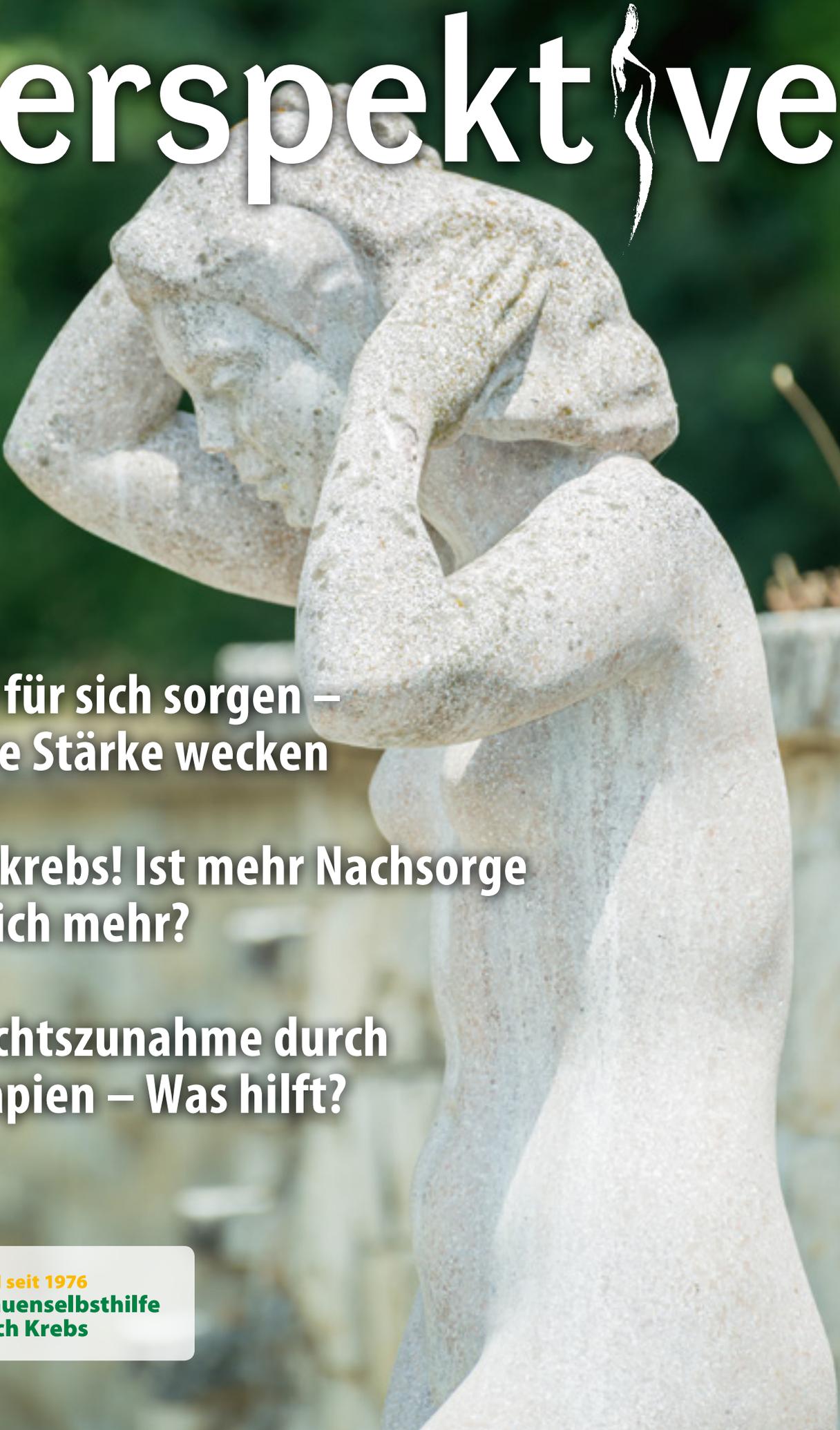


# perspektive



**Aktiv für sich sorgen –  
innere Stärke wecken**

**Brustkrebs! Ist mehr Nachsorge  
wirklich mehr?**

**Gewichtszunahme durch  
Therapien – Was hilft?**



3	Vorwort
4	Aktiv für sich sorgen – innere Stärke wecken
8	Onlinetraining für einen guten Umgang mit der Erkrankung
10	Brustkrebs! Ist mehr Nachsorge wirklich mehr?
13	Unser Standpunkt zu Biomarker-Tests
13	Biomarker-Tests: Aktuelle Broschüre des IQWiG klärt auf
14	Gewichtszunahme durch Therapien – Was hilft?
16	Heilungsbewährung – Widerspruch!
17	S3-Leitlinie Brustkrebs aktualisiert!
18	Lebenstänze „Die Krone an meiner Wand“
20	Aktuelle Meldungen
22	Einer Krebserkrankung positive Aspekte abgewinnen? Forscher befragten Langzeitüberlebende
24	Prämiert! Die Gruppe Tübingen stellt sich vor
25	Neu: Finde den Weg mit der FSH-KrebsApp!
26	NetzwerkStatt Krebs – Netzwerk oder Werkstatt? Wir sind beides!
28	Gruppenjubiläen
28	Wir suchen Verstärkung!
29	Was hat uns bewegt? – Was haben wir bewegt?
29	Das hat uns bewegt: „Emilys Reise“ berührt zigtausend Menschen!
29	Ehrungen
30	Ich bin schön – trotz allem!
31	Auszeit
32	Adressen

---

#### Impressum

Herausgeber:  
FrauenSelbsthilfe nach Krebs  
Bundesverband e.V.

Verantwortlich i.S.d.P.:  
Dr. Sylvia Brathuhn  
Redaktion:  
Caroline Mohr

Korrekturen:  
Barbara Quenzer  
Gesamtherstellung:  
Dietz Druck Heidelberg



# Vorwort



*Liebe Mitglieder, liebe Leserinnen und Leser,*

*das Jahr 2018 startet mit vielen Neuerungen: So ist zum Beispiel der Paragraph zur Majestätsbeleidigung im Strafgesetzbuch abgeschafft worden. Außerdem können noch bis Mitte des Jahres illegale Waffen und Munition abgegeben werden, ohne dass die Besitzer mit Strafverfolgung rechnen müssen. Zugegeben, diese beiden neuen Regelungen werden für Sie wahrscheinlich keine Bedeutung haben. Interessanter ist da schon die neue EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO), die im Mai in Kraft tritt. Darin wird der Umgang mit personenbezogenen Daten und deren Verarbeitung viel strenger geregelt als bisher. Gut so, finden wir. Denn insbesondere wir Patienten sind auf einen sensiblen Umgang mit unseren Daten angewiesen.*

*Und was ist noch neu in diesem Jahr? Vielleicht ist es Ihnen schon aufgefallen: Wir haben der „perspektive“ einen frischen Anstrich gegeben. Die auffälligste Änderung ist, dass es nun drei statt zwei Textspalten gibt. Neben einer anderen Seitenkopfgestaltung sind auch die Farben der Rubriken neu. Beim Inhalt setzen wir jedoch nach wie vor darauf, Ihnen eine gute Mischung zu bieten aus medizinischen und psychoonkologischen Themen von Autorinnen und Autoren, die in Deutschland auf dem jeweiligen Gebiet als Experten gelten. Wir werden Sie auch weiterhin über aktuelle Entwicklungen im Bereich der Gesundheitspolitik oder des Sozialrechts auf dem Laufenden halten. Und natürlich kommen auch künftig Berichte aus unserem regen Vereinsleben nicht zu kurz.*

*In dieser Ausgabe der perspektive finden Sie genau diese bunte Mischung. So beschreibt zum Beispiel Prof. Jutta Heller, wie es Ihnen gelingen kann, trotz Erkrankung Ihre Energie- und Ruhemomente so auszubalancieren, dass Sie im richtigen Moment aus dem einen oder dem anderen Kraft schöpfen können. Was gegen die „Nebenwirkung Gewichtszunahme“ bei einer Krebstherapie helfen kann, schildern Prof. Diane Lüftner und Prof. Bernhard Wörmann von der Charité Berlin. Und angesichts der steigenden Zahl sogenannter „Langzeitüberlebender“ rücken wir auch das Thema Nachsorge in den Fokus. Prof. Thomas Dimpfl erläutert dazu die aktuelle Forschungslage. Außerdem stellen wir zwei tolle Projekte aus der Frauenselbsthilfe nach Krebs vor: So wird in Freiburg vor großem Publikum getanzt und in Bad Belzig gemalt – nicht etwa auf Papier, sondern auf den Körpern von Frauen mit einer Krebserkrankung!*

*Eine spannende Lektüre und weiterhin ein gutes Jahr 2018 wünscht Ihnen*

*Ihre*

*Dr. phil. Sylvia Brathuhn  
Bundesvorsitzende der Frauenselbsthilfe nach Krebs*



Von der Stärkung der inneren Widerstandskraft

# Aktiv für sich sorgen – innere Stärke wecken

Kennen Sie diesen Moment, wenn Sie auf einer Schaukel sitzen und gerade, wenn Sie ganz oben angekommen sind, bleibt die Schaukel einen klitzekleinen Moment in der Luft stehen, bevor sie wieder nach unten schwingt? Fühlen Sie auch das kleine Kitzeln im Bauch just in dem Moment, in dem die Schaukel die Richtung wechselt?

Im Leben bewegen wir uns auf einer ganz ähnlichen Bahn: Gerade in schwierigen Zeiten kostet es oft erst einmal Kraft uns abzustößen. Wenn wir dann aber mal „in Fahrt“ sind, ist es die Bewegungsenergie, die uns vorantreibt. Genauso müssen wir aber auch die kleinen Pausen nutzen und die untätigen Momente genießen, um nachher umso besser wieder in Schwung zu kommen.

Wenn wir es schaffen, unsere Energie- und unsere Ruhemomente so zu balancieren, dass wir im richtigen Moment aus dem einen oder dem anderen Kraft schöpfen können und so trotz aller Widrigkeiten des Lebens in Balance bleiben, dann nennt man das Resilienz.

## Resilienz: Innere Widerstandskraft

Der Begriff „Resilienz“ hat seine ursprüngliche Bedeutung in der Physik und beschreibt die Eigenschaft eines Körpers, nach seiner Verformung in seinen Ausgangszustand zurückzukehren. In der Psychologie bezeichnet Resilienz die eigenen, situationselastischen Qualitäten, um mit Herausforderungen erfolgreich umzugehen, ohne persönlich Schaden zu nehmen.

„Situationselastisch“ bedeutet: In einer Situation schauen, was möglich ist, ggf. den eigenen Plan ändern, also elastisch-flexibel immer wieder neu zu entscheiden. Wichtiges Kriterium ist dabei, darauf zu achten, was einem selbst gut tut, um auch langfristig lebensfroh zu bleiben.

Richtig gut abschauen können wir uns das von einem ganz besonderen Tier: dem Känguru. Das Känguru ist ein Spezialist für Übergänge. Es bewegt sich vorwärts mit großen oder kleinen Sprüngen – je nachdem, was angemessen ist – und setzt auf die Kraft des Känguru-Clans. Kurz: Am Känguru können wir uns die sieben Schlüssel der Resilienz (siehe Kasten) ganz einfach abschauen.

