Schwerpunkte sind die psychonkologische und sozialrechtliche Beratung, Erfahrungsaustausch bei Spätfolgen, die Unterstützung der Angehörigen und die Vernetzung Betroffener. Betroffene können sich über krebspezifische Themen, Familienplanung, Kinderwunsch, berufliche Wiedereingliederung und den Umgang mit der Erkrankung im Privatleben informieren und bundesweit Ansprechpartner finden. Mutmachgeschichten motivieren, über ein Forum sowie einen Chat können sich Betroffene direkt austauschen.

Internetadresse <https://www.netzwerkstattkrebs.de/>

Aktivitäten für junge Erwachsene mit Krebs

Wichtige Adressen

Deutsche Kinderkrebsstiftung
Adenauerallee 134
53113 Bonn
Telefon: 02 28 / 68 84 60
Telefax: 02 28 / 68 84 644

E-Mail: info@kinderkrebsstiftung.de
Internet: <https://www.kinderkrebsstiftung.de>

- Junge Leute Seminare
- Themenübergreifende Seminare (2x pro Jahr)
- Patienten helfen Patienten – Selbsthilfeprojekt Deine Regenbogenfahrt
- Fahrradevent organisiert von und für junge Betroffene

DKMS LIFE gemeinnützige GmbH

Kressbach 1
72072 Tübingen
Telefon: 02 21 / 94 05 82 - 4100
Telefax: 02 21 / 94 05 82 - 4199
E-Mail: info@dkms-life.de
Internet: <https://www.dkms-life.de/seminare.html>

- Look good - feel better: Online-Angebote rund um Kosmetik und Haare für an Krebs erkrankte Frauen

Nana – Recover your smile e.V.

Ebermayerstr. 16
81369 München
Telefon: 0 89 / 72 45 88 67
E-Mail: info@recoveryour smile.org
Internet: recoveryour smile.org

- Schmink- und Stylingkurse
- Fotoshootings

Segelrebelln

Gemeinnützige UG
Seefelder Str. 7
81377 München
E-Mail: info@segelrebelln.com
Internet: www.segelrebelln.com

- Segeltouren für junge Krebspatienten

Tour for Life e.V.

www.tourforlife.org

- Fahrradtouren für junge Krebspatienten

Wir können Helden sein! e.V.

Laborweg 5a

47877 Willich

Internet: www.wir-koennen-helden-sein.de

Internet: www.projekt-heldencamper.de

- Events und Veranstaltungen für junge Krebspatienten

LIEBE ANGEHÖRIGE!

Nach der Diagnose Krebs ändert sich das gewohnte Leben auf einen Schlag. Als Angehöriger wollen Sie den erkrankten Menschen stützen und ihm Kraft geben. Deshalb werden bei Ihnen meistens der Betroffene und seine Krankheit im Vordergrund stehen. Ihre eigenen Bedürfnisse stellen Sie dafür oft zurück und behalten Ihre Probleme lieber für sich.

Im Vergleich zur Krebserkrankung Ihres Angehörigen erscheinen Ihnen Ihre Schwierigkeiten meist unbedeutend, und deshalb finden Sie es auch nicht angebracht, darüber zu reden. Es ist allerdings sehr wichtig, dass Sie sich mit der neuen Situation bewusst auseinandersetzen und sich selbst zuwenden.

Eine Krebserkrankung bricht in das gesamte Familien- oder Bezugssystem ein und entwickelt sich zur WIR-Erkrankung. Zu diesem WIR gehören sowohl Partner, Kinder, Geschwister als auch Freunde, Nachbarn und Arbeitskollegen.

Sie als Angehöriger haben dabei eine Doppelrolle: Sie sind zum einen vertraute Bezugsperson, die helfen will und soll. Zum anderen sind Sie selbst körperlich und seelisch von der neuen Situation ge(be)troffen. Es stürmen viele neue und unbekannte Dinge auf Sie ein. Gleichzeitig kommen in Ihnen wahrscheinlich ungewohnte, bisher vielleicht nicht gekannte Gedanken und Gefühle auf. Und Sie fragen sich: Was muss mein Kind oder Freund bewältigen, und was kommt jetzt auf mich zu? Wahrscheinlich werden Sie immer wieder einmal unsicher sein, wie Sie mit der

neuen Situation umgehen sollen und wie Sie dem Kranken am besten helfen können. Dafür gibt es kein Patentrezept.

Am besten ist es, wenn Sie zusammen mit dem Erkrankten Ihre ganz persönliche Art der Unterstützung und Anteilnahme und die gemeinsame Basis finden. Respektieren Sie die Bedürfnisse und Grenzen des Kranken, denken Sie aber auch an Ihre eigenen. Versuchen Sie, Lösungen zu finden, mit denen alle leben können und die einen funktionierenden Alltag gewährleisten. Stellen Sie sich darauf ein, dass es einige Zeit dauern wird, bis dieses Gleichgewicht gefunden ist. Alte Muster lassen sich nur schwer verändern.

Manch ein Konflikt lässt sich vermeiden, wenn der Kranke so weit wie möglich am täglichen Leben teilnehmen kann. Auch wenn er nicht mehr so viel Kraft wie früher haben sollte und bestimmte Dinge nicht selbst erledigen kann: Er ist Teil der Familiengemeinschaft. Bei wichtigen, aber anstrengenden Dingen reicht es ihm wahrscheinlich schon, wenn er gedanklich und gefühlsmäßig „mitmacht“.

Fragen Sie Ihren Angehörigen um Rat und nach seinen Erfahrungen. Ein Krebskranker mag körperlich nicht mehr so leistungsfähig sein – seine geistigen Fähigkeiten jedoch bleiben (von ganz wenigen Ausnahmen abgesehen) davon unberührt!

Viele Angehörige, die sich um ein krebskrankes Familienmitglied oder einen Freund sorgen, neigen dazu, sich selbst und ihre eigenen Bedürfnisse zurückzustellen. Denken Sie aber bitte daran: Damit Sie weiterhin genügend Kraft und Energie haben, brauchen auch Sie Erholungsphasen. Schätzen Sie Ihre Kräfte realistisch ein, hören Sie auf entsprechende Rückmeldungen von Freunden oder anderen Angehörigen und vor allem: Lassen Sie sich helfen! Erkundigen Sie sich, welche Unterstützung Sie

von der Krankenkasse, vom Arbeitgeber und der Gemeinde bekommen können. Nehmen Sie solche Angebote ohne schlechtes Gewissen und frühzeitig an!

Trotzdem kann es passieren, dass Sie mit der Situation nicht mehr allein fertig werden. Dann lassen Sie sich von Menschen weiterhelfen, die beruflich mit solchen Problemen vertraut sind: zum Beispiel von Psychoonkologen oder von Mitarbeitern in einer Krebsberatungsstelle. Vielleicht möchten Sie an Gruppengesprächen oder Seminaren teilnehmen, die unter anderem solche Beratungsstellen anbieten. Die Adressen der von der Deutschen Krebshilfe geförderten Krebsberatungsstellen finden Sie unter www.krebshilfe.de im Internet. Auch Mitglieder von Selbsthilfegruppen nach Krebs können wichtige Ansprechpartner sein, denn als selbst Betroffene haben sie oft gute Ideen und Lösungsansätze. Die Anschriften der Bundesverbände der Krebsselfthilfe-Organisationen finden Sie unter www.hausderkrebselfthilfe.de. Adressen von Selbsthilfegruppen in Ihrer Nähe erhalten Sie beim Informations- und Beratungsdienst der Deutschen Krebshilfe INFONETZ KREBS (Adresse siehe Seite 210) oder bei Krebsberatungsstellen.

➤ **Internetadresse**

➤ **Internetadresse**

➤ **Ratgeber
Hilfen für
Angehörige**

Buchtipps

Ausführliche Informationen finden Angehörige auch in der Broschüre „Hilfen für Angehörige – Die blauen Ratgeber 42“ der Deutschen Krebshilfe (Bestellformular ab Seite 263).

Darüber hinaus sind für Angehörige von Krebskranken drei Bücher im Buchhandel erhältlich, die in Zusammenarbeit mit der Deutschen Krebshilfe entstanden sind:

„Wir sind für Dich da“

In elf Reportagen berichten renommierte Journalisten, wie sie und ihre Familien mit dem Schicksalsschlag Krebs umgegangen sind. Sie erzählen ergreifende und sehr persönliche Geschichten

von Krankheit, Genesung und Tod, die Hoffnung geben, Trost spenden und Mut machen. Eine Diskussionsrunde aus Experten rundet den Inhalt ab.

Verlag Herder 2019. 296 Seiten, ISBN 978-3-451-38574-2.
18,00 Euro.

„Wie ist das mit dem Krebs?“

(Dr. Sarah Roxana Herlofsen / Dagmar Geisler)

Wenn Kinder auf Krebs treffen – weil sie selbst erkrankt sind oder ein Familienmitglied – haben sie meist viele Fragen. Dieses Buch gibt kindgerechte Antworten, erklärt anschaulich, was bei Krebs im Körper passiert und wie er wieder gesund werden kann. Das Buch soll auch anregen, über Gedanken, Ängste und Wünsche zu sprechen, und vermittelt den Kindern dadurch Hoffnung und Trost. Mit einem persönlichen Vorwort von Cornelia Scheel. Geeignet für Eltern, Großeltern, Erzieher, Lehrer und alle, die mit Kindern über Krebs sprechen möchten.

Gabriel Verlag 2018. 96 Seiten, ISBN 978-3-522-30504-4.
12,99 Euro. Kindersachbuch ab 6 Jahren.

„Diagnose Krebs – Zusammen stark bleiben“

(Isabell-Annett Beckmann)

Mit der Diagnose Krebs beginnen auch das Leiden und die Hilflosigkeit von Freunden und Familie. Das Buch gibt ihnen eine Orientierung: Wie kann ich den Befund verstehen? Wie gewinne ich Sicherheit im Umgang mit der Krankheit? Wie gehe ich mit dem Betroffenen und mir selbst um? Wie kann ich helfen? Wo finde ich selbst Unterstützung? Wichtige Informationen zu Recht und Finanzen. Mutige Erfahrungsberichte zeigen, wie Sie gemeinsam stark bleiben und eine offene Gesprächskultur entwickeln.

Stiftung Warentest 2020. 192 Seiten, ISBN-13: 978-3747101957 / ISBN-10: 374710195X. 19,90 Euro

FRÜHERKENNUNG VON KREBS

Je früher eine Krebserkrankung festgestellt wird, desto besser sind die Heilungsaussichten. Allerdings ist nur ein Teil der gesetzlichen Krebsfrüherkennungsuntersuchungen für junge Menschen vorgesehen. Bei jungen krebserkrankten Erwachsenen stellt sich außerdem die Frage, ob die Krankheit genetisch bedingt sein könnte.

Die gesetzlichen Krankenkassen bieten ihren Versicherten Früherkennungsuntersuchungen ab 20 Jahren an. Die meisten Angebote richten sich allerdings an Ältere.

Möglicherweise erhalten allerdings junge Menschen, die an Krebs erkrankt waren, früher individuelle Angebote. Frag Deinen Arzt danach.

Achte außerdem auf Veränderungen Deines Körpers: Haben sich Muttermale verändert? Ertastest Du etwas Ungewöhnliches in der Brust? Oder in den Hoden? Es gibt zwar keine evidenzbasierten Ergebnisse, dass durch solche Selbstuntersuchungen eine Krebserkrankung früher erkannt wird und dadurch weniger Menschen daran sterben.

Trotzdem können sie dazu beitragen, dass Dir eventuelle Veränderungen an Deinem Körper auffallen und Du diese beizeiten von einem Arzt untersuchen lässt.

Allerdings, das soll hier nicht verschwiegen werden, kannst Du auch Angst haben oder Dich gestresst fühlen, bis der Arzt nach der Untersuchung „Entwarnung“ gibt.

Krebsfrüherkennungsuntersuchungen im Überblick

Organ	Frau	Mann	Häufigkeit
Gebärmutterhals	<ul style="list-style-type: none"> Von 20 – 34 Jahren PAP-Test 	–	Jährlich
	<ul style="list-style-type: none"> Ab 35 Jahren Co-Test aus PAP- und HPV-Test 	–	Alle drei Jahre
Brust	<ul style="list-style-type: none"> Ab 30 Jahren Tastuntersuchung 	–	Jährlich
	<ul style="list-style-type: none"> Von 50 – 69 Jahren Mammographie 	–	Alle zwei Jahre
Haut	Ab 35 Jahren Screening bei zertifizierten Ärzten		Alle zwei Jahre
Darm	<ul style="list-style-type: none"> Von 50 – 54 Jahren immunologischer Test auf verborgenes Blut im Stuhl 		Jährlich
	<ul style="list-style-type: none"> Ab 55 Jahren immunologischer Test auf verborgenes Blut im Stuhl, solange keine Darmspiegelung erfolgt ist 		Alle zwei Jahre
	<ul style="list-style-type: none"> Ab 55 Jahren <ul style="list-style-type: none"> Ab 50 Jahren <ul style="list-style-type: none"> Insgesamt zwei Darmspiegelungen im Abstand von 10 Jahren Erfolgt die erste Darmspiegelung mit 65 Jahren oder älter, Anspruch auf eine Untersuchung 		
Prostata	–	Ab 45 Jahren Tastuntersuchung	Jährlich

> Ratgeber Familiärer Brust- und Eierstock- krebs

Beratung und Hilfe

Früherkennung erblicher Krebserkrankungen

Experten schätzen, dass bei bestimmten Krebsarten – besonders bei Brust- und Eierstockkrebs, Darmkrebs und Magenkrebs – etwa fünf bis zehn Prozent aller Betroffenen die Anlage, an Krebs zu erkranken, von Mutter oder Vater geerbt haben. Sie selbst können diese Veranlagung wiederum an ihre Kinder weitergeben. Diese Familien werden als Hochrisikofamilien bezeichnet.

Ist das der Fall, haben sie ein erhöhtes Risiko, im Laufe ihres Lebens an Krebs zu erkranken, und sie sind auch in jüngeren Jahren betroffen. Wer glaubt, zu einer solchen Risikofamilie zu gehören, braucht Beratung und Hilfe. Die Deutsche Krebshilfe hat deshalb die Einrichtung von Zentren „Familiärer Brust- und Eierstockkrebs“ und „Familiärer Darmkrebs“ gefördert. In den universitären Zentren werden Menschen betreut, die als Hochrisikopatienten angesehen werden müssen.

