



ANGEHÖRIGE UND KREBS



ÖSTERREICHISCHE KREBSHILFE
SEIT 1910

Österreichische Krebshilfe – seit 1910

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

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

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



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

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

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



Ein Wort zur Einleitung



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

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



Mag. Maria STADLER
Sprecherin der Berater:innen der
Österreichischen Krebshilfe

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

Inhaltsverzeichnis

Der Schock der Diagnose	5
Beratung und Hilfe bei der Krebshilfe	6
Die Suche nach dem besten Arzt/der besten Ärztin?	12
Neue Plattform für Patient:innen und Angehörige	15
Häufige Fragen, Sorgen und Anliegen von Angehörigen	16
Kommunikation Patient:innen/Angehörige/Kinder	21
Krebs und Beruf	28
Krebshilfe-Informationsbroschüren	30
Mutmacher:innen	32
Was ist Krebs?	34
Das Tumorboard (der Behandlungsplan)	36
Klinische Studien	37
Ergänzende Maßnahmen	38
Kinderwunsch	40
Patient:innenrechte	42
Die Behandlung ist abgeschlossen	44
Nachsorge	45
Onkologische Rehabilitation	51
Wenn die Erkrankung wieder auftritt	54
Wenn die Erkrankung fortschreitet	56
Die letzte Lebensphase	58
Trauer	60
Krebshilfe-Beratungsstellen in ganz Österreich	64

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

Der Schock der Diagnose

Wenn Sie diese Broschüre in Händen halten, ist es wahrscheinlich, dass ein nahestehender Mensch die Diagnose Krebs erhalten hat.

ES SCHLUG EIN WIE EIN BLITZ

Vielleicht wurde die Diagnose überraschend gestellt – oder Symptome hatten davor auf etwas „Ernsteres“ hingedeutet – oder die Erkrankung, von der man dachte, sie überstanden zu haben, ist zurückkehrt oder fortgeschritten. Die Diagnose Krebs oder ein neuerlicher schlechter Befund ist in jedem Fall immer ein Schock – für Erkrankte UND ihre Angehörigen.

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

AUF EINMAL IST ALLES ANDERS ...

Zur großen emotionalen Belastung kommt auch eine zusätzliche Herausforderung auf Erkrankte und ihr gesamtes Umfeld (Partner:innen, Kinder,

Eltern, Verwandte, Kolleg:innen und Freund:innen) zu: Angehörige müssen sich mit neuen und unbekanntem Dingen auseinandersetzen – **der Alltag verändert sich, zusätzliche Aufgaben müssen übernommen werden, gewohnte Strukturen verlieren ihre Gültigkeit.** In vielen Fällen belasten auch **finanzielle, existenzielle Sorgen.** Das alles ist eine enorme Herausforderung.

LASSEN SIE SICH HELFEN!

In der vorliegenden Broschüre wollen wir Ihnen als Angehörigen/r Informationen und Tipps geben und Ihnen helfen, mit der veränderten Lebenssituation und den Herausforderungen besser zurecht zu kommen. Und wir appellieren an Sie: Lassen Sie sich bitte helfen und unterstützen! **Wir Krebshilfe-Berater:innen in ganz Österreich sind für Sie da. Wir nehmen uns Zeit, hören zu und helfen.**

Eine Auflistung aller Krebshilfe-Beratungsstellen finden Sie auf den letzten Seiten dieser Broschüre und unter nachstehendem Link oder mit nebenstehendem QR-Code.

*„Letzte Woche haben **WIR** die Diagnose bekommen. Wir sind wie gelähmt. Ich möchte es irgendwie gar niemandem sagen. Solange es noch kaum jemand weiß, ist es noch nicht ganz wahr. Ich bin völlig neben der Spur.“*

Gaby, Angehörige eines Krebspatienten

Gaby spricht aus, was viele Angehörige empfinden. Die Diagnose Krebs betrifft nicht nur Patient:innen sondern auch Angehörige.



<https://www.krebshilfe.net/beratung-hilfe/beratungsstellen/infos-zu-den-beratungsstellen>

Wir sind für Sie da.



Mag. Maria STADLER
Sprecherin der
Krebshilfe-Beraterinnen

Die Diagnose Krebs ist für Betroffene und Bezugspersonen ein Schock. Das Leben verändert sich auf einen Schlag in vielen Bereichen. Neben der körperlichen Belastung durch die umfangreichen Behandlungen bedeutet eine Krebserkrankung oft auch eine große Belastungsprobe für die Psyche. Unsicherheit, Hilflosigkeit und vor allem Angst sind besonders in der ersten Zeit die vorherrschenden Gefühle. Darum ist es wichtig, dass Patient:innen und ihre Angehörigen Unterstützung von ihrem familiären und sozialen Umfeld sowie einem professionellen ExpertInnenteam bestehend aus Ärzt:nen, Pflegenden, Psychoonkolog:innen

>>

„Vor ein paar Tagen war die Welt noch in Ordnung und heute erfahren wir, dass mein Mann einen Gehirntumor hat. Was bedeutet das jetzt? Wird er sterben?“

Die Diagnose Krebs bedeutet für Erkrankte UND Angehörige einen unerwarteten **Sturz aus der Realität und aus dem gewohnten Alltag**. Nichts ist mehr so, wie es vorher war. Es ist nur zu verständlich, dass Unsicherheit, Hilflosigkeit und vor allem Angst die vorherrschende Gefühle sind. Daher ist es so wichtig, ab diesem Zeitpunkt ein **„Netz zu spannen“, in dem sich Patient:innen und Angehörige gehalten und getragen fühlen**. Dieses tragfähige Netz setzt sich zusammen aus Familie, Freund:innen/Bekanntem, Arbeitskolleg:innen, sowie einem professionellen Betreuungsteam bestehend aus Ärzt:innen, Pflegenden, Psychoonkolog:innen und anderen Expert:innen.

HILFE UNTER EINEM DACH

Die Krebshilfe bietet diese wertvolle Vernetzung an. Patient:innen und Angehörige erhalten **medizinische, psychoonkologische, ernährungstherapeutische und sozialrechtliche Hilfestellungen**,

d. h. rasche, unkomplizierte und kostenlose „Hilfe unter einem Dach“.

„Ich finde das Angebot der Krebshilfe wirklich wichtig und spende auch schon seit Jahren. Aber ich persönlich brauche die Unterstützung nicht. Ich bin immer mit allem alleine klar gekommen.“

– Manfred, Angehöriger

So wie Manfred denken zu Beginn viele Angehörige. Aber schon bald bemerken Sie, dass die neue Herausforderung, die Veränderungen im Alltag, der Spagat zwischen dem eigenen Beruf und den Arztterminen des/r Erkrankten und vor allem die stets präsente Angst, zu viel werden.

WANN IST ES HÖCHSTE ZEIT, HILFE ANZUNEHMEN?

Wir appellieren an Angehörige, so früh wie möglich (am besten gleich nachdem der geliebte Mensch die Diagnose erhalten hat) ein Erstgespräch mit uns zu vereinbaren. **Denn es ist sehr wahrscheinlich, dass Sie im Laufe der Zeit viele Fragen haben und an Ihre Belastungsgrenze stoßen.** Vielleicht sind es Fragen zum Beruf, finanzielle Sorgen, Fragen zum Umgang mit Ihrem Kind/Ihren Kindern.

Oder Sie werden die quälenden Gedanken und die stets präsente Angst nicht los. Dann ist es hoch an der Zeit und sinnvoll, professionelle Hilfe anzunehmen.

Bei UNS Krebshilfe-Berater:innen müssen Sie nicht stark sein!

Wir Krebshilfe-Expert:innen aus verschiedenen Fachbereichen, z.B. der Medizin, Ernährungswissenschaft, Psychoonkologie und Sozialarbeit, bieten Beratung und Hilfe an und begleiten Sie kompetent und einfühlsam auf Ihrem Weg. Sie können in einem Klima der Achtung und Wertschätzung offen über Ihre schlimmsten Befürchtungen, Ängste und innere Not sprechen.

In den Krebshilfe-Beratungsstellen gibt es diese Hilfe – für Patient:innen UND Angehörige. Die Krebshilfe-Berater:innen nehmen sich Zeit, hören zu und helfen.

Im ausführlichen **Erstgespräch** wird Ihre individuelle Situation besprochen. Sie werden spüren, dass sich vieles sehr rasch verbessert, z. B. die Kommunikation in der



Krebshilfe-Beraterin Mag. Karin ISAK gibt einen Überblick über die Hilfsangebote. Holen sie sich das Video kostenlos mit dem QR-Code oder dem Link: <https://www.youtube.com/watch?v=3xmJ99LiJaY>

Familie. Ganz besonders wollen wir Sie auch auf unser **spezielles Beratungsangebot für männliche Patienten** hinweisen (siehe nächste Seite).

FINANZIELLE SOFORTHILFE

Immer öfter kommen Patient:innen durch die Krebserkrankung auch in finanzielle Schwierigkeiten. Zweckgewidmete Spenden geben der Krebshilfe die Möglichkeit, rasch und unbürokratisch zu helfen (siehe Seiten 10 – 11).

>>

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

Aus Liebe zum Leben.

Spezielle Beratung für Männer



Alexander GREINER
Moderator & Host
„Herrenzimmer“

Der starke Mann, benötigt er denn Hilfe? Lampen anschließen mit einer gegoogelten Anleitung, kein Problem. Geschirrspüler reparieren mit einem YouTube-Video, kein Problem. Die neue Küche einbauen, Fliesen legen, Heizung verrohren – es gibt Dinge, die kann man(n) alleine probieren, muss es aber nicht. Speziell mit einer Krebsdiagnose in der Tasche kann es für uns Männer von Vorteil sein, über den eigenen Schatten zu springen. Wer es schon probiert hat, erzählt davon, dass er gestärkt rausgegangen ist. Treffen wir uns im Herrenzimmer und reden darüber!

Vielleicht haben Sie als Angehörige/r schon versucht, den Erkrankten zu einem Beratungstermin bei der Krebshilfe zu „überreden“. Wir wissen aus Erfahrung, dass Männer eher verhalten reagieren. **Die meisten denken, dass sie ihre Gefühle und Herausforderungen alleine tragen und lösen können.** Sich einer fremden Person anzuvertrauen, fällt manchmal schwer.

Wir haben festgestellt, dass vor allem Online-Formate und Webcasts von Männern angenommen werden und haben daher ein spezielles Format für Männer mit der Diagnose Krebs entwickelt.



DAS HERRENZIMMER – der virtuelle Herrenabend

Das Herrenzimmer findet **einmal monatlich** statt. Bei jedem Termin steht ein Thema, das alle Männer mit der Diagnose Krebs betrifft, im Mittelpunkt: Von der Verarbeitung der Diagnose über den Umgang und der Kommunikation mit

Kolleg:innen bis hin zu Themen rund um Bewegung, Ernährung, Partnerschaft und Sexualität.



QR-Code zum Herrenzimmer.
Weitere Infos und Termine unter
www.krebshilfe.net/herrenzimmer

NEU: HERRENZIMMER - PODCAST

Unser jüngstes Format für alle Männer mit der Diagnose Krebs und auch für ihre Angehörigen ist unser „Herrenzimmer“ Podcast. Darin sprechen wir mit Menschen, die offen mit Krebs umgehen und für die Krebs zum Alltag gehört. Was hilft bei Krebs, vor allem Männern? Ab Ende 2024 alle 2 Wochen neu auf den gängigen Podcast-Plattformen und auf www.krebshilfe.net/herrenzimmer



BERATUNGSANGEBOTE SPEZIELL FÜR MÄNNER

Krebshilfe Wien: Männergruppe
Gruppensitzungen zu 90 Minuten,
Infos und Termine unter
Tel: 0800/699 900 oder
www.krebshilfe-wien.at

Krebshilfe Oberösterreich:
Persönliche Beratungen zu
Sexualität und Intimität mit/nach
urologischen Tumoren
Infos und Termine unter
Tel: 0732/777756 oder
www.krebshilfe-ooe.at

Speziell für junge Patient:innen

Sollte Ihr erkrankter Angehöriger/
Ihre erkrankte Angehörige im
Alter von 15 – 39 sein, empfeh-
len wir unsere neue **Broschüre**
„**Jung und Krebs**“, die sich
speziell mit der Lebenssituation

und den spezifischen Bedürfnissen
(Familienplanung, Kinderwunsch,
Ausbildung, Beruf und mit den
möglichen Langzeitfolgen der
Krebserkrankung) junger Men-
schen mit Krebs auseinander setzt.



Die Broschüre „Jung und Krebs“ ist kostenlos
bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland
erhältlich und steht auch zum Download
zur Verfügung mit nachstehendem Link oder
QR-Code. [https://www.krebshilfe.net/services/
broschueren/broschuerel71](https://www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuerel71)



Soon to come: Webcast für junge Patient:innen
Für 2024 ist eine spezielle Online-Aktion für
junge Krebspatient:innen geplant. Für Infos
folgen Sie uns auf www.meinekrebshilfe.at

Die Krebshilfe Wien veranstaltet 1x monatlich eine „young patients
Gruppe“ für Frauen zwischen 19 und 39 Jahren, geleitet von Krebshilfe-
Expertin Mag. Kathi Gruber. Infos unter www.krebshilfe-wien.at

„Ich bin sehr glücklich und dankbar, dass mich mein Weg zur Krebshilfe geführt hatte. Mit meiner Krebshilfe-Beraterin hatte ich sofort eine gute Chemie und konnte immer offen und ehrlich über alles sprechen. Hätten Sie mich „vorher“ gefragt, ob ich „so etwas“ brauche, hätte ich gesagt: Wozu? Ich bin ein erwachsener, g‘standener Mann, ich schaff‘ das allein! Aber wenn es dich dann selbst trifft und man seine Familie nicht belasten möchte, ist es sehr hilfreich, „extern“ jemanden zu haben, mit dem/der man Gedanken und Ängste besprechen kann und der/die den professionellen Background hat, um wirklich Unterstützung zu können.“
– Gerhard

(Auszug aus dem Buch
MUTMACHER:INNEN
siehe Seite 32/33)

Finanzielle Hilfe



Doris KIEFHABER,
Mag. Martina LÖWE
Geschäftsführung
Österreichische
Krebshilfe

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

Der Krebshilfe-Soforthilfe-Fonds wurde geschaffen, weil eine zunehmend schwierige finanzielle Situation für immer mehr Patient:innen und Angehörige entstand.

Viele verlieren unverschuldet den Arbeitsplatz oder können die zusätzlichen durch die Erkrankung entstehenden Kosten (z. B. Rezeptgebühren, Selbstbehalte für Perücken oder Spitalsaufenthalt, u. v. m.) nicht finanzieren.

Aufgrund zweckgewidmeter Spenden von Privatpersonen und Firmen ist die Krebshilfe in der Lage, neben kompetenter und einfühlsamer Beratung auch **finanzielle Unterstützung für Krebspatient:innen anzubieten, die durch die Krebserkrankung in finanzielle Not geraten sind.**

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

SOFORTHILFE-FONDS DER ÖSTERREICHISCHEN KREBSHILFE

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

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

Die Überprüfung der Unterlagen erfolgt sowohl medizinisch als auch sozialrechtlich im „8-Augen-Prinzip“ innerhalb kürzest möglicher Zeit, in der Regel innerhalb von 14 Tagen ab Erhalt des Antrages und der Unterlagen. Der/Die Antragsteller:in erteilt das Einverständnis, dass die

vorgelegten Unterlagen durch die Krebshilfe überprüft werden dürfen.