## Die sieben Schlüssel der Resilienz

**Akzeptanz:** Ich nehme an, was geschieht. Es ist, wie es ist. Vorbei ist vorbei.  
Mit Unabänderlichem kann ich mich ganz gut abfinden.

**Optimismus:** Ich rechne meist mit dem Besten. Ich vertraue darauf, dass es besser wird.  
Ich finde öfters etwas, über das ich lachen kann.

**Selbstwirksamkeit:** Ich bin überzeugt, dass ich Einfluss nehmen kann. Es darf unperfekt sein.  
Ich kenne meine Stärken genau.

**Eigen-Verantwortung:** Ich weiß, welche Verantwortung ich habe und welche andere haben.  
Ich kenne meine Leistungsgrenzen. Scheitern gehört zum Leben dazu. Ich mag mich.

**Netzwerk-Orientierung:** Ich traue mich, andere um Hilfe zu bitten. Gemeinsam geht es besser.  
Ich darf anderen vertrauen und auf ihre Unterstützung bauen.

**Lösungs-Orientierung:** Ich gehe die Dinge an, werde aktiv. Ich weiß, was mir wichtig ist und setze Prioritäten. Ich bin mir meiner Werte, Wünsche und Visionen bewusst.

**Zukunfts-Orientierung:** Wenn ich Pläne habe, verfolge ich sie auch und bleibe dran.  
Ich kenne meine Ziele und setze sie um.

## Die sieben Schlüssel für mehr Resilienz

Das Känguru ist ein Spezialist für Übergänge und damit für **Akzeptanz**. Als Jungtier lebt es im sicheren, gemütlichen Beutel der Mutter. Als Jungtier lernt es, sich außerhalb des Beutels zurechtzufinden, denn irgendwann ist es einfach zu groß für ihn und muss akzeptieren, dass es nicht mehr hineinpasst. Statt damit zu hadern, sieht das junge Känguru die Veränderung als Abenteuer.

Alles, was wir wahrnehmen, bewerten wir blitzschnell und bilden anschließend dazu Gefühle. Das ist Wahrnehmung. Wir können immer entscheiden, welche Bewertung wir den Dingen geben. Dafür braucht es als ersten Schritt ein Annehmen der Situation anstelle von Hadern. Gedankenspiralen à la „hätte ich doch...“ oder „wenn doch nur...“ helfen nicht weiter. Sich über etwas aufzuregen, was außerhalb unserer Kontrolle liegt, ist sinnlos. Wenn Sie gerade in einer negativen Gedankenspirale feststecken, dann probieren Sie doch einfach mal, eine Minute zu grinsen, so viel die Mundwinkel hergeben. Sie werden merken, dass es schwerfällt, gleichzeitig an Unangenehmes zu denken!

Hoch aufgerichtet auf den Hinterbeinen schaut das Känguru **optimistisch** nach vorne. „Kopf hoch“ ist nicht nur ein leerer Spruch: Positive Emotionen sind eher mit einem Aufrichten, einer Weitung und Öffnung verbunden; negative Emotionen hingegen führen dazu, dass wir uns zusammenziehen, uns verspannen und verschließen. Wer sich seine Emotionen bewusst macht, erkennt, welche vorherrschend sind. Und wenn wir uns dann dabei erwischt, dass wir eher zusammengezogen oder -gesunken sind, können wir bewusst für Veränderung sorgen: zum Beispiel uns aufrichten, bewusst ein- und kräftig wieder ausatmen. Das Känguru bewegt sich schließlich auch am liebsten mit kräftigen, weiten Sprüngen voran.

**Selbstwirksamkeit** ist ein weiterer Resilienz-Schlüssel. Ein Känguru geht Raufereien mit Artgenossen nicht aus dem Weg, gönnt sich jedoch unter der Hitze Australiens auch seine Auszeiten im kühlenden Schatten. Beim Menschen sind Phasen der Anspannung und Entspannung dagegen meist weniger klar getrennt. Viele Zeiträume, in denen wir funktionieren müssen, sind vorgegeben; die Momente zum Entspannen dabei eher knapp bemessen.

Wenn uns jedoch neue Anforderungen ständig in negative Gefühle wie Ärger, Angst und Traurigkeit stürzen, dann gerät unser Körper in einen Zustand der Daueranspannung. Die Schmerzen, die wir dabei im Kopf, im Nacken oder im Rücken verspüren, können bald nicht mehr nur vorübergehend auftreten, sondern chronisch werden.

Um unsere Anspannung in solchen Phasen von Dauerstress wieder abzubauen, müssen wir uns unsere inneren Antreiber bewusst machen, die jeder Mensch hat und mit denen wir uns unter Druck setzen. Weit verbreitet sind Antreiber wie „Sei perfekt!“ oder „Streng dich an!“. Ein erster Schritt, um hier gegenzusteuern, ist das Erkennen unserer Antreiber und deren Wirken.

Das Känguru ist ein Meister der **Eigenverantwortung**, denn es besitzt ein ausgezeichnetes Riech-, Seh- und Hörvermögen. Damit nimmt es sein Umfeld höchst genau und sensibel wahr und findet sich gut darin zurecht. Ein Känguru verlässt sich auf seine Sinne und schätzt deswegen die Situation immer wieder neu ein. Es ist sich seiner Bedürfnisse bewusst und handelt dementsprechend, übernimmt also Verantwortung für sein eigenes Wohl.



## Aktiv für sich sorgen – innere Stärke wecken

Wenn auch wir klar wahrnehmen, was wir zu einer Situation beitragen und was der Beitrag anderer ist, dann können wir unterstützende Bewertungen und Glaubenssätze für uns nutzen. Es gibt nie die „eine“, objektive Wahrheit, sondern wir haben immer drei Möglichkeiten, unsere Wahrnehmung zu prüfen und unsere Reaktion zu überdenken:

- Wir können unsere Wahrnehmung der Welt verändern (z.B.: „Ist mein Arzt tatsächlich genervt durch mein Nachfragen? Oder ist er vielleicht nur übermüdet und aus anderen Gründen gestresst?“)
- Wir können unsere innere Reaktion verändern (z.B.: „Reagiere ich auf Hinweise der Ärztin gleich mit Selbstverteidigung? Oder nehme ich sie als Anregung, etwas zu verändern und zu verbessern?“)

- Und wir können entscheiden, ob wir in einer Situation so wie immer oder auf eine neue Art reagieren wollen (z.B. können wir unseren Glaubenssatz „Ich muss immer mit allen ein harmonisches Verhältnis haben.“ ersetzen durch „Ich darf mich in dieser für mich existenziell bedrohlichen Situation auch mal energischer verhalten.“).

Der fünfte Schlüssel zu mehr Resilienz ist die **Netzwerk-Orientierung**. Hilfreich ist der Aufbau eines stabilen und wertschätzenden Umfelds wie der enge Verbund in einem Clan von Kängurus, die in Großfamilien zusammenleben. Unser Beziehungsnetz können wir uns in der Familie aufbauen, aber auch mit guten Freunden, durch das Engagement in einem Verein, durch das Mitwirken in Musik- oder Sportgruppen usw.

Soziale Kontakte sollte man pflegen, damit sowohl in schlechten wie in guten Phasen des Lebens auf sie gebaut werden kann. Und dann sollten wir auch stark genug sein, in schlechten Phasen um Hilfe zu bitten und diese dann auch anzunehmen – statt uns nach dem Motto „Das muss ich allein schaffen. Ich darf niemandem zur Last fallen!“ zu isolieren und zu überfordern.

Die **Lösungsorientierung** des Kängurus ist stark ausgeprägt. Das befähigt es zum Beispiel, viele Ideen zu entwickeln, um gerade in der Trockenheit Zentralaustraliens an Wasser zu kommen, sei es durch das Aufspüren von Oberflächenwasser, das Graben von Wasserlöchern oder die Wiederaufnahme verlorener Körperflüssigkeiten.



Um Herausforderungen aktiv anzugehen und unsere Wünsche lösungsorientiert verfolgen zu können, ist entscheidend, dass wir uns darüber klarwerden, was wir eigentlich wollen. Was ist uns wirklich wichtig im Leben? Wovon möchten wir weg, wo möchten wir hin? Nutzen Sie Ihren Körper als Signalgeber: Wenn eine Ihrer Ideen Sie so richtig zum Grinsen bringt, dann könnte das die richtige Spur sein.

Eng mit der Lösungsorientierung hängt die **Zukunftsorientierung** zusammen. Wenn wir unsere Werte und unser Ziel kennen, dann wäre es auch gut, dieses Ziel tatsächlich aktiv zu verfolgen. Wesentlich ist dabei: Schritt für Schritt, eins nach dem

anderen. Auf die Geschwindigkeit kommt es nicht an, sondern auf die Richtung. Und die können wir in großen oder kleinen Sprüngen einschlagen – Hauptsache, wir bleiben dabei in Balance.

Wie auf einer Schaukel: in Schwung kommen, aber auch innehalten und die kleinen Pausen nutzen – beides gehört dazu, um aktiv und situationselastisch durchs Leben zu gehen.

#### Autorin dieses Beitrags



**Prof. Dr. rer. pol. Jutta Heller**  
Beraterin für individuelle und organisationale Resilienz mit eigener Akademie in Stein bei Nürnberg

## Buch-Tipp: Mach es wie das Känguru

Wie können wir Krisen unbeschadet überstehen und auch in schwierigen Situationen stark bleiben? Dem standfesten Känguru fällt das leicht: Es reagiert kraftvoll und flexibel auf seine Umgebung. So hält es auch in schwierigen Situationen die Balance. Lebensfroh hüpfet es voran, den Blick auf sein Ziel gerichtet. Das hilft ihm, stets problemlos mit Herausforderungen fertig zu werden.

Jutta Heller erklärt anhand der Känguru-Qualitäten, wie Sie innere Widerstandskraft gewinnen und Resilienz aufbauen können.

Heller, Jutta (2018). Das wirft mich nicht um. Mit Resilienz stark durchs Leben gehen. 4. Aufl., München: Kösel Verlag

© Buchcover: Kösel-Verlag



Lebensqualität trainieren – geht das?