Moderne molekularbiologische Methoden entdecken eine solche Krebsveranlagung bei gefährdeten Personen, bevor Krebs entsteht. In intensiven Beratungsgesprächen wird dabei zunächst die familiäre Krankengeschichte erfasst, um das tatsächliche Risiko der Frau oder des Mannes zu berechnen. Danach erfolgt bei Bedarf die sehr aufwändige Untersuchung, die eine Genveränderung im Blut nachweisen kann. Bestätigt sich der Verdacht, schließen sich für die Frau oder den Mann weitere Untersuchungen und Gespräche beziehungsweise Früherkennungsuntersuchungen in kurzen Abständen an.

Wer weiß, dass er eine erbliche Krebsveranlagung hat, ist meist stark seelisch belastet; deshalb werden diese Betroffenen psychologisch begleitet, damit sie lernen, ihre Angst zu bewältigen und positive Lebensstrategien zu entwickeln.

Wenn Du glaubst, zu einer Hochrisikofamilie zu gehören, weil in Deinem engsten Verwandtenkreis, also Großeltern, Eltern, Tanten, Onkel und / oder Schwester sowie Bruder schon an Krebs erkrankt sind, lass Dich beraten. Die Adresse eines Zentrums in Deiner Nähe erfährst Du vom Informations- und Beratungsdienst der Deutschen Krebshilfe INFONETZ KREBS (Anschrift Seite 210).

Weitere Informationen erhältst Du in der Broschüre „Familiärer Brust und Eierstockkrebs – Die blauen Ratgeber 24“ der Deutschen Krebshilfe (Bestellformular ab Seite 263).

> Adressen

Frauenselbsthilfe Krebs e.V. – Bundesverband

Telefon: 02 28 / 33 88 9 - 400

Telefax: 02 28 / 33 88 9 - 401

E-Mail: kontakt@frauenselbsthilfe.de

Internet: www.frauenselbsthilfe.de

BRCA-Netzwerk e.V.

Hilfe bei familiären Krebserkrankungen

Telefon: 02 28 / 33 88 9 - 100

Telefax: 02 28 / 33 88 9 - 110

E-Mail: info@brca-netzwerk.de

Internet: www.brca-netzwerk.de

HIER ERHÄLTST DU INFORMATIONEN UND RAT

Die Deutsche Krebshilfe ist für Dich da: Sie hilft, unterstützt, berät und informiert Krebskranke und ihre Angehörigen – selbstverständlich kostenlos.

Die Diagnose Krebs verändert das ganze Leben. Ob Du selbst betroffen bist, ob Du Angehöriger oder Freund eines Erkrankten bist – die Deutsche Krebshilfe und die Deutsche Krebsgesellschaft möchten Dir in dieser Situation mit Informationen und Beratung zur Seite stehen. Das Team des INFONETZ KREBS beantwortet Dir in allen Phasen der Erkrankung Deine persönlichen Fragen nach dem aktuellen Stand von Medizin und Wissenschaft. Wir vermitteln Dir themenbezogene Anlaufstellen und nehmen uns vor allem Zeit für Dich.



**INFONETZ
KREBS**
WISSEN SCHAFFT MUT

Ihre persönliche
Beratung
Mo bis Fr 8 – 17 Uhr

**0800
80708877**
kostenfrei

Beratungsthemen INFONETZ KREBS

Krebs erkennen und behandeln

- Diagnosemethoden
- Operation, Chemo- und Strahlentherapie
- Neue Behandlungsverfahren / personalisierte Medizin
- Nebenwirkungen
- Schmerzen
- Komplementäre Verfahren
- Krebsnachsorge
- Palliative Versorgung
- Klinische Studien
- Klinik- / Arztsuche

Leben mit Krebs

- Belastungen im Alltag
- Chronische Müdigkeit (Fatigue)
- Ernährung bei Krebs
- Bewegung bei Krebs
- Vorsorgevollmacht / Patientenverfügung
- Kontakte zu
 - Krebsberatungsstellen
 - Psychoonkologen
 - Krebs-Selbsthilfe
 - Wohnortnahen Versorgungsnetzwerken

Soziale Absicherung

- Krankengeld
- Zuzahlungen
- Schwerbehinderung
- Rehamaßnahmen
- Beruf und Arbeit / Wiedereinstieg
- Erwerbsunfähigkeit
- Finanzielle Hilfen

Krebsprävention

- Allgemeine Krebsrisikofaktoren
- Möglichkeiten der Krebsprävention

Krebsfrüherkennung

- Gesetzliche Krebsfrüherkennungsuntersuchungen
- Informierte Entscheidung

Die Mitarbeiter des INFONETZ KREBS stehen Dir bei allen Fragen, die Du zum Thema Krebs hast, zur Seite. Wir vermitteln Dir Informationen in einer einfachen und auch für Laien verständlichen Sprache. So möchten wir eine Basis schaffen, damit Du vor Ort

Deinen weiteren Weg gut informiert und selbstbestimmt gehen kannst. Du erreichst uns per Telefon, E-Mail oder Brief.

Immer wieder kommt es vor, dass Betroffene Probleme mit Behörden, Versicherungen oder anderen Institutionen haben. Die Mitarbeiter des INFONETZ KREBS beraten Betroffene und ihre Angehörigen auch in sozialrechtlichen Fragen. Eine juristische Vertretung der Ratsuchenden durch die Deutsche Krebshilfe ist allerdings nicht möglich.

Hilfe bei finanziellen Problemen

Manchmal kommen zu den gesundheitlichen Sorgen eines Krebskranken noch finanzielle Probleme – zum Beispiel, wenn ein berufstätiges Familienmitglied aufgrund einer Krebserkrankung statt des vollen Gehalts zeitweise nur Krankengeld erhält oder wenn durch die Krankheit Kosten entstehen, die der Betroffene selbst tragen muss. Unter bestimmten Voraussetzungen kann aus dem Härtefonds der Deutschen Krebshilfe Betroffenen, die sich in einer finanziellen Notlage befinden, ein einmaliger Zuschuss gewährt werden. Das Antragsformular erhältst Du bei der Deutschen Krebshilfe oder im Internet unter www.krebshilfe.de/haertefonds.

> Internetadresse

Wer Informationen über Krebserkrankungen sucht, findet sie bei der Deutschen Krebshilfe. Ob es um Diagnostik, Therapie und Nachsorge einzelner Krebsarten geht oder um Einzelheiten zu übergeordneten Themen wie Schmerzen, Palliativmedizin oder Sozialleistungen: „Die blauen Ratgeber“ erläutern alles in allgemeinverständlicher Sprache.

Die Patientenleitlinien, die auf den interdisziplinären S3-Leitlinien beruhen, erhältst Du ebenfalls bei der Deutschen Krebshilfe als Printausgabe oder online zum Herunterladen.

Die Präventionsfaltblätter und -broschüren der Deutschen Krebshilfe informieren darüber, wie sich das Risiko, an Krebs zu erkranken, verringern lässt.

> **Internetadresse**

Sämtliche Informationsmaterialien findest Du im Internet unter www.krebshilfe.de. Du kannst diese auch per E-Mail, Brief oder über das Bestellformular dieser Broschüre kostenlos bestellen.

> **Spots auf YouTube**

Spots und Videos der Deutschen Krebshilfe zu verschiedenen Themen gibt es auf YouTube. Den entsprechenden Link findest Du auf www.krebshilfe.de.

> **Adresse**

Stiftung Deutsche Krebshilfe

Buschstraße 32 Postfach 1467
53113 Bonn 53004 Bonn

Zentrale: 02 28 / 7 29 90 - 0 (Mo bis Fr 8 – 17 Uhr)
Härtefonds: 02 28 / 7 29 90 - 94
(Mo bis Do 8.30 – 17 Uhr, Fr 8.30 – 16 Uhr)

Telefax: 02 28 / 7 29 90 - 11
E-Mail: deutsche@krebshilfe.de
Internet: www.krebshilfe.de

Ihre persönliche Beratung INFONETZ KREBS

Telefon: 0800 / 80 70 88 77 (kostenfrei Mo bis Fr 8 – 17 Uhr)
E-Mail: krebshilfe@infonetz-krebs.de
Internet: www.infonetz-krebs.de

Betroffene, Angehörige, Ärzte, Pflegepersonal, Mitarbeiter in Krebsberatungsstellen, Mitglieder von Krebselbsthilfegruppen, Seelsorger, Psychotherapeuten, Studenten – wer immer täglich mit Krebs und Krebskranken zu tun hat, kann an Seminaren der Dr. Mildred Scheel Akademie für Forschung und Bildung teilnehmen. Auf dem Gelände des Universitätsklinikums Köln bietet die

Weiterbildungsstätte der Deutschen Krebshilfe ein vielseitiges Programm an. Dazu gehören beispielsweise Seminare zur Konflikt- und Stressbewältigung, zu Verarbeitungsstrategien für den Umgang mit der Krankheit, Gesundheitstraining oder Seminare zur Lebensgestaltung.

Das ausführliche Seminarprogramm findest Du im Internet unter www.krebshilfe.de/akademie. Dort kannst Du Dich auch anmelden. Du kannst auch das gedruckte Programm bestellen.

> **Adresse**

**Dr. Mildred Scheel Akademie
für Forschung und Bildung gGmbH**

Kerpener Straße 62
50924 Köln
Telefon: 02 21 / 94 40 49 - 0
Telefax: 02 21 / 94 40 49 - 44
E-Mail: msa@krebshilfe.de
Internet: www.krebshilfe.de/akademie

**Weitere nützliche
Adressen**

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.

Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin
Telefon: 0 30 / 322 93 29 0
Telefax: 0 30 / 322 93 29 66
E-Mail: service@krebsgesellschaft.de
Internet: www.krebsgesellschaft.de

**KID – Krebsinformationsdienst des
Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg**

Telefon: 0800 / 420 30 40 (täglich 8 – 20 Uhr,
kostenlos aus dem deutschen Festnetz)
E-Mail: krebsinformationsdienst@dkfz.de
Internet: www.krebsinformationsdienst.de

Kompetenznetz Komplementärmedizin in der Onkologie (KOKON)

Koordinationsstelle
Klinik für Innere Medizin 5
Schwerpunkt Onkologie / Hämatologie
Universitätsklinik der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität
Klinikum Nürnberg
Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1
90340 Nürnberg
Telefon: 09 11 / 398 2006 (Mo bis Do 9 – 13 Uhr)
Internet: www.kompetenznetz-kokon.de

Hilfe für Kinder krebskranker Eltern e.V.

Münchener Straße 45
60329 Frankfurt am Main
Telefon: 0180 / 44 35 530
E-Mail: info@hkke.org
Internet: www.hkke.org

Bundesministerium für Gesundheit

11055 Berlin
E-Mail: poststelle@bmg.bund.de
Internet: www.bundesgesundheitsministerium.de
Bürgertelefon (Mo bis Do 8 – 18 Uhr, Fr 8 – 12 Uhr)
0 30 / 340 60 66 - 01 Bürgertelefon zur Krankenversicherung
0 30 / 340 60 66 - 02 Bürgertelefon zur Pflegeversicherung
0 30 / 340 60 66 - 03 Bürgertelefon zur gesundheitl. Prävention

Vergabe von Arztterminen

Servicestellen für ambulante Versorgung und Notfälle

Bundesweit einheitliche Notdienstnummer
Telefon: 116 117 (24 Stunden / 7 Tage)

Deutsche Rentenversicherung

Ruhrstraße 2
10709 Berlin
Kostenloses Servicetelefon: 0800 / 10 00 48 00
(Mo bis Do 07.30 – 19.30, Fr 07.30 – 15.30)
E-Mail: drv@drv-bund.de
Internet: www.deutsche-rentenversicherung.de

Informationen im Internet

Sehr viele Betroffene und Angehörige informieren sich im Internet. Von den umfangreichen Informationen sind aber nicht alle wirklich brauchbar. Deshalb müssen – besonders wenn es um Informationen zur Behandlung von Tumorerkrankungen geht – gewisse (Qualitäts-)Kriterien erfüllt sein.

Anforderungen an Internetseiten

- Der Verfasser der Internetseite muss eindeutig erkennbar sein (Name, Position, Institution).
- Wenn Forschungsergebnisse zitiert werden, muss die Quelle (z. B. eine wissenschaftliche Fachzeitschrift) angegeben sein.
- Diese Quelle muss sich (am besten über einen Link) ansehen beziehungsweise überprüfen lassen.
- Es muss eindeutig erkennbar sein, ob die Internetseite finanziell unterstützt wird und – wenn ja – durch wen.
- Es muss eindeutig erkennbar sein, wann die Internetseite aufgebaut und wann sie zuletzt aktualisiert wurde.

Auf den folgenden Internetseiten findest Du sehr nützliche, allgemeinverständliche medizinische Informationen zum Thema Krebs. Die Seiten sind alle frei zugänglich.