Die Krebshilfe verpflichtet sich, sämtliche Daten gem. EU-Datenschutz-Grundverordnung sowie gemäß Österreichischem Datenschutzgesetz zu behandeln.

BEISPIEL DER SOFORTHILFE

Carina, 43 Jahre (Name von Krebshilfe geändert), verheiratet und Mutter einer 12-jährigen Tochter. Im Sommer 2020 bemerkte Carina Zwischenblutungen. Die Gewichtsabnahme führte sie auf Stress zurück. Dennoch vereinbarte sie einen Termin bei ihrem Gynäkologen. Leider wurde Eierstockkrebs diagnostiziert mit Metastasen u.a. in der Milz und Gebärmutter. Der Schock saß tief. Der behandelnde Arzt empfahl Carina, sich an eine Krebshilfe-Beratungsstelle zu wenden, was sie auch tat. Seither betreuen wir Carina, ihren Lebensgefährten und ihre Tochter bei allen Fragen und der „Hochschaubahn“ an verständlichen Gefühlen und Ängsten. Carina wurde leider auch im Zuge der Pandemie gekündigt, was ihr zusätzlich sehr zu schaffen machte. Dank der Spenden von Privatpersonen und Unternehmen können wir Carina auch finanziell unterstützen. Sie erhielt 2020 insgesamt € 1.350 für einen Teil der Einkommenseinbußen, krankheitsbezogene Kosten und den Selbstbehalt für den Spitalsaufenthalt.



Für die Österreichische Krebshilfe ist der sorgsame Umgang mit Spenden selbstverständlich. Dass dem so ist, wird jedes Jahr von unabhängigen Rechnungsprüfer:innen und Prüfer:innen gem. Österreichischem Spendengütesiegel geprüft und bestätigt.

Sind wir in den besten Händen?



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

Die Broschüre ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich. Sie steht auch zum Download zur Verfügung mit nachstehendem Link oder mit QR-Code <https://www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuere146>



Es ist nur allzu verständlich, wenn sich Erkrankte und Angehörige die Frage stellen, ob man „in den besten Händen“ ist.

WER IST DER BESTE ARZT/DIE BESTE ÄRZTIN?

Auf der Suche nach „dem besten Arzt/der besten Ärztin“ hören sich viele Patient:innen und Angehörige im Freundeskreis um oder recherchieren im Internet. Bitte vergessen Sie dabei nicht, dass Laien in der Regel nicht beurteilen können, welche/r Arzt/Ärztin eine „Koryphäe“ ist. Oft ist der Maßstab für die Beurteilung die Empathie der Ärzt:innen oder die „Chemie“ mit dem Arzt/der Ärztin. Ohne Zweifel sind das wichtige Kriterien, um sich in „besten Händen“ zu fühlen.

Im Zentrum muss aber die qualitätsgesicherte Diagnose und Therapie stehen, **die Betreuung und Versorgung durch erfahrene und auf die Krebserkrankung spezialisierte Ärzt:innen.**

Die Österreichische Krebshilfe empfiehlt, eine Krebsbehandlung an spezialisierten Zentren durchführen zu lassen.

In diesen Zentren entscheidet nicht EIN Arzt/EINE Ärztin über das therapeutische Vorgehen, sondern ein sogenanntes Tumorboard. Lesen Sie mehr dazu auf Seite 36.

VORSICHT VOR DER RECHERCHE IM INTERNET

Aus vielen Gesprächen mit Angehörigen lässt sich eine Art Muster erkennen. Angehörige WOLLEN helfen und zu diesem tiefen Wunsch nach HELFEN gehört sehr oft auch, dass sie sich – meist im Internet oder in den sozialen Medien – auf die Suche begeben: nach Wundermitteln, Erfahrungen anderer Patient:innen, nach der Prognose und vielem mehr. Das ist verständlich.

Das Internet und die sozialen Medien öffnen aber leider auch Tür und Tor für Scharlatane und umstrittene alternative Methoden, die nicht nur Geld kosten, sondern mitunter auch gefährlich sind.

Nachstehend einige Beispiele, WARUM v. a. Angehörige im Internet nach Informationen suchen.

„Ich fühle mich von den Gesprächen zwischen meiner Frau und Ihrem Arzt ausgeschlossen.“

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

„Wir haben das Gefühl, dass nicht ausreichend und einfühlsam auf unsere Fragen und die Situation eingegangen wird.“

Die Mehrzahl der Ärzt:innen ist bemüht, Patient:innen und Angehörige ausführlich und einfühlsam zu informieren, wird aber oft zwischen Klinikalltag und Idealvorstellung zerrieben. Es fehlt leider immer mehr an Zeit, manchmal auch an verständlicher Sprache und Einfühlungsvermögen. Wenn der Arzt/die Ärztin nicht in ausreichender Art und Weise auf Fragen eingeht, dann besteht immer die Möglichkeit, eine **Zweitmeinung** (in einem anderen Zentrum) einzuholen.

„Die Erkrankung meiner Frau schreitet fort. Es muss doch noch etwas geben, was man tun kann.“

Zuzusehen, wie die Erkrankung beim geliebten Angehörigen fortschreitet, ist unendlich belastend. So sehr es auch verständlich ist, dass man sich auf die „Suche“ begibt, so sehr wollen wir Ihnen davon abraten. Im Internet und in den sozialen Medien werden Sie die Antwort, die Sie ersehnen, nicht finden. Stattdessen wollen wir Sie einladen, zu uns in eine Krebshilfe-Beratungsstelle zu kommen.

„Ich möchte meinem erkrankten Angehörigen dadurch Mut machen, dass ich ihm/ihr von positiven Erfahrungen anderer Patient:innen berichte.“

Jede Krebserkrankung verläuft individuell. So wie jeder Mensch einzigartig und individuell ist. Wenn Sie auf der Suche sind nach Erfahrungen anderer Patient:innen, wenden Sie sich bitte an uns, die Österreichische Krebshilfe. Wir vermitteln gerne zu Selbsthilfegruppen bzw. legen Ihnen unsere Buchserie „MUTMACHER:INNEN“ ans Herz (siehe Seiten 32 – 33).



*In der Broschüre „Komplementäre Maßnahmen“ finden Sie viele Informationen zu diesem komplexen Thema. Die Broschüre ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich. Sie steht auch zum Download zur Verfügung mit nachstehendem Link oder mit QR-Code.
<https://www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuere/7>*



„Im Internet habe ich einen Bericht gefunden, dass man bei Brustkrebs unbedingt ... einnehmen soll.“

Es ist verständlich, wenn Patient:innen und Angehörige zusätzlich zur vom Behandlungsteam empfohlenen Therapie ergänzende (komplementäre) Maßnahmen überlegen. Wichtig ist, dass dies mit dem/r behandelnden Arzt/Ärztin besprochen wird! Nicht zuletzt deswegen, weil Unverträglichkeiten bzw. Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten auftreten können. **Bedenken Sie aber, dass Komplementärmedizin niemals Ersatz für die Krebsbehandlung sein kann.** Informationen dazu finden Sie auf den Seite 38 – 39 oder in unserer Broschüre (links).

VORSICHT VOR „WUNDERHEILERN“!

Manche Patient:innen und Angehörige sind gerade in einer Zeit der Verzweiflung und Sorge um einen geliebten Menschen, „anfällig“ für Meldungen in den Medien, im Internet etc., die von unglaublichen Heilungserfolgen berichten. Seien Sie äußerst skeptisch, wenn „alternative“ Methoden **viel Geld** kosten, wenn im Rahmen der Behandlung auf **geheime Quel-**

len hingewiesen wird, **Heilung versprochen** wird und man Ihnen den Rat gibt, andere Therapien zugunsten der „alternativen“ Methoden abubrechen. **Das kann nicht nur viel Geld, sondern auch das Leben kosten!**

Was auch immer die Gründe sind, warum Sie auf der Suche nach Informationen sind: Wir wollen Sie bei dieser Suche bestmöglich unterstützen.

Wir Krebshilfe-Berater:innen stehen Ihnen telefonisch, persönlich, Online gerne zur Verfügung. Wir nehmen uns Zeit, hören zu und helfen!

Auf den nächsten Seiten finden Sie Informationen und Querverweise zu unserem Angebot an Broschüren, Videos, Webcasts uvm. Auf nebenstehender Seite finden Sie die Information zu unserer neuen Plattform für Patient:innen und Angehörige: „Meine Krebshilfe“.

Für Patient:innen und Angehörige

MEINE KREBSHILFE

Mit der neuen Plattform **Meine Krebshilfe** gibt es seit Ende 2022 ein weiteres modernes Online-Angebot, auf der „News“, unsere „Webcasts“ und „Streaming-Angebote“ ohne Registrierung sind jederzeit kostenlos abrufbar unter: www.meinekrebshilfe.net



Auf der **zweiten Ebene** erhalten registrierte Nutzer:innen **individualisierte Informationen** zur Krebserkrankung und können ganz einfach online auch ihre psychische Belastung und ihren Gesundheitszustand abfragen.



MEINE KREBSHILFE

Das Ausspielen der individualisierten Inhalte erfolgt derzeit nach folgenden Kriterien:

- **Regionalität** (Bundesland)
- **Krebserkrankung** (dzt. stehen die Inhalte für Brust-, Prostata-, Darm-, Haut- und Lungenkrebs zur Verfügung, das Angebot wird sukzessive erweitert).

In weiterer Folge wird es auch die Möglichkeit geben über diese Plattform eine **Online-Sprechstunde** mit dem / der Krebshilfe-Berater:in in Ihrem Bundesland durchzuführen.

Für die Nutzung des Service-Angebots auf der zweiten Ebene ist eine **Registrierung** notwendig – es werden dabei jedoch keine personenbezogenen Daten bei der Krebshilfe gesammelt. Erst, wenn die Nutzer:innen ihre Inhalte mit der Krebshilfe-Berater:in aktiv teilen wollen, werden diese Daten übermittelt.

Die zweite Ebene der Plattform wird bis Mitte 2024 mit speziellen Inhalten für Angehörige erweitert, sodass bei der Registrierung statt der „Krebserkrankung“ auch das Feld „Angehörige“ ausgewählt werden kann.

Ich habe so viele Fragen ...

„Wieso dauert es immer so lange, bis das Ergebnis einer Untersuchung da ist?“

Patient:innen und Angehörige, die auf die Abklärung einer schwerwiegenden Diagnose warten oder auf das Ergebnis einer „Verlaufskontrolle“, haben verständlicherweise große Angst vor einer schlechten Nachricht. Viele erleben die Zeit des Wartens als emotional sehr belastend. Lassen Sie sich von uns mit Tipps unterstützen, wie die Wartezeit „aushaltbarer“ gestaltet werden kann. Lesen Sie mehr zur Art und Weise und Notwendigkeit der Diagnoseverfahren und Verlaufskontrollen in der Broschüre „**Diagnoseverfahren bei Krebs**“.



Die Broschüre ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich. Sie steht auch zum Download zur Verfügung mit nachstehendem Link oder mit QR-Code.
<https://www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuerel31>

„Ich habe Angst, dass mein Mann Schmerzen haben wird und ich hilflos zusehen muss.“

Eine der größten Ängste von Erkrankten und Angehörigen ist, Schmerzen hilflos ausgeliefert zu sein. Mit den zur Verfügung stehenden medikamentösen und nicht medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten gelingt es allerdings, Schmerzen auf ein geringes Ausmaß zu reduzieren. Die effektive Schmerztherapie trägt dazu bei, die Lebensqualität bestmöglich zu bewahren. In der **Broschüre „Schmerzbekämpfung bei Krebs“** findet sich ein Überblick über die vielen möglichen Behandlungswege.



Die Broschüre ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich. Sie steht auch zum Download zur Verfügung mit nachstehendem Link oder mit QR-Code.
<https://www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuerel49>

„Meine Frau war immer an meiner Seite und unterstützte mich sehr. Zu erleben, dass sie sich große Sorgen machte und hilflos zusehen musste, wenn ich Schmerzen hatte oder einen Rückschlag, war aber für mich eine Belastung.“
– Gerhard

(Auszug aus dem Buch
MUTMACHER:INNEN
siehe Seite 32/33)

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

„Seit er mit der Therapie begonnen hat, geht es ihm eigentlich schlechter als vorher. Er ist immer nur müde.“

Müdigkeit und Erschöpfung sind häufige aber vorübergehende Nebenwirkungen von Krebstherapien. Die Kräfte kehren nach Abschluss der Behandlung langsam wieder zurück, aber solange sich Patient:innen in der Phase der kräfteraubenden Therapien befinden, kann der Zustand der Erschöpfung Erkrankte und Angehörige verschrecken. Oftmals hören wir Kommentare von Angehörigen wie „Da ging es ihr/ihm ja vor der Therapie besser.“

Es hat viele Gründe, warum es zu dieser lähmenden körperlichen und seelischen Müdigkeit (Fatigue) kommt. Die gute Nachricht: Es gibt gute medizinische und nicht medizinische Maßnahmen, um diesen belastenden Zustand zu lindern. Lesen Sie mehr dazu in der **Broschüre „Therapien bei Krebs“** und fragen Sie auf jeden Fall den behandelnden Arzt/die behandelnde Ärztin!

„Egal, was ich koche, er hat keinen Appetit. Und gestern meinte er vorwurfsvoll, ob ich das Kochen verlernt habe, weil alles auf einmal gleich schmeckt.“

„Seit der Krebserkrankung meines Mannes achte ich sehr auf gesunde, ausgewogene und hauptsächlich vegetarische Ernährung. Wir streiten oft deswegen, weil er „sein“ Essen wie immer haben möchte.“

Es ist eine verbreitete (aber nicht richtige) Meinung, dass Krebspatient:innen eine spezielle Ernährungsform einhalten müssen. Es gibt keine derartige spezielle Empfehlung. Lesen Sie mehr zu dem Thema „Ernährung bei Krebs“ auf den nächsten Seiten dieser Broschüre.

„Den ganzen Tag liegt er erschöpft am Sofa. Aber wenn Besuch kommt, sagt er allen, dass es ihm gut geht. Dann macht er Späße. Ich stehe vor den anderen da, als würde ich seinen Zustand dramatisieren. Ich fühle mich dann, als würde er mich verraten.“
– Sonja

Es ist verständlich, dass Sonja so empfindet. Aber ihr Mann verrät sie nicht. Die Therapie ist kräfteraubend, erschöpfend und belastend. Vor Sonja kann er so sein, wie er es sich fühlt. Der Besuch bringt ihm Abwechslung und die Möglichkeit, dem Krebsalltag zu „entfliehen“. Ein Gespräch mit einer/m Krebshilfe-Berater:in kann helfen, Missverständnisse aufzulösen und gegenseitiges Verständnis zu erzielen.