# Onlinetraining für einen guten Umgang mit der Erkrankung

*Können spezielle Trainingsprogramme im Internet Menschen mit einer Tumorerkrankung und ihren Angehörigen dabei helfen, ihre Lebensqualität zu steigern und einen positiven Umgang mit der Erkrankung zu finden? Zwei Studien mit solchen Onlinetrainings laufen zurzeit an der Universität Ulm. Natalie Bauereiß, Psychologin und Projektbetreuerin beschreibt im folgenden Beitrag diese Programme und welche Möglichkeiten sie bieten.*

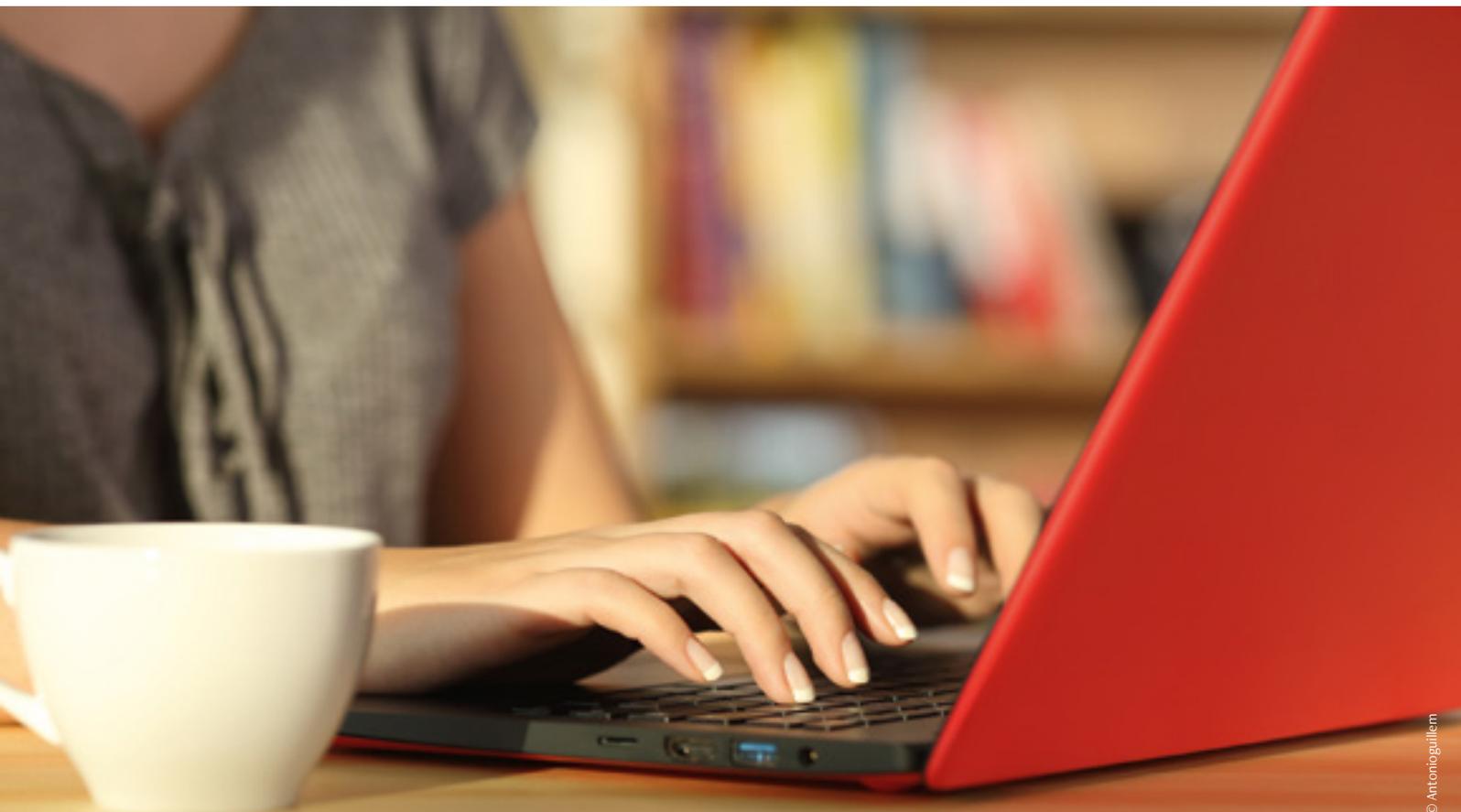
Eine Tumorerkrankung markiert einen bedeutenden Lebenschnitt und bringt für Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige tiefgreifende Veränderungen mit sich. Neben körperlichen Symptomen erleben Betroffene häufig auch eine hohe emotionale Belastung. Diese kann sich in verschiedenen Bereichen äußern. Dazu gehören z.B. niedergeschlagene Stimmung, kreisende Gedanken, Sorgen, Ängste oder Hoffnungslosigkeit im Hinblick auf eine ungewisse Zukunft.

Manche Aktivitäten, die vor der Erkrankung fester Bestandteil des alltäglichen Lebens waren, sind vielleicht nicht mehr möglich oder bereiten keine Freude mehr. Mit Familie, Freunden oder Arbeitskollegen über die Erkrankung zu sprechen und die eigenen Bedürfnisse mitzuteilen, kann schwerfallen und oftmals zu Spannungen und Konflikten führen.

Viele Betroffene haben gleichzeitig den Wunsch, sich der Erkrankung

entgegenzustellen, weiterhin ein sinnerfülltes, aktives Leben zu führen und dieses in vollen Zügen zu genießen. Gedanken über persönliches Wachstum, Orientierung und individuelle Werte gewinnen in der Auseinandersetzung mit der eigenen Sterblichkeit an Bedeutung. In einer solchen Lebensphase Menschen darin zu unterstützen, neue Lebensenergie und Lebensmut zu schöpfen, kann Ziel psychoonkologischer Maßnahmen sein.

Die Psychoonkologie befasst sich mit der Frage, wie das psychosoziale Wohlbefinden von Menschen mit einer Tumorerkrankung gestärkt und ein hohes Maß an Lebensqualität aufrechterhalten werden kann. Psychosoziale Beratungsstellen, Kliniken und



niedergelassene Psychotherapeuten, die über psychoonkologische Hilfsangebote verfügen, sowie Angebote der Selbsthilfe stellen eine erste Anlaufstelle für Menschen mit Tumorerkrankungen und ihre Angehörigen dar. Für viele Betroffene kann es jedoch aus verschiedensten Gründen erschwert sein, diese Angebote wahrzunehmen, z.B. aufgrund eingeschränkter Mobilität, körperlicher Erschöpfung oder aufgrund langer Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz.

Die Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität Ulm entwickelt und evaluiert (prüft) deshalb Onlinetrainings, durch die Betroffene orts- und zeitunabhängig aktiv an ihrem Umgang mit der Erkrankung arbeiten und die eigene Lebensqualität steigern können. Zwei Onlinetrainings dieser Art – „W-Decide“ und „ACTonCancer“ – werden derzeit in Zusammenarbeit mit den Universitäten Freiburg und Erlangen im Rahmen wissenschaftlicher Studien angeboten.

W-Decide ist ein ca. achtwöchiges Onlinetraining und richtet sich an Menschen mit Tumorerkrankungen, die häufig niedergeschlagene Stimmung und/oder Ängste erleben. In acht Lektionen erlernen Teilnehmer Wissenswertes über die Entstehung von Verstimmungen und Ängsten sowie hilfreiche Strategien, damit umzugehen. Diese Strategien beinhalten unter anderem Techniken zum Aufbau positiver Aktivitäten, zum Problemlösen oder zum Unterbrechen negativer „Grübelgedanken“. In bis zu neun frei wählbaren Lektionen können Teilnehmer sich ganz nach individuellem Interesse mit spezifischen Themen, zum Beispiel gesundem Schlaf oder Selbstwert, beschäftigen. Die Inhalte werden durch zahlreiche alltagsnahe Videos, Beispiele, Übungen und Tagebücher veranschaulicht und eingeübt. Zu finden ist das Training unter: [www.geton-training.de](http://www.geton-training.de).

ACTonCancer ist ebenfalls als ca. achtwöchiges Onlinetraining konzipiert und hilft den Teilnehmern dabei, unveränderbare Aspekte ihrer Tumorerkrankung zu akzeptieren und ein selbstbestimmtes, aktives Leben entlang der eigenen Werte und Ziele zu führen. Teilnehmer lernen, sich selbst als Menschen wertzuschätzen und Verantwortung für die Dinge im Leben zu übernehmen, auf die sie selbst Einfluss haben. Entspannungs- und Achtsamkeitsübungen laden dazu ein, Sorgen über die Zukunft vorbeiziehen zu lassen und sich ganz auf das Leben im Hier und Jetzt zu besinnen. Zu finden ist dieses Training unter: [www.act-on-cancer.de](http://www.act-on-cancer.de).

Beide Onlinetrainings laufen derzeit im Rahmen von Studien und können kostenfrei genutzt werden. Sie basieren auf wissenschaftlich anerkannten und in der Praxis bewährten psychotherapeutischen Methoden und Techniken. Teilnehmer können die Trainings über die oben genannten Internetseiten aufrufen und selbstständig bearbeiten. Dabei durchlaufen sie jede Woche eine bis zwei Lektionen, die Informationen, Beispiele und Übungen enthalten und auf eine Bearbeitungsdauer von ca. 45-60 Minuten ausgelegt sind.

Die Onlinetrainings können auch begleitet durchlaufen werden. Dann erhalten die Teilnehmer nach jeder Lektion eine Rückmeldung zu den Übungen durch sogenannte „E-Coaches“ (geschulte Psychologen). Auf Wunsch können sich Teilnehmer zudem motivierende Kurznachrichten mit zusätzlichen Anregungen und Übungen an ihr Smartphone senden lassen („SMS-Coach“).

Zwei weitere Onlinetrainings – „i-Exist“ und „PartnerCARE“ – befinden sich derzeit in der Entwicklung und werden voraussichtlich ab Mitte des Jahres 2018 zur Verfügung stehen. i-Exist wird Teilnehmer dabei unterstützen, in einem sicheren Raum

existenzielle Sorgen und Ängste zum Ausdruck zu bringen sowie Quellen für Hoffnung und Lebensinn zu finden. PartnerCARE wird in Kooperation mit der Klinik für psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universität Ulm entwickelt. Es wird sich an die Bedürfnisse der Lebenspartner von Menschen mit Tumorerkrankungen richten, die häufig durch die Übernahme vieler Rollen und Pflegeaufgaben ebenfalls eine hohe Belastung erleben im Konflikt zwischen Zuwendung und eigener Überforderung.

Weitere Informationen zu den Studien und zu den Bedingungen einer Studienteilnahme stehen auf den oben genannten Webseiten und können per Email erfragt werden: [wdecide-studie@uni-ulm.de](mailto:wdecide-studie@uni-ulm.de) oder [act-on-cancer@uni-ulm.de](mailto:act-on-cancer@uni-ulm.de)

#### **Autorin dieses Beitrags**



**Natalie Bauereiß, M.Sc. Psychologie**  
Wissenschaftliche Mitarbeiterin  
Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie, Leitung: Prof. Dr. Harald Baumeister  
Universität Ulm

# Brustkrebs! Ist mehr Nachsorge wirklich mehr?

*Kann eine engmaschige Nachsorge dazu beitragen, die Lebensqualität und schließlich auch das Gesamtüberleben von Patientinnen mit Brustkrebs zu verbessern? Diese Frage ist in Fachkreisen heftig umstritten, denn ganz anders als bei der Brustkrebstherapie liegen für diesen Bereich kaum gesicherte Daten vor. Prof. Thomas Dimpfl, Direktor der Frauenklinik Kassel und ehemaliger Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG), stellt im folgenden Text die zentralen Überlegungen zu diesem Thema dar.*

Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie beim Mammakarzinom werden seit vielen Jahren regelmäßig aktualisiert und dem neuesten Stand des Wissens und der Forschung angepasst. Dazu erscheinen jährlich die AGO-Empfehlungen (Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie) sowie in regelmäßigen Abständen die Aktualisierung der gültigen S3-Leitlinien\*. Für die meisten Aspekte der Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms liegen große wissenschaftlich fundierte Studien vor, die klare Behandlungsempfehlungen aussprechen. In der Regel deckt sich dabei die Meinung der Experten in fast allen Punkten.

Ganz anders ist dies bei der Nachsorge für Patientinnen mit Brustkrebs. Es gibt kaum einen Bereich in der Brustkrebstherapie, der so umstritten ist, für den so wenig valide Daten vorliegen und der so kontrovers sowohl von den Patientinnen als auch von den behandelnden Ärzten diskutiert wird.