Medizinische Informationen zu Krebs

www.krebsinformationsdienst.de

KID – Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg

www.krebsgesellschaft.de

Umfangreiche Informationen der Deutschen Krebsgesellschaft für Ärzte, Betroffene und medizinische Fachkräfte

www.inkanet.de

Informationsnetz für Krebspatienten und Angehörige

www.patienten-information.de

Qualitätsgeprüfte Gesundheitsinformationen über unterschiedliche Krankheiten, deren Qualität das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin gemeinsam mit Patienten bewertet

www.gesundheitsinformation.de

Patientenportal des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

www.medinfo.de

Einer der größten Webkataloge im deutschsprachigen Raum für Medizin und Gesundheit; bietet systematisch geordnete und redaktionell zusammengestellte Links zu ausgewählten Internetquellen

www.laborlexikon.de

Online-Lexikon mit ausführlichen, allgemeinverständlichen Erklärungen von Laborwerten

www.kokoninfo.de

Kompetenznetz Komplementärmedizin in der Onkologie – KOKONinfo

www.daslebenshaus.org

Das Lebenshaus e.V., Informationen zu seltenen soliden Tumoren: GIST, Sarkome und Nierenkrebs

www.ghsg.org

German Hodgkin Study Group

www.hiege-stiftung-gegen-hautkrebs.de

Hiege-Stiftung gegen Hautkrebs

www.cancer.gov/cancerinfo

Amerikanisches National Cancer Institute (nur in Englisch)

www.cancer.org

American Cancer Society, aktuelle Informationen zu einzelnen Krebsarten und ihren Behandlungsmöglichkeiten (nur in Englisch)

www.konsortium-familiaerer-brustkrebs.de

Zentren für familiären Brust- und Eierstockkrebs
Zusammenschluss von derzeit 17 universitären Zentren, in denen Betroffene und Angehörige sowohl medizinisch als auch psychologisch beraten und betreut werden.

www.hnpcc.de/

Zentren für familiären Darmkrebs
Zusammenschluss von derzeit 14 universitären Zentren, in denen Betroffene und Angehörige sowohl medizinisch als auch psychologisch beraten und betreut werden.

www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/patientenrechte/patientenrechte.html

www.kbv.de/html/patientenrechte.php

Genetische Beratung und Information

Informationen zu Patienten- rechten

Informationen zu Leben mit Krebs und Neben- wirkungen

www.patienten-rechte-gesetz.de

www.dapo-ev.de

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für psychosoziale Onkologie e.V.; diese Seiten enthalten unter anderem Adressen von Psychotherapeuten, Ärzten, Sozialarbeitern und -pädagogen, Seelsorgern, Supervisoren und Angehörigen anderer Berufsgruppen, die in der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Psychosoziale Onkologie e.V. mitwirken.

www.psycho-onkologie.net/finder/suche.html

Beratungsportal für Krebsbetroffene, mit Suchfunktion nach Angeboten und Orten

www.vereinlebenswert.de und **www.pso-ag.org**

Seiten mit Informationen über psychosoziale Beratung

www.fertiprotekt.com

Netzwerk für fertilitätserhaltende Maßnahmen

www.dkms-life.de

Kosmetikseminare für Krebspatientinnen

www.bvz-info.de

Seite des Bundesverbandes der Zweithaarspezialisten e.V. u. a. mit Adressensuche qualifizierter Friseure

www.kompetenzzentrum-deutscher-zweithaarprofis.de

Internetseite mit Adressen von besonders qualifizierten Zweithaarspezialisten

Palliativmedizin und Hospize

Informationen zur Ernährung

www.deutsche-fatigue-gesellschaft.de

Umfangreiche Hinweise auf Kliniken und Patientenorganisationen, Linktipps und Buchempfehlungen; spezielle Informationen zu Psychoonkologie und dem Fatigue-Syndrom

www.nakos.de

NAKOS – Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung der Selbsthilfe

www.dgpalliativmedizin.de

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.

www.dhpv.de

Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V.

www.deutscher-kinderhospizverein.de

Deutscher Kinderhospizverein e.V.

www.bundesverband-kinderhospiz.de

Bundesverband Kinderhospiz e.V.

www.dge.de

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.

www.was-essen-bei-krebs.de

Kooperationsprojekt von Eat What You Need e.V. und dem Comprehensive Cancer Center (CCC) München

www.vdoe.de und **www.vdoe.de/expertenpool.html**

Berufsverband Oecotrophologie e.V. (VDOE)

Informationen zu Sozialleistungen

www.vdd.de

Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e.V.; auf diesen Seiten finden Ratsuchende Adressen von gut ausgebildeten und erfahrenen Ernährungstherapeuten und -beratern in der Nähe des Wohnortes.

www.deutsche-rentenversicherung.de

Deutsche Rentenversicherung u. a. mit Informationen zu Rente und Rehabilitation

www.vdk.de und **www.sovd.de**

Sozialpolitische Interessenvertretung

www.bagp.de

Bundesarbeitsgemeinschaft der Patientenstellen und -initiatoren; mit Liste von Beratungseinrichtungen, die von den gesetzlichen Krankenkassen gefördert werden.

www.bmg.bund.de

Bundesministerium für Gesundheit mit Informationen zu den Leistungen der Kranken-, Pflege- und Rentenkassen sowie zu Pflegebedürftigkeit und Pflege

www.medizinrechtsanwaelte.de

Medizinrechtsanwälte e.V.; bundesweit kostenfreie Erstberatungen bei Konflikten zwischen Patienten und Ärzten sowie bei Problemen mit Kranken-, Renten- oder Pflegeversicherung

Arzt- und Kliniksuche

www.oncomap.de

Internetseite mit Adressen der von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Krebszentren; mit Suchfunktion

www.weisse-liste.de

Unterstützt Interessierte und Patienten bei der Suche nach dem für sie geeigneten Krankenhaus; mit Suchassistent zur individuellen Auswahl unter rund 2.000 deutschen Kliniken

www.zqp.de

Zentrum für Qualität in der Pflege; mit Suchfunktion nach Pflegestützpunkten.

www.kbv.de/arztsuche/

Datenbank der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Suche nach spezialisierten Ärzten und Psychotherapeuten

www.arzt-auskunft.de

Datenbank der Stiftung Gesundheit; Ärzteverzeichnis, das alle 290.000 niedergelassenen Ärzte, Zahnärzte, Psychologischen Psychotherapeuten, Kliniken und Chefärzte enthält; mit genauer Suchfunktion nach Schwerpunkten und Orten

www.arbeitskreis-gesundheit.de

Gemeinnütziger Zusammenschluss von Kliniken verschiedener Fachrichtungen; Homepage mit Verzeichnis von Rehakliniken

Informationen speziell für junge Erwachsene

www.aline-reimer-stiftung.de

Aline Reimer Stiftung – Netzwerk für Jugendliche und junge Erwachsene mit Krebs

www.kinderkrebsstiftung.de

Deutsche Kinderkrebsstiftung und Deutsche Leukämie-Forschungshilfe (DLFH)

www.aya-le.url.ph

Forschungsgruppe AYA Leipzig – Junge Erwachsene mit Krebs

Informationen für Eltern, Familie und Angehörige

www.onkopedia.com/de/ayapedia

Informationsportal AYApedia

www.kinderkrebsinfo.de

Informationsportal zu Krebs- und Bluterkrankungen bei Kindern und Jugendlichen

www.junges-krebsportal.de

JUNGES KREBSPORTAL – Experten beantworten Deine Fragen

www.pan-austria.org

PAN – NGO für Jugendliche und junge Erwachsene mit onkologischen Erkrankungen

Eine Liste von Adressen bundesweiter Anlaufstellen und Ansprechpartner, die auf das Thema Kinder krebskranker Eltern spezialisiert sind, hat die Interessengruppe „Kinder krebskranker Eltern“ in der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für psychosoziale Onkologie (dapo e.V.) erstellt, zu finden unter www.dapo-ev.de in der Rubrik „Adressen“.

adventurecare e.V.

Boosstraße 5
81541 München
www.adventure.care

Flüsterpost e.V.

Lise-Meitner-Str. 7
55129 Mainz-Hechstheim
www.kinder-krebskranker-eltern.de
Beratungsstelle mit Angeboten für Kinder, Jugendliche und Erwachsene

Hilfe für Kinder krebskranker Eltern e.V.

www.hkke.org

MedizinStadt für Kinder im Internet

www.medizin-fuer-kids.de

Memories For Families

Oblatterwallstr. 44b
86153 Augsburg
www.memoriesforfamilies.com

Onkokids

www.onko-kids.de
Informations- und Kommunikationsseiten für krebskranke Kinder und Jugendliche, ihre Geschwister und Familien

Rexrodt von Fircks Stiftung

www.rvfs.de

Haus Leben e. V.

www.hausleben.org/friesennest/
Das Friesennest begleitet Kinder von Krebspatienten

Tigerherz

www.uniklinik-freiburg.de/cccf/patienten/tigerherz.html
„Tigerherz... wenn Eltern Krebs haben“ ist ein Angebot der Psychosozialen Krebsberatung des Tumorcentrums Freiburg

Der Zauberbaum

App für Kinder krebskranker Eltern
Die kostenlose iOS- und Android-App „Der Zauberbaum“ ist im App Store / Play Store erhältlich.

ERKLÄRUNG VON FACHAUSDRÜCKEN

Abstrich

Mit Spateln oder Tupfern werden von Haut- und Schleimhautoberflächen abgeschilferte Zellen entnommen, um sie zu untersuchen. Eine Abstrichuntersuchung wird beispielsweise zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs eingesetzt; > *PAP-Test*

adjuvant

Die Wirkung zusätzlich unterstützend; > *Therapie, adjuvante*

Adoleszenz

Zeitraum von der späten Kindheit über die Pubertät bis hin zum vollen Erwachsensein

Afterloadingverfahren

„Nachladeverfahren“; besondere Form der > *Strahlentherapie* von innen; dabei wird für eine genau berechnete Zeit eine radioaktive Strahlenquelle durch einen Führungsschlauch auf die Höhe des > *Tumors* gebracht. An der Geschwulst lässt sich auf diese Weise eine hohe Strahlendosis erzielen; benachbarte Organe werden weitgehend geschont; > *Brachytherapie*

akut

Plötzlich einsetzend, heftig; von kurzer Dauer; im Gegensatz zu > *chronisch*

allogen

(gr. allos = anders, verschieden); von einem fremden Menschen stammend; Gegenteil von > *autolog*

ambulant

Ohne dass ein Krankenhausaufenthalt erforderlich ist; der Kranke wird von einem Arzt in einer Praxis oder Klinikambulanz betreut und behandelt

Analgetikum (Pl. Analgetika), analgetisch

Schmerzmittel; schmerzstillend

Anämie

Blutarmut (zu wenig rote Blutkörperchen); eine Sonderform der Blutarmut ist die perniziöse Anämie, die auftritt, wenn der Körper zu wenig Vitamin B12 hat

Anamnese

Krankengeschichte; Art, Beginn und Verlauf der (aktuellen) Beschwerden, die der Arzt im Gespräch mit dem Kranken erfragt

Anästhesie

Betäubung; der Behandelte wird unempfindlich gegen Schmerz-, Temperatur- und Berührungsreize

Antibiotikum (Pl. Antibiotika)

Medikament, das Bakterien abtötet und bei der Behandlung von Infektionskrankheiten, die durch Bakterien ausgelöst werden, zum Einsatz kommt

Antidepressivum (Pl. Antidepressiva)

Medikament, das in der Behandlung von Depressionen eingesetzt wird

Antiemetikum (Pl. Antiemetika)

Medikament, das Übelkeit und Erbrechen verhindert bzw. abschwächt. Antiemetika werden besonders bei der Behandlung von Nebenwirkungen der > *Chemotherapie* und > *Strahlentherapie* eingesetzt.

Antihistaminikum (Pl. Antihistaminika)

Medikament, das gegen allergische Reaktionen eingesetzt wird

Antikonvulsivum (Pl. Antikonvulsiva)

Medikament zur Behandlung von Krampfleiden; in der Schmerztherapie lässt sich mit der plötzlich einschießende Schmerz (Zeichen für einen Nervenschmerz) gut lindern

Antikörper

Bestandteil des körpereigenen Abwehrsystems; Antikörper binden fremde und körpereigene Stoffe wie zum Beispiel Giftstoffe und Viren und machen sie unschädlich. In der

Medizin können Antikörper zu diagnostischen und Behandlungszwecken eingesetzt werden; ► *Anikörper, monoklonaler*

Antikörper, monoklonaler

Antikörper, der nur eine einzige Struktur erkennt; monoklonale Antikörper werden im Labor mit Hilfe von Immunzellen gebildet, die einer einzelnen Vorläuferzelle entstammen. Sie können therapeutisch zur Bekämpfung von ► *Tumoren* eingesetzt werden

Antimykotikum (Pl. Antimykotika)

Medikament, das zur Bekämpfung von Pilzinfektionen eingesetzt wird

Antiphlogistikum, nichtsteroidales (NSAID) (Pl. Antiphlogistika)

Schmerzmittel mit überwiegend entzündungshemmender Wirkung

Aplasie

Zellen oder ► *Gewebe* entwickeln sich nicht oder bilden sich nicht neu; bei Krebspatienten: sehr schlechte Blutwerte als Folge der ► *Chemo-* und / oder ► *Strahlentherapie*

Aromatasehemmer

Substanzen, die die Östrogenproduktion außerhalb der Eierstöcke vermindern; sie hemmen ein *Enzym*, das für die Umwandlung von Vorstufen in *Östrogen* verantwortlich ist; Aromatasehemmer werden vor allem in der Antihormontherapie von Brustkrebs angewendet

autolog

(gr. *autos* = selbst aus dem Körper entstanden); nicht von außen eingebracht, z. B. autologe ► *Stammzelltransplantation*, Gegenteil von ► *allogen*; ► *Knochenmarktransplantation*, *autologe*

Begleitmedikament

Medikament, das die Nebenwirkungen einer Behandlung mit Schmerzmedikamenten beseitigt oder verringert

Behandlungszyklus

Einheit einer ► *Chemotherapie*: Jeder Zyklus besteht aus Tagen, an denen Medikamente verabreicht werden, und einer Erholungspause, die mehrere Wochen betragen kann

benigne

Gutartig; gutartige ► *Tumoren* respektieren im Gegensatz zu bösartigen die natürlichen Gewebegrenzen. Sie können zwar sehr groß werden, wachsen aber nicht durchdringend in Nachbargewebe ein und bilden keine Tochtergeschwülste (► *Metastasen*), Gegenteil von ► *maligne*

Bestrahlung

► *Strahlentherapie*

Bestrahlungsfeld

Körperbereich, der einer ► *Strahlentherapie* ausgesetzt ist

Betäubungsmittelrezept

Besonderes Rezeptformular, mit dem ► *Opioide* verschrieben werden können; WHO-Schema der Krebschmerztherapie

Biopsie

Mit einem Instrument (z. B. Spezialkanüle, Zangeninstrument oder Skalpell) wird ► *Gewebe* entnommen und mikroskopisch untersucht. Die genaue Bezeichnung richtet sich entweder nach der Entnahmetechnik (z. B. Nadelbiopsie) oder nach dem Entnahmeort (z. B. Schleimhautbiopsie)

Bisphosphonate

Medikamente, die die Knochenfresszellen in ihrer Aktivität bremsen; mit ihnen lassen sich Schmerzen lindern und das Risiko eines Knochenbruchs senken

Blutbild

Untersuchung der Zusammensetzung der Blutzellen, nach Art und Anzahl; besonders genau im ► *Differentialblutbild*; Normwerte sind: Rote Blutkörperchen (*Erythrozyten*):

4 – 5 Mio. pro Mikroliter Blut; Weiße Blutkörperchen (*Leukozyten*): 4.000 – 9.000 pro Mikroliter Blut; Blutplättchen (*Thrombozyten*): 150.000 – 300.000 pro Mikroliter Blut

Blutstammzellen

Vorstufe aller Zellen des Blutes und des \triangleright *Immunsystems* sind die blutbildenden Stammzellen. Aus ihnen entstehen die roten und weißen Blutkörperchen und die Blutplättchen. Die Blutstammzellen sitzen im Knochenmark, wo sie sich ständig teilen und neue Blutzellen bilden. Nach einer bestimmten Zeit der Reifung werden sie ins Blut ausgeschwemmt. Hieraus können sie für eine \triangleright *Transplantation* entnommen, behandelt und dem Spender zurückgegeben werden (\triangleright *autolog*) oder einem HLA-identischen Empfänger übertragen (transplantiert) werden (\triangleright *allogen*); \triangleright *Stammzelltransplantation*

bösartig

\triangleright *maligne*

Brachytherapie

Die Brachytherapie ist eine lokale \triangleright *Strahlentherapie*, bei der ionisierende Strahlungsquellen in das Tumorgewebe selbst eingebracht werden. Heute wird als Strahlenquelle üblicherweise Jod 125 verwendet. Normalerweise wird die Strahlenquelle im Rahmen eines stereotaktischen Eingriffs schonend in das Tumorgewebe eingebracht