Ich habe gelesen, dass



In der Broschüre „Ernährung bei Krebs“ finden Sie viele wichtige Informationen zu diesem komplexen Thema.

Die Broschüre ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich. Sie steht auch zum Download zur Verfügung mit nachstehendem Link oder mit QR-Code.
<https://www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuere/3>



... DIE ERNÄHRUNG SEHR WICHTIG IST ...

Die Ernährung gehört grundsätzlich zu einem sehr polarisierenden und kontroversiellen Thema. Viele Laien (und auch manche „Expert:innen“) schwören darauf, „den Stein der Weisen“ gefunden zu haben. Insbesondere bei Krebserkrankungen tauchen immer wieder die abenteuerlichsten und auch gefährliche Ernährungstheorien und Ratschläge auf. Wir haben zwei Botschaften für Sie:

Es gibt keinen wissenschaftlichen Nachweis dafür, dass man mit einer speziellen Ernährungsform einen Rückfall verhindern kann. Eine „Krebsdiät“ gibt es nicht!

Lassen Sie sich hinsichtlich Ernährung nicht verleiten, Ihrem/r erkrankten Angehörigen vermeintliche Ernährungs-Tipps zu geben oder diese „aufzudrängen“. In vielen Fällen kann es mehr schaden als nützen. Sprechen Sie mit den Krebshilfe-Ernährungsberater:innen oder lesen Sie mehr dazu in unserer Broschüre „Ernährung bei Krebs“.

... VITAMINE WICHTIG SIND ...

Viele Patient:innen greifen ohne erwiesenen Mangel und ohne Rücksprache mit dem behandelnden Arzt/der Ärztin zu den unterschiedlichsten Vitaminen, Spurenelementen etc. Es ist verständlich, dass man alle erdenklichen Mittel gegen die Erkrankung und für eine Verbesserung der Lebensqualität ausschöpfen möchte. **Bitte überfrachten Sie Ihre/n erkrankte/n Angehörige/n nicht mit „Empfehlungen“, die Sie irgendwo gelesen oder erhalten haben.** Vertrauen Sie darauf, dass der behandelnde Arzt/die behandelnde Ärztin z. B. einen möglichen Vitaminmangel aufgrund des Blutbildes erkennt bzw. auch vorbeugend Maßnahmen empfiehlt. Und sollten Sie bemerken, dass Ihr/e erkrankte/r Angehöriger eigenmächtig „Diverses“ einnimmt, weisen Sie ihn/sie bitte auf unsere Broschüre „Komplementäre Methoden“ hin (siehe Seite 38).

Bitte keine eigenmächtige Einnahme von Vitaminen ohne Nachweis eines Mangels und ohne Rücksprache mit dem behandelnden Arzt / der behandelnden Ärztin!

... BEWEGUNG WICHTIG IST ...

Regelmäßige körperliche Aktivität ist gesund. Aber wie ist es mit Bewegung/Sport bei bzw. nach einer Krebserkrankung? In Studien wurde durch regelmäßige Bewegung u. a. die Verbesserung von Lebensqualität, Müdigkeit sowie die Linderung von Angst nachgewiesen. ABER: Nicht allen Erkrankten ist es – abhängig auch von der Art der Erkrankung, dem Stadium, der Therapie – möglich, sich zu „Bewegung“ aufzuraffen.

Motivieren Sie Ihre/n erkrankte/n Angehörige/n zu Bewegung (z. B. zu Spaziergängen), aber zeigen Sie Verständnis, wenn Sie ihn/sie nicht „überreden“ können.

Lesen Sie mehr zu diesem Thema in der Broschüre „Bewegung bei Krebs“.



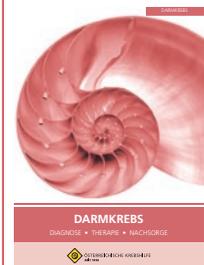
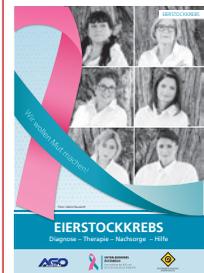
Die Broschüre ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich. Sie steht auch zum Download zur Verfügung mit nachstehendem Link oder mit QR-Code. <https://www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuere/13>

... KREBS VERERBLICH IST ...

Wenn ein/e nahe/r Angehörige/r an Krebs erkrankt war oder ist, kann dies auch auf eine mögliche familiäre Vererbbarkeit hindeuten. KANN - muss aber nicht.

Verwandte 1. und 2. Grades von Patient:innen mit der Diagnose Darmkrebs, Prostatakrebs, Brustkrebs und Eierstockkrebs sollten daher mit dem Arzt/der Ärztin Ihres Vertrauens sprechen und eventuell früher als sonst Krebs-Früherkennungsuntersuchungen durchführen lassen oder die Möglichkeit einer genetischen Untersuchung zur Abschätzung Erkrankungsrisikos in Betracht ziehen.

Nähere Informationen dazu entnehmen Sie unseren Broschüren „Brustkrebs“, „Eierstockkrebs“, „Darmkrebs“, „Prostatakrebs“. Die Broschüren sind bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich und stehen als Download unter www.krebshilfe.net zur Verfügung.



Ich habe gelesen, dass

... MAN POSITIV DENKEN MUSS ...

Viele (zu viele!) Patient:innen bekommen die verschiedensten Ratschläge aus ihrem Umfeld – oft ungebeten und ohne Kenntnis der Lage. Nicht selten sind es (gut gemeinte aber wenig hilfreiche) Phrasen wie „*nur nicht unterkriegen lassen*“ oder die „*Zauberformel vom positiven Denken*“. Patient:innen reagieren darauf (zurecht) mit Unverständnis und Verärgerung. Hinweis: Es gibt keinerlei Hinweise darauf, dass positives Denken zum Erfolg der Therapie beiträgt.

... MAN KÄMPFEN MUSS ...

Viele Patient:innen ärgern sich, wenn v. a. in Medien immer wieder vom „Kampf gegen Krebs“ berichtet wird (z.B. „*Sie hat den Kampf verloren*“). Dies erweckt (fälschlicherweise) den Eindruck, als hätte man „versagt“ und einen „Kampf“ nicht gewonnen (als wäre man selbst daran schuld). Wir versichern Ihnen, dass es Erkrankten nicht schadet, wenn sie gelegentlich den Kopf in den Sand stecken und verdrängen, statt „positiv zu denken“ oder „zu kämpfen“.

Wir wollen Sie als Angehörige/n ermutigen, den Erkrankten/die Erkrankte dabei zu unterstützen, diesen Phrasen entschlossen entgegen zu treten.

Vermeiden Sie Phrasen wie:

„Du musst positiv denken!“
„Nur nicht unterkriegen lassen.“
„Du musst kämpfen.“
„Man sieht es dir gar nicht an.“

„Es macht mich so wütend, dass es so viele Menschen gibt, die ohne nachzudenken, Kommentare abgeben. Erst kürzlich traf ich nach längerer Zeit eine Freundin. Als sie mich sah, meinte sie überrascht: „Du schaust aber eh gut aus.“ Ich sah sie verdutzt an und sagte: „Im Gesicht fehlt mir auch nichts.“



Mir fehlen die Worte ...

Die richtigen Worte zu finden, richtig zu handeln und sinnvoll zu helfen, fällt den meisten Angehörigen schwer. Aus Sorge und Angst und auch aus einer Art Hilflosigkeit wird häufig geschwiegen.

SUCHEN SIE DAS GESPRÄCH

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

VERTRAUEN SCHAFFEN – GRENZEN RESPEKTIEREN

Es ist wichtig, ein gegenseitiges Klima von Achtung und Vertrauen zu schaffen, indem die Grenzen des/r Erkrankten und die des/r Angehörigen respektiert werden. Jeder Mensch ist unterschiedlich und was für den/die eine/n gut ist, ist für den/die andere/n schon viel zu viel und wird z. B. als Bevormundung empfunden.

Es ist aber auch wichtig, dass der/die Angehörige seine/ihre eigenen Grenzen gut kennenlernt und auch wahrnimmt.

„Seit mein Mann die Diagnose erhalten hat, zieht er sich mehr und mehr zurück und spricht noch weniger über seine Gefühle. Wenn ich ihn frage, wie es ihm geht, sagt er. „Eh gut“. Aber ich bemerke, dass er neben mir in der Nacht wach liegt, nicht schlafen kann. Ich würde ihm so gerne helfen, aber er lässt mich einfach nicht mehr an sich ran.“

TIPPS

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

Mir fehlen die Worte...

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

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

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

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

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

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

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

Wir wollen Sie daher ermutigen, ein ehrliches Gespräch mit Ihrem Kind/Ihren Kindern zu führen.

DIE ÖSTERREICHISCHE KREBSHILFE IST FÜR SIE DA!

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

Mehr Informationen dazu finden Sie in der nachstehenden **Broschüre** „Mama/Papa hat Krebs“.



Die Broschüre „Wenn Mama/Papa an Krebs erkranken“ ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich. Sie steht auch zum Download zur Verfügung mit nachstehendem Link oder mit QR-Code:

<https://www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuere156>

Vielleicht schauen Sie auch in unseren **Webcast** „Ich & meine Familie“.



Folgen Sie diesem Link oder dem QR-Code und Sie kommen direkt zum Webcast:

<https://www.youtube.com/watch?v=WUEYZhyA-E>

„Und plötzlich war sie da – die Angst. Was ist, wenn ich es nicht schaffe? Was wird aus meinen Kindern? Mein Mann und ich wollten unsere Kinder keinesfalls im Unklaren lassen. Sie hätten sowieso gemerkt, dass irgendetwas anders ist. Deshalb erzählten wir ihnen – in abgeschwächter Form –, dass Mama einen Tumor hat (das Wort „Krebs“ vermieden wir, auch deshalb, weil ich es damals nicht aussprechen wollte und konnte). Sie nahmen es erstaunlich gut auf. Mit der Zeit kamen zwar immer wieder Fragen, auch tiefergehende, aber es war die absolut richtige Entscheidung, mit ihnen von Anfang an offen zu sprechen.“
– Alexandra

(Auszug aus dem Buch
MUTMACHER:INNEN
siehe Seite 32/33)

Der „Dritte“ in der Beziehung

„Meiner Frau und mir war Sexualität immer wichtig. Jetzt kann ich das nicht mehr bieten. Ich habe Angst, dass sie mich verlassen könnte. Ich bin kein richtiger Mann mehr.“

– Manfred

„Ich versuche, meine Frau aufzurichten, und tu so, als ob mich ihr veränderter Körper nicht im Geringsten stören würde. Dabei erschrecke ich insgeheim manchmal, wie sehr die Krankheit sie verändert hat. Dann hab ich ein schlechtes Gewissen, weil ich so oberflächlich bin.“

– Gerhard

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

SEXUALITÄT, LIEBE, ZÄRTLICHKEIT

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

Vielleicht haben Sie Hemmungen, den Partner/die Partnerin nach schweren Operationen zu berühren oder nach längerer Zeit der notwendigen Abstinenz wieder einen Anfang zu machen. Die Hemmung kann besonders groß sein und meist ist es auch schwierig, offen miteinander darüber zu sprechen. Sollte auch keine Lust zur Sexualität vorhanden sein, ist es wichtig, nicht auf Zärtlichkeit und liebevolle Gesten zu verzichten, nach denen sich wohl jeder sehnt.

Sprechen Sie mit Ihrem Partner/Ihrer Partnerin darüber, um Missverständnisse und ungewollte Kränkungen zu vermeiden.

Wenn es Ihnen schwerfällt, dann scheuen Sie sich nicht, Hilfe von fachkundigen Berater:innen z. B. in einer Familien-, Ehe-, Lebensberatungsstelle oder bei der Krebshilfe in Anspruch zu nehmen.

Mehr Informationen dazu finden Sie auch in der Krebshilfe-Broschüre **„Sexualität und Krebs“**



Die Broschüre ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich. Sie steht auch zum Download zur Verfügung mit nachstehendem Link oder mit QR-Code <https://www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuerel9>

Es wird mir alles zu viel...

Seit bei Ihrem Angehörigen/ Ihrer Angehörigen die Diagnose Krebs gestellt wurde, haben Sie sich vielleicht ausschließlich nach den Bedürfnissen des/r Kranken gerichtet. Vielleicht haben Sie das Gefühl, **den Partner/die Partnerin im Stich zu lassen**, wenn Sie auch auf Ihre eigenen Bedürfnisse achten, wenn Sie einmal ins Kino gehen oder Ihre Freunde treffen. Möglicherweise haben Sie **Schuldgefühle**, wenn Sie es sich gut gehen lassen, wo es doch dem/r Angehörigen schlecht geht. Vielleicht werden Sie auch manchmal einfach **zornig und sehr wütend** auf den Erkrankten/die Erkrankte, der/die Sie „abhält“, Ihren normalen Lebensalltag zu genießen.

Mit folgenden Fragen können sich Angehörige für sich selbst auseinandersetzen:

- „Was **KANN** ich?“
- „Was **WILL** ich?“
- „Was tut **MIR** gut?“
- „Was mache ich sicher **NICHT**?“
- „Was **ÜBERFORDERT** mich?“
- „Wo brauche ich **HILFE**?“

Werden Sie sich dieser Gefühle bewusst. Es ist ganz natürlich und verständlich, wenn Sie so empfinden.

ALLTÄGLICHE ZUSATZBELASTUNGEN

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

GÖNNEN SIE SICH ATEMPAUSEN

Gönnen Sie sich Atempausen, sonst kann es zu einer heftigen körperlichen und psychischen Reaktion kommen, wie z. B. dem Burn-out-Syndrom. Niemand kann und soll ständig auf Hochtouren laufen. Jede/r braucht Pausen, um neue Energien zu tanken.

SCHAFFEN SIE „ICH-ZEITEN“

Damit Ihnen die Belastungen nicht über den Kopf wachsen, achten Sie gerade in dieser Zeit darauf, was Ihnen gut tut und was Sie entlastet. Es ist wichtig, eine gewisse „Normalität“ aufrechtzuerhalten.

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

So sehr die Erkrankung mit all ihren Konsequenzen in Ihren (gemeinsamen) Tagesplan eindringt (z. B. durch Abstimmung bzw. Veränderung der alltäglichen Abläufe aufgrund der Behandlungspläne), so wichtig ist es auch, den/die erkrankte/n Angehörige/n nicht aus allen Aufgaben „auszuschließen“.

Besprechen Sie gemeinsam, was der/die Erkrankte weiterhin alleine bewältigen kann.

Ich habe Angst...

Trotz wesentlich verbesserter Behandlungsmethoden und Heilungserfolge wird Krebs heute noch von vielen Menschen als die gefährlichste aller Krankheiten angesehen. Grund dafür ist das oft mangelhafte Wissen über das, was sich hinter der Diagnose „Krebs“ verbirgt. Dazu kommen Erfahrungen mit Krebserkrankungen im unmittelbaren Umfeld, wobei ungünstige Krankheitsverläufe meist besser in Erinnerung bleiben.