Die Kernfrage dabei ist, ob eine symptomorientierte Nachsorge ausreicht, weil sie am schicksalhaften Verlauf einer Metastasierung sowieso nichts ändert; oder ob ein frühzeitiges Erkennen der Metastasen hilft, die

Lebensqualität und letztendlich das Gesamtüberleben zu verbessern.

## Ziele der Nachsorge

Die Ziele der Nachsorge beim Mammakarzinom sind laut AGO-Empfehlungen 2017 die Früherkennung von heilbaren Rezidiven (Wiederauftreten des Tumors), sowie die Früherkennung von symptomatischen Metastasen – also von Metastasen, die sich durch Beschwerden bemerkbar machen. Die Früherkennung asymptomatischer Metastasen (Metastasen, die keine Beschwerden hervorrufen) ist explizit kein definiertes Ziel.

Was soll mit diesen Nachsorge-Maßnahmen erreicht werden? Sie sollen zu einer Verbesserung der Lebensqualität und der körperlichen Leistungsfähigkeit führen sowie zu einer Reduktion therapiebedingter Nebenwirkungen wie zum Beispiel Osteoporose, Herzinsuffizienz, Fatigue, Neurotoxizität (Schädigung von Nervenzellen), Lymphödemen, sexuellen Beschwerden sowie kognitiven Einschränkungen. Ferner soll kontrolliert werden, ob die adjuvanten (unterstützenden) Therapien wirksam sind – inklusive einer Motivation der Patientinnen, an diesen festzuhalten.

Gegebenenfalls sollen aktuelle Daten mit der Patientin besprochen oder Nebenwirkungen behandelt werden z. B. durch Vitamin-D- und Calcium-Substitution (Ersatz). Es kann um die Verlängerung einer medikamentösen Therapie gehen oder darum Anregungen zu geben wie z.B., mehr Sport zu treiben.

Ein weiterer Aspekt der Nachsorge ist die psychosoziale Beratung der Patientin im Hinblick auf Schwangerschaft, Verhütung, Sexualität, Lebensqualität, Angst vor einem Rezidiv und – sehr bedeutsam – die Bestätigung, dass die Primärtherapie gewirkt hat.

Die AGO-Empfehlungen fassen die Nachsorgeziele folgendermaßen zusammen: Untersuchung der Brust, Beruhigung und Bestätigung, Fragen beantworten, Überprüfung und Behandlung der potenziellen Nebenwirkungen, psychosoziale Unterstützung.



\*Onkologische Behandlungsleitlinien sollen Ärzten als Richtschnur dienen. Sie werden in drei Entwicklungsstufen von S1 bis S3 klassifiziert, wobei S3 die höchste Qualitätsstufe ist. Die Behandlung soll jedoch stets an die individuelle Situation der Patienten angepasst und neue wissenschaftliche Erkenntnisse, die noch nicht in die Leitlinien aufgenommen wurden, berücksichtigt werden. Zur S3-Leitlinie Brustkrebs siehe auch S. 17.

Die Kernfrage, ob Metastasen vorhanden sind oder nicht, ist dabei – wie bereits oben erwähnt – nicht aufgeführt.

Routineuntersuchungen im Rahmen der Nachsorge bei Patientinnen, die keine Symptome haben, sind die Anamnese (systematische Befragung zum Gesundheitszustand), die körperliche Untersuchung, die Mammographie und Sonographie entsprechend der vorgegebenen Zeitintervalle sowie die gynäkologische Untersuchung und bei entsprechenden Symptomen eine Knochendichtemessung.

Laboruntersuchungen inklusive Tumormarker sowie Staging-Untersuchungen wie zum Beispiel Leberultraschall, Skelettszintigraphie, Thorax-Röntgen, CT-Untersuchungen, mit denen das Ausmaß einer Tumorerkrankung gemessen werden kann, werden ausdrücklich nicht empfohlen.

Die Untersuchungsintervalle für Patientinnen ohne Beschwerden sind in einem festen Schema festgelegt: In den ersten drei Jahren nach Abschluss der Therapie sollten die Untersuchungen alle drei Monate durchgeführt werden, im vierten und fünften Jahr alle sechs Monate und ab dem fünften

Jahr dann wieder im Jahresrhythmus. Bildgebende Diagnostik und Laboruntersuchungen sind nur bei Symptomen und bei Verdacht auf Metastasen/Rezidiv empfohlen.

### Pauschale Nachsorge-Intervalle hinterfragen

Diese pauschalen Intervalle sind prinzipiell zu hinterfragen, da verschiedene Tumortypen völlig unterschiedliche biologische Eigenschaften haben und daher auch ein völlig unterschiedliches Rezidivierungsmuster (Muster beim Wiederauftreten des Tumors) aufweisen. So zeigen Patientinnen mit einem rezeptorpositiven Mammakarzinom häufig einen stabilen Verlauf über eine lange Zeitspanne und rezidivieren erst nach Jahren. Im Gegensatz dazu haben Patientinnen mit High-Risk-Karzinomen wie Her2-positiven oder triple-negativen Karzinomen ein hohes Risiko, ein frühzeitiges Rezidiv zu erleiden.

Die Patientinnen selbst formulieren ihre Wünsche und Ansprüche für die Nachsorge wie folgt: lebenslange onkologische Nachsorge und Begleitung sowie lebenslange Information zu den Nebenwirkungen der Therapie; die Möglichkeit zusätzlicher neuerer Untersuchungen inklusive apparativer Diagnostik und Bluttests; Informationen zur Lebensstilführung sowie insbesondere ausreichende Verfügbarkeit eines spezialisierten Ansprechpartners. Dieser Bedarf ist bei jüngeren Patientinnen deutlich stärker ausgeprägt als bei älteren.

Die Studien, auf die sich die heute empfohlene Nachsorge beim Mammakarzinom stützt, sind die Italian-National-Research-Council-Projekt-Studie sowie die GIVIE-Studie. In beiden Studien wurden Patientinnen mit intensiver und mit konservativer Nachsorge beobachtet. Weder in der GIVIE-Studie, in die 1.320 Patientinnen eingeschlossen waren, noch in der italienischen Studie mit 1.243 Patientinnen gab es einen Unterschied im Gesamtüberleben zwischen den beiden Gruppen.

#### Autor dieses Beitrags



#### Prof. Dr. Thomas Dimpfl

*Direktor der Frauenklinik des Klinikums Kassel  
ehem. Präsident der DGGG-Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe*



## Brustkrebs! Ist mehr Nachsorge wirklich mehr?

### Aktuelle Entwicklungen werden nicht berücksichtigt

Kritisch ist dabei anzumerken, dass die beiden Studien aus dem Jahr 1994 stammen. In den vergangenen 20 Jahren haben sich die Möglichkeiten der Therapie von Rezidiven und Metastasen dramatisch gewandelt zum Beispiel durch die Antikörpertherapie, Antikörper-Chemotherapie-Konjugate, CDK4-Inhibitoren etc.

Bezüglich der Tumormarker existieren heute Studien, die belegen, dass

Fernmetastasen mit einem Vorlauf von fünf bis sechs Monaten durch Tumormarker-Bestimmungen entdeckt werden können. Die Frage, ob die so ermöglichte frühzeitige Behandlung den weiteren Krankheitsverlauf positiv beeinflusst, ist allerdings noch nicht beantwortet.

Von hoher Relevanz ist eine Studie des Instituts für Versorgungsforschung in der Onkologie in Koblenz aus dem Jahr 2016, die die Nachsorge-Realität von Frauen mit Brustkrebs durch eine standardisierte Befragung analysiert

hat. Hier zeigt sich, dass der persönliche Kontakt zum Arzt und die Rückversicherung, dass die Krebserkrankung nicht wiedergekehrt ist, für die Betroffenen von überragender Bedeutung sind. Dies wird als die wichtigste Nachsorgequalität beschrieben.

Bei Patientinnen, die keine Symptome haben, führen die befragten Ärzte am häufigsten folgende Untersuchungen durch: Anamnese (92%), körperliche Untersuchung (87%), Laboruntersuchungen (63%) und Tumormarker-Bestimmungen (40%).

### Fazit

Aus Sicht des Autors ergibt sich daher folgende Situation: Die Argumente gegen eine „intensivierte Nachsorge“ stammen aus veralteten Daten von vor über 20 Jahren. In den vergangenen zehn Jahren wurden viele neue Medikamente zur Behandlung von Rezidiven und Metastasen entwickelt. Aufgrund dieser immer besser werdenden Therapieoptionen ist das Mammakarzinom zunehmend auf dem Weg, eine chronische Erkrankung zu werden.

Die betroffenen Patientinnen wünschen zu einem Großteil eine intensivierte Nachsorge. Diese wird bei vielen Betroffenen – trotz anders lautender Empfehlungen in den Leitlinien – auch umgesetzt. In dieser Situation scheint es vielen Ärzten angemessen, dem Wunsch der Patientin und dem „gesunden Menschenverstand“ und nicht den Leitlinien zu folgen.

Es gibt keine Daten, die belegen, dass die intensivierte Nachsorge schadet. Daher sollte der mündigen Patientin im Sinne von „shared decision“ (gemeinsamer Entscheidungsfindung) die Nachsorge gewährt werden, die sie sich wünscht.



# Unser Standpunkt zu Biomarker-Tests

Seit einigen Jahren werden von der Industrie sogenannte Biomarker-Tests (Genexpressionstest) massiv beworben. Mit ihrer Hilfe soll es möglich sein zu erkennen, für welche Frauen mit frühem Brustkrebs eine Chemotherapie aussichtsreich für ihren Heilungsweg sein kann und für welche nicht. Da diese sehr teuren Tests nicht von den Krankenkassen gezahlt werden, ist bei vielen Betroffenen der Eindruck entstanden, dass ihnen eine wichtige Leistung vorenthalten wird und sie daher unnötig den Strapazen einer Chemotherapie ausgesetzt werden.

Doch wie sieht die Realität aus? Um eine Entscheidung für oder gegen eine Chemotherapie bei Patientinnen mit frühem Brustkrebs treffen zu können, wird anhand vieler unterschiedlicher klinisch-pathologischer Faktoren das Rückfallrisiko der Betroffenen ermittelt. Das Ergebnis entscheidet darüber, ob eine Chemotherapie empfohlen wird oder nicht. Auch Biomarker-Tests machen nichts anderes, als das Rückfallrisiko zu ermitteln. Ob sie dies besser können als die bisher

angewandten Untersuchungen, ist allerdings nach wie vor nicht erwiesen.