Carcinoma in situ (CIS)

Von seiner Zellbeschaffenheit her bösartiger, jedoch örtlich begrenzter \triangleright *Tumor*, der langsam wächst, die natürliche Gewebegrenzen nicht überschritten und keinen Anschluss an das Blutgefäßsystem hat; es kann sich dabei um die Vorstufe einer Krebserkrankung handeln

Chemotherapie

Behandlung mit chemischen Substanzen, die das Wachstum von Tumorzellen im Organismus hemmen. Der Begriff steht meistens speziell für die Bekämpfung von Tumorzellen mit Medikamenten, die die Zellteilung hemmen (zytostatische Chemotherapie); \triangleright *Zytostatikum*

Chemotherapie, neoadjuvante

Eine neoadjuvante \triangleright *Chemotherapie* erfolgt vor einer Operation und soll den \triangleright *Tumor* verkleinern, damit er bei der Operation vollständig entfernt werden kann

Chromosom

Die Chromosomen sind die sichtbaren Träger der Erbinformation. Die normalen menschlichen Körperzellen haben 46 Chromosomen in 23 Paaren, je einen Satz von Vater und Mutter

chronisch

Langsam verlaufend, sich langsam entwickelnd, lang anhaltend; im Gegensatz zu \triangleright *akut*

Compliance

Bereitschaft des Patienten, bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen mitzuwirken oder eine verordnete Therapie einzuhalten

Computertomographie (CT)

Spezielle Röntgenuntersuchung, die innere Organe im Bauch- und Brustraum, das Schädelinnere und auch vergrößerte \triangleright *Lymphknoten* darstellen kann. Bei dem Verfahren werden Röntgenstrahlen in einem Kreis um den liegenden Patienten herumgeführt, und aus den empfangenen Röntgensignalen werden dann durch komplizierte Rechenverfahren Schnittbilder hergestellt. Diese Bilder zeigen den Körper im Querschnitt und informieren darüber, wo der \triangleright *Tumor* sich befindet und wie groß er ist. Auch die Organe und deren Lage zueinander sind gut zu erkennen, ebenso vergrößerte Lymphknoten und mögliche Tochtergeschwülste.

Diagnostik

Sammelbegriff für alle Untersuchungen, die durchgeführt werden, um eine Krankheit festzustellen

Differentialblutbild

Die prozentuale Verteilung der weißen Blutkörperchen wird untersucht; \triangleright *Blutbild*

Differenzierungsgrad

Unterscheidung, Abweichung; bei Krebszellen wird untersucht, wie sehr die bösartigen Zellen den gesunden Zellen des befallenen Organs ähneln. Je unähnlicher die Tumorzellen den gesunden sind, desto bösartiger wird der Krebs eingestuft; ► *Grading*;
► *maligne*

Doppelblindstudie

Methode, um die tatsächliche Wirkung eines Arzneimittels zu überprüfen; weder die Untersuchungsteilnehmer noch der Prüfarzt wissen, welcher Therapiegruppe sie zugeordnet sind

Endoskop

Ein mit einer Lichtquelle versehenes Instrument zur Untersuchung („Spiegelung“) von Hohlorganen und Körperhöhlen, z. B. Darm, Magen, Bronchien; ► *Endoskopie*

Endoskopie

Körperhöhlräume und Hohlorgane lassen sich mit Hilfe eines beweglichen Schlauches ausleuchten und betrachten („spiegeln“). In dem Schlauch steckt ein optisches System. Während einer Endoskopie kann der Arzt eine Gewebeprobe entnehmen (► *Biopsie*) oder sogar eine endoskopische Operation durchführen. Eine weiterführende ► *Diagnostik* ist durch die Kombination der Endoskopie mit Röntgenaufnahmen (► *Endoskopisch-retrograde Cholangio-Pankreaticographie*) oder Ultraschall (► *Endosonographie*) möglich.

Endosonographie

Untersuchungsmethode, bei der die ► *Endoskopie* mit der ► *Ultraschalluntersuchung* kombiniert wird

Ergotherapie

Zusammenfassende Bezeichnung für Beschäftigungs- und Arbeitstherapie. Die Ergotherapie wird zur Behandlung von Störungen der Bewegungsvorgänge (Motorik), der Sinnesorgane und der geistigen und psychischen Fähigkeiten angewendet

Ernährung, enterale

Künstliche Ernährung, bei der die Nährlösung durch einen Schlauch direkt in den Darm geleitet wird; der Schlauch verläuft entweder durch die Nase oder durch die Bauchhaut

Ernährung, parenterale

Künstliche Ernährung, bei der die Nährlösung über die Venen verabreicht wird (► *Port*)

Erythropoetin

Zellwachstumshormon, das die Blutbildung roter Blutkörperchen anregt

Ethikkommission

Ein unabhängiges Gremium, das die ethischen und rechtlichen Auswirkungen von klinischen ► *Studien* bewertet und den Schutz der Studienteilnehmer gewährleistet. Neben Ärzten, die sich beruflich mit klinischen Studien beschäftigen, sind dort auch Juristen und medizinische Laien vertreten

Fatigue

Besonders stark ausgeprägte Form von Müdigkeit und Erschöpfung; tritt bei manchen ► *chronischen* Krankheiten, darunter auch Krebs, auf

Feinnadelbiopsie

Im Rahmen einer ► *Biopsie* werden mit einer dünnen Kanüle Zellen entnommen; der Eingriff ist nur gering belastend

Fernmetastase

► *Metastase*

Fertilität

Fruchtbarkeit; die Fähigkeit, Kinder zu zeugen bzw. zu bekommen

Fraktionierung

Aufteilung der Bestrahlungsserien in einzelne Sitzungen; ► *Strahlentherapie*

Fraktur

Knochenbruch

Ganzkörperbestrahlung

Besonders intensive > *Strahlentherapie*, wird unter bestimmten Voraussetzungen zur Vorbereitung einer > *Knochenmarktransplantation* eingesetzt

Gen

Träger der Erbinformationen, ist in jeder Zelle vorhanden; > *Chromosom*; *Desoxyribonukleinsäure* (DNS)

Gentechnologie

Durch moderne molekularbiologische Methoden werden die Erbinformationen von Zellen oder Organismen gezielt geändert oder neu kombiniert; > *Chromosom*; *Desoxyribonukleinsäure* (DNS)

Gentherapie

Behandlungsverfahren, bei denen die Träger der Erbinformationen (> *Gen*) gezielt beeinflusst werden; die Gentherapie beim Menschen befindet sich in einem frühen Erprobungsstadium

Gewebe

Verband von Körperzellen

Grading

Die Bösartigkeit von > *Tumoren* wird beurteilt nach Bewertungskriterien wie Ähnlichkeit der Tumorzellen mit Zellen des Organs, aus dem der Tumor hervorgeht, oder der Zellteilungsrate im Tumor; > *TNM-Klassifikation*

Graft-versus-host-Reaktion

Transplantat-gegen-Wirt (Empfänger)-Reaktion; sie kann nach > *Knochenmark-/Stammzelltransplantation* auftreten; Immunzellen des Spenders, die mit den Stammzellen übertragen wurden, erkennen den Körper des Empfängers als fremd und greifen ihn an. Erste Anzeichen sind oft Hautausschlag, Durchfall, Gelbsucht.

Gray (Gy)

Maßeinheit für die Bestrahlungsdosis, benannt nach Louis Gray, britischer Physiker; 1 Gy = 100 Rad (engl. radiation absorbed dose)

gutartig

> *benigne*

hämatogen

Auf dem Blutweg

Hämocculttest

Test, um im Stuhl verborgenes, nicht sichtbares Blut nachzuweisen, wird bei der Früherkennung von Darmkrebs eingesetzt

Hand-Fuß-Syndrom

Entzündliche, schmerzhafte Hautveränderung an den Handinnenflächen und an den Fußsohlen, kann als Nebenwirkung bestimmter Medikamente, die in der > *Chemotherapie* eingesetzt werden, auftreten

Histologie / histologisch

Wissenschaft und Lehre vom Feinbau biologischer > *Gewebe*; ein hauchfeiner und speziell angefertigter Gewebeschnitt wird unter dem Mikroskop betrachtet und lässt sich daraufhin beurteilen, ob eine gutartige oder bösartige Gewebswucherung (> *Tumor*) vorliegt. Gegebenenfalls gibt er auch Hinweise auf den Entstehungsort des Tumors

Hochdosistherapie

Besonders hoch dosierte > *Chemotherapie* oder > *Strahlentherapie*: Da nach einer Hochdosisbehandlung meist auch die > *Stammzellen* der Blutbildung im Knochenmark zerstört sind, schließt sich bei fast allen Patienten eine > *Stammzelltransplantation* an

Homöopathie

Therapieprinzip, bei dem meist in niedrigster Dosierung pflanzliche und mineralische Substanzen eingesetzt werden; in hoher Dosierung würden diese bei einem gesunden Menschen > *Symptome* hervorrufen, die denen der zu behandelnden Krankheit ähneln

Hormon

Botenstoff des Körpers, der in spezialisierten Zellen und > *Geweben* hergestellt wird; Hormone erreichen ihren Wirkort entweder auf dem Blutweg (> *hämatogen*) oder auf dem Lymphweg (*lymphogen*)

Hormontherapie

Behandlung, bei der man sich zunutze macht, dass bestimmte Tumorzellen hormonabhängig wachsen und man ihnen die „Nahrung“ entziehen kann; dabei wird entweder die Bildung des entsprechenden Hormons unterbunden oder die Empfangszellen auf den Tumorzellen (*Rezeptor*), die das Vorhandensein von > *Hormonen* registrieren, werden blockiert.

Hospiz, stationäres

In Deutschland ist ein stationäres Hospiz eine vom Krankenhaus oder Seniorenheim unabhängige Pflegeeinrichtung, in der Schwerstkranke an ihrem Lebensende betreut werden. Wenn ein Sterbender nicht zu Hause gepflegt werden kann und keine Behandlung im Krankenhaus oder auf einer > *Palliativstation* benötigt, bietet das stationäre Hospiz Geborgenheit und kompetente Betreuung; > *Palliativmedizin*

HPV-Impfung

Gegen humane *Papillomviren* steht eine Impfung zur Verfügung, die die Zahl der Neuerkrankungen an Gebärmutterhalskrebs senken soll

HPV-Test

Mit diesem Test wird der Gebärmutterhals durch einen > *Abstrich* auf sogenannte humane *Papillomviren* (*HPV*) untersucht. Bisher ist diese Untersuchung kein Bestandteil des gesetzlichen Früherkennungsprogramms für Gebärmutterhalskrebs; > *PAP-Test*

Hyperfraktionierung

Begriff aus der > *Strahlentherapie*: Einteilung der einzelnen Bestrahlungstermine auf mehrere Sitzungen pro Tag (meist zwei); > *Fraktionierung*

Immunabwehr

Fähigkeit des körpereigenen Abwehrsystems, Fremdkörper wie Bakterien und Pilze zu bekämpfen

Immunglobuline

Anderer Begriff für > *Antikörper*; zur Unterstützung bei Immunschwäche werden Immunglobulingemische (*polyklonale Immunglobuline*) von einem Spender verabreicht

Immunität

Unempfindlichkeit gegenüber Krankheitserregern

Immunstimulation

Maßnahmen, die die körpereigenen Abwehrkräfte anregen

Immunsuppression

Maßnahmen, die die körpereigenen Abwehrkräfte schwächen; dies ist beispielsweise nach einer Organtransplantation nötig, um eine Abstoßung des Spenderorgans zu vermeiden

Immunsystem

Das körpereigene Abwehrsystem gegen Krankheiten; wesentliches Merkmal dieses Abwehrsystems ist, dass es Krankheitserreger oder fremde Substanzen als „feindlich“ erkennen und Gegenmaßnahmen aktivieren kann

Immuntherapie

Behandlungsmethode, bei der die körpereigene Abwehr mit Medikamenten gestützt wird; die Immuntherapie von Tumorerkrankungen setzt Zellen oder Botenstoffe im Organismus ein, die sich im Dienste der körpereigenen Abwehr befinden. Unter bestimmten Bedingungen kann eine Abwehrreaktion gegen das Geschwulstgewebe erzielt werden

Indikation

Grund für eine medizinische Maßnahme (Untersuchung, Operation oder Verordnung eines Arzneimittels)

Infektion

Krankheitserreger wie Bakterien, Viren oder Pilze dringen in den Körper ein und vermehren sich

Infektionsabwehr

Fähigkeit des Organismus, sich gegen eine ► *Infektion* zu wehren; *Abwehr, spezifische, Abwehr, unspezifische*

infiltrativ / invasiv

Bei ► *Tumoren*: in das umliegende Gewebe einwachsend und dieses zerstörend

infiltrieren

Eindringen, einsickern; ► *infiltrativ*

informed consent

(*engl.* = informiertes Einverständnis); der Begriff bezeichnet die Einwilligung eines Patienten in ein Diagnose- oder Behandlungsverfahren, nachdem er ausführlich über alle Vor- und Nachteile sowie über mögliche unerwünschte Wirkungen aufgeklärt wurde

Infusion

Größere Flüssigkeitsmengen (Nährlösungen, Medikamente) werden dem Organismus meist tröpfchenweise über eine Ader zugeführt; ► *intravenös*

Initialtherapie

Erste Therapie nach der Diagnose einer Erkrankung

Injektion

Arzneimittel werden durch eine Spritze in den Körper eingebracht; zum Beispiel unter die Haut (*subkutan*) oder in eine Vene (► *intravenös*)

injizieren

Spritzen

in situ

(*lat.* = am Ort); in natürlicher Lage, im Körper; der Begriff wird meist für ► *Karzinome* verwendet, die die natürlichen Organgrenzen noch nicht überschritten haben

Interferone

Botenstoffe, mit denen sich die körpereigenen Abwehrzellen untereinander verständigen; diese Stoffe können heute künstlich hergestellt werden und finden Anwendung bei der Behandlung verschiedener Krebsarten

Interleukine

Gewebehormone (*Zytokine*), die Wachstum und Differenzierung des blutbildenden Systems regulieren; die Behandlung mit Interleukinen ist mit zum Teil erheblichen Nebenwirkungen verbunden

intravenös

Verabreichen eines Medikamentes oder einer flüssigen Substanz direkt in die Vene; ► *Injektion*

kanzerogen

Krebserzeugend; ► *karzinogen*

karzinogen

Ein ► *Karzinom* erzeugend; ► *kanzerogen*

Karzinom

Geschwulst, die aus Deckgewebe (*Epithel*) entsteht; Karzinome besitzen viele Formen, die sich z. B. in Bezug auf den Gewebeaufbau und das Wachstum unterscheiden: etwa *Adenokarzinom* = von Drüsen ausgehend, *Plattenepithelkarzinom* = von Plattenepithel tragenden Schleimhäuten ausgehend

Kastration

Entfernung der männlichen oder weiblichen Keimdrüsen (*Hoden bzw. Eierstöcke*), entweder durch Operation oder indem ihre Funktion zum Beispiel durch Medikamente ausgeschaltet wird (*chemische Kastration*)

Katheter

Röhren- oder schlauchförmiges, starres oder biegsames Instrument, das in Hohlgane (z. B. Blase), Gefäße (z. B. Vene) oder Körperhöhlen (z. B. Bauchraum) eingeführt wird;

durch einen Katheter lässt sich etwa Flüssigkeit entnehmen oder man kann darüber Substanzen an die jeweilige Stelle bringen

Keimdrüsen

► *Drüsen*, die sowohl die ► *Keimzellen* als auch die Sexualhormone bilden; bei Frauen: Eierstöcke; bei Männern: Hoden

Keimzellen

Eizellen und Spermien

Kernspintomographie, Magnetresonanztomographie (MRT)

Die Kernspintomographie (*auch Magnetresonanztomographie*, MRT, genannt) ist ein Verfahren, das die Magnetwirkung ausnutzt. Das Magnetfeld ist konstant. Der Patient liegt in einem sehr starken Magnetfeld, während über eine Spule Radiowellen in den Patienten gesendet werden. Die Radiowellen werden durch die Strukturen im Körper verändert und wieder von der Spule, die dann als Antenne dient, aufgefangen. Aus der Veränderung der Radiowellen werden die Bilder berechnet, die eine sehr hohe Auflösung haben.