Eine zunehmende Gewissheit, vom Krebs geheilt zu sein, kann oft erst nach einer längeren krankheitsfreien Zeit entwickelt werden. Ein Rest von Unsicherheit und Angst bleibt aber fast immer bestehen. Wenn die Erkrankung zurück kommt oder fortschreitet, ist es für Erkrankte und Angehörige eine besonders schwierige Situation. Lesen Sie mehr dazu auf den Seiten 54 dieser Broschüre.

Alles, was die Furcht erregende Situation verringert, kann die Angst zumindest erträglicher machen. Versuchen Sie, die Angst von verschiedenen Seiten anzugehen:

TIPPS:

- Holen Sie Informationen ein und ersetzen Sie die Angst durch Wissen.
- Analysieren Sie Ihre Angst möglichst genau, so können Sie besser Hilfen dagegen finden.
- Verleihen Sie Ihrer Angst Ausdruck, egal ob Sprechen, Schreiben, Malen etc.
- Erinnern Sie sich an schwierige Situationen, die Sie schon erfolgreich durchgestanden haben.
- Lassen Sie sich helfen! Wir Krebshilfe-Berater:innen sind für Sie da!



Empfehlung: Unser Webcast zum Thema „**Ich & meine Angst**“.

Folgen Sie diesem Link oder dem QR-Code und Sie kommen direkt zum Webcast:

<https://www.youtube.com/watch?v=nUDnz9lvXEI>



Zusammenfassende Tipps

TIPPS:

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

Krebs und Beruf

DER UMGANG MIT KOLLEG:INNEN/DIENSTGEBER

Viele Patient:innen berichten, dass Menschen in ihrem Umfeld durchaus verständnisvoll und rücksichtsvoll darauf reagierten, als sie hörten, dass man an Krebs erkrankt ist. Es gibt aber auch Menschen, die unsicher sind, wie sie mit der/m an Krebs erkrankten Kollegen/Kollegin „umgehen“ sollen. Und ebenso gibt es viele Patient:innen, die unsicher sind, inwieweit sie Kolleg:innen über ihre Erkrankung informieren sollen/müssen bzw. Angst davor haben, wie die Kolleg:innen (und der Dienstgeber) reagieren. Aus dieser Unsicherheit entstehen oft ein (unerträgliches) Schweigen und (vermeidbare) Missverständnisse.

UNTERSTÜTZUNG FÜR DIENSTGEBER/KOLLEG:INNEN

Wir helfen Patient:innen, gemeinsam mit den behandelnden Ärzt:innen abzuwägen, ob ein „Weiterarbeiten“ ratsam ist und unterstützen Sie, als Dienstgeber und Kolleg:innen, bei der Kommunikation mit dem Patienten/der Patientin. Lesen Sie mehr dazu in unserer **Broschüre „Unternehmen Leben!“**



Speziell für Dienstgeber und Kolleg:innen: Die Broschüre „Unternehmen Leben.“ Die Broschüre ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich. Sie steht auch zum Download zur Verfügung mit nachstehendem Link oder mit QR-Code.

<https://www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuerel54>

DIE ANGST UM DEN ARBEITSPLATZ

Zur Angst um die Gesundheit, das Leben kommt bei vielen Patient:innen und ihren Angehörigen die Angst, den Arbeitsplatz aufgrund der Erkrankung und der Fehlzeiten zu verlieren und damit in existenzielle Probleme zu kommen. Viele Arbeitgeber:innen reagieren sehr einfühlsam und versichern Patient:innen, dass sie sich keine Sorge um den Arbeitsplatz machen müssen – aber nicht alle. Für manche stellt sich die Frage, wie und ob der Patient/die Patientin die unerwartete gesundheitliche Einschränkung meistern kann.

„Mein Mann hat letzte Woche die Diagnose Magenkrebs erhalten. Er ist derzeit im Krankenhaus. Muss er im Büro sagen, dass er Krebs hat?“

Rechtliches

KÜNDIGUNG WÄHREND DES KRANKENSTANDES

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

KÜNDIGUNGSSCHUTZ

Um sich vor einer Kündigung während des Krankenstandes zu schützen, kann der Status des „**begünstigten Behinderten**“ beim Sozialministeriumservice (vormals Bundessozialamt) beantragt werden. **Sollte eine „50%ige Mindere- rung der Erwerbstätigkeit“ von der Behörde bestätigt werden,**

tritt der so genannte „erweiterte Kündigungsschutz“ in Kraft. Das bedeutet für den Dienstgeber, dass vor Inkrafttreten der Kündigung das Sozialministeriumservice seine Zustimmung erteilen muss.

BERUFSUNFÄHIGKEITS- ODER INVALIDITÄTSPENSION BZW. REHABILITATIONSGELD

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

Viele Informationen zu diesen wichtigen Themen finden Sie auch in unserer Broschüre (rechts) und der 6-teiligen **Webcast-Serie „Krebs & Beruf“**.



Folgen Sie diesem Link oder dem QR-Code und Sie kommen direkt zum Webcast:

<https://tinyurl.com/4rjxhaa5>



In der Broschüre „Krebs und Beruf“ finden Sie viele wichtige Informationen zu Kündigungsschutz, Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension bzw. Rehabilitationsgeld, Wiedereingliederungsteilzeit, Pflegegeld, steuerliche Abzugsmöglichkeiten wvm.). Die Broschüre ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich. Sie steht auch zum Download zur Verfügung mit nachstehendem Link oder mit QR-Code. <https://www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuere/33>



Krebshilfe-Informationsbroschüren

BROSCHÜREN

Die Krebshilfe-Broschüren liefern wichtige Informationen für Patient:innen und Angehörige. Die fachlichen Inhalte werden gemeinsam mit wissenschaftlichen Gesellschaften/Expert:innen und dem Krebshilfe-Redaktionsteam erstellt.

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

www.krebshilfe.net



THERAPIEN BEI KREBS

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



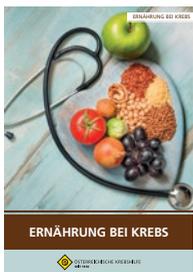
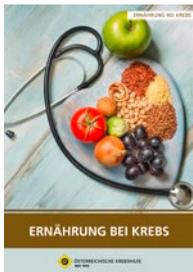
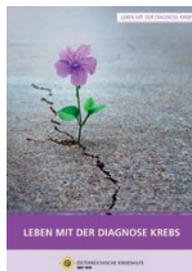
BROSCHÜREN ZU EINZELNEN KREBSERKANKUNGEN

Die Krebshilfe bietet eine Vielzahl von Broschüren zu den einzelnen Tumorerkrankungen wie Brustkrebs, Prostatakrebs, Darmkrebs, Lungenkrebs, Gynäkologischen Krebserkrankungen, Lymphom, Urologischen Tumoren uvm. Eine Übersicht sehen Sie auf der gegenüberliegenden Seite.

LEBEN MIT KREBS

Nachstehend die Empfehlung für die Broschüre „Leben mit der Diagnose Krebs“ für alle Menschen mit der Diagnose Krebs.

<https://www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuerel6>



BRUSTKREBS
DIAGNOSE • THERAPIE • NACHSORGE

ÖSTERREICHISCHE KREBSLEHRE
2016

METASTASIERTER BRUSTKREBS
DIAGNOSE • THERAPIE • LEBEN

ÖSTERREICHISCHE KREBSLEHRE
2016

GYNÄKOLOGISCHE KREBSERKRANKUNGEN
DIAGNOSE • THERAPIE • NACHSORGE

ÖSTERREICHISCHE KREBSLEHRE
2016

EIERSTOCKKREBS
DIAGNOSE • THERAPIE • NACHSORGE

ASO ÖSTERREICHISCHE KREBSLEHRE
2016

PROSTATAKREBS
DIAGNOSE • THERAPIE • NACHSORGE • HILFE

ÖSTERREICHISCHE KREBSLEHRE
2016

UROLOGISCHE KREBSERKRANKUNGEN
DIAGNOSE • THERAPIE • NACHSORGE

ÖSTERREICHISCHE KREBSLEHRE
2016

BLASENKREBS
DIAGNOSE • THERAPIE • NACHSORGE

ÖSTERREICHISCHE KREBSLEHRE
2016

LEUKÄMIE
DIAGNOSE • THERAPIE • NACHSORGE

ÖSTERREICHISCHE KREBSLEHRE
2016

DARMKREBS
DIAGNOSE • THERAPIE • NACHSORGE

ÖSTERREICHISCHE KREBSLEHRE
2016

HAUTKREBS
DIAGNOSE • THERAPIE • NACHSORGE

ÖSTERREICHISCHE KREBSLEHRE
2016

TUMORERKRANKUNGEN IM GEHIRN
DIAGNOSE • THERAPIE • NACHSORGE

ÖSTERREICHISCHE KREBSLEHRE
2016

KOPF-HALS-TUMOREN
DIAGNOSE • THERAPIE • NACHSORGE

ÖSTERREICHISCHE KREBSLEHRE
2016

BAUCHSPEICHELDRÜSENKREBS
DIAGNOSE • THERAPIE • HILFE

ÖSTERREICHISCHE KREBSLEHRE
2016

LUNGENKREBS
DIAGNOSE • THERAPIE • NACHSORGE

ÖSTERREICHISCHE KREBSLEHRE
2016

JUNG UND KREBS
SIE SIND NICHT ALLEIN

ÖSTERREICHISCHE KREBSLEHRE
2016

METHODEN UND VERFAHREN ZUR KREBSDIAGNOSE

ÖSTERREICHISCHE KREBSLEHRE
2016

Das ABC der komplementären Maßnahmen

ÖSTERREICHISCHE KREBSLEHRE
2016

SCHMERZBEKÄMPFUNG BEI KREBS
PERSPEKTIVEN UND THERAPIE

ÖSTERREICHISCHE KREBSLEHRE
2016

BESTMÖGLICHE LEBENSQUALITÄT
FÜR UNTERSCHWENDENDENDE ERKRANCKTE MENSCHE

ÖSTERREICHISCHE KREBSLEHRE
2016

SANFT UND SCHMERZFREI
FÜR EIN STERBEN IN WÜRDE

ÖSTERREICHISCHE KREBSLEHRE
2016

Mutmacher:innen

Die Österreichische Krebshilfe hat gemeinsam mit Künstlerin und Fotografin Sabine Hauswirth im Jahr 2020 die Buchserie der „Mutmacher:innen“ ins Leben gerufen. Darin erzählen jeweils 12 Patient:innen mit unterschiedlichen Krebsdiagnosen ihre

Geschichte und ihre Erfahrung, um anderen Betroffenen MUT zu machen.

Der Reinerlös aus dem Verkauf der Bücher geht an die Österreichische Krebshilfe.



BRUSTKREBS

Dem Krebs ein Lächeln entgegenhalten

In dem ersten Buch unserer Serie werden 12 Brustkrebspatientinnen portraitiert. Schriftstellerin Julia Rabinovich reiht darin mit ihrem Text über „Die Glasperlenspiele“ die Geschichten der 12 Patientinnen aneinander. Fotos: Sabine Hauswirth, Texte: Julia Rabinovich und Doris Kiefhaber. Herausgeber: Österreichische Krebshilfe, Echomedia Verlag, ISBN 978-2-00-071841.

Bestellbar um € 24,90 im gut sortierten Buchhandel.



UNTERLEIBSKREBS

Dem Krebs ein Lächeln entgegenhalten

In diesem Buch erzählen 12 Frauen ihre Geschichte und Erfahrungen mit der Diagnose Unterleibskrebs. Fotos: Sabine Hauswirth, Texte: Doris Kiefhaber, Herausgeber: Österreichische Krebshilfe und Arbeitsgemeinschaft für gynäkologische Onkologie Echomedia Verlag, ISBN 978-3-989375

Erhältlich um € 24,90 im Online-Buchhandel (thalia.at, morawa.at, weltbild.at etc.)



DARMKREBS

Dem Darmkrebs ein Lächeln entgegenhalten

In diesem Buch erzählen 8 Frauen und 4 Männer ihre Geschichte mit der Diagnose Darmkrebs. Fotos: Sabine Hauswirth, Texte: Doris Kiefhaber. Herausgeber: Österreichische Krebshilfe und Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie. Echomedia Verlag, ISBN 978-3-903989-58-0

Erhältlich um € 24,90 im Online-Buchhandel (thalia.at, morawa.at, weltbild.at etc.)



UROLOGISCHER KREBS

Den Krebs mutig zum Thema machen

In diesem Buch erzählen 12 Männer ihre Geschichte mit einer urologischen Krebserkrankung. Fotos: Sabine Hauswirth, Texte: Thomas Raab. Herausgeber: Österreichische Krebshilfe und Österreichische Gesellschaft für Urologie. Echomedia Verlag, ISBN 978-3-903989-38-2

Erhältlich um € 24,90 im Online-Buchhandel (thalia.at, morawa.at, weltbild.at etc.)



HAUTKREBS

Den Krebs mutig ins Auge fassen

In diesem Buch erzählen 6 Männer und 6 Frauen ihre Geschichte mit der Diagnose Hautkrebs. Fotos: Sabine Hauswirth, Texte: Mirjam Jessa. Herausgeber: Österreichische Krebshilfe und Österreichische Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie. Echomedia Verlag, ISBN 978-3-903989-46-7

Erhältlich um € 24,90 im Online-Buchhandel (thalia.at, morawa.at, weltbild.at etc.)



LUNGENKREBS

Im November 2024 erscheint das 6. Buch aus der Krebshilfe-Serie „MUTMACHER:INNEN“. Dieses Buch wird Lungenkrebs-Patient:innen gewidmet sein.



LEUKÄMIE

Im Frühjahr 2025 erscheint das 7. Buch aus der Krebshilfe-Serie „MUTMACHER:INNEN“. Dieses Buch wird Leukämie-Patient:innen gewidmet sein.

Was ist Krebs?



Univ.-Prof. Dr. Michael MICKSCHE erklärt die Entstehung von Krebs. Holen Sie sich das Experten-Video kostenlos auf Ihr Handy.



DNS =
Desoxyribonukleinsäure

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

* Quelle: Internat. Agency for Research on Cancer

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

DER BEGRIFF „KREBS“

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

2020 erkrankten weltweit 19,3 Millionen Menschen an Krebs*.

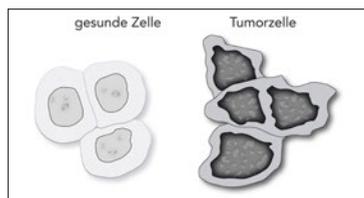
Heute ist Krebs ein globales Problem. Weltweit sind laut der International Agency for Research on Cancer im Jahr 2020 rund 20 Millionen Neuerkrankungen aufgetreten. Der Kampf gegen diese Erkrankung geht uns alle an.

ENTSTEHUNG VON KREBS

Die Entstehung von Krebs ist ein komplexer Prozess, dem vielfältige sogenannte multifaktorielle Ursach-

en zugrunde liegen. Lebensstilfaktoren wie Rauchen, ungesunde Ernährung, Alkohol, UV-Strahlung und auch Bewegungsmangel haben einen großen Anteil – mehr als 50 Prozent – am persönlichen Krebsrisiko.

Krebs wird als Erkrankung des Erbmaterials von Zellen angesehen. Krebserregende (kanzerogene) Faktoren können bleibende Schäden am Erbmaterial – der DNS – bewirken. Das ist besonders auch der Fall, wenn natürliche Reparaturmechanismen und Abwehrreaktionen des Körpers ineffektiv oder ausgeschaltet sind.