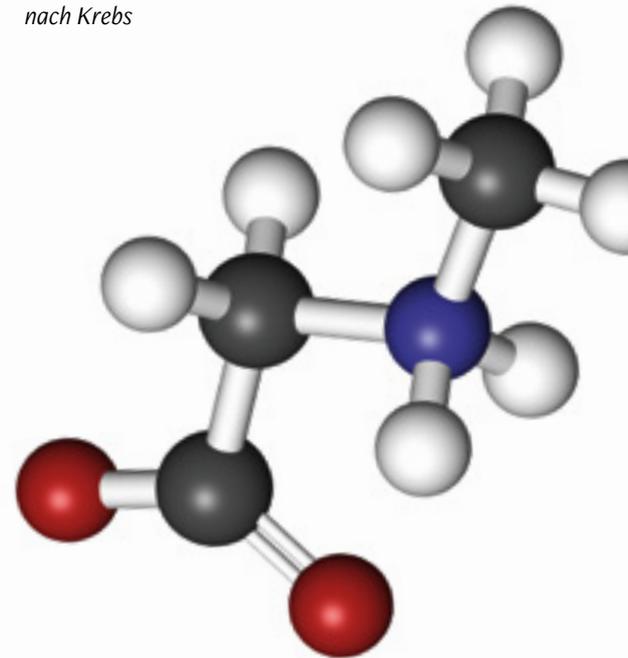
Wir halten es für durchaus fragwürdig, dass die Anbieter den Eindruck erwecken, mittels eines Biomarker-Tests könne eine eindeutige Aussage über den Nutzen einer Chemotherapie getroffen werden. Hier wird den ohnehin verunsicherten Erkrankten eine Sicherheit vorgespiegelt, die in Wahrheit nicht existiert.

Die FSH begrüßt aus diesem Grund die nun erstellte Informationsbroschüre des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), die Betroffene dabei unterstützen soll, Möglichkeiten und Grenzen der Tests realistisch einzuschätzen.

Das Fazit der FSH lautet auch angesichts der Darstellung in der Entscheidungshilfe des IQWiG: Solange nicht nachgewiesen ist, dass die (teuren) Genexpressionstests bessere Ergebnisse liefern als die herkömmlichen Methoden, sollte ihre Durchführung

auf die wenigen Fälle beschränkt bleiben, in denen der Einsatz einer Chemotherapie nicht eindeutig anhand klinisch-pathologischer Faktoren ermittelt werden kann. In diesen Fällen übernehmen übrigens die meisten Krankenkassen bereits heute die Kosten.

*Bundevorstand der Frauenselbsthilfe nach Krebs*



## Biomarker-Tests: Aktuelle Broschüre des IQWiG klärt auf

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat Ende des Jahres 2016 das Ergebnis seiner Untersuchung zu Nutzen und Schaden von Biomarker-Tests für Frauen mit frühem Brustkrebs veröffentlicht. Bei keinem der damals verfügbaren Biomarker-Tests wurden Anhaltspunkte gesehen, dass sie besser als die Standarduntersuchungen diejenigen Frauen identifizieren können, die keine Chemotherapie benötigen.

Da die Tests von Gynäkologen und Onkologen trotz dieser Forschungslage schon breit eingesetzt und von Herstellern beworben werden, hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) vor einigen Monaten das IQWiG beauftragt, eine Entscheidungshilfe zu erstellen. Damit sollen betroffene Frauen gut über den Stand des Wissens aufgeklärt werden. Der Entwurf für diese Entscheidungshilfe liegt seit November 2017 vor und wird nun vom G-BA abschließend beraten (Stand Januar 2018). Im Internet kann er jedoch auch jetzt schon auf der Website des IQWiG abgerufen werden: [www.iqwig.de](http://www.iqwig.de).

# Gewichtszunahme durch Therapien – Was hilft?

*Viele Patientinnen und Patienten klagen über Gewichtszunahme als Nebenwirkung von Brustkrebs-Therapien. Krebs und Übergewicht sind eine schlechte Kombination. Übergewichtige Menschen haben ein höheres Risiko an Krebs zu erkranken, Patientinnen und Patienten mit Übergewicht und Brustkrebs haben eine schlechtere Prognose. Damit kommt zur möglichen Beeinträchtigung der Lebensqualität durch das Übergewicht auch noch die verstärkte Angst vor einem Rückfallrisiko. Aber was kann dagegen getan werden?*

Schon seit den 70er Jahren wird über Gewichtszunahmen nach Chemotherapie berichtet. Am häufigsten sind Gewichtszunahmen nach einer Chemotherapie, die sich aus mehreren Medikamenten zusammensetzt. Die Folge: Die Betroffenen leiden unter Hitzewallungen, körperlichen Einschränkungen, Schmerzen, schlechterer Lebensqualität und Veränderung der Beziehungen zu anderen Menschen.

Am häufigsten nehmen normalgewichtige Frauen zu sowie Frauen, die vor der Therapie Gewicht verloren haben, und Frauen, die vor dem Eintritt in die Wechseljahre stehen (Prämenopause).

Unklar ist, welchen Einfluss die endokrine (antihormonelle) Therapie auf das Gewicht hat. In den Beipackzetteln zu Tamoxifen oder zu Aromatase-Hemmern wird die Gewichtszunahme nicht als Nebenwirkung aufgeführt. Eine Zusammenfassung von 38 Studien ergibt jedoch ein anderes Bild: 10-15 Prozent der Patientinnen verloren Gewicht, 50-60 Prozent hielten ihr Gewicht und 30-35 Prozent nahmen an Gewicht zu, dies zum Teil in erheblichem Maße.

Auch Männer sind betroffen: In einer Studie bei männlichen Brustkrebspatienten berichteten 22 Prozent über Gewichtszu-

nahme unter Tamoxifen. Damit war neben der Abnahme der sexuellen Aktivität die Gewichtszunahme die häufigste Nebenwirkung der antihormonellen Therapie.

Je höher der BMI (Body-Mass-Index), umso schlechter die Prognose. Doch was kann gegen eine Gewichtszunahme während der Krebstherapie getan werden? Die möglichen Gründe für eine Gewichtszunahme sind vielfältig. Bei vielen Patientinnen liegen mehrere Ursachen vor. Dazu gehören:

- **Verlust des Gespürs für den eigenen Körper**

Das betrifft auch Frauen, die bisher keine Gewichtsprobleme hatten. Durch Chemotherapien ändert sich der Geschmackssinn, der Rhythmus der Mahlzeiten ist durcheinander, Krebs- und Begleitmedikamente können zu Verstopfung, aber auch zu Durchfall führen. In dieser Zeit sind Betroffene häufig froh, wenn sie überhaupt etwas finden, das ihnen schmeckt. Überlegungen zu den in den Nahrungsmitteln enthaltenen Kalorien sind dann sekundär.

- **Schwäche und Fatigue**

Viele Patientinnen und Patienten sind während der Therapie weniger körperlich aktiv, sowohl beruflich als auch privat. Viele machen nicht den sonst gewohnten Sport. Dazu kommen Phasen der Schwäche und die allgemeine Müdigkeit (Fatigue). Wer sich aufgrund dessen nun weniger bewegt, verbraucht weniger Kalorien und nimmt daher leichter zu.

- **Änderungen des Stoffwechsels**

Chemo- und Hormontherapie beeinflussen den Stoffwechsel. Besonders spürbar sind hohe Dosierungen von Kortisonpräparaten, z. B. von Dexamethason. Kortisonpräparate



unterdrücken Übelkeit und Allergien, sie gehören zu den Begleitmedikamenten einer Chemotherapie. Es hat sich allerdings gezeigt, dass die Dosierungen oft höher liegen, als in den entsprechenden Leitlinien empfohlen. Unter Kortison entsteht richtiger Heißhunger.

#### • **Sich jetzt mal etwas gönnen**

Nach einer Krebsdiagnose steht natürlich zunächst einmal die Überwindung der Krankheit im Vordergrund und nicht die Kontrolle oder Reduktion des Gewichts. Wer bereits vor der Krebserkrankung sehr auf sein Gewicht achten musste, dem fällt es nun besonders schwer, hier konsequent zu bleiben. Häufig tritt der Effekt ein, sich angesichts der schwierigen Lebenssituation auch mal etwas zu gönnen, was man sich früher verkniffen hat.

Um sein Gewicht auch während der Krebstherapien zu halten, gibt es zwar kein Patentrezept, jedoch Empfehlungen. Die wichtigste lautet „Bewegung“. Hier ist der Effekt ein doppelter: Körperliche Betätigung kann nicht nur vorbeugend gegen Krebs wirken und die Prognose bei Erkrankten verbessern. Sie trägt auch wesentlich dazu bei, das Körpergewicht während einer Therapie stabil zu halten.

Wer auch vor seiner Erkrankung keinen Sport getrieben oder sich ungern körperlich betätigt hat, dem fällt es nun natürlich schwer, damit zu beginnen. Vielleicht hilft hier die Erkenntnis, dass jede zusätzliche Bewegung mit gesundheitlichem Nutzen verbunden ist. Jeder auch noch so kleine Schritt weg vom Bewegungsmangel hilft bereits, z.B. täglich ein Stockwerk zu Fuß zu gehen, statt den Aufzug zu nehmen.

Besonders gut geeignet, um das Gewicht zu halten oder zu reduzieren sind sogenannte aerobe Übungen. Das sind lange Übungen bei mäßiger Anstrengung, z.B. flottes Marschieren, Jogging, Radfahren oder Schwimmen. Die Weltgesundheitsorganisation emp-

fehlt Erwachsenen, möglichst mindestens 150 Minuten pro Woche aerobe körperliche Aktivität mit moderater Intensität durchzuführen (z. B. 5 x 30 Minuten/Woche) oder mindestens 75 Minuten/Woche mit höherer Intensität oder eine Kombination beider Intensitäten, z. B. mind. 3 x 10 Minuten/Tag an fünf Tagen einer Woche.

Betroffene, die aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen nicht entsprechend den Empfehlungen körperlich aktiv sein können, sollten sich so viel bewegen, wie es ihre aktuelle gesundheitliche Situation zulässt.

Eine Gewichtsregulierung kann natürlich auch durch eine Einschränkung der Kalorienzufuhr erreicht werden. Hier gilt dasselbe wie für körperliche Aktivität: Jeder weiß, dass entsprechende Maßnahmen gut wären, aber viele schaffen es gar nicht oder nicht über längere Zeit, sich dazu zu motivieren. Eine Ernährungsberatung kann häufig viele wichtige Tipps liefern, um sich gesund, kalorienarm und zugleich sättigend zu ernähren. Außerdem kann es sehr hilfreich sein, wenn Erkrankte sich mit Gleichbetroffenen zusammenschließen und sich gegenseitig motivieren, die Ernährungsumstellung beizubehalten. Es gilt aber auch: Während einer Chemotherapie ist eine radikale Diät bei den meisten Patienten nicht sinnvoll.

Patientinnen, die bereits vor ihrer Erkrankung übergewichtig waren, sollten langfristig versuchen, ihr Gewicht zu reduzieren, da sie so ihr Wiedererkrankungsrisiko deutlich senken können. Bei Personen mit Übergewicht wurde ein höheres Risiko für Krebs in vielen Organen gefunden. Bei Brustkrebs gilt: je höher der BMI, umso schlechter die Prognose. Zurzeit wird in einer amerikanischen Studie bei Brustkrebspatientinnen mit einem Body-Mass-Index von über 26 untersucht, ob ein Telefon-basiertes Unterstützungsprogramm beim Abnehmen helfen kann.