Klassifizierung

Etwas in Klassen einteilen, einordnen

Knochenmark

Im Knochenmark befindet sich die Produktionsstätte für ► *Blutstammzellen*, aus denen die verschiedenen Blutzellen gebildet werden; ► *Blutbild*

Knochenmarktransplantation (KMT)

Übertragung von ► *Blutstammzellen*, die aus dem Knochenmark oder aus dem Blut gewonnen werden; grundsätzlich unterscheidet man zwischen der Übertragung eigenen Knochenmarks (► *Knochenmarktransplantation, autologe*) und fremden Knochenmarks eines Familien- oder Fremdspenders (*Knochenmarktransplantation, allogene*). Wird beispielsweise bei ► *Leukämien* eingesetzt; ► *Stammzelltransplantation* Knochenmarktransplantation, allogene Übertragung von Knochenmark von einem fremden Spender; Voraussetzung dafür ist, dass die Gewebemerkmale (*Leukozyten-Antigene, humane*) von Spender und Empfänger weitestgehend übereinstimmen

Knochenmarktransplantation, autologe

Ein Kranker bekommt sein eigenes Knochenmark zurückübertragen, nachdem es zuvor gereinigt wurde

Koanalgetikum (Pl. Koanalgetika)

Medikament, das nicht zur Gruppe der Schmerzmittel an sich gehört, jedoch mit Schmerzmitteln zusammen eine zusätzliche schmerzlindernde Wirkung hat

Konditionierung

Vorbereitung eines Patienten auf die ► *Knochenmarktransplantation* durch eine hochdosierte ► *Chemotherapie* und wenn nötig auch durch eine ► *Ganzkörperbestrahlung*

kurativ

Heilend, auf Heilung ausgerichtet; im Gegensatz zu ► *palliativ*

Leitlinie

Wissenschaftlich begründete Empfehlung zu ► *Prävention* und Früherkennung bzw. ► *Diagnostik*, Therapie und Nachsorge bestimmter Erkrankungen

Logopädie

Logopäden sind Spezialisten für die funktionelle Behandlung von Stimm-, Sprach- und Sprechstörungen, unter anderem auch für das Erlernen der Ersatzstimme nach Entfernung des Kehlkopfes

Lokalanästhesie

Örtliche Betäubung (zum Beispiel bei Punktionen oder kleinen Operationen) Lokalrezidiv Wiederauftreten des ► *Tumors* am Ort des ursprünglichen Tumors

Lumbalpunktion

Einstich in den Flüssigkeitsraum im Wirbelkanal (zwischen dem dritten und vierten oder vierten und fünften Lendenwirbeldornfortsatz), der das Rückenmark umgibt, um Nervenwasser (*Liquor*) zu entnehmen oder Medikamente in den Lumbalkanal einzuträufeln; dies geschieht unterhalb des eigentlichen Rückenmarks im Lendenwirbelbereich (*lumbal*)

Lymphadenektomie

Operative Entnahme von ► *Lymphknoten*; z. B. zur Untersuchung auf Tumorbefall

lymphatisch

Mit ► *Lymph*e und ► *Lymphknoten* zusammenhängend

Lymphdrainage

Spezielle Behandlungsform bei Schwellungen, die durch verzögerten Lymphabfluss (etwa nach Entfernung der ► *Lymphknoten*) verursacht werden (► *Lymphödem*). Dabei werden mit Hand und Fingern leichte Streich- und Druckmassagen durchgeführt, die die Flüssigkeit in andere Gebiete verteilen, wo sie besser abfließen.

Lymphe

Gewebewasser, das in einem eigenen Gefäßsystem zu den herznahen Venen transportiert wird und sich dort wieder mit dem Blut vermischt

Lymphknoten

Die linsen- bis bohngroßen Lymphknoten sind an zahlreichen Stellen des Körpers (*Lymphknotenstationen*) Filter für das Gewebewasser (► *Lymph*e) einer Körperregion. Sie beherbergen weiße Blutkörperchen (besonders *Lymphozyten*) mit wichtigen Abwehrfunktionen und dienen als Filter für Bakterien und auch für Krebszellen. Somit sind die Lymphknoten wichtiger Teil des ► *Immunsystems*. Die oft verwendete Bezeichnung Lymphdrüsen ist missverständlich, da die Lymphknoten keinerlei Drüsenfunktion besitzen; *Sentinel-Lymphknoten*

Lymphödem

Anschwellen einer Körperregion durch Stau oder gestörten Abfluss von ► *Lymph*e; häufigste Ursache ist die operative Entfernung oder Bestrahlung von ► *Lymphknoten* z. B. bei Brustoder bei Gebärmutterkrebs; ► *Lymphdrainage*

Magnetresonanztomographie (MRT)

► *Kernspintomographie*

maligne

Bösartig; solche ► *Tumoren* respektieren im Gegensatz zu gutartigen (► *benigne*) nicht die natürlichen Gewebegrenzen, sondern wachsen verdrängend in andere ► *Gewebe* ein und können Absiedelungen (► *Metastasen*) in entfernten Körperregionen bilden

Malignom

Bösartiger Tumor

Metastase

Tochtergeschwulst, die entsteht, wenn Tumorzellen aus dem ursprünglichen Krankheitsherd verstreut werden; Fernmetastase: Metastase, die fern des ursprünglichen ► *Tumors* angetroffen wird. Eine Metastasierung kann über den Blutweg (► *hämatogen*) oder mit dem Lymphstrom (*lymphogen*) erfolgen.

metastasieren

Ausstreuen von Krebszellen

minimalinvasiv

Bei einem minimal invasiven Eingriff wird der Patient so gut wie möglich geschont; ► *Endoskopie*

Morphine

► *Opioide*; ► *Morphium*

Morphium

Auch Morphin; eines der stärksten natürlichen Schmerzmittel; wird aus dem getrockneten Milchsaft des Schlafmohns gewonnen; ► *Opioide*

neoadjuvant

Vor der Operation

Ödem

Häufig schmerzlose, nicht gerötete Schwellungen, die entstehen, weil sich wässrige Flüssigkeit in Gewebespalten, etwa der Haut oder Schleimhäute, angesammelt hat. Das Gehirn neigt in besonderer Weise zur Schwellung (*Hirnödem*); ► *Lymphödem*

Opiat

Natürliche Substanz im Opium, der getrockneten Milch des Schlafmohns; dazu zählen
 > *Morphin* und Codein.

Opioide, opioidhaltig

Gruppe von Schmerzmitteln, die ihre schmerzlindernde Wirkung im Nervensystem über die Bindung an verschiedene *Opioidrezeptoren* entfalten; zu den Opiaten und Opioiden gehören z. B. > *Morphium* und verwandte schmerzstillende Inhaltsstoffe des Opiums, aber auch künstlich hergestellte > *Opiate*.

oral

Den Mund betreffend, durch den Mund

Osteoporose

Erkrankung des Skelettsystems, bei dem Knochensubstanz und -struktur verloren geht bzw. vermindert wird; Folge ist eine erhöhte Anfälligkeit für Knochenbrüche

palliativ

Leitet sich ab von *lat. Pallium* (der Mantel) bzw. von *palliare* (mit dem Mantel bedecken, lindern). Die palliative Therapie hat besondere Bedeutung, wenn die Heilung eines Krebspatienten nicht mehr möglich ist. Im medizinischen Bereich stehen eine intensive Schmerztherapie und die Linderung anderer krankheitsbedingter > *Symptome* im Vordergrund.

palliative care

(*engl.*) Palliativmedizinische Betreuung

Palliativmedizin

Die aktive, ganzheitliche Behandlung von Patienten, deren Erkrankung nicht mehr geheilt werden kann; palliativmedizinische Betreuung soll körperliche Beschwerden verringern, aber ebenso psychische, soziale und spirituelle Probleme angehen. Hauptziel ist die Verbesserung der Lebensqualität für die Betroffenen und ihre Angehörigen (auch über die Sterbephase hinaus).

Palliativstation

Abteilung in oder an einem Krankenhaus; sie ist spezialisiert auf die Behandlung, Betreuung und Begleitung von Kranken, die palliativmedizinisch betreut werden müssen. Charakteristisch für die Palliativstation ist das multiprofessionelle Team. Auf der Palliativstation können medizinische, pflegerische, psychosoziale und spirituelle Probleme wechselnde Priorität haben. Sie arbeitet vernetzt mit medizinischen Zentren, Krankenhausabteilungen, Hausärzten, ambulanten Pflege- und Hospizdiensten, stationären > *Hospizen* und anderen geeigneten Einrichtungen. Ziel ist es, krankheits- und therapiebedingte Beschwerden zu lindern und – wenn möglich – die Krankheits- und Betreuungssituation des Betroffenen so zu stabilisieren, dass er wieder entlassen werden kann.

Pap-Test

Standardisierte zytologisch-mikroskopische Untersuchung von > *Abstrichen* des Gebärmutterhalses und -mundes zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs. Die Ergebnisse werden je nach Abweichung vom normalen Zellbild mit Pap-I bis Pap-IV bezeichnet; die gesetzlichen Krankenkassen zahlen Frauen ab 20 Jahren einmal im Jahr diese Untersuchung

perkutan

Durch die Haut, von außen

Physiotherapie

Behandlung von Krankheiten mit naturgegebenen Mitteln wie Wasser, Wärme, Licht und Luft

Plazebo (auch Placebo)

„Scheinmedikament“, das keinen medikamentösen Wirkstoff enthält

Polychemotherapie

Behandlung mit verschiedenen > *Zytostatika* mit unterschiedlichem Wirkungsmechanismus; > *Chemotherapie*

Port

Zuführendes System; meist eine unter die Haut eingepflanzte Kunststoffkammer mit Venenkatheter; so können wiederholt Medikamente verabreicht werden, ohne dass immer wieder in die Vene gestochen werden muss

Positronenemissionstomographie (PET)

Die Positronenemissionstomographie ist ein bildgebendes Verfahren, das die Aktivität der Zellen durch eine Schichtszintigraphie sichtbar macht. Mit der PET lassen sich z. B. **► Gewebe** mit besonders aktivem Stoffwechsel von solchen mit weniger aktiven Zellen unterscheiden. Bei der Untersuchung wird ein Stoff mit chemisch veränderten Molekülen verabreicht, die der Körper bei vielen Stoffwechselprozessen umsetzt oder als Energiequelle braucht (sogenannte *Tracer*, engl. *to trace* = ausfindig machen). Diese Teilchen sind mit einer leicht radioaktiven Substanz beladen, deren Spur durch die besondere Technik der PET sichtbar wird. Auf diese Weise lassen sich vor allem auch Tochtergeschwülste besser erkennen. Die PET-Untersuchung ist kein Standardverfahren und wird deshalb in der Regel nicht von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt; **► Szintigraphie**

postoperativ

Nach der Operation

präoperativ

Vor der Operation

Prävention

Vorbeugende Maßnahme(n); Primärprävention: durch Gesundheitsförderung und Ausschaltung schädlicher Einflüsse sollen Krankheiten verhindert werden. Als Sekundärprävention wird die möglichst frühzeitige Erkennung und Behandlung von Erkrankungen bezeichnet

Primärtumor

Die zuerst entstandene Geschwulst, von der Tochtergeschwülste (**► Metastasen**) ausgehen können

Prognose

Heilungsaussicht, Voraussicht auf den Krankheitsverlauf

Prothese

Künstlicher Ersatz eines amputierten, fehlenden Körperteils

Psychoonkologie

Lehre von den psychischen Auswirkungen von Krebserkrankungen; dabei geht es auch um Krankheitsbewältigung und Möglichkeiten der psychologischen und psychotherapeutischen Unterstützung von Krebspatienten

Radiotherapie

► Strahlentherapie

Regeneration

Erholung eines geschädigten **► Gewebes** (z. B. durch eine **► Chemotherapie**), indem sich neue Zellen bilden

Rehabilitation

Alle Maßnahmen, die dem Betroffenen helfen sollen, seinen privaten und beruflichen Alltag wieder aufnehmen zu können. Dazu gehören Kuren ebenso wie Übergangshilfe, Übergangsgeld, nachgehende Fürsorge von Behinderten und Hilfen zur Beseitigung bzw. Minderung der Berufs-, Erwerbs-, und Arbeitsunfähigkeit.

Remission

Das Nachlassen **► chronischer** Krankheitszeichen; eine Remission ist aber nicht zwingend mit Heilung gleichzusetzen. Die klinische Terminologie unterscheidet darüber hinaus zwischen Voll- und Teilremission (*partielle Remission*). Im ersten Fall sind sämtliche Krankheitszeichen verschwunden, Blutbild und Knochenmark weisen normale Werte auf. Bei einer Teilremission sind diese Anzeichen lediglich verbessert.