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

So entstehen Zellen mit genetischen Schäden – also Mutationen, die dann bei Zellteilung an Tochterzellen weitergegeben werden.

Skizze Entstehung von Krebs, Univ.-Prof. Dr. Michael Micksche/Krebshilfe

Diese Veränderungen bewirken eine Über-Aktivierung von Krebsgenen, den so genannten Onkogenen. Die Folge ist unkontrolliertes und gesteigertes Wachstum. Ebenso kann ein Abschalten von Kontrollgenen, also eine Inaktivierung von *Suppressor-Genen*, zu diesem ungebremsten Zellwachstum und der Vermehrung von entarteten Zellen beitragen.

Es gibt Hinweise, dass Krebs von einem Ursprungszellstamm – also dem Klon von Progenitor-Zellen – ausgeht. Man spricht von einem klonalen Ursprung. Mehrere Schäden mit Veränderungen im Erbmaterial sind notwendig, damit diese Zellen die Eigenschaften der Bösartigkeit (*Malignität*) erlangen. Die Kennzeichen sind unkontrolliertes Wachstum, das Eindringen in umgebendes Gewebe und Gefäße, die Streuung und Absiedelung im Organismus – die Metastasierung.

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

Krebszellen können sich auch in den Organ-Nischen lange Zeit inaktiv und unauffällig verhalten. Diese Krebsstammzellen gelten aber als die gefährlichsten Zellen in einem Tumor. Sie sorgen für ständigen Nachschub an Krebszellen und werden für ein Wiederauftreten von Tumoren (*Rezidiv*) und auch für Therapieresistenzen verantwortlich gemacht.

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

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

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

Der Behandlungsplan (Tumorboard)



In der Broschüre „Therapien bei Krebs“ finden Sie viele Informationen zu den verschiedenen Therapien und Tipps gegen mögliche Nebenwirkungen. Die Broschüre ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich. Sie steht auch zum Download zur Verfügung mit nachstehendem Link oder mit QR-Code.
<https://www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuerel/46>



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

DAS TUMORBOARD

Der **individuelle Behandlungsplan** wird von Expert:innen der verschiedenen Fachrichtungen empfohlen. Welcher Fachrichtung die am **Tumorboard** teilnehmenden Mediziner:innen angehören, hängt von der Art der Krebserkrankung des Patienten/der Patientin ab.

Üblicherweise vertreten sind

internistische Onkolog:innen, Onkolog:innen des entsprechenden Organfaches, Radioonkolog:innen, Radiolog:innen, Patholog:innen sowie Chirug:innen (entsprechend der Tumorart). Auch Expert:innen anderer Fachrichtungen können hinzugezogen werden und natür-

lich auch alle Mitarbeiter:innen, die an der Versorgung des Patienten/der Patientin beteiligt sind.

Das Ergebnis ist der individuelle Behandlungsplan, der im Rahmen eines aufklärenden Gespräches vom Hauptbehandler/der Hauptbehandlerin mit dem Patienten/der Patientin eingehend besprochen wird.

Dabei informiert der Arzt/die Ärztin über die Therapieform und die Ziele der Therapie, Nebenwirkungen und deren Abhilfe. Das Gespräch soll in einer gemeinsamen Entscheidung von Patient/Patientin und Behandler:in resultieren.

Fragen Sie Ihre/n erkrankte/n Angehörige/n, ob Sie bei den Gesprächen dabei sein sollen und fragen Sie sich selbst, inwieweit Sie das auch möchten.

Klinische Studien

Klinische Studien haben generell das Ziel, neue Diagnose- und Therapiemöglichkeiten von Erkrankungen zu erforschen und damit die Behandlungsergebnisse und somit auch die Heilungschancen des/r individuellen Patient:in zu verbessern.

Mit klinischen Studien untersuchen Ärzte die Wirkung neuer Medikamente auf Krebszellen und damit die Wirksamkeit bei Krebserkrankungen. Verglichen werden neue Therapieformen immer mit den herkömmlichen und bewährten Standardtherapien. Dies ist der einzige Weg, um neue Krebstherapien zu erproben und um neue wirkungsvollere Therapieformen zu finden.

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

Die Teilnahme an einer klinischen Studie ist immer freiwillig. Wenn ein Patient/ eine Patientin an einer Studie

interessiert ist oder zur Teilnahme eingeladen wird, sollte diese/r vor der Entscheidung so viel wie möglich über diese Studie in Erfahrung bringen.

Vorteile für Patient:innen, die an einer klinischen Studie teilnehmen:

Der Vorteil einer Studienteilnahme liegt für Patient:innen im frühzeitigen Zugang zu innovativen Behandlungen oder Verfahren, die kurz vor der Zulassung noch nicht auf normalem Weg erhältlich sind, Betroffenen aber möglicherweise sehr helfen können.

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

Wenn Interesse für eine Teilnahme an einer klinischen Studie besteht, sprechen Sie mit dem behandelnden Arzt/der behandelnden Ärztin!

Ergänzende Maßnahmen: Ja.



In der Broschüre „Komplementäre Maßnahmen“ finden Sie viele Informationen zu diesem komplexen Thema. Die Broschüre ist kostenlos bei Ihrem Bundesland erhältlich. Sie steht auch zum Download zur Verfügung mit nachstehendem Link oder mit QR-Code.
<https://www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuere/>



Wenn Ihr/e erkrankte/r Angehörige/r oder Sie selbst vielleicht schon auf der Suche nach „anderen“ Methoden waren, überlegen Sie bitte, ob nicht vielleicht die fehlende Aufklärung durch die behandelnden Ärzt:innen oder die Angst vor der empfohlenen etablierten Therapie ein möglicher Grund dafür sein kann.

Patient:innen haben das Recht, ihrem Arzt/ihrer Ärztin Fragen zu stellen und jeden Behandlungsschritt sowie das Ziel der Behandlung erklärt zu bekommen. Aufgeschlossene Ärzt:innen werden durchaus dafür Verständnis haben, wenn Patient:innen ergänzend zur etablierten Medizin komplementäre Therapien wie z. B. Mistelpräparate und andere Pflanzeninhaltsstoffe, Enzyme, Vitamine, Antioxidantien, Spurenelemente und Methoden der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) – um nur einige zu nennen – anwenden wollen.

Wichtig dabei ist, dass Patient:innen dies mit ihren behandelnden Ärzt:innen besprechen, nicht zuletzt deswegen, weil im Einzelfall Unverträglichkeiten bzw. Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten auftreten können.

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

NATURHEILVERFAHREN

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

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

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

Alternative „Methoden“: Nein.

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

ALTERNATIVE METHODEN

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

Alternative Methoden sind keine Alternative zu den etablierten Standardverfahren!

Alternative Methoden beruhen häufig auf von der etablierten Medizin nicht anerkannten

„pseudowissenschaftlichen“ Krebsentstehungstheorien.

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

ACHTUNG VOR WUNDERHEILERN!

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

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

Bevor sich Patient:innen auf eine andere Behandlung als die vom Arzt/der Ärztin empfohlene einlassen, ist es ratsam eine Krebshilfe-Beratungsstelle in ihrer Nähe zu kontaktieren.

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

Kinderwunsch

Die Auswirkungen einer Krebserkrankung und der entsprechenden Therapien sind unterschiedlich. Manchmal führen sie zu vorübergehender, manchmal zu bleibender Unfruchtbarkeit und Zeugungsunfähigkeit.

Vielleicht ist das Thema „Kinderwunsch“ für Sie und ihre/n erkrankte/n Angehörige/n abgeschlossen. Wenn nicht: Was bedeutet die Krebserkrankung für Ihre Familienplanung – ist es nach wie vor möglich, Kinder zu bekommen?

Wenn Sie einen Kinderwunsch haben, ist es wichtig, mit Ihrem/r behandelnden Arzt/Ärztin VOR Beginn der Krebstherapie zu sprechen.

Es gibt die Möglichkeit, **bei der Frau** durch Medikamente die Funktionstüchtigkeit der **Eierstöcke zu schützen** und/oder die Hilfe der Reproduktionsmedizin in Anspruch zu nehmen. Für eine „normale“ Zeugung müssen **beim Mann** sämtliche Fortpflanzungsorgane sowie die Erektions- und Ejakulationsfähigkeit funktionsfähig erhalten sein. Darüber hinaus benötigen Sie auch eine ausreichende

Spermienproduktion (quantitativ und qualitativ). Ihr Urologe/Ihre Urologin kann dies mittels Spermogramm bestimmen.

Bitte beachten Sie:

Es ist nicht ausgeschlossen, unter Chemotherapie schwanger zu werden, aber Zytostatika können die Eierstöcke/Spermien schädigen und zu einer Veränderung der Hormonproduktion sowie zur Schädigung des Embryos führen.

Bitte achten Sie daher auf strikte Empfängnisverhütung während der Chemotherapie !

Auch im Hinblick auf ein mögliches Fortschreiten der Erkrankung (Prognose) in Verbindung mit dem gehegten Kinderwunsch sollte ein offenes und ehrliches Gespräch zwischen Arzt/Ärztin und Patient/Patientin geführt werden.

Wenn Sie einen Kinderwunsch haben, erkundigen Sie sich bitte VOR Behandlungsbeginn bei den behandelnden Ärzt:innen, welche Möglichkeiten es gibt, um sich zum passenden Zeitpunkt einen potentiellen Kinderwunsch zu erfüllen.

* Kryokonservierung = das Einfrieren von Zellen in flüssigem Stickstoff (-196°C)

Durch ein spezielles Kryokonservierungsverfahren ist es möglich, **Eizellen oder Spermien in flüssigem Stickstoff einzufrieren** und über einen längeren Zeitraum zu lagern. Eizellen und Spermien können dann nach Abschluss der Krebstherapie wieder aufgetaut, befruchtet und in die Gebärmutter eingesetzt werden. Es gibt jedoch keine Garantie für eine Schwangerschaft.

Medizinisch unterstützte Fortpflanzung

Die künstliche Befruchtung darf nur von speziell dafür ausgebildeten Ärzt:innen und in dafür zugelassenen Instituten oder Krankenanstalten durchgeführt werden.

Kosten:

Der IVF-Fonds beteiligt sich **unter folgenden Voraussetzungen** an den Kosten von medizinisch unterstützter Fortpflanzung:

- Paar in Ehe, eingetragener Partnerschaft oder Lebensgemeinschaft (auch gleichgeschlechtliche Paare sind anspruchsberechtigt)
- medizinische Indikationen: Sterilität der Frau (eileiterbedingt, durch Endometriose oder

durch polyzystisches Ovarsyndrom bedingt) und/oder Sterilität des Mannes

- Altersgrenzen: vor Vollendung des 40. Lebensjahres der Frau und vor Vollendung des 50. Lebensjahres des Mannes bzw. der Partnerin der Frau
- Vorliegen einer gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung
- Weiters muss eine österreichische oder EWR-Staatsbürgerschaft oder einer der im Gesetz angeführten Aufenthaltstitel vorliegen.

Weiterführende Informationen einschließlich der Kosten und eine Auflistung aller Vertragskrankeanstalten, in denen Kinderwunschbehandlungen unter Kostenbeteiligung des IVF-Fonds durchgeführt werden, finden Sie auf der Homepage des Sozialministeriums:

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Eltern-und-Kind/IVF-Fonds.html>



Die Krebshilfe kämpft dafür, dass die Kosten für die medizinisch unterstützte Fortpflanzung als Folge der Krebsdiagnose zur Gänze von der gesetzlichen Krankenversicherung getragen werden. Derzeit ist das leider noch nicht der Fall.

Patient:innenrechte

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

Artikel 2

Die Persönlichkeitsrechte der Patient:innen sind besonders zu schützen. Ihre Menschenwürde ist unter allen Umständen zu achten und zu wahren.

Artikel 3

Patient:innen dürfen auf Grund des Verdachtes oder des Vorliegens einer Krankheit nicht diskriminiert werden.

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

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

HABEN ANGEHÖRIGE EIN RECHT AUF MITBESTIMMUNG?

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

macht der nahen Angehörigen“ für den/die Patient:in entscheiden (siehe „Patientenverfügung“).

WER ENTSCHIEDET, WENN DER/DIE PATIENT:IN NICHT ANSPRECHBAR IST?

Wenn der/die Patient:in nicht selbst entscheiden kann und eine verbindliche Patientenverfügung vorliegt, haben Ärzt:innen nach dem festgelegten Willen in der Patientenverfügung vorzugehen. Ist der mutmaßliche Wille nicht

Wenn keine Patientenverfügung vorliegt, haben Ärzt:innen nach dem mutmaßlichen Willen der Patient:innen vorzugehen. Also auch in diesem Fall haben Angehörige kein Recht, zu bestimmen, ob eine Behandlung durchgeführt werden soll oder nicht.

zweifelsfrei erkennbar, haben Ärzt:innen nach bestem Wissen und Gewissen das Erforderliche und medizinisch Notwendige zu unternehmen, um das Leben von Patient:innen zu retten oder die Gesundheit zu erhalten. In diesem Fall gilt der Grundsatz „**Im Zweifel für das Leben**“ und es sind alle medizinisch noch sinnvollen Behandlungen durchzuführen.

Patientenverfügung

Jeder Mensch sollte eine Patientenverfügung erstellen, wenn man festhalten möchte, welche medizinische Maßnahmen getroffen werden dürfen, wenn man zu einer diesbezüglichen Meinungsäußerung selbst nicht mehr in der Lage sein sollte (z. B. bei Bewusstlosigkeit). Dies betrifft vor allem Wiederbelebung sowie lebensverlängernde Maßnahmen wie künstliche Beatmung und Ernährung. Im Patientenverfügungsgesetz (PatVG) wird zwischen verbindlichen Patientenverfügungen und solchen, die zwar nicht verbindlich sind, aber trotzdem der Ermittlung des Willens der Patient:innen zugrunde zu legen sind, unterschieden.

VORAUSETZUNG

Voraussetzung für die Errichtung einer verbindlichen Patientenverfügung ist eine **umfassende ärztliche Aufklärung**. Sie muss schriftlich mit Angabe des Datums vor einem/r **Rechtsanwält:in/Notar:in**/rechtskundigen Mitarbeiter:in der Patientenvertretung oder eines Erwachsenenschutzvereins errichtet werden. **Sie bleibt für acht Jahre verbindlich** (außer der/die Patient:in hat eine kürzere Frist bestimmt) und muss dann wieder bestätigt werden. Jede Person, die eine Patienten-

verfügung errichten will, muss in der Lage sein, den Grund und die Bedeutung der abgelehnten Behandlung zu verstehen.

PATIENT:INNEN-VERFÜGUNGSREGISTER

Jede Patientenverfügung kann auf Wunsch im Patientenverfügungsregister **des österreichischen Notariats sowie der österreichischen Rechtsanwält** registriert werden. In Kooperation mit dem österreichischen Roten Kreuz besteht eine österreichweit verfügbare Einsichtsmöglichkeit für Krankenanstalten in das Patientenverfügungsregister. Quelle und weitere Informationen:

<https://www.rechtsanwaelte.at/buergerservice/servicecorner/patientenverfuegungsregister/>



VERTRAUENSPERSON

In der Patientenverfügung kann eine Vertrauensperson bestimmt werden, die das Recht hat, im gleichen Ausmaß wie der/die Patient:in, Auskunft über den Gesundheitszustand zu bekommen. Eine Vertrauensperson hat jedoch kein Mitspracherecht bei Entscheidungen.