#### **Autoren dieses Beitrags**



**Prof. Dr. med. Diana Lüftner**  
*Charité Campus Benjamin Franklin;  
Medizinische Klinik mit Schwerpunkt  
Hämatologie, Onkologie und Tumor-  
immunologie, Berlin*



**Prof. Dr. med. Bernhard Wörmann**  
*Medizinischer Leiter der Deutschen  
Gesellschaft für Hämatologie und  
Medizinische Onkologie,  
Ambulantes Gesundheitszentrum der  
Charité Universitätsmedizin Berlin;  
Campus Virchow Klinikum, Medizinische  
Klinik mit Schwerpunkt Hämatologie  
und Onkologie, Berlin  
Mitglied im FSH-Fachausschuss*

# Heilungsbewährung – Widerspruch!

Menschen mit einer Krebserkrankung wird in der Regel nach Diagnose und Akutbehandlung ein Schwerbehindertenausweis gewährt, um einige der durch die Erkrankung und die notwendigen Therapien entstehenden Nachteile auszugleichen. Mit ihm erhalten sie z.B. einen besseren Kündigungsschutz, Anspruch auf Zusatzurlaub und diverse Steuererleichterungen. Auch für nicht Berufstätige bietet der Schwerbehindertenausweis wichtige Erleichterungen. Der Ausgleich geschieht durch Vergünstigungen auf mehreren Ebenen.

Ohne Krankheitsrückfall erfolgt nach spätestens fünf Jahren – diese Zeitspanne wird Heilungsbewährung genannt – eine Rückstufung des Grades der Behinderung (GdB) und damit einhergehend meist eine Aberkennung der Schwerbehinderung.

Diese generelle Rückstufung nach fünf Jahren wird der heutigen Lebenssituation von Menschen mit einer Krebserkrankung nicht mehr gerecht. Anders als früher gibt es heute (glücklicherweise) viele Langzeitüberlebende, die jedoch häufig auch mit den Langzeitfolgen ihrer Therapie zu kämpfen haben. Insbesondere bei einer hormonabhängigen Tumorart werden belastende Therapien zudem bis zu zehn Jahre durchgeführt.

Für Betroffene kann eine Aberkennung des Schwerbehindertenausweises folgenreich sein, denn ohne ihn erhalten sie

- keinen Sonderkündigungsschutz, obwohl sie meist nicht mehr so leistungsfähig sind wie gesunde Menschen;
- keinen Sonderurlaub, obwohl viele diese Erholungszeit aufgrund der Spätfolgen und der Nebenwirkungen dringend brauchen;
- keine Steuererleichterung, obwohl sie noch viele Ausgaben haben, um die Spätfolgen ihrer Erkrankung abzumildern.

Betroffene, die noch unter erheblichen Einschränkungen durch ihre Krebstherapie oder Spätfolgen leiden, müssen die Aberkennung der Schwerbehinderung jedoch nicht einfach hinnehmen, sondern können Widerspruch dagegen einlegen. Beispiele dafür finden sich in der FSH-Broschüre „Soziale Informationen“ auf S. 26 (siehe unten).

Informationen zum Thema können aber auch telefonisch eingeholt werden beim INFONETZ Krebs der Deutschen Krebshilfe: 0800 – 80 70 88 77 (kostenfrei montags bis freitags von 8:00 bis 17:00 Uhr).

Ist Rechtsberatung notwendig, stehen auch die Sozialverbände VdK und SoVD mit Rat und Tat zur Seite oder Sie rufen in der Bundesgeschäftsstelle der FSH an. Dort können wir Ihnen eine Ansprechpartnerin vermitteln: Tel.: 0228 - 33 88 94 08.

*Redaktion perspektive*

## FSH-Broschüre „Soziale Informationen“

Nach der Diagnose Krebs stellen sich viele Fragen. Um Neuerkrankten einen schnellen Überblick zu wichtigen Themen zu geben, haben wir Wissenswertes und Nützliches aus Gesetzestexten, Richtlinien und Verordnungen für Sie zusammengetragen. Die für das Jahr 2018 aktualisierte Online-Broschüre steht auf der FSH-Website als PDF oder als E-Book zum Download zur Verfügung:

[www.frauenselbsthilfe.de/medien/soziale-informationen-1.html](http://www.frauenselbsthilfe.de/medien/soziale-informationen-1.html)

# S3-Leitlinie Brustkrebs aktualisiert!

Fast sechs Jahre ist es her, dass die S3-Leitlinie Mammakarzinom das letzte Mal aktualisiert worden ist. Mitte Dezember 2017 ist die nun vierte aktualisierte Fassung veröffentlicht worden. Mit den neuen Empfehlungen soll laut den Autoren die Radikalität bei der Behandlung von Brustkrebs gesenkt werden. Zu finden ist die Leitlinie hier: [www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom](http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom)

Und das sind die zentralen Neuerungen:

Der Bereich der Früherkennung – bisher eine separate S3-Leitlinie – wurde in die neue S3-Leitlinie Brustkrebs integriert. Spezielle Empfehlungen definieren nun auch das Vorgehen bei hoher Brustdichte und den Umgang mit speziellen Untersuchungsverfahren.

Ein weiterer Abschnitt widmet sich dem Vorgehen bei Frauen mit erhöhter familiärer Belastung. Die Leitlinie gibt explizite Empfehlungen und Beratungshilfen zum Umgang mit einem erhöhten Lebenszeitrisiko für weitere Tumore.

Neu sind die Empfehlungen im Bereich der Diagnostik im Rahmen der Nachsorge: Patientinnen mit hohem Rückfall- beziehungsweise Metastasierungsrisiko wird nun explizit eine computertomographische Untersuchung von Brust- und Bauchraum empfohlen. Außerdem weist die Leitlinie darauf hin, dass der Biomarker Ki67 zu den herkömmlichen Prognosefaktoren hinzugenommen wird.

In Bezug auf die Durchführung einer Chemotherapie heißt es in der neuen Leitlinie, dass der Einsatz von Multigen-Tests (Biomarker-Tests) in bestimmten Situationen sinnvoll sein kann (siehe dazu unseren Standpunkt auf S. 13).

Das Kapitel zur operativen Therapie berücksichtigt in der aktuellen Version modernere Operationsverfahren und das Vorgehen beim axillären Staging (Kontrolle des Lymphknotenbefalls) unter besonderer Berücksichtigung der zunehmend häufiger durchgeführten neoadjuvanten Therapie – also einer Chemotherapie, die vor der Operation erfolgt.

Die Empfehlungen zur Strahlentherapie verfolgen, wie im operativen Bereich, zunehmend deeskalierende Strategien, d.h. ein Herunterfahren der Therapie. Besonders bei fortgeschrittenem Alter der Erkrankten können laut Leitlinie Verfahren der Hypofraktionierung – also höhere Einzeldosis, aber weniger Sitzungen – und alleiniger Teilbrustbestrahlung mit der Patientin diskutiert werden.

Die Leitlinie enthält zudem Empfehlungen zu beeinflussbaren Lebensstilfaktoren. Sie sollen die körperliche Aktivität von Patientinnen erhöhen und ihnen helfen, ihr Gewicht zu verringern. Das Rückfallrisiko kann so reduziert und das subjektive Wohlbefinden erhöht werden.

Herausgeber der Leitlinie sind die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), die Deutsche Krebsgesellschaft und die Deutsche Krebshilfe. Mit dem im Februar 2008 gestarteten Leitlinienprogramm Onkologie verfolgen sie das Ziel, gemeinsam die Entwicklung und Fortschreibung sowie den Einsatz wissenschaftlich begründeter und praktikabler Leitlinien in der Onkologie zu fördern und zu unterstützen. Mittlerweile umfasst das Leitlinienprogramm mehr als 20 S3-Leitlinien, die zu einem großen Teil auch als laienverständliche Patientenleitlinien vorliegen.

*Redaktion perspektive*



Tanzprojekt der FSH in Freiburg

# Lebenstänze „Die Krone an meiner Wand“

*„Warum ich dabei bin? Ich erlebe meinen Körper verletzt; die Narben erschrecken mich immer noch. Der Tanz lässt mich wieder ganz werden – beweglich, harmonisch, fließend.“*

*„Krebs ist hier beim Tanzen die schönste Nebensache der Welt.“*

*„Meine Krebserkrankung ist mir manchmal peinlich und ich empfinde sie als Makel. Hier wollte ich mich freitanzten. Ich schwebte jedes Mal ein paar Zentimeter größer nach Hause.“*

Diagnose Krebs – das seelische Gleichgewicht gerät ins Wanken, das Körpergefühl geht verloren. Was kann da helfen? Tanzen! Warum? Weil es eine besonders sinnliche Bewegungsform ist, die den unmittelbaren Zugang zum versehrten Körper ermöglicht. Sowohl auf die Physis als auch für die Psyche wirkt sich das Tanzen positiv aus: Glückshormone werden freigesetzt, Stresshormone abgebaut, das Vertrauen in den eigenen Körper gewinnt wieder an Kraft.

Klingt Ihnen das alles zu theoretisch? Wir in Freiburg haben den Praxistest gemacht und sind begeistert. Die oben geschilderten Effekte konnten wir in dem Projekt „Lebenstänze – die Krone an meiner Wand“ erleben, das uns durch das Jahr 2017 begleitet hat – siehe dazu auch unsere Zitate am Rand. Wir sind 25 Frauen zwischen 17 und 74 Jahren, die alle Erfahrungen mit der Erkrankung Krebs gemacht haben, entweder am eigenen Leib, als Freundin oder Angehörige.

Für unser Projekt hatten wir uns Unterstützer und Begleiter gesucht. Fürs Tanztraining konnten wir drei besondere Menschen gewinnen, die die künstlerische Leitung übernommen haben. Da sind zum einen Gary Joplin und Monica Gillette, beide von Beruf Tänzer und Choreographen. Sie halfen uns dabei, unser Körpergefühl zu stärken und Ausdrucksweisen unseres Körpers auszuloten. Mit von der Partie war Elana Mannheim, die uns tanztherapeutisch begleitete. Und schließlich unterstützte uns Michael Kaiser, der mit uns als Dramaturg die Lebenstänze zur Bühnenreife brachte.

Bühnenreife?! Ja, wir haben unsere Lebenstänze nämlich nicht nur für uns getanzt, sondern bei unseren wöchentlichen Treffen nach und nach auch eine Choreographie einstudiert und schließlich vor Publikum in vielen Vorstellungen im Werkraum des Theaters Freiburg aufgeführt.



Am 15. Dezember 2017 war die Premiere: Wir mussten das erste Mal auf die Bühne. Für uns Laien war das natürlich sehr aufregend und ein ganz besonderes Erlebnis. Nun wurden nicht nur wir durch das Tanzen emotional berührt, sondern auch unsere Zuschauer. Ihnen konnten wir zeigen, wie viel Lebensfreude trotz Krebs (er-)lebbar ist. Seither sind wir noch sieben weitere Male vor ausverkauftem Haus aufgetreten, drei weitere Vorstellungen werden noch im März folgen. Angesichts der großen Resonanz wird über weitere Vorstellungen und eine Fortführung des Projekts nachgedacht.

Ermöglicht wurde das alles durch die ideelle und finanzielle Unterstützung, die wir bei der Umsetzung unserer Idee erfahren haben. Ganz wichtig war dabei die Kooperation mit dem Tumorzentrum Freiburg, der Gesellschaft zur Förderung von Wissenschaft, Forschung und Therapie auf dem Gebiet der Krebsmedizin e.V. und schließlich dem Theater Freiburg, das uns auch die Übungsräume zur Verfügung gestellt hat.