Rezidiv

„Rückfall“ einer Krankheit, im engeren Sinn ihr Wiederauftreten nach einer erscheinungsfreien (*symptomfreien*) Periode

Simulation

In der **► Strahlentherapie**: Teil der Bestrahlungsplanung und -vorbereitung, bei der alle für die Bestrahlung notwendigen Einstellungen und Markierungen vorgenommen werden

Sonographie

► *Ultraschalluntersuchung*

Stadieneinteilung (Staging)

Bei bösartigen **► Tumoren** wird die Ausbreitung innerhalb des Entstehungsorgans in die Nachbarorgane und in andere **► Organe** festgelegt, wobei die Größe des ursprünglichen Tumors (**► Primärtumor**), die Zahl der befallenen **► Lymphknoten** und die **► Metastasen** formelhaft erfasst werden. Das Staging dient der Auswahl der am besten geeigneten Behandlung; **► TNM-Klassifikation**; **► Grading**

Staging

► Stadieneinteilung

Stammzellen

Zellen, die sich zu verschiedenen Zelllinien des Körpers weiterentwickeln und die sich durch Zellteilung ständig selbst erneuern; **► Blutstammzellen**

Stammzelltransplantation

Bei der **► Knochenmark- oder Stammzelltransplantation** werden gesunde **► Blutstammzellen** übertragen. Es gibt die **► allogene** Transplantation und die **► autologe** Transplantation. Lange Zeit war das Knochenmark die alleinige Quelle für Transplantate mit blutbildenden **► Stammzellen**. Heute wird das Transplantat vor allem aus dem im Körper zirkulierenden (*peripheren*) Blut gewonnen. Nach Gabe eines körpereigenen **► Wachstumsfaktors** vermehren sich die Stammzellen und werden ins Blut ausgeschwemmt. Anschließend können die Stammzellen durch eine spezielle Zentrifuge aus dem Blut gewonnen werden. Im Gegensatz zur Knochenmarkentnahme ist dadurch eine Entnahme von Stammzellen ohne Narkose möglich.

Stimulation

Anregung

Strahlen, ionisierende

Elektromagnetische Wellen; werden bei der Behandlung von Erkrankungen eingesetzt; **► Strahlentherapie**

Strahlentherapie (Radiotherapie)

Behandlung mit ionisierenden **► Strahlen**, die über ein spezielles Gerät (meist Linearbeschleuniger) in einen genau festgelegten Bereich des Körpers eingebracht werden. So sollen Tumorzellen zerstört werden. Die Bestrahlungsfelder werden vorab so geplant und berechnet, dass die Dosis in der Zielregion ausreichend hoch ist und gleichzeitig gesundes Gewebe bestmöglich geschont wird. Man unterscheidet die interne Strahlentherapie (*Spickung* / **► Afterloading-Verfahren** mit radioaktiven Elementen) und die externe Strahlentherapie, bei der der Patient in bestimmten, genau festgelegten Körperregionen von außen bestrahlt wird; **► Brachytherapie**

Studie, klinische

Systematische Untersuchung am Menschen mit dem Ziel, abgesicherte Erkenntnisse über diagnostische Verfahren oder Behandlungsmethoden zu gewinnen

Symptom

Krankheitszeichen

Szintigraphie / Szintigramm

Untersuchung und Darstellung innerer *Organe* mit Hilfe von radioaktiv markierten Stoffen; in einem speziellen Gerät werden dabei von den untersuchten Organen durch aufleuchtende Punkte Bilder erstellt, die zum Beispiel als Schwarzweißbilder auf Röntgenfilmen dargestellt werden können. Anhand des Szintigramms kann man auffällige Bezirke sehen und weitere Untersuchungen einleiten. Diese Methode wird oft zur Suche nach **► Metastasen** in den Knochen eingesetzt; *Skelettszintigraphie*

Therapie, adjuvante

Ergänzende Therapie, die – nach vollständiger Entfernung eines > *Tumors* – einem Rückfall vorbeugen soll; in bestimmten Fällen wird z. B. eine > *Chemotherapie* > *adjuvant* eingesetzt

Therapie, systemische

Behandlung, die auf den gesamten Körper wirkt und nicht nur auf eine begrenzte Stelle; > *Chemotherapie*

TNM-Klassifikation

Internationale Gruppeneinteilung bösartiger > *Tumoren* nach ihrer Ausbreitung. Es bedeuten: T = Tumor, N = Noduli (benachbarte oder örtlich befallene Lymphknoten), M = Fernmetastasen. Durch Zuordnung von Indexzahlen werden die einzelnen Ausbreitungsstadien genauer beschrieben. Ein > *Karzinom* im Frühstadium ohne Lymphknotenbefall und ohne Metastasierung würde z. B. als $T_1N_0M_0$ bezeichnet.

Transplantat

> *Organ* oder > *Gewebe*, das übertragen werden soll

Transplantation

Übertragung von Zellen, > *Gewebe* oder *Organen* auf einen anderen Menschen oder eine andere Körperstelle

Tumor

Allgemein jede umschriebene Schwellung (*Geschwulst*) von Körpergewebe; im engeren Sinne gutartige oder bösartige, unkontrolliert wachsende Zellwucherungen, die im gesamten Körper auftreten können; > *maligne*; > *benigne*

Tumormarker

Stoffe, deren Nachweis oder genauer gesagt erhöhte Konzentration im Blut einen Zusammenhang mit dem Vorhandensein und / oder dem Verlauf von bösartigen > *Tumoren* aufweisen kann. Diese Tumormarker sind jedoch nicht zwangsläufig mit dem Auftreten eines Tumors verbunden und können in geringen Mengen (Normalbereich) auch bei Gesunden vorkommen. Sie eignen sich deshalb nicht so sehr als Suchmethode zur Erst-

diagnose eines Tumors, sondern besonders für die Verlaufskontrollen von bekannten Tumorleiden.

Ultraschalluntersuchung (Sonographie)

Diagnosemethode, bei der Ultraschallwellen durch die Haut in den Körper eingestrahlt werden, sodass sie an Gewebs- und Organgrenzen zurückgeworfen werden. Die zurückgeworfenen Schallwellen werden von einem Empfänger aufgenommen und mit Hilfe eines Computers in entsprechende Bilder umgewandelt. Man kann mit dieser Methode die Aktionen beweglicher Organe (Herz oder Darm) verfolgen. Eine Strahlenbelastung tritt nicht auf.

undifferenziert / differenziert

Die Differenzierung von Tumorzellen bezeichnet ihre Ähnlichkeit oder Verschiedenheit zu „normalen“ Zellen des *Organs*, in dem der > *Tumor* entstanden ist. Hochdifferenzierte Tumorzellen ähneln den normalen Zellen weitgehend, während undifferenzierte Tumorzellen sich stark davon unterscheiden.

UV-Strahlen (Ultraviolette Strahlen)

Sind im Sonnenlicht enthalten und können Genschäden der Haut und Sonnenbrand hervorrufen. Man unterscheidet zwischen UV-A-, UV-B- und UV-C-Strahlen, die jeweils unterschiedliche Wellenlängen haben

Wachstumsfaktoren

Medikamente, die den Anstieg der Blutzellen zum Beispiel nach einer > *Chemotherapie* beschleunigen können

Zyklus

Regelmäßig wiederkehrender Ablauf; *Menstruationszyklus*

Zytostatikum (Pl. Zytostatika)

Medikament, das das Wachstum von Tumorzellen hemmt, aber auch gesunde Zellen in gewissem Ausmaß schädigen kann. Ziel ist dabei, die Zellteilung zu verhindern; Zytostatika werden in einer > *Chemotherapie* eingesetzt

ANHANG

Rehakliniken mit speziellen Angeboten für junge Erwachsene mit Krebs (nach PLZ)

Arbeitsgemeinschaft Eltern und Kind Kliniken
www.mutter-kind.de

Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe
Klinik für Anthroposophische Medizin, Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie für junge Erwachsene

Kladower Damm 221
14089 Berlin
Telefon: 0 30 / 365 01 - 0
Telefax: 0 30 / 365 01 - 366
E-Mail: info@havelhoehe.de
Internet: www.havelhoehe.de

Klinik Ostsee-deich Mutter / Vater und Kind Klinik

Deichweg 1
23743 Grömitz
Telefon: 0 45 62 / 253 - 0
Telefax: 0 45 62 / 253 - 100
E-Mail: klinik-ostsee-deich@mutter-kind.de
Internet: www.klinik-ostsee-deich.de

Klinik Nordsee-deich, Mutter / Vater und Kind Klinik

Deichweg 1
25718 Friedrichskoog
Telefon: 0 48 54 / 908 0
Telefax: 0 48 54 / 908 100
E-Mail: infoklinik-nordsee-deich.de
Internet: www.klinik-nordsee-deich.de

Klinik Bad Oexen

Oexen 27
32549 Bad Oeynhausen
Telefon: 0 57 31 / 537 - 0
Telefax: 0 57 31 / 537 - 736
E-Mail: klinik@badoexen.de
Internet: www.badoexen.de

Habichtswald Reha-Klinik

Klinik für Ganzheitsmedizin und Naturheilkunde

Wigandstraße 3a
34131 Kassel
Telefon: 05 61 / 3108 - 622
Telefax: 0800 / 900 55 11 (gebührenfrei)
Email: info@habichtswaldklinik.de
Internet: www.habichtswald-reha-klinik.de

Paracelsus-Klinik am See

Dehnweg 6
37581 Bad Gandersheim
Telefon: 05 41 / 6692 0
Telefax: 05 41 / 6692 189
E-Mail: info@pkd.de
Internet: www.paracelsus-kliniken.de/klinik-am-see.html

Rehakliniken für junge Frauen

Luise von Marillac Klinik

Fachklinik für onkologische Rehabilitation

Elly-Heuss-Knapp-Weg 7
73337 Bad Überkingen
Telefon: 0 73 31 / 44 22 - 0
Telefax: 0 73 31 / 44 22 - 411
E-Mail: kontakt@marillac-klinik.de
Internet: www.marillac-klinik.de

Winkelwaldklinik Nordrach

Winkelwald 2 - 4
 77787 Nordrach
 Telefon: 0 78 38 / 83 - 0
 AHB-Aufnahme: 0 78 38 / 83 - 997
 Telefax: 0 78 38 / 83 - 996
 E-Mail: info@winkelwaldklinik.de
 Internet: www.winkelwaldklinik.de

Nachsorgeklinik Tannheim gemeinnützige GmbH

Gemeindewaldstr. 75
 78052 VS-Tannheim
 Telefon: 0 77 05 / 92 00
 Telefax: 0 77 05 / 92 01 99
 E-Mail: info@tannheim.de
 Internet: www.tannheim.de

Katharinenhöhe gemeinnützige GmbH**Rehabilitationsklinik für Kinder mit ihren Familien,
Jugendliche und junge Erwachsene**

Oberkatzensteig 11
 78141 Schönwald / Schwarzwald
 Telefon: 0 77 23 / 65 03 - 0
 Telefax: 0 77 23 / 65 03 - 100
 E-Mail: Verwaltung@katharinenhoehe.de
 Internet: www.katharinenhoehe.de

Klinik Maximilian GmbH Deinen Co. KG**Mutter / Vater und Kind Klinik**

Kurstraße 21
 88175 Scheidegg / Allgäu
 Telefon: 0 83 81 / 808 - 0
 Telefax: 0 83 81 / 808 - 100
 E-Mail: info@klinik-maximilian.de
 Internet: www.klinik-maximilian.de

Selbsthilfegruppen**Junge Selbsthilfe - Zusammen sind wir viele**

Informationsportal und Kontaktstelle zu Selbsthilfegruppen für junge Menschen
 Internet: www.zusammen-sind-wir-viele.de

Schon mal an Selbsthilfegruppe gedacht?

Informationsportal und Kontaktstelle zu Selbsthilfegruppen für junge Menschen
 Internet: www.schon-mal-an-selbsthilfegruppe-gedacht.de

Haus der Krebs-Selbsthilfe – Bundesverband e.V. (HKSH)

Thomas-Mann-Straße 40
 53111 Bonn
 Telefon: 02 28 / 33 88 9 - 540
 Telefax: 02 28 / 33 88 9 - 549
 E-Mail: info@hausderkrebsselbsthilfe.de
 Internet: www.hausderkrebsselbsthilfe.de

Mitgliedsverbände im HKSH

**Kontakte zu
Selbsthilfegruppen****Mitgliedsverbände****Frauensebsthilfe Krebs e.V. – Bundesverband**

Telefon: 02 28 / 33 88 9 - 400
 Telefax: 02 28 / 33 88 9 - 401
 E-Mail: kontakt@frauensebsthilfe.de
 Internet: www.frauensebsthilfe.de

NetzwerkStatt Krebs

Informationsportal und Kontaktstelle zu Selbsthilfegruppen für junge Frauen der Frauensebsthilfe nach Krebs e.V.
 Internet: www.netzwerkstattkrebs.de

BRCA-Netzwerk e.V.

Hilfe bei familiären Krebserkrankungen

Telefon: 02 28 / 33 88 9 - 100

Telefax: 02 28 / 33 88 9 - 110

E-Mail: info@brca-netzwerk.de

Internet: www.brca-netzwerk.de

Deutsche ILCO e.V.

Vereinigung für Stomaträger und Menschen mit Darmkrebs

Telefon: 02 28 / 33 88 9 - 450

Telefax: 02 28 / 33 88 9 - 475

E-Mail: info@ilco.de

Internet: www.ilco.de

Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe**Bundesverband der Selbsthilfeorganisationen****zur Unterstützung von Erwachsenen
mit Leukämien und Lymphomen e.V.**

Telefon: 02 28 / 33 88 9 - 200

Telefax: 02 28 / 33 88 9 - 222

E-Mail: info@leukaemie-hilfe.de

Internet: www.leukaemie-hilfe.de

Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V.

(für Patienten mit Bauchspeicheldrüsenkrebs)

Telefon: 02 28 / 33 88 9 - 251 oder - 252

Telefax: 02 28 / 33 88 9 - 253

E-Mail: bgs@adp-bonn.de

Internet: www.bauchspeicheldruese-pankreas-selbsthilfe.de

Bundesverband der Kehlkopferierten e.V.

Telefon: 02 28 / 33 88 9 - 300

Telefax: 02 28 / 33 88 9 - 310

E-Mail: geschaeftsstelle@kehlkopferiert-bv.de

Internet: www.kehlkopferiert-bv.de

Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V. (BPS)

Telefon: 02 28 / 33 88 9 - 500

Telefax: 02 28 / 33 88 9 - 510

E-Mail: info@prostatakrebs-bps.de

Internet: www.prostatakrebs-bps.de

Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.