EINSICHT IN PATIENTENAKTEN

Patient:innen haben ein unbeschränktes Recht auf Einsicht in ihre ärztliche Dokumentation. Gleiches gilt für die Herausgabe der Befunde. Der Arzt ist dazu verpflichtet, dem Patienten/der Patientin auf Wunsch eine Kopie der Unterlagen auszuhändigen. Patient:innen, die sich nicht von ELGA abgemeldet haben, können auf diesem Weg direkt Einsicht in ihre Akte nehmen.

HABEN ANGEHÖRIGE EIN RECHT AUF AUSKUNFT?

Angehörige haben grundsätzlich kein Recht auf Auskunft. Patient:innen können jedoch Vertrauenspersonen benennen, die Informationen erhalten dürfen oder eine Vollmacht ausstellen, die Angehörige berechtigt, z. B. Krankenunterlagen anzufordern. Ist jemand nicht mehr entscheidungsfähig, kann die Erwachsenenvertretung oder eine vorsorgebevollmächtigte Person Einsicht nehmen.

Die Behandlung ist abgeschlossen



Mag. Karin ISAK
klinische Psychologin
& Psychoonkologin,
Krebshilfe-Vorstands-
mitglied

Patient:innen müssen – vergleichbar mit einer Extrembergtour – einen enorm hohen Gipfel unter großer Anstrengung und höchster Konzentration mit unsagbar viel Mut und Tapferkeit besteigen. Jeder einzelne Schritt muss exakt gesetzt werden, damit es zu keinem Absturz kommt, denn im Gegensatz zu Extremsportler:innen sind Krebspatient:innen gezwungen, diese schwere Tour unfreiwillig, komplett unvorbereitet und untrainiert in Angriff zu nehmen. Da bleibt kaum Zeit für andere Aufgaben und schon gar nicht für die gleichzeitige Aufarbeitung des Erlebten.

RÜCKKEHR IN DEN ALLTAG

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

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

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

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

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

Was ist denn los mit mir? Warum geht es mir nicht gut, obwohl doch alles vorbei ist?

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

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

>>

Nachsorge

MEDIZINISCHE NACHSORGE

Regelmäßige Nachsorgekontrollen sind empfohlen, um Patient:innen Sicherheit zu geben und im Fall eines Wiederauftretens der Erkrankung, diese zu erkennen. Im Vordergrund der medizinischen Nachsorge steht das Gespräch über Beschwerden und Lebensqualität der Patient:innen.

Ein „Mehr“ und „Öfter“ an Untersuchungen wird von vielen Patient:innen von ihrem Behandler:team „eingefordert“. Es gibt jedoch keine wissenschaftlichen Nachweise, dass ein gesteigertes „Nachschauen“ (Labor, Tumormarker, CT, PET-CT etc.) einen prognostischen und therapeutischen Vorteil für Patient:innen bringt. Im Gegenteil: diese Untersuchungen können durch falsch positive Befunde sogar zu unnötiger großer Verunsicherung beitragen.

Lesen Sie mehr zu den für die entsprechende Tumorart Ihres Angehörigen empfohlenen Nachsorgeuntersuchungen in der jeweils entsprechenden Krebshilfe-Broschüre (Übersicht siehe Seiten 30 – 31).

PSYCHISCHE NACHSORGE

Es braucht auch eine „seelische“ Nachsorge, denn das Erlebte muss auch psychisch verarbeitet werden. Krebspatient:innen (und Angehörige) müssen ein enormes Pensum an herausfordernden Situationen bewältigen und vollbringen Höchstleistungen auf physischer und psychischer Ebene. Meist machen sich die psychischen Verletzungen mit unzähligen Symptomen erst **am Ende des Marathons bemerkbar**.

(ZU) HOHE ERWARTUNGSHALTUNG

Oft gibt es eine hohe Erwartungshaltung vom persönlichen Umfeld und auch von den Betroffenen selbst, dass nun ganz schnell „alles so wie vorher funktionieren“ soll. Dies braucht aber viel Zeit, Strategien, eventuell auch psychoonkologische Begleitung, um das Erlebte zu verarbeiten.

Fatigue und Depression, Schlafstörungen, Konzentrationsschwierigkeiten, fehlende Leistungsfähigkeit und vor allem die Angst vor Kontrolluntersuchungen und dass der Krebs zurückkommt oder fortschreitet, beeinträchtigen in der Nachsorge den Alltag und die Lebensqualität (und -freude).

>>

Wenn der Aufstieg dann schließlich geschafft ist, tritt eine ganz starke Erschöpfung ein und massive körperliche psychische Nachwirkungen werden spürbar. Vielen Patient:innen geht es nicht gut in dieser Zeit und sie benötigen das Verständnis von ihren Behandler:innen und Angehörigen. Es dauert noch eine zeitlang, bis auch diese Hürde geschafft ist. Nun „zwingt“ der Leidensdruck und die unzähligen, oft auch schmerzhaften Symptome, Patient:innen sich der Verarbeitung der traumatischen Erlebnisse zu widmen. Die onkologische Rehabilitation ist ein enorm wichtiges Puzzlestück in der Nachsorge, ein erster Schritt, dem viele weitere folgen müssen, sodass wieder ein Gesamtbild einer gesunden Persönlichkeit entstehen kann. Psychoonkologische Beratung kann besonders hilfreich sein auf diesem Weg.

ANGST VOR KONTROLL- UNTERSUCHUNGEN

Die Angst vor einem Wiederauftreten der Erkrankung kennzeichnet oft den Alltag und kann für Patient:innen und Angehörige eine große psychische Belastung darstellen. Häufig wird die gesamte Aufmerksamkeit auf den nächsten Kontrolltermin gelenkt, weil mit großer Angst mögliche schlechte Neuigkeiten erwartet werden.

Mit der Angst zu leben, die Erkrankung könne – auch nach positivem Abschluss der Behandlungen – wiederkehren (*Rezidiv*) oder sich ausbreiten (*Metastasen*), gehört wohl zu den größten Herausforderungen für Erkrankte und damit auch für deren Angehörige.

Hilfreich:

- Jede Art der Entspannung:
- Meditation & autogenes Training
- Arbeit mit Bildern und Metaphern
- Progressive Muskelentspannung
- Atemübungen
- Wenn die Angst zu übermächtig wird, ist eine medikamentöse Einstellung durch Fachärzt:innen für Psychiatrie und Neurologie für eine gewisse Zeit sinnvoll.

VERÄNDERTER LEBENSSTIL AUS ANGST VOR WIEDERERKRANKUNG

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

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

ERSCHÖPFUNG UND DEPRESSION

Die Erschöpfung (Fatigue) ist **eines der häufigsten und belastendsten Folgeprobleme** einer Tumorerkrankung/-behandlung. Sie äußert sich in Form von atypischer Müdigkeit und Schwäche auf körperlicher (Energierlosigkeit), emotionaler (Antriebslosigkeit, Selbstwertverlust) und kognitiver Ebene (Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörung). Mögliche Ursachen können die Krebserkrankung selbst, Folgen der Therapien, Hormonmangel, Schmerzen, Angst, depressive Verstimmungen, Schlafstörungen, Infekte oder Mangelernährung sein.

Die Übergänge zwischen Fatigue und Depression sind fließend.

Eine „echte“ Depression zeichnet sich durch gedrückte Stimmung, Verlust an Interesse/Freude und Antriebslosigkeit aus. Nebensymptome sind Konzentrationsstörungen, Verlangsamung des Denkens, Sprechens und Handelns, Gefühl der Wertlosigkeit und Verlust von Selbstbewusstsein, Schuldgefühle, Sorgen um die Zukunft, Ein- und/oder Durchschlafstörungen, Gedanken des Lebensüberdrusses, Reizbarkeit,

innere Unruhe, und Angstgefühle. Zirka 37 % aller Krebspatient:innen leiden irgendwann im Laufe der Erkrankung an einer *Depression. Auch unter den Angehörigen stellt sich häufig eine depressive Verstimmung bzw. eine Depression ein, die unbedingt behandelt werden muss.

Hilfreich:

- **Offene Gespräche** mit dem Behandlungsteam, der Familie und dem Umfeld helfen, Missverständnisse aus dem Weg zu räumen und zu zeigen, was es jetzt genau in diesem Moment braucht.
- **Ein Fatigue-Tagebuch** anzulegen verschafft Patient:innen und auch dem Behandlungsteam einen Überblick, wie die Tagesstruktur aussieht und wo Veränderungen sinnvoll vorgenommen werden können.
- Die **optimale Therapie** ist eine Kombination einer medikamentösen Behandlung und einer psychologischen / psychoonkologischen / psychotherapeutischen Betreuung.
- **Spaziergänge und Bewegung** in der Natur nähren und kräftigen.

Die Krebshilfe-Berater:innen vernetzen Sie im Fall einer Depression zu speziellen Fachleuten.

* reaktive (= Folge des Ereignisses) Depression

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

SCHLAFSTÖRUNGEN

Etwa zwei Drittel aller Krebspatient:innen leiden unter krankheitsbedingten Schlafstörungen. Tagsüber fühlen sie sich dann erschöpft, können sich schwer konzentrieren und sind ständig müde. Permanenter Schlafmangel ist nicht nur besonders anstrengend sondern auch ungesund.

Hilfreich:

- **Wohltuende Schlafrituale** und angenehme Entspannungsübungen können einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung leisten, auch eine psychoonkologische Beratung ist hilfreich.

- Wenn eine psychoonkologische Betreuung keinen Erfolg bringt, können entsprechende Medikamente, die von fachärztlicher Seite verordnet werden, Patient:innen aus dem Teufelskreis der Schlaflosigkeit herausholen.

KÖRPERGEFÜHL UND SEXUALITÄT

Unmittelbar nach der Diagnose Krebs stehen für Betroffene und deren Partner:innen vorwiegend existenzielle Fragen und die Organisation des Behandlungsplanes im Vordergrund. Sexualität wird oft

auf „später“ verschoben. Nach den anstrengenden Behandlungen ist das Körpergefühl und die Selbstwahrnehmung und somit auch die Lust auf Sex meist stark beeinträchtigt (siehe Seite 24).

Hilfreich:

- Wichtig ist es, **Schritt für Schritt** den eigenen Körper neu kennenzulernen und zu spüren, was gut tut. Auch gemeinsam mit den Partner:innen offene Gespräche zu führen, um wieder zu einer befriedigenden, lustvollen sexuellen Beziehung zurückzufinden.
- Das Thema Sex wird selten durch die Patient:innen zur Sprache gebracht. Daher ist es **wichtig, dass die Behandler:innen und Therapeut:innen diesen wichtigen Bereich offen ansprechen**, um der Sprachlosigkeit entgegenzuwirken und andererseits braucht es auch den Mut der Betroffenen, sich zu öffnen und Fragen zu stellen.
- Sexualtherapeut:innen können gut weiterhelfen.

PROGREDIENZANGST

Progredienzangst ist die Angst vor dem Fortschreiten bzw. vor der Rückkehr einer Krebserkrankung. Wenn die Angst kaum mehr an reale Bedrohungen gebunden ist,

Progredienzangst

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

wenn die Lebensqualität stark eingeschränkt ist, die Angst einen normalen Alltag verhindert und wenn permanentes Gedankenkreisen rund um eine mögliche Neuerkrankung den Leidensdruck erhöht, dann ist es höchste Zeit, Hilfe z. B. in den Beratungszentren der Österreichischen Krebshilfe aufzusuchen.

Hilfreich:

- Jede Art der Entspannung:
- Meditation & autogenes Training
- Arbeit mit Bildern und Metaphern
- Progressive Muskelentspannung
- Atemübungen
- Wenn die Angst zu übermächtig wird, ist eine medikamentöse Einstellung durch Fachärzt:innen für Psychiatrie und Neurologie für eine gewisse Zeit sinnvoll.

KONZENTRATIONS- UND AUFMERKSAMKEITSSTÖRUNGEN

Während und nach einer Chemotherapie leiden viele Patient:innen unter Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen („Chemobrain“). Jüngere Studien zeigen allerdings, dass psychologische Faktoren maßgeblicher beteiligt sind an kognitiven Problemen als neurotoxische

Schädigungen durch eine Chemotherapie. Depression und Fatigue spielen in diesem Zusammenhang ebenfalls eine entscheidende Rolle und haben Auswirkungen auf Gedächtnisleistungen.

Hilfreich:

- Ursachenklärung ist in jedem Fall notwendig und bestimmt die Therapie.
- Gedächtnistraining, Achtsamkeitsübungen, Konzentrationsaufgaben helfen, kognitive Leistungen zu verbessern.

EINANDER ZEIT GEBEN

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

*„In zwei Wochen habe ich die Mammografie. Was mache ich, wenn der Krebs wieder da ist oder sie Metastasen finden? Ich kann seit Tagen nicht schlafen und an nichts anderes mehr denken.“
– Brigitte*

Tipps

TIPPS:

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

Menschen mit fortgeschrittener Krebserkrankung beklagen seit vielen Jahren, dass sie ein auf ihre Situation abgestimmtes Reha-Konzept vermissen. Denn alle Angebote und gesamte die Kommunikation sind auf „NACH der Erkrankung“ abgestimmt.

Die Krebshilfe thematisiert diese Forderung von Patient:innen kontinuierlich bei den Entscheidungsträgern.

Onkologische Rehabilitation

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

WARUM IST ONKOLOGISCHE REHABILITATION SO WICHTIG?

Das Spektrum an Folgeerscheinungen und Nebenwirkungen vorangegangener Therapien kann äußerst vielfältig sein und von Erschöpfung über Haarverlust bis zu körperlichen Einschränkungen reichen. Auch die psychischen Nachwirkungen der Erkrankung und der Therapien sind nicht zu unterschätzen.

„Der letzte Tag der Krebstherapie ist nicht der letzte Tag des Leidensweges der Patient:innen.“ – Karin Isak

Daher wird in der onkologischen Rehabilitation neben der Behandlung der **körperlichen Symptome** ein besonderes Augenmerk auf die **psychoonkologische Betreuung** gelegt. Sie geht auf die psychischen Belastungen ein, die mit einer Krebserkrankung einhergehen können. Mit einer individuell abgestimmten Therapie soll die Rückkehr in den privaten sowie in

den beruflichen Alltag unterstützt und erleichtert werden.

Alleine die Tatsache, drei Wochen in einer angenehmen Umgebung, meist mitten in der Natur, mit einer Vielfalt an körperlichen und psychischen Therapiemöglichkeiten zu verbringen und von den mühevollen Zeiten der Behandlungen abschalten zu können, ist ein meist äußerst wirkungsvoller Therapieeffekt (Tapetenwechsel!).

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

DIE ONKOLOGISCHE REHABILITATION KANN AUCH AMBULANT ERFOLGEN.