Und wer sich jetzt noch fragt, warum der Titel unserer Lebenstänze lautet: „Die Krone an meiner Wand“. Dazu gibt es eine kleine Anekdote, die während der Vorstellung per Videoeinblendung auch erzählt wird: Eine Krankenschwester hatte einer Patientin, der es während der Therapie sehr schlecht ging, eine Papierkrone gebastelt und mit den Worten aufgesetzt: „Prinzessin, das wird schon wieder“. Diese Krone hängt noch immer zuhause bei der Patientin an der Wand und erinnert sie an die überwundene schwierige Zeit.

Was bleibt noch zu sagen: Das Publikum ist begeistert und die Presse auch. In den Badischen Nachrichten heißt es zu unserer Aufführung: „Es ist nicht nur die große Offenheit und Durchlässigkeit, die beeindruckt, sondern auch die tänzerische Qualität. Berührend ist dieser Abend; trotz Tränen keine Betroffenheitskultur – vielmehr wird hier mit Mut und Kraft, Sinnlichkeit und Solidarität ein Tabu in viele Facetten aufgebrochen.“

Vera Viehoff  
Projektleiterin FSH-Gruppe Freiburg

*„Seit ich hier in der Gruppe tanze, ist das Thema Krebs endlich mal gefüllt mit positiven Aspekten und es ist wunderbar zu spüren, welche Stärke und Intensität sich durch das Erleben dieser Krankheit entwickelt hat.“*

*„Aus etwas Schrecklichem wie Krebs lassen wir etwas Wunderbares entstehen!“*

*„Ich hätte nie gedacht, dass ich mal bei einem Tanzprojekt mitmachen würde. Aber ich hätte ja auch nie gedacht, dass ich mal Brustkrebs bekommen würde. Daher habe ich mich entschlossen, mein Leben neu zu leben – in einem neuen Körper!“*



**UNIVERSITÄTSKLINIKUM FREIBURG**  
COO COOPERATION CANCER CENTER FREIBURG

## Die Krone an meiner Wand

Nach der Diagnose Krebs ist nichts mehr, wie es war. Das generationsübergreifende Tanz- und Theaterprojekt von betroffenen und nicht betroffenen Frauen zwischen 17 und 74 Jahren bringt dieses zur Anschauung – Botschaft und Deutung sind.

*Ich habe den Willen, zu leben und am Leben teilzunehmen!*

**VORFÜHRUNGEN:**  
**DEZEMBER:** 21.12.2017, 19.00 Uhr | 25.01.2018, 19.00 Uhr |  
**JANUAR:** 13.01.2018, 19.00 Uhr | 27.01.2018, 19.00 Uhr  
**FEBRUAR:** 01.02.2018, 19.00 Uhr | 04.02.2018, 18.00 Uhr  
**MÄRZ:** 02.03.2018, 19.00 Uhr | 04.03.2018, 18.00 Uhr | 17.03.2018, 19.00 Uhr

**VERANSTALTUNGORT:**  
THEATER FREIBURG/WERKRAUM (Zugang über das Theatercafé)

**KARTENVERKAUF:**  
 1. ONLINE UNTER: [www.theater.freiburg.de](http://www.theater.freiburg.de) | 2. KARTENVORVERKAUF THEATERKASSE  
 3. KARTENVERKAUF BZ zzgl. VVK-Gebühr | 4. ABENDKASSE 30 Min. vor Vorstellungsbeginn

Künstlerische Leitung: Gary Jaglin, Monica Gillette, Michael Kaiser  
 Bühnen- und Kostüme: Nina Hofmann  
 Tanztherapeutische Begleitung: Elana Marnheim  
 Video: Bettina Gruber  
 Projektleiter: Vera Viehoff, Frauenstelle nach Krebs e.V.

Eine Kooperation der Fördergesellschaft Forschung Tumorphologie, dem Tumorzentrum des Universitätsklinikums Freiburg CCIS, dem Theater Freiburg und der Frauenstelle nach Krebs e.V. Gruppe Freiburg

**THEATER FREIBURG**

# Aktuelle Meldungen

## Sport hilft, wenn die Nerven verrücktspielen

Forscher der Deutschen Sporthochschule Köln untersuchen derzeit, wie Menschen mit einer Krebserkrankung durch gezieltes Bewegungstraining aktiv auf ihr Wohlbefinden einwirken und der sogenannten

Chemotherapie-induzierten peripheren Polyneuropathie (CIPN) vorbeugen können. Eine CIPN führt zum Beispiel zu Symptomen wie tauben, kraftlosen Händen und Beinen. Alle Studienteilnehmer – bis auf eine Kontrollgruppe – erhalten zusätzlich zur konventionellen Therapie ein spezielles Bewegungstraining, das Muskeln und Sehnen stärkt. Dazu gehört das Stehen auf wackeligen Flächen

oder vibrierenden Platten. Diese Sporttherapie, so die Forscher, zeige einen vielversprechenden Ansatz, um zu verhindern, dass sich eine CIPN entwickelt, oder um das Auftreten zu verzögern.

Quelle: Deutsche Krebshilfe



## Einstellung und Erfahrung zu körperlicher Aktivität von Menschen mit einer Tumorerkrankung

Viele Studien zeigen, dass es für Menschen mit einer Tumorerkrankung empfehlenswert ist, so früh wie möglich, also bereits während der akuten Behandlungsphase, körperlich aktiv zu sein, da sich dies positiv auf den Verlauf einer Krebserkrankung und das Rückfallrisiko auswirkt. Das Universitätsklinikum Jena wollte wissen, welche Einstellung zum Thema „Körperliche Aktivität“ bei Patienten mit einer Tumorerkrankung vorherrscht und welche Erfahrungen diese mit Bewegung und Sport während ihrer Therapie gemacht haben.

Die Studie kommt zu dem Ergebnis, dass mit körperlichen Aktivitäten während einer Krebstherapie noch immer erst spät oder gar nicht begonnen wird. 60 Prozent der Befragten haben Informationen zu Bewegung und Sport bei Krebs (erst) nach Abschluss ihrer Krebstherapie erhalten und nur jeder zweite Patient nahm während der Akutphase an einem Bewegungsprogramm teil. Diejenigen, die während ihrer Therapie ein Bewegungsangebot wahrgenommen hatten, gaben an, dadurch eine bessere Körperwahrnehmung erlangt zu haben und sich besser zu fühlen.

Quelle: Universitätsklinikum Jena/Prof. Jutta Hübner

## Nahrungsergänzungsmittel bei normaler Ernährung überflüssig

Brauchen wir für eine gesunde Ernährung Nahrungsergänzungsmittel? Das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) verneint das. Wer hoch dosierte Nahrungsergänzungsmittel einnehme und darüber hinaus auch noch angereicherte Lebensmittel esse, gehe schnell ein Risiko ein. Denn Vitamine und Co seien keineswegs immer harmlos; und viel helfe nicht automatisch viel. Unabhängige Studien, so das BfR, zeigten, dass isolierte Nahrungsergänzungsmittel nicht vor Krebs



schützen, im Gegenteil: einige Vitamine und andere Stoffe könnten das Krebsrisiko sogar steigern. Wer sich nicht sicher sei, ob aufgrund der Krebserkrankung eine Ergänzung der Ernährung sinnvoll ist, der sollte sich ärztlich beraten lassen. Ohne Rücksprache mit den behandelnden Ärzten sei es keinesfalls ratsam, Nahrungsergänzungsmittel einzunehmen. Und auch auf angereicherte Säfte oder andere Lebensmittel sollte verzichtet werden, denn manche der Inhaltsstoffe könnten zu unerwünschten Wechselwirkungen mit der Krebstherapie führen.

Quelle: Bundesinstitut für Risikobewertung/ Krebsinformationsdienst

## Brustkrebs: BRCA-Mutationen ohne Einfluss auf Behandlungsergebnisse

Frauen, die vor dem 40. Lebensjahr an einem Mammakarzinom erkrankten, hatten in einer Studie keine schlechtere Prognose, wenn bei ihnen Mutationen in den Brustkrebsgenen BRCA 1 oder 2 nachgewiesen wurden. Bei Hormonrezeptor-negativen Tumoren waren die Überlebenschancen in den ersten beiden Jahren sogar besser als bei Frauen ohne BRCA-Mutationen. Ebenfalls überraschen dürfte, dass die Mammakarzinome bei den BRCA-positiven Frauen keineswegs aggressiver waren als bei den BRCA-negativen Frauen. Beide Gruppen hatten dieselbe Therapie erhalten, und die Überlebensraten waren in etwa gleich. Die Unterschiede waren minimal und nach den Berechnungen des Forscherteams statistisch nicht signifikant.

Quelle: *Ärzteblatt*

## Wiederaufnahme einer Antihormontherapie auch nach Abbruch sinnvoll

Schwedische Wissenschaftler haben festgestellt, dass in ihrem Land mehr als die Hälfte der Patientinnen mit Brustkrebs in einem Zeitraum von fünf Jahren die adjuvante (unterstützende) Behandlung mit Tamoxifen oder einem Aromatasehemmer abbrechen. In vergleichbaren internationalen Studien ist diese Quote zum Teil noch höher. Folgen des Therapieabbruchs sind ein erhöhtes Wiedererkrankungsrisiko und eine erhöhte Sterblichkeitsrate. Die Forscher haben daraufhin untersucht, ob die Wiederaufnahme der Behandlung mit einem verbesserten Krankheitsverlauf verbunden ist. Die Analyse der Daten zeigt unter anderem, dass die Wahrscheinlichkeit für ein verlängertes progressionsfreies Leben signifikant höher ist, wenn die Behandlung mit Tamoxifen oder Aromatasehemmern nach einem Abbruch wieder aufgenommen wird, verglichen mit dem endgültigen Abbruch, und zwar um 39 Prozent. Die Studienergebnisse können nach Ansicht der Forscher helfen, Patientinnen, die eine Therapie mit Tamoxifen oder Aromatasehemmern abbrechen, zu überzeugen, diese frühzeitig wieder aufzunehmen.

Quelle: *ÄrzteZeitung*

## Schwarzer Hautkrebs: Ansprechen auf Immuntherapie hält offenbar lange an

Seit der Einführung moderner Immuntherapie mit sogenannten Checkpointblockern und zielgerichteter Therapie mit sogenannten BRAF- und MEK-Hemmern hat sich die Situation für Menschen mit metastasiertem Melanom deutlich



verbessert. Ein Teil der Patienten spricht gut auf diese Therapien an, und dieses Ansprechen hält offenbar auch dann noch an, wenn die Behandlung beendet wird. Das geht aus den Ergebnissen einer Studie in der Fachzeitschrift *Journal of Clinical Oncology* hervor. Nur wenige Patienten, die auf die Therapie komplett angesprochen hatten, erlebten innerhalb von zwei Jahren einen Rückfall – bei einer Erkrankung, die sonst in den meisten Fällen innerhalb kurzer Zeit zum Tode führt. Die Forscher hoffen nun, dass einige Patienten sogar geheilt worden sein könnten. Wie das dauerhafte komplette Ansprechen zu erklären ist, müsse auf molekularer Ebene allerdings noch untersucht werden.