Telefon: 02 28 / 33 88 9 - 150

Telefax: 02 28 / 33 88 9 - 155

E-Mail: info@blasenkrebs-shb.de

Internet: www.blasenkrebs-shb.de

Bundesverband Schilddrüsenkrebs**Ohne Schilddrüse leben e.V.**

Rungestraße 12

10179 Berlin

Telefon: 0 30 / 27 58 11 46

Telefax: 0 30 / 27 58 11 46

E-Mail: info@sd-krebs.de

Internet: www.sd-krebs.de

Selbsthilfenetzwerk Kopf-Hals-M.U.N.D-Krebs e.V.

Büro-Telefon: 02 28 / 33 88 9 - 280

Patienten-Telefon: 0171 / 476 46 88

E-Mail: info@kopf-hals-mund-krebs.de

Internet: www.kopf-hals-mund-krebs.de

Netzwerk Männer mit Brustkrebs e.V.

Höhenstraße 4

75196 Remchingen

E-Mail: kontakt@brustkrebs-beim-mann.de

Internet: www.brustkrebs-beim-mann.de

Ernährungstagebuch

Uhrzeit	Was hast Du gegessen?	Hast Du es vertragen?	Bei Bewertung 4 oder 5: Welche Beschwerden hattest Du?
06:00	_____	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	_____
07:00	_____	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	_____
08:00	_____	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	_____
09:00	_____	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	_____
10:00	_____	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	_____
11:00	_____	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	_____
12:00	_____	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	_____
13:00	_____	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	_____
14:00	_____	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	_____
15:00	_____	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	_____
16:00	_____	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	_____
17:00	_____	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	_____
18:00	_____	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	_____
19:00	_____	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	_____
20:00	_____	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	_____
21:00	_____	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	_____
22:00	_____	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	_____
23:00	_____	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	_____
24:00	_____	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	_____

1 = sehr gut 2 = gut 3 = einigermaßen 4 = leichte Beschwerden 5 = gar nicht

LITERATUREMPFEHLUNGEN

Für Sterbende und deren Angehörige

Feddersen, B., Seitz, D., Deinen Stäcker, B. (2015). **Der Reisebegleiter für den letzten Weg: das Handbuch zur Vorbereitung auf das Sterben** (1. Aufl.) München: Irisiana.

Für krebserkrankte Eltern und deren Kinder

Für jüngere Kinder

- Brütting, S., Heinemann, C., Deinen Hennings-Huep, A. (2018). **Leos Papa hat Krebs** (1. Auflage). Köln: Kids in BALANCE.
- Kilian Andersen Verlag. (2017). **Mut im Hut: Meine Mama hat Krebs**.
- Loschnigg-Barman, A.-C. (2011). **Manchmal ist Mama müde: Ein Kinderbuch zum Thema Brustkrebs** (2., unveränderte Auflage). Basel: EMH.
- Trabert, G., Deinen Krisam, R. (2008). **Als der Mond vor die Sonne trat** (2. Aufl.) Heidelberg: Trabert.
- Tulodetzki, E. (2011). **Das ist Krebs: Ein Buch für Kinder über die Krankheit Krebs** (1. Auflage). Köln: atp Verlag, Gesundheit, Gesellschaft, Leben.

Für Jugendliche

Fies, B., Deinen Fuchs, W. J. (2006). **Mutter hat Krebs** (Dt. Erstausg.) München: Knesebeck.

Für krebserkrankte Eltern selbst

Broeckmann, S. (2009). **Plötzlich ist alles ganz anders: Wenn Eltern an Krebs erkranken** (2., durchges. Aufl.) Stuttgart: Klett-Cotta.

Weitere Lesetipps und Kinder- und Jugendbücher zum Thema Krebs, Abschied und Trauer und das Leben mit dem Krebs finden Sie unter www.kinder-krebserkrankter-eltern.de.

QUELLENANGABEN

- **AYA-Leitlinie.** www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/heranwachsende-und-junge-erwachsene-aya-adolescents-and-young-adults/@@view/html/index.html
- **AYA-pedia.** www.onkopedia.com/de/ayapedia/guidelines
- **Broschüre der Frauenselbsthilfe nach Krebs bei Brustamputation**
www.frauenselbsthilfe.de/_Resources/Persistent/37434e34513e51472995673b02b18a50f1bee094/2014-05-Brustamputation.pdf
- **Broschüre der sächsischen Krebsgesellschaft für junge Erwachsene mit Krebs**
www.skg-ev.de/broschueren.html
- **Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie.** www.dgho.de
- **Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs**
 - <https://junge-erwachsene-mit-krebs.de>
 - <https://junge-erwachsene-mit-krebs.de/jung-und-krebs/erste-hilfe/>
 - <https://junge-erwachsene-mit-krebs.de/jung-und-krebs/junges-krebsportal/>
 - <https://junge-erwachsene-mit-krebs.de/jung-und-krebs/treffpunkte/>
- **Deutschen Krebshilfe: Die blauen Ratgeber**
www.krebshilfe.de/informieren/ueber-krebs/infothek/infomaterial-kategorie/die-blauen-ratgeber/
- **Handbuch „Studium und Behinderung“ der IBS (Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung)**
www.studentenwerke.de/sites/default/files/Handbuch_Studium_und_Behinderung_Kap7.pdf
- **Informationsportal „hochschulstart.de“ – Rubrik Sonderanträge (Härtefallantrag)**
<https://hochschulstart.de/fileadmin/media/epaper/hilfe2020/hilfe-zur-bewerbung-2020/mobile/index.html#p=17>
- **Informations- und Bewertungsplattform für medizinische Apps.** www.healthon.de
- **Internetportal Aesthetic Art (Brustwarzen-Korrektur durch Tattoo)**
<https://aestheticart.de/brustwarzenkorrektur-tattoo/>
- **Internetprotal der Deutschen Fatigue Gesellschaft**
<https://deutsche-fatigue-gesellschaft.de/behandlung/medikamentose-therapie/>
- **Internetportal der Deutschen Knochenmarkspenderdatei**
www.dkms.de/de

- **Internetportal der NetzwerkStatt Krebs**
www.netzwerkstattkrebs.de/
- **Internetportal des Deutschen Krebsforschungszentrums**
www.krebsinformationsdienst.de/
- **Internetportal des Deutschen Studentenwerks**
www.studentenwerke.de/de/content/h%C3%A4rtefallantrag-im-zulassungsverfahren
- **Internetportal des Magazins "MammaMia"**
<https://mammamia-online.de/brustkrebs/brustkrebsbehandlung/operation-brustkrebs/moglichkeiten-der-risikoreduzierenden-entfernung-der-brustdrusen-mit-sofortrekonstruktion/>
- **Internetportal Krebsratgeber**
www.krebsratgeber.de/artikel/rechtliche-und-finanzielle-aspekte-fuer-arbeitnehmer
www.krebsratgeber.de/artikel/diagnose-krebs-waehrend-der-schwangerschaft
- **Interview der deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs mit Herrn Dr. med. Volker König (Chefarzt der onkologischen Rehabilitationsklinik für junge Erwachsene in Bad Oexen)**
www.badoexen.de/pdf/extern/deutschen-stiftung-junge-erwachsene-mit-krebs-interview-mit-dr-koenig.pdf
- **Netzwerk für medizinische Spezialisten**
www.primomedico.com/de/behandlung/antikoerpertherapie/
- **Onko-Internetportal der deutschen Krebsgesellschaft**
www.krebsgesellschaft.de/basis-informationen-krebs.html
- **Recover Your Smile.** <http://recoveryourmile.org>
- **S3-Leitlinie Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen**
www.onkopedia.com/de/wissensdatenbank/wissensdatenbank/supportive-therapie/LL_Supportiv_Langversion_1.0.pdf
- Barnes, B., Kraywinkel, K., Nowossadeck, E., Schönfeld, I., Starker, A., Wienecke, A., Deinen Wolf, U. (2016). **Bericht zum Krebsgeschehen in Deutschland 2016.**
- Beraldi, A., Brathuhn, S., Heußner, P., König, V., Deinen Lawrenz, B. (2011). **Der junge Krebspatient: Psychosoziale Probleme und Konzepte der Rehabilitation.** *Onkologie*, 34(5), 17-23.
- Freund, A. M. Deinen Nikitin, J. (2012). **Junges und mittleres Erwachsenenalter.** In W. Schneider
- U. Lindenberger (Hrsg.), **Entwicklungspsychologie** (S. 259-282). Weinheim: Beltz.
- Geue K (2017). **Die Lebenssituation junger Erwachsener mit Krebs.** *Aktuelle Gesundheitsnachrichten*, 27, 26-31.
- Geue K, Leuteritz K, Sender A (2016). **Krebs im jungen Erwachsenenalter – Adolescent and young adults (AYA) with cancer.** In: Mehnert A, Koch U (Hrsg.), *Handbuch Psychoonkologie*. (S. 406 - 415), Göttingen: Hogrefe.
- Geue, K., Mehnert, A., Deinen Leuteritz, K. (2016). **Psychosoziale Lebenssituation und psychoonkologische Versorgung junger Erwachsener mit Krebs (AYA).** *Forum*, 31(4), 311–314. <https://doi.org/10.1007/s12312-016-0089-6>
- Köhler, M. (2015). **Adoleszente und junge Erwachsene mit Krebs: Psychoonkologische Aspekte der medizinischen Versorgung.** *Der Onkologe*, 21(10), 953–958. <https://doi.org/10.1007/s00761-015-2977-2>
- Köhler, M. (2017). **Zurück in die Zukunft: Psychoonkologische Spezifika Adoleszenter und junger Erwachsener mit Krebs.** *Nervenheilkunde*, 36(12), 972–979. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1636955>
- Schüz, J., Espina, C., Villain, P., Herrero, R., Leon, M. E., Minozzi, S., ... Lignini, T. (2015). **European code against cancer 4th edition: 12 ways to reduce your cancer risk.** *Cancer Epidemiology*, 39, S1–S10.
- Trama, A., Bernasconi, A., McCabe, M. G., Guevara, M., Gatta, G., Botta, L., ... Bleyer, A. (2019). **Is the cancer survival improvement in European and American adolescent and young adults still lagging behind that in children?** *Pediatric blood & cancer*, 66(1), e27407.
- <https://www.betanet.de/files/pdf/nachteilsausgleiche-merkmale.pdf>

Für Deine Notizen

INFORMIERE DICH

Das folgende kostenlose Informationsmaterial kannst Du bestellen.

Deutsche Krebshilfe
Buschstr. 32
53113 Bonn

Telefon: 0228 72990-0
Telefax: 0228 72990-11
E-Mail: bestellungen@krebshilfe.de



Informationen für Betroffene und Angehörige

Die blauen Ratgeber (ISSN 0946-4816)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 001 Ihr Krebsrisiko – Sind Sie gefährdet? | <input type="checkbox"/> 021 Hodgkin-Lymphom |
| <input type="checkbox"/> 002 Brustkrebs | <input type="checkbox"/> 022 Plasmozytom / Multiples Myelom |
| <input type="checkbox"/> 003 Krebs der Gebärmutter | <input type="checkbox"/> 023 Chronische lymphatische Leukämie |
| <input type="checkbox"/> 004 Krebs der Eierstöcke | <input type="checkbox"/> 024 Familiärer Brust- und Eierstockkrebs |
| <input type="checkbox"/> 005 Hautkrebs | <input type="checkbox"/> 040 Sozialleistungen bei Krebs |
| <input type="checkbox"/> 006 Darmkrebs | <input type="checkbox"/> 041 Krebswörterbuch |
| <input type="checkbox"/> 007 Magenkrebs | <input type="checkbox"/> 042 Hilfen für Angehörige |
| <input type="checkbox"/> 008 Gehirntumoren | <input type="checkbox"/> 043 Patienten und Ärzte als Partner |
| <input type="checkbox"/> 009 Krebs der Schilddrüse | <input type="checkbox"/> 044 Du bist jung und hast Krebs –
Junge Erwachsene mit Krebs (AYA) |
| <input type="checkbox"/> 010 Lungenkrebs | <input type="checkbox"/> 046 Ernährung bei Krebs |
| <input type="checkbox"/> 011 Krebs im Rachen und Kehlkopf | <input type="checkbox"/> 048 Bewegung und Sport bei Krebs |
| <input type="checkbox"/> 012 Krebs im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich | <input type="checkbox"/> 049 Kinderwunsch und Krebs |
| <input type="checkbox"/> 013 Krebs der Speiseröhre | <input type="checkbox"/> 050 Schmerzen bei Krebs |
| <input type="checkbox"/> 014 Krebs der Bauchspeicheldrüse | <input type="checkbox"/> 051 Fatigue. Chronische Müdigkeit bei Krebs |
| <input type="checkbox"/> 015 Krebs der Leber und Gallenwege | <input type="checkbox"/> 053 Strahlentherapie |
| <input type="checkbox"/> 016 Hodenkrebs | <input type="checkbox"/> 057 Palliativmedizin |
| <input type="checkbox"/> 017 Prostatakrebs | <input type="checkbox"/> 060 Klinische Studien |
| <input type="checkbox"/> 018 Blasenkrebs | |
| <input type="checkbox"/> 019 Nierenkrebs | |

Sonstiges

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 080 Nachsorgekalender | <input type="checkbox"/> 101 INFONETZ KREBS –
Ihre persönliche Beratung |
| <input type="checkbox"/> 100 Programm der Dr. Mildred Scheel Akademie | <input type="checkbox"/> 140 Hilfe in finanzieller Notlage –
Härtefonds der Deutschen Krebshilfe |

Name: _____

Straße: _____

PLZ | Ort: _____



Gesundheits- / Patientenleitlinien

Gesundheitsleitlinien

- 170 Prävention von Hautkrebs
- 187 Früherkennung von Prostatakrebs

Patientenleitlinien

- 165 Krebs der Gallenwege und Gallenblase
- 166 Follikuläres Lymphom
- 167 Analkrebs
- 168 Peniskrebs
- 169 Multiples Myelom
- 171 Plattenepithelkarzinom der Haut und Vorstufen
- 172 Weichgewebesarkome bei Erwachsenen
- 173 Gebärmutterkörperkrebs
- 174 Supportive Therapie
- 175 Psychoonkologie
- 176 Speiseröhrenkrebs
- 177 Nierenkrebs im frühen und lokal fortgeschrittenen Stadium
- 178 Nierenkrebs im metastasierten Stadium
- 179 Blasenkrebs
- 180 Gebärmutterhalskrebs
- 181 Chronische lymphatische Leukämie
- 182 Brustkrebs im frühen Stadium
- 183 Prostatakrebs I – Lokal begrenztes Prostatakarzinom
- 184 Prostatakrebs II – Lokal fortgeschrittenes und metastasiertes Prostatakarzinom
- 185 Hodenkrebs
- 186 Metastasierter Brustkrebs
- 189 Morbus Hodgkin
- 190 Mundhöhlenkrebs
- 191 Melanom
- 192 Eierstockkrebs
- 270 Eierstockkrebs (arabisch)
- 271 Eierstockkrebs (türkisch)
- 193 Leberkrebs
- 194 Darmkrebs im frühen Stadium
- 195 Darmkrebs im fortgeschrittenen Stadium
- 196 Bauchspeicheldrüsenkrebs
- 198 Palliativmedizin
- 199 Komplementärmedizin