Das Ziel ist, notwendige und sinnvolle Therapien ohne stationären Aufenthalt möglichst gut der aktuellen Lebenssituation von Patient:innen anzupassen. Wenn z. B. eine Mutter nicht weiß, wie sie während einer mehrwöchigen stationären Reha die Kinderversorgung organisieren kann, dann wird sie kaum die für viele Therapien notwendige Entspannung finden.

*„Während der Reha sagte ein Arzt sagte zu mir, dass ich mir Zeit geben solle. „Sie haben die Leistung eines Spitzensportlers erbracht, aber der trainiert jahrelang für die Teilnahme an Olympischen Spielen. Sie mussten quasi von 0 auf 100, das muss man mal leisten.“ Dieser bildhafte Vergleich hat mir sehr gut getan.“
– Andrea*

(Auszug aus dem Buch MUTMACHER:INNEN siehe Seite 32/33)

„Als die Reha zu Ende war, fragte ich mich: Gehe ich als der, der ich gekommen bin? So viel und so wenig wie alle anderen hier. Wir hatten uns rehabilitiert, werden wieder eingegliedert in die Gesellschaft. Aber bei allen blieb das klamme Gefühl, wie das wohl sein wird. Jetzt, wo das „frühere Leben“ wieder beginnt, beginnen muss, obwohl alle wussten, dass das die allergrößte Lüge war, weil es nie mehr, nie wieder, niemals so sein wird wie früher.

Ja, wir waren hier zu Kräften gekommen. Man hatte für uns gesorgt. Wir hatten füreinander gesorgt und, unausgesprochen, Respekt voreinander. Jeder vor jedem. Alle vor allen. Respekt vor den bewältigten Krankengeschichten, die ihre Spuren hinterlassen hatten in Gesichtern, Körpern und vor allem in den Augen, dort vor allem.

>>

ANTRAG

Ein Antrag für einen Rehabilitationsaufenthalt kann gleich im behandelnden Spital erstellt und dann bei der zuständigen Sozialversicherung eingereicht werden.

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

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

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

TIPPS:

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

ONKOLOGISCHE REHABILITATIONSZENTREN IN ÖSTERREICH

Stationäre Onkologische Rehabilitation:

- Lebens.Med Zentrum, 2822 Bad Erlach
- Rehabilitationszentrum, 4701 Bad Schallerbach
- Onkologische Rehabilitation, 5621 St. Veit im Pongau
- Wittlinger Therapiezentrum, 6344 Walchsee
- „Der Sonnberghof“, 7202 Bad Sauerbrunn
- Therapiezentrum Rosalienhof, 7431 Bad Tatzmannsdorf
- Humanomed Zentrum, 9330 Althofen
- Gesundheitszentrum Tisserand, 4820 Bad Ischl
- Klinikum Bad Gleichenberg, 8344 Bad Gleichenberg
- aks reha+, 6900 Bregenz (Broßwaldengasse 8)

Ambulante Onkologische Rehabilitation:

- Rehaklinik Wien, Baumgarten
- Therme Wien, 1100 Wien
- Ambulante Rehabilitation, Klinik Pirawarth in 1210 Wien
- Reha.ambulant Wien-Meidling (Vinzencz Ambulatorium), 1120 Wien
- Ambulantes Rehabilitationszentrum, 2700 Wiener Neustadt
- Lebens.Med Zentrum, 3100 St. Pölten
- Ambulantes Rehazentrum Eisenstadt, 7000 Eisenstadt
- Reha.ambulant Linz (Vinzencz Ambulatorium), 4010 Linz
- Reha.ambulant Ried i.Innkreis (Vinzencz Ambulatorium), 4910 Ried
- Ordensklinikum Linz, Barmherzige Schwestern, 4010 Linz
- Ambulante Reha Klgft., Privatk. Maria Hilf, Humanomed, 9020 Klagenfurt
- Ambulantes Rehabilitationszentrum OptimaMed, 9020 Klagenfurt

Weitere spezialisierte Rehabilitationszentren:

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

>>

Am Abreisetag gingen alle ihrer Wege, zerstreuten sich in alle Windrichtungen. Heim zu Männern, die sich danach sehnten, ihre Frauen wieder zu sehen, zumeist aus Liebe, manchmal aber deshalb, weil endlich der Haushalt wieder in Ordnung kommt. Heim zu Frauen, die sich davor fürchteten, dass die Männer dennoch sterben, zu bald. Heim zu Kindern, die zu klein waren, um zu begreifen, was das ist, diese Krankheit. Heim zu Jobs, die gehasst wurden, die geliebt wurden, die krank machten, die dennoch das Leben waren.“

– Johannes

(Auszug aus dem Buch MUTMACHER:INNEN siehe Seite 32/33)

Wenn die Erkrankung wieder auftritt

Nach einer gewissen krankheitsfreien Zeit, in der man sich nach langen Krankenhausaufenthalten und Behandlungsplänen wieder langsam an eine gelebte Normalität herangetastet hat und sich die Unsicherheit hinsichtlich der Zukunft langsam verringert hat, reagieren Patient:innen und Angehörige verständlicherweise mit großer **Enttäuschung und Erschütterung**, wenn die Erkrankung wieder auftritt.

„Geht jetzt alles wieder von vorne los?“

Die möglichen neuerlich notwendigen, vielleicht aufwändigen Untersuchungen und erneuten Krankenhausaufenthalte rufen Erinnerungen an die Zeit während der Ersterkrankung, die damals notwendigen Behandlungen sowie die damit verbundenen Gefühle und Gedanken hervor. Nicht selten tritt die Frage auf: „Geht alles wieder von vorne los?“.

Das Gefühlsspektrum kann von Schuld, Angst, Versagensängsten bis hin zu Wut und Enttäuschung reichen.

Trotz aller Bemühungen kann sich das Gefühl, versagt zu haben, einstellen, bisher einfach nicht genug getan zu haben. Oft tritt die Frage auf:

„Was habe ich falsch gemacht?“

Auch starke Angstgefühle bezüglich bereits bekannter Belastungen (anstrengende Therapien, Änderungen im Alltag ...), Hilflosigkeits- und Ohnmachtsgefühle und die Angst, nichts mehr kontrollieren zu können, setzen vielen Patient:innen zu. Andere wiederum zeigen große Wut und Enttäuschung, fühlen sich alleine gelassen.

Eventuell äußern Angehörige wie auch Erkrankte Zweifel hinsichtlich der bisher unternommenen etablierten Behandlungsmethoden – Vorwürfe und Schuldzuweisungen an das Behandlungsteam können auftreten. Häufig wird der Wunsch nach alternativen Behandlungsmethoden vermehrt geäußert. Lesen Sie dazu mehr auf Seite 38.

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

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

TIPPS:

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

Wenn die Erkrankung fortschreitet



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

Erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder als Download unter nachstehendem Link oder nebenstehendem QR-Code.

<https://www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuerel/32>



PALLIATIV – IST DAS JETZT DAS ENDE?

Das Wort „Palliativ“ taucht oft erstmals im Befund auf, meist in Verbindung mit der empfohlenen Therapie (z. B. „palliative Chemo“) oder mit dem Angebot zur Aufnahme in eine Palliativstation. Dies wird von Patient:innen und Angehörigen vielfach gleichgesetzt mit dem unmittelbar bevorstehenden Tod. Eine häufige Reaktion ist:

„Sie haben mich aufgegeben.“

Das Gegenteil ist der Fall. Unter „Palliative Care“ versteht man die aktive, ganzheitliche Versorgung von Menschen, die mit einer unheilbaren Erkrankung konfrontiert sind. **Patient:innen und ihre Bedürfnisse – und nicht nur ihre Erkrankung – stehen mehr denn je im Mittelpunkt. Das gilt auch Angehörige.**

Im Vordergrund stehen:

- die Stabilisierung des Krankheitsverlaufes
- die größtmögliche Lebensqualität durch Schmerz- und Symptombehandlung sowie
- die Linderung von psychischen, sozialen und spirituellen Problemen

Viele Patient:innen, die sich in einer fortgeschrittenen Phase der Erkrankung befinden, haben oft auch viele Jahre eine halbwegs stabile Erkrankungssituation und ein gutes Leben. Ein Leben, das zwar geprägt sein kann von Dauertherapie und Einschränkungen, aber auch von Lebensfreude und Hoffnung.

EIN INTERPROFESSIONELLES TEAM KÜMMERT SICH UM SIE!

In der „Palliative Care“ steht Patient:innen und Angehörigen ein Team aus den unterschiedlichen Berufsgruppen zur Verfügung. Dieses Team besteht aus Palliativmediziner:innen, Expert:innen der Pflege, Psycho-Onkolog:innen uvm. Sie alle haben ein Ziel: Erkrankten ein gutes, selbstbestimmtes und möglichst langes, schmerzfreies Leben zu ermöglichen und Angehörige miteinzubinden und zu unterstützen.

PALLIATIVMEDIZIN

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

PALLIATIVPFLEGE

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

PSYCHOONKOLOGISCHE, PSYCHOLOGISCHE, PSYCHOSOZIALE BETREUUNG/ BEGLEITUNG

Ängste und Sorgen können mit psychoonkologischer, psychologischer und psychosozialer Betreuung und Begleitung aufgefangen werden. Patient:innen und ihre Angehörigen werden bei der Suche nach geeigneten Therapie- und Betreuungsangeboten unterstützt und von einem professionellen Team begleitet.

HILFREICHE ADRESSEN IN GANZ ÖSTERREICH

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

TIPP: Podcast „Hochpalliativ“

Für die beiden Palliativmedizinerinnen Lea Kum und Eva Masel ist es nicht nur ein berufliches Anliegen, Betroffene und Angehörige zu informieren und darüber aufzuklären, dass es bei „Palliative Care“ vor allem ums Leben geht und nicht ausschließlich ums Sterben. In der Podcast-Serie „HOCH-PALLIATIV“ sprechen die beiden Medizinerinnen alle Bereiche der



Palliative Care an.



<https://hochpalliativ.podigee.io/>

Und bitte vergessen Sie nicht: Die Krebshilfe-Berater:innen sind österreichweit für Patient:innen und Angehörige da.



Univ.-Prof. Priv.-Doz. DDr. Eva Katharina MASEL, MSc
Abteilungsleiterin an der Klinischen Abteilung für Palliativmedizin, MedUniWien; Vorstand der Österr. Palliativgesellschaft und der Österr. Krebshilfe

Nicht wenige Patient:innen haben Angst, in Kontakt mit diesem Bereich der Medizin zu treten, da sie damit das Ende des Lebens und Hoffnungslosigkeit verbinden. Das führt leider nicht selten aufgrund von falschen Vorurteilen dazu, dass Patient:innen erst sehr spät mit dem Fachgebiet der Palliativmedizin in Berührung kommen. Es ist jedoch wissenschaftlich erwiesen, dass ein früher Kontakt mit einem Palliativteam die Lebensqualität verbessern, das Auftreten von Angst und Depression vermindern sowie das Leben verlängern kann.

Die letzte Lebensphase



Univ.-Prof.

Dr. Paul SEVELDA

Präsident der
Österreichischen
Krebshilfe

Jedes Kind, das die Welt erblickt, erhält – zurecht – unendlich viel Aufmerksamkeit. Von den Eltern, Ärzt:innen, Pflegepersonal, Angehörigen. Es wird alles getan, damit der neue Erdenbürger, die neue Erdenbürgerin unbeschadet und so sanft wie möglich im Leben „ankommt“. Obwohl die Geburt eines Kindes für uns Ärzt:innen Routine ist, verläuft jede Geburt anders, ist individuell verschieden. Manche Kinder kommen schnell, fast überfallsartig, manche zu früh, manche spät – und brauchen Unterstützung.

>>

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

STIMMUNGS- SCHWANKUNGEN

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

Vermitteln Sie als Angehörige/r dem/r Erkrankten das Gefühl, da zu sein für Bedürfnisse, Beschwerden, Schmerzen, Hoffnungen und Ängste.

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

HALTEN SIE DIE KOMMUNIKATION AUFRECHT!

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

ÜBERFORDERN SIE SICH NICHT!

Gerade in dieser Phase benötigt man auch als Angehörige/r und begleitende Person **Zeit zur Regeneration** und Stärkung, selbst

wenn man körperlich der Gesunde ist. **Die Gefahr, eigene Grenzen nicht zu sehen und sich ständig zu überfordern, ist groß.** Achten Sie auf sich, gönnen Sie sich selbst Pausen und pflegen Sie weiterhin Kontakte zu Freund:innen, Bekannten, Arbeitskolleg:innen. Ständig heldenhaft für den/die andere/n da zu sein, führt unweigerlich zu Überforderung. Wichtig sind in dieser Situation oftmals Menschen und Räume, in denen Sie als Angehörige/r so sein können, wie Ihnen zumute ist und zeigen können, was Sie bewegt, ängstigt und sehr belastet.

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

KÖRPERKONTAKT

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

>>>

So speziell und individuell jeder Mensch geboren wird und lebt, so einzigartig und persönlich gestaltet sich auch sein letzter Weg. Und wir alle müssen da sein, um den Sterbenden, die Sterbende bestmöglich zu begleiten und ein sanftes „Weggehen“ zu ermöglichen. Das Sterben kann viele Wochen und Monate dauern oder schnell, fast überraschend eintreten. Aber eines sollte es nie sein: geprägt von Angst, Schmerzen, Traurigkeit, Einsamkeit und Sprachlosigkeit. Jeder Sterbende und jede Sterbende verdient die gleiche ungeteilte Aufmerksamkeit und Unterstützung wie jeder neue Erdenbürger und jede neue Erdenbürgerin.



In der Broschüre „Sanft und schmerzfrei – für ein Sterben in Würde“ finden Sie sehr viele hilfreiche Informationen für diese traurige und schmerzvolle Situation. Erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder als Download unter nachstehendem Link oder nebenstehendem QR-Code.

<https://www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuere/2>

Trauer

Viele Menschen, die einen nahestehenden Angehörigen verloren haben, erleben die **Menge an zu erledigenden Angelegenheiten** nach dem Tod als „hilfreich“, weil sie Ablenkung verschaffen und Halt und Struktur geben.

Andere wiederum würden mehr Ruhe und Zeit nach dem Tod für ihre eigene Trauer und Erinnerungen benötigen und empfinden die zu erledigenden Angelegenheiten als scheinbar unbewältigbare Last. Wenn Sie so empfinden, **lassen Sie sich von Familienangehörigen oder engen Freund:innen bei der Erledigung von notwendigen Formalitäten etc. unterstützen!**

JEDER MENSCH TRAUERT ANDERS

Suchen Sie nach Möglichkeiten, Ihren Emotionen und Gedanken auf Ihre ganz persönliche Art und Weise Ausdruck zu verleihen. Ihre persönliche **Bewältigung der Trauer** – entsprechend Ihrem Tempo und Ihrer Art – kann auch darin bestehen, Briefe oder ein Tagebuch zu schreiben, mit Freund:innen, Bekannten u. a. zu sprechen, bestimmte Rituale

auszuführen (z. B. Kerzen anzuzünden, einen bestimmten Ort aufzusuchen) oder etwas kreativ zu gestalten (z. B. malen, musizieren, dichten).

VERÄNDERTE LEBENSITUATION

Die Anpassung an die zukünftige, veränderte Lebenssituation ohne den verstorbenen Menschen kann viele Bereiche umfassen. Oft sind Sie als Angehörige/r mit grundlegenden Veränderungen konfrontiert, neue Erfahrungen müssen gemacht werden, Strukturen können sich ändern.

„Um alles Finanzielle hat sich immer mein Mann gekümmert. Ich weiß überhaupt nicht, wo ich anfangen soll.“

„Mir wird erst jetzt bewusst, wie viele Aufgaben und Tätigkeiten meine Frau jahrelang übernommen hatte. Ich fühle mich völlig verloren ohne sie.“

„Meine Mama war immer die erste, die ich angerufen habe, wenn etwas Schönes oder Schlimmes in meinem Leben passiert ist. Jetzt ist sie plötzlich nicht mehr da.“

Lassen Sie sich von Ihrer Umgebung nicht unter Druck setzen, wieder möglichst rasch in den Alltag zurückkehren zu müssen. Auch wenn der Verlust des nahestehenden Menschen bereits einige Zeit zurückliegt, aber Sie sich als Trauernde/r in der „Welt der Nicht-mehr-Trauernden“ noch nicht sicher bzw. unwohl fühlen, sollten Sie zu keiner raschen Anpassung an das normale Leben gezwungen werden. Sprechen Sie als Trauernde/r mit Ihren Freund:innen und nahestehenden Personen darüber, was Ihnen Sorgen bereitet, was Ihnen Angst macht und was Ihnen helfen könnte.

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

Vielfach kommt es auch zu einer Verringerung der Sozialkontakte, da beide Seiten im Umgang mit Trauer verunsichert sind.

„In Gesellschaft anderer Paare werde ich immer an meinen verstorbenen Mann erinnert. Das macht mich so traurig, dass ich unsere Freunde eigentlich nicht treffen möchte.“

Nach dem Tod Ihres langjährigen Partners/Ihrer Partnerin kann es

möglicherweise auch notwendig werden, für sich alleine Bereiche zu schaffen, die Ihnen Freude und neue Aufgaben bereiten, da in der Vergangenheit das gesamte Leben auf „zweisames Tun“ ausgerichtet war (z. B. Urlaube oder Treffen mit befreundeten Paaren).

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

DIE TRAUER VON KINDERN UND JUGENDLICHEN

Es ist ganz wichtig, dass klare Worte gefunden werden. Vermeiden Sie Formulierungen wie:

- „die Mama/der Papa ist eingeschlafen“. Nicht selten reagieren sie dann mit Schlafstörungen, weil sie Angst haben, sie selber würden nicht mehr aufwachen oder aber andere würden „entschlafen“.

- Mama/Papa ist „weggegangen“. bringen das Kind dazu, zu warten, bis er/sie wiederkommt. Menschen, die gestorben sind, sind tot. Sie kommen nicht wieder zurück.



Im 2. Teil der Broschüre „Wenn Mama/Papa an Krebs erkranken“ finden Sie viele wichtige Informationen zu Fragen bzgl. Einbindung von Kindern (Mitnahme in das Spital, die Verabschiedung usw.).

Die Broschüre ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich. Sie steht auch zum Download zur Verfügung mit nachstehendem Link oder mit QR-Code.
<https://www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuere/56>



Wo ist Mama/Papa jetzt?

- Vermeiden Sie Erklärungen wie: **Die Mama ist nun „im Himmel.“**

Ohne zusätzliche Auseinandersetzung damit, kann das für das Kind bedeuten, dass der Himmel nur ein vorübergehender Aufenthaltsort ist, von dem man wieder zurückkommt. Entscheidend ist das Bestehen von Liebe und Verbundenheit, auch über den Tod hinaus, und nicht das „wie“ des Ortes.

- **Man sollte Kindern nicht sagen, „die Mama oder der Papa seien jetzt Englein“,** denn Kinder erwarten dann oft, sie kämen zu Weihnachten zurück.

- **Ebenso problematisch sind Äußerungen wie: „Die Mama oder der Papa passen jetzt auf dich auf“** – denn dann könnte das Kind vielleicht bei einem Unfall oder einem Missgeschick den Eindruck haben, sie seien vergessen worden.

- **Auch die gut gemeinte Botschaft: „Die Mama oder der Papa schauen immer auf dich herab“ versetzen Kinder oft in Panik.** Sie wünschen sich dann, dass der Elternteil doch „irgendwann wie-

der einmal wegschaut“, denn sie fühlen sich durch das permanente Gesehenwerden bedroht.

Wo ist Mama/Papa jetzt?

Es ist anzuraten, Kinder jeder Altersstufe zum Begräbnis mitzunehmen. Es hilft ihnen, teilzuhaben und besser zu verstehen. Viele Menschen haben eine Scheu, Kinder zur Beerdigung mitzunehmen, aus Angst, dies könnte das Kind nicht verkraften, vor allem, wenn alle Menschen weinen. Kinder wollen aber dabei sein und haben oft viele Fragen, aber auch Ängste, z. B. ob der/die Tote nicht friert.

Sprechen Sie mit dem Kind vor dem Begräbnis darüber, wie es ablaufen wird. Erklären Sie dem Kind, dass Verwandte und Freunde da sein werden, dass der tote Körper in einen Sarg kommt und dann der Sarg in die Erde versenkt oder verbrannt wird. Alle denken noch einmal an den Toten/die Tote, sprechen von ihm/ihr und sind traurig. Manchmal tut der Abschied so weh, dass wir weinen. Mit den Blumen danken wir ihm/ihr und sagen ihm/ihr, wie lieb wir ihn/sie haben.

TIPPS:

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

Beratungsstellen im BURGENLAND

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

- 7202 Bad Sauerbrunn, Hartiggasse 4
(Der Sonnberghof)
- 7000 Eisenstadt, Siegfried Marcus-Straße 5
(ÖGK)
- 7000 Eisenstadt, Johannes von Gott-Platz 1
(KH der Barmherzigen Brüder)
- 7540 Güssing, Grazer Straße 15
(A.ö. Krankenhaus)
- 7100 Neusiedl am See, Gartenweg 26
(ÖGK)
- 7400 Oberwart, Evang. Kirchengasse 8-10
(Diakonie)
- 7350 Oberpullendorf, Gymnasiumstraße 15
(ÖGK)
- 8380 Jennersdorf, Hauptstraße 2
(Praxis Dr. Csuk-Miksch)
- 2460 Bruckneudorf, Theissstraße 1
(Kindergarten)

Beratungsstelle in KÄRNTEN

Voranmeldung zur persönlichen Beratung unter:
Tel.: (0463) 50 70 78
office@krebshilfe-ktn.at, www.krebshilfe-ktn.at

- 9020 Klagenfurt, Völkermarkterstrasse 25

Beratungsstellen in NIEDERÖSTERREICH

• 2700 Wr. Neustadt, Wiener Straße 69 (ÖGK)
Notfalltelefon: (0664) 323 72 30
Tel.: 050766-12-2297
krebshilfe@krebshilfe-noe.at
www.krebshilfe-noe.at

Persönliche Beratung in den Beratungsstellen nach tel. Voranmeldung:

• 2500 Baden, Vöslauer Str. 14 (in der ÖGK)
Tel.: (0664) 464 3365
krebshilfe@krebshilfe-noe.at

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

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

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

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

• 2230 Gänserndorf, Umfahrungsstr. Nord 3
(ÖGK)
Tel.: (0664)3237231
mistelbach@krebshilfe-noe.at

• 3580 Horn, Hopfengartenstraße 21/2 (ÖGK)
Tel.: (0664) 886 235 86
horn@krebshilfe-noe.at

Beratungsstellen in OBERÖSTERREICH

- 4020 Linz, Harrachstraße 15
Tel.: (0732) 77 77 56
beratung@krebshilfe-ooe.at,
www.krebshilfe-ooe.at
- 4820 Bad Ischl, Bahnhofstr. 12 (ÖGK)
Tel.: (0660) 45 30 441
beratung-badischl@krebshilfe-ooe.at
- 5280 Braunau, Jahnstr. 1 (ÖGK)
Tel.: (0699) 1284 7457
beratung-braunau@krebshilfe-ooe.at
- 4070 Eferding, Vor dem Linzer Tor 10
(Rotes Kreuz)
Tel.: (0664) 166 78 22
beratung-eferding@krebshilfe-ooe.at
- 4240 Freistadt, Zemannstr. 33 (Rotes Kreuz)
Tel.: (0664) 452 76 34
beratung-freistadt@krebshilfe-ooe.at
- 4810 Gmunden, Miller-von-Aichholz-Str. 46
(ÖGK), Tel.: (0660) 45 30 432
beratung-gmunden@krebshilfe-ooe.at
- 4560 Kirchdorf, Krankenhausstraße 11
(Rotes Kreuz), Tel.: (0732) 77 77 56
beratung-kirchdorf@krebshilfe-ooe.at
- 4710 Grieskirchen, Mangsburg 18
(Rotes Kreuz)
Tel.: (07242) 42 896
beratung-grieskirchen@krebshilfe-ooe.at
- 4320 Perg, Johann Paur-Straße 1,
(Beratungsstelle Famos)
Tel.: (0660) 927 33 81
beratung-perg@krebshilfe-ooe.at
- 4910 Ried/Innkreis, Marktplatz 3/1 (ÖGK)
Tel.: (0660) 97 444 06
beratung-ried@krebshilfe-ooe.at
- 4150 Rohrbach, Krankenhausstraße 4
(Rotes Kreuz)
Tel.: (0664) 166 78 22
beratung-rohrbach@krebshilfe-ooe.at
- 4780 Schärding, Tummelplatzstraße 7
(FIM – Familien- & Sozialzentrum)
Tel.: (0664) 44 66 334
beratung-schaerding@krebshilfe-ooe.at
- 4400 Steyr, Redtenbachergasse 5 (Rotes Kreuz)
Tel.: (0664) 91 11 029
beratung-steyr@krebshilfe-ooe.at
- 4840 Vöcklabruck, Franz Schubert-Str. 31
(ÖGK)
Tel.: (0664) 547 47 07
beratung-vbruck@krebshilfe-ooe.at
- 4600 Wels, Rot-Kreuz-Straße 1 (Rotes Kreuz)
Tel.: (0660) 50 98 550
beratung-wels@krebshilfe-ooe.at

Beratungsstellen in SALZBURG

Voranmeldung zur persönlichen Beratung für alle Beratungsstellen in Salzburg unter:

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

- 5020 Salzburg, Beratungszentrum der Krebshilfe Salzburg, Mertensstraße 13
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung
- NEU: 5110 Oberndorf, Paracelsusstraße 18.
Seniorenwohnhaus St. Nikolaus Oberndorf
Persönliche Beratung nach telefonischer Voranmeldung
- 5400 Hallein, Krankenhaus Hallein, Bürgermeisterstraße 34. Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung, jeden 2. Montag im Monat
- 5580 Tamsweg, Sozialzentrum Q4, Postgasse 4
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung jeden 2. Montag im Monat
- 5620 Schwarzach, St. Veiter Straße 3, Haus Luise
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung jeden 1. und 3. Mittwoch im Monat
- 5700 Zell am See, Rot Kreuz Haus, Tauernklinikum Zell am See, Paracelsusstraße 4
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung jeden 1. und 3. Mittwoch im Monat

Beratungsstellen in der STEIERMARK

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

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

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

Außenstellen Steiermark:

- 8160 Weiz, Marburgerstraße 29 (Gesundheitszentrum)
- 8280 Fürstenfeld, Felber Weg 4 (Rotes Kreuz)
- 8230 Hartberg, Rotkreuzpl. 1, (Rotes Kreuz)
- 8530 Deutschlandsberg, Radlpaßstraße 31 (Rotes Kreuz)
- 8680 Mürzzuschlag, Grazer Straße 34 (Rotes Kreuz)
- 8435 Wagna, Metlika Straße 12 (Rotes Kreuz)
- 8330 Feldbach, Schillerstraße 57 (Rotes Kreuz)
- 8750 Judenburg, Burggasse 102, (Rotes Kreuz)
- 8940 Liezen, Niederfeldstraße 16 (Rotes Kreuz)

Beratungsstellen in TIROL

Beratungsstellen in TIROL

6020 Innsbruck, Anichstraße 5 a/2. Stock

Tel.: (0512) 57 77 68 oder (0699)181 135 33

office@krebshilfe-tirol.at

www.krebshilfe-tirol.at

Psychoonkologische Beratung:

Bitte um telefonische Terminvereinbarung

- Landeck, Schulhausplatz 9,
Dr. Manfred Dieser, Tel. 0664-4423222
- Reutte, Zeillerplatz 1; Pflach, Kohlplatz 7a/
Top 25, Mag. Gertrud Elisabeth Köck,
Tel. 0664-2251625
- Tarrenz, Pfassenweg 2,
DSA Erwin Krismer, Tel. 0676-7394121
- Telfs, Kirchstraße 12,
Dr. Ingrid Wagner, Tel. 0660-5697474
- Schwaz, Fuggergasse 2,
Dr. Fritz Melcher, Tel. 0664-9852010
- Jenbach, Birkenwald 14,
Mag. Gerhard Proksch, Tel. 0660-1223113
- Wörgl, Fritz-Atzl-Str. 6, MMag. Dr. Astrid
Erharter-Thum, Tel. 0681-10405938
- Hopfgarten, Marktplatz 1; Walchsee,
Alleestraße 30, MMag. Dr. Barbara Mösinger-
Strubreither, Tel. 0676-5705743
- Lienz, Rosengasse 13, Mag. Katja Lukasser,
Tel. 0650-3772509

Für Kinder und Jugendliche von an Krebs erkrankten Eltern:

- Reutte, Zeillerplatz 1; Pflach, Kohlplatz 7a/
Top 25, Mag. Gertrud Elisabeth Köck, Tel.
0664-2251625
- Innsbruck, Rennweg 7a, MMag. Barbara
Baumgartner, Tel. 0664-73245396
- Jenbach, Birkenwald 14,
Mag. Gerhard Proksch, Tel. 0660-1223113

Kunsttherapie für alle onkologischen Patient:Innen und Ihre Angehörigen:

- Innsbruck, Frauen-und Kopfklinik-Gebäude,
Haus 3, Anichstraße 35,
Dr. Daria Daniaux, Tel. 0681-10377481

Beratungsstellen in VORARLBERG

- 6850 Dornbirn, Rathausplatz 4,
Tel. (05572) 202388, Fax: (05572) 202388-14
beratung@krebshilfe-vbg.at
www.krebshilfe-vbg.at
- 6700 Bludenz, Klarenbrunnstr. 12,
Tel. (05572) 202388
beratung@krebshilfe-vbg.at

Beratungsstelle in WIEN

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

Österreichische Krebshilfe Dachverband

1010 Wien, Tuchlauben 19

Tel.: (01) 796 64 50,

service@krebshilfe.net

www.krebshilfe.net

Die Krebshilfe-Berater:innen nehmen
sich Zeit, hören zu und helfen.



1450: Die telefonische Gesundheitsberatung

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

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

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

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