Informationen zur Krebsfrüherkennung

- 425 Gebärmutterhalskrebs erkennen
- 426 Brustkrebs erkennen
- 427 Hautkrebs erkennen
- 428 Prostatakrebs erkennen
- 429 Darmkrebs erkennen
- 431 Informieren. Nachdenken. Entscheiden. – Gesetzliche Krebsfrüherkennung
- 500 Früherkennung auf einen Blick – Ihre persönliche Terminkarte

Name: _____

Straße: _____

PLZ | Ort: _____

Informationen zur Krebsprävention

Präventionsratgeber (ISSN 0948-6763)

- 401 Gesundheit im Blick – Gesund leben – Gesund bleiben
- 402 Gesunden Appetit! – Vielseitig essen – Gesund leben
- 403 Schritt für Schritt – Mehr Bewegung – Weniger Krebsrisiko
- 404 Richtig aufatmen – Geschafft – Endlich Nichtraucher
- 407 Sommer. Sonne. Schattenspiele. – Gut behütet vor UV-Strahlung
- 408 Ins rechte Licht gerückt – Krebsrisikofaktor Solarium
- 410 Riskante Partnerschaft – Weniger Alkohol – Mehr Gesundheit

Präventionsfaltblätter (ISSN 1613-4591)

- 411 Prozentrechnung – Weniger Alkohol – Mehr Gesundheit
- 412 Leichter leben – Übergewicht reduzieren – Krebsrisiko senken
- 413 Pikst kurz, schützt lang – HPV- und Hepatitis-B-Impfung für Kinder
- 430 10 Tipps gegen Krebs – Sich und anderen Gutes tun
- 432 Kindergesundheit – Gut geschützt von Anfang an
- 433 Aktiv gegen Brustkrebs – Selbst ist die Frau
- 435 Aktiv gegen Darmkrebs – Selbst bewusst vorbeugen
- 436 Sommer. Sonne. Schattenspiele. – Gut behütet vor UV-Strahlung
- 437 Aktiv gegen Lungenkrebs – Bewusst Luft holen
- 438 Aktiv Krebs vorbeugen – Selbst ist der Mann
- 439 Schritt für Schritt – Mehr Bewegung – Weniger Krebsrisiko
- 440 Gesunden Appetit! – Vielseitig essen – Gesund leben
- 441 Richtig aufatmen – Geschafft – Endlich Nichtraucher
- 442 Clever in Sonne und Schatten – Gut geschützt vor UV-Strahlen
- 447 Ins rechte Licht gerückt – Krebsrisikofaktor Solarium
- Checklisten „Clever in Sonne und Schatten“
- 494 UV-Schutz für Eltern von Kleinkindern
- 495 UV-Schutz für Grundschüler
- 521 UV-Schutz für Sportler
- 522 UV-Schutz für Trainer

Informationen über die Deutsche Krebshilfe

- 601 Geschäftsbericht (ISSN 1436-0934)
- 603 Magazin Deutsche Krebshilfe (ISSN 0949-8184)

Name: _____

Straße: _____

PLZ | Ort: _____



Wie alle Schriften der Deutschen Krebshilfe wird auch diese Broschüre von ausgewiesenen onkologischen Experten auf ihre inhaltliche Richtigkeit überprüft. Der Inhalt wird regelmäßig aktualisiert. Der Ratgeber richtet sich in erster Linie an medizinische Laien und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Er orientiert sich an den Qualitätsrichtlinien DISCERN und Check-In für Patienteninformationen, die Betroffenen als Entscheidungshilfe dienen sollen.

Die Deutsche Krebshilfe ist eine gemeinnützige Organisation, die ihre Aktivitäten ausschließlich aus Spenden und freiwilligen Zuwendungen der Bevölkerung finanziert. Öffentliche Mittel stehen ihr für ihre Arbeit nicht zur Verfügung. In einer freiwilligen Selbstverpflichtung hat sich die Deutsche Krebshilfe strenge Regeln auferlegt, die den ordnungsgemäßen und wirtschaftlichen Umgang mit den ihr anvertrauten Spendengeldern sowie ethische Grundsätze bei der Spendenakquisition und der Annahme von Spenden betreffen. Informationsmaterialien der Deutschen Krebshilfe sind neutral und unabhängig abgefasst.

Diese Druckschrift ist nicht zum Verkauf bestimmt. Nachdruck, Wiedergabe, Vervielfältigung und Verbreitung (gleich welcher Art), auch von Teilen, bedürfen der schriftlichen Genehmigung des Herausgebers. Alle Grafiken, Illustrationen und Bilder sind urheberrechtlich geschützt und dürfen nicht verwendet werden.

„Deutsche Krebshilfe“ ist eine eingetragene Marke (DPMA Nr. 396 39 375)

Allgemeiner Hinweis zum Datenschutz

Verantwortliche Stelle im Sinne des Datenschutzrechts ist die Stiftung Deutsche Krebshilfe, Buschstr. 32, 53113 Bonn. Dort erreichen Sie auch unseren Datenschutzbeauftragten.

Die von Ihnen übermittelten Adressdaten verarbeiten wir nach Art. 6 Abs. 1 (a; f) DSGVO ausschließlich dafür, Ihnen die bestellten Ratgeber zuzusenden, die angeforderten Informationen zu unserem Mildred-Scheel-Förderkreis zu übermitteln bzw. Sie, falls gewünscht, in unseren Newsletterversand aufzunehmen. Weitere Informationen, u. a. zu Ihren Rechten auf Auskunft, Berichtigungen, Widerspruchs und Beschwerde, erhalten Sie unter www.krebshilfe.de/datenschutz. Die Antworten auf die am Ende unserer Broschüre gestellten Fragen werden von uns in anonymisierter Form für statistische Auswertungen genutzt.

Liebe Leserin, lieber Leser,
die Informationen in dieser Broschüre sollen Dir helfen, Deinem Arzt gezielte Fragen über Deine Erkrankung stellen zu können und mit ihm gemeinsam über Deine Behandlung zu entscheiden.
Konnte unser Ratgeber Dir dabei behilflich sein? Bitte beantworte hierzu die umseitigen Fragen und lass uns die Antwortkarte baldmöglichst zukommen. Vielen Dank!

Deutsche Krebshilfe
Buschstraße 32

53113 Bonn

Kannst Du die Deutsche Krebshilfe bereits?

Ja Nein

Beruf: _____

Alter: _____ Geschlecht: _____

Deine Angaben werden selbstverständlich vertraulich behandelt.

SAGE UNS DEINE MEINUNG

Die Broschüre hat meine Fragen beantwortet

Zu Untersuchungsverfahren
 1 2 3 4 5

Zur Wirkung der Behandlungsverfahren
 1 2 3 4 5

Zum Nutzen der Behandlungsverfahren
 1 2 3 4 5

Zu den Risiken der Behandlungsverfahren
 1 2 3 4 5

Zur Nachsorge
 1 2 3 4 5

Der Text ist allgemeinverständlich
 1 2 3 4 5

1 stimmt vollkommen
3 stimmt teilweise
5 stimmt nicht
2 stimmt einigermaßen
4 stimmt kaum

Ich interessiere mich für den Mildred-Scheel-Förderkreis.
(Dafür benötigen wir Deine Anschrift.)

Bitte senden Sie mir den kostenlosen Newsletter der
Deutschen Krebshilfe zu.
(Dafür benötigen wir Deine E-Mailadresse.)

Ich bin

Betroffener Angehöriger Interessierter

Ich habe die Broschüre bekommen

Vom Arzt persönlich Im Wartezimmer
 Krankenhaus Apotheke
 Angehörige / Freunde Selbsthilfegruppe
 Internetausdruck Deutsche Krebshilfe

Das hat mir in der Broschüre gefehlt

044_v102 07/21

Name: _____

Straße: _____

PLZ | Ort: _____

E-Mail: _____

www.mildred-scheel-foerderkreis.de

DER KAMPF GEGEN KREBS IST EIN DAUER AUFTRAG



Cornelia Scheel,
Vorsitzende des
Mildred-Scheel-Förderkreises

Machen Sie mit und werden Sie Förderer

Krebs geht uns alle an und kann jeden treffen. Eine Chance gegen diese lebensbedrohliche Krankheit haben wir nur, wenn wir uns alle gegen sie verbünden. Je mehr Menschen sich dauerhaft engagieren, desto besser können wir nach dem Motto der Deutschen Krebshilfe – Helfen. Forschen. Informieren. – vorgehen und dem Krebs immer mehr seinen Schrecken nehmen. Werden Sie deshalb mit Ihrer regelmäßigen Spende Teil des Mildred-Scheel-Förderkreises und unterstützen Sie die lebenswichtige Arbeit der Deutschen Krebshilfe dauerhaft. So ermöglichen Sie, was im Kampf gegen den Krebs unverzichtbar ist: Durchhaltevermögen, Planungssicherheit und finanzieller Rückhalt.

Schon mit einer monatlichen Spende ab 5 Euro

- Unterstützen Sie **dauerhaft** die Krebsbekämpfung auf allen Gebieten
- Ermöglichen Sie **zuverlässig** wichtige Fortschritte in der Krebsforschung
- Fördern Sie **nachhaltig** unsere Aktivitäten zur Prävention und Früherkennung von Krebs

Als Förderer / Förderin werden Sie regelmäßig zu Veranstaltungen des Förderkreises und der Deutschen Krebshilfe eingeladen. Außerdem erhalten Sie 4 x jährlich das „Magazin der Deutschen Krebshilfe“, in dem wir über die Wirkung Ihrer Spenden berichten.

Für Ihr Engagement bedanken wir uns schon jetzt von Herzen.



Bildnachweis: Deutsche Krebshilfe, Getty Images/E-/kupico

Bitte ausfüllen, abtrennen und an uns zurücksenden!

JA, ich werde Förderer / Förderin im Mildred-Scheel-Förderkreis und unterstütze die Deutsche Krebshilfe regelmäßig

mit einer **monatlichen** Spende

von 5 Euro 10 Euro 20 Euro
 _____ Euro (Betrag Ihrer Wahl).

Bitte buchen Sie **meinen Monatsbeitrag** ab dem _____ (Monat/Jahr)

monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich
 von meinem Konto ab.

Ich ermächtige die Stiftung Deutsche Krebshilfe, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stiftung Deutsche Krebshilfe auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Rückstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt
 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE80ZZ00001556446

Meine regelmäßige Hilfe kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen beenden.

Ort, Datum und Unterschrift

50022442

Wichtige Informationen zum Datenschutz:
 Verantwortliche Stelle im Sinne des Datenschutzrechts ist die Stiftung Deutsche Krebshilfe, Buschstr. 32, 53113 Bonn. Dort erreichen Sie auch unseren Datenschutzbeauftragten. Ihre in dem Überweisungsträger bzw. Spendenformular angegebenen Daten verarbeiten wir nach Art. 6 (1) (b) DSGVO für die Spendenaufwicklung. Ihre Adressdaten verarbeiten wir für ausschließlich eigene Zwecke nach Art. 6 (1) (f) DSGVO, um Sie postalisch z. B. über unsere Arbeit und Projekte zur Krebsbekämpfung zu informieren. Einer zukünftigen Nutzung Ihrer Daten können Sie jederzeit uns gegenüber schriftlich oder per E-Mail an stam@krebshilfe.de unter Angabe Ihrer vollständigen Adresse widersprechen. Weitere Informationen u. a. zu Ihren Rechten auf Auskunft, Berichtigungen und Beschwerden erhalten Sie unter www.krebshilfe.de/datenschutz

Vorname/Name (Kontoinhaber) _____
 Straße/Nr. _____
 PLZ/Ort _____
 E-Mail _____
 Kreditinstitut _____
 DE IBAN _____
 Telefon _____
 BIC _____

Ja, ich möchte per E-Mail regelmäßig über die Arbeit der Deutschen Krebshilfe informiert werden.
Diese Zustimmung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen.

Bitte einsenden, per Fax schicken an: 0228/72990-11 oder online anmelden unter www.mildred-scheel-foerderkreis.de

HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Unter diesem Motto setzt sich die Deutsche Krebshilfe für die Belange krebserkrankter Menschen ein. Gegründet wurde die gemeinnützige Organisation am 25. September 1974. Ihr Ziel ist es, die Krebskrankheiten in all ihren Erscheinungsformen zu bekämpfen. Die Deutsche Krebshilfe finanziert ihre Aktivitäten ausschließlich aus Spenden und freiwilligen Zuwendungen der Bevölkerung. Sie erhält keine öffentlichen Mittel.

- Information und Aufklärung über Krebskrankheiten sowie die Möglichkeiten der Krebsvorbeugung und -früherkennung
- Verbesserungen in der Krebsdiagnostik
- Weiterentwicklungen in der Krebstherapie
- Finanzierung von Krebsforschungsprojekten / -programmen
- Bekämpfung der Krebskrankheiten im Kindesalter
- Förderung der medizinischen Krebsnachsorge, der psychosozialen Betreuung einschließlich der Krebs-Selbsthilfe
- Hilfestellung, Beratung und Unterstützung in individuellen Notfällen

Die Deutsche Krebshilfe ist für Dich da.

Deutsche Krebshilfe
Buschstr. 32
53113 Bonn

Telefon: 0228 72990-0
E-Mail: deutsche@krebshilfe.de
Internet: www.krebshilfe.de

**INFONETZ
KREBS**

WISSEN SCHAFFT MUT

Ihre persönliche
Beratung
Mo bis Fr 8 – 17 Uhr

**0800
80708877**



kostenfrei



Es sind nicht die großen Worte, die in der
Gemeinschaft Grundsätzliches bewegen:
Es sind die vielen Kleinen Taten der Einzelnen.“

Dr. Mildred Scheel

Stiftung Deutsche Krebshilfe
Mildred-Scheel-Förderkreis
Buschstr. 32
53113 Bonn



Spendenkonto

Kreissparkasse Köln

IBAN DE65 3705 0299 0000 9191 91

BIC COKSDE33XXX



ISSN 0946-4816



Deutsche Krebshilfe
HELFFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.