Quelle: *Onko-Internetportal*

## Selbsthilfenetzwerk Kopf-Hals-Mund-Krebs baut Angebote aus

Jährlich erkranken nach Angaben des Robert Koch-Instituts mehr als 18.000 Menschen an Tumoren im Kopf-Halsbereich. Bei Männern rangiert diese Art der onkologischen Neuerkrankungen in ihrer Häufigkeit bereits an fünfter Stelle. Für die Patienten ergeben sich oftmals besonders Probleme beim Sprechen und Schlucken. Außerdem wird durch notwendige chirurgische Eingriffe häufig auch das Erscheinungsbild im Kopf-Halsbereich und im Gesichtsfeld erheblich beeinträchtigt. Für Betroffene stellt das Selbsthilfenetzwerk Kopf-Hals-Mund-Krebs e.V. eine Anlaufstelle dar. Es bietet unter anderem Selbsthilfegruppen in verschiedenen deutschen Städten an und hält aktuelle Informationen auf seiner Website bereit. Das Netzwerk arbeitet eng mit den medizinischen Fachgesellschaften für HNO-Heilkunde, Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie, Zahnheilkunde und Radiologie zusammen. Weiterführende Informationen gibt es im Internet unter: <http://www.kopf-hals-mund-krebs.de>



Redaktion *perspektive*

# Einer Krebserkrankung positive Aspekte abgewinnen?

## Forscher befragten Langzeitüberlebende

*Eine Krebserkrankung stellt für die meisten Betroffenen einen wesentlichen Lebenschnitt dar, der mit Leid, Schmerz und Ängsten verbunden ist. Auch Patienten, die ihre Erkrankung lange Jahre oder dauerhaft überleben, leiden nicht selten unter bleibenden Einschränkungen oder Beschwerden. Ist es angesichts dieser Ausgangssituation angebracht, Krebsüberlebende danach zu fragen, ob sie mit Ihrer Erkrankung auch positive Erfahrungen verbinden? Wissenschaftler haben dies in einer großen US-amerikanischen Studie getan und interessante Antworten erhalten.*

Nach Angaben des Robert Koch-Instituts leben in Deutschland derzeit rund vier Millionen Menschen, die zu irgendeinem Zeitpunkt in ihrem Leben an Krebs erkrankt sind beziehungsweise waren. Die Zahl der Langzeitüberlebenden nach Krebs, auch als „Survivors“ bezeichnet, nimmt dabei stetig zu.

Wie Studien zeigen, leidet ein beachtlicher Teil der Krebsüberlebenden unter Langzeit- und Spätfolgen der Erkrankung. Dazu gehören sowohl körperliche als auch psychische und psychosoziale Folgeprobleme. Fatigue, chronische Schmerzen, Neuropathien und sexuelle Störungen zählen zu den möglichen Beschwerden, die Krebsüberlebende belasten. Manche Patienten klagen auch über kognitive Einschränkungen, andere leiden unter anhaltender Rezidiv- oder Progredienzangst, die ihr Leben beeinträchtigt.

Doch so einschneidend und belastend eine Krebserkrankung auch ist: Ein solch kritisches Lebensereignis kann auch positive Anstöße für die persönliche Weiterentwicklung mit sich bringen. Experten sprechen dabei auch von „posttraumatischem Wachstum“ oder „posttraumatischer Reifung“. Die Erfahrung einer lebensbedrohlichen Erkrankung oder eines anderen schwerwiegenden Ereignisses kann zu psychologischen Veränderungen führen, die Betroffene im Nachhinein

als positiv oder bereichernd erleben. Dazu gehören beispielsweise veränderte Sichtweisen auf das Leben oder eine veränderte Wahrnehmung der eigenen Person.

Drei Gruppen von Überlebenden einer Krebserkrankung, bei denen die Erstdiagnose 2, 5 und 10 Jahre zurücklag, wurden in einer umfangreichen Studie der American Cancer Society untersucht. Teilnehmer waren Betroffene mit unterschiedlichen Krebserkrankungen, die im Rahmen der Studie zu verschiedenen Aspekten der Lebensqualität schriftlich befragt wurden.

„Please tell us about any positive aspects of having cancer“ (Bitte erzählen Sie uns von allen positiven Aspekten, die Ihre Krebserkrankung für Sie hatte) lautete dabei eine der Fragen an die Studienteilnehmer, die mit einem freien Statement beantwortet werden konnte.

Das Ergebnis: 56,2 % der 9.170 Befragten benannten tatsächlich eine oder mehrere positive Erfahrungen, die anschließend verschiedenen Themenbereichen zugeordnet wurden. Zu den Themengebieten mit den häufigsten Nennungen zählten dabei die folgenden:

- Dankbarkeit im Hinblick auf den Krankheitsverlauf und die Behandlungsmöglichkeiten

- eine größere Wertschätzung für verschiedene Aspekte des Lebens
- mehr Sinn für Spiritualität
- die Stärkung und „Neusortierung“ von Beziehungen und Freundschaften
- positive Erfahrungen im Rahmen der medizinischen Betreuung, d.h. im Kontakt mit Ärzten, Pflegepersonal und weiteren Helfern
- eine veränderte Prioritätensetzung im Leben

Doch was bedeutet es, wenn Menschen mit einem kritischen Lebensereignis auch wertvolle Erfahrungen verbinden? Ist derjenige, der für sich positive Aspekte oder eine persönliche Weiterentwicklung wahrnimmt, automatisch in einer besseren psychischen Gesamtverfassung? Die Antwort nach derzeitigem Wissensstand lautet: Nicht zwangsläufig. Von Bedeutung könnten hier – neben anderen Faktoren – individuelle Umgangsstile mit der Erkrankung sein.

Denkbar ist beispielsweise, dass die Strategie, ausschließlich positive Aspekte zu fokussieren und dabei negative oder bedrohliche Gedanken und Gefühle auszublenden, langfristig eher ungünstige Auswirkungen auf das psychische Befinden hat. Wenn es dagegen gelingt, bei der Verarbeitung eines kritischen Ereignisses unterschiedlichen Erfahrungen und Gefühlen Raum zu geben und gleichzeitig die positiven Erkenntnisse aktiv zu nutzen, trägt dies möglicherweise nachhaltiger zu einem besseren Befinden bei – so eine Theorie aus dem Bereich der Traumaforschung.

Was bedeutet das für den Umgang mit Betroffenen, beispielsweise in der ärztlichen Praxis? Eine generelle

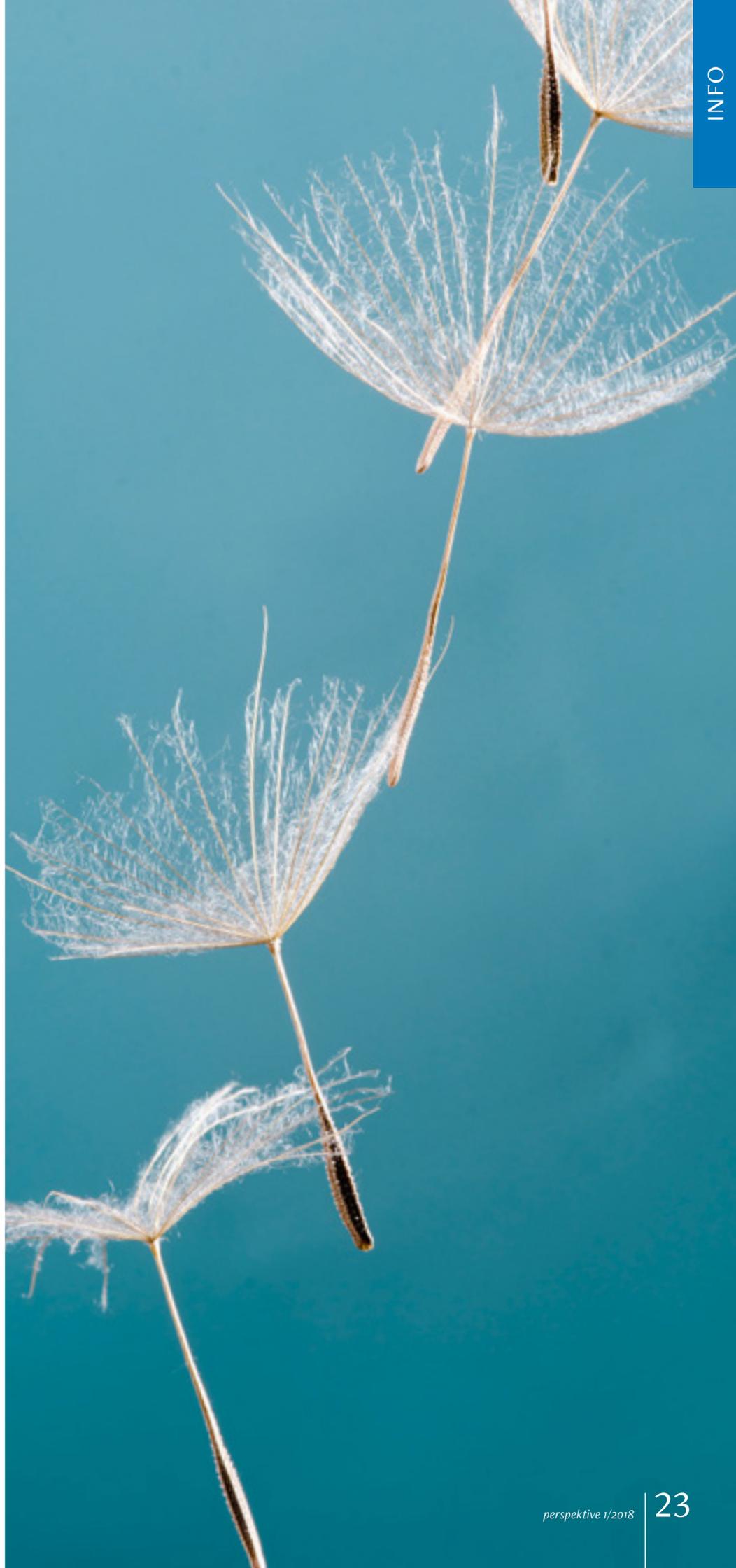
Empfehlung dafür, die Auseinandersetzung mit „dem Guten im Schlechten“ gezielt zu forcieren oder gar von Betroffenen einzufordern, gibt es nicht. Hinzu kommt: Patienten, die von ihrer Umgebung unvermittelt dazu aufgefordert werden, „auch mal über die positiven Aspekte ihrer Erkrankung nachzudenken“, könnten dies leicht als Missachtung dessen erleben, was sie durch die Krankheit an Leid erfahren haben.

Wenn die Frage nach etwaigen positiven Erfahrungen oder Anstößen gestellt wird, sollte sie daher eher zurückhaltend formuliert werden und immer verknüpft sein mit einer Würdigung der Belastungen und Herausforderungen, die eine Krebserkrankung mit sich bringt.

Ein Gesprächseinstieg kann sich vor allem dann bieten, wenn Betroffene von sich aus über entsprechende Erfahrungen berichten. Manche Patienten wünschen sich auch Unterstützung bei der Umsetzung von Veränderungen, die durch die Erkrankung angestoßen wurden – beispielsweise im Hinblick auf die Prioritäten im Leben.

Wird dergleichen im Kontakt mit dem behandelnden Arzt oder im Rahmen der sonstigen medizinischen Betreuung angesprochen, kann es unter Umständen sinnvoll sein, auf die Möglichkeit einer psychoonkologischen Beratung hinzuweisen.

*Krebsinformationsdienst des Deutschen  
Krebsforschungszentrums Heidelberg*



Bewegtes und bewegendes Gruppenleben in der Frauenselbsthilfe nach Krebs

# Prämiert! Die Gruppe Tübingen stellt sich vor



Viele FSH-Gruppen haben sich im vergangenen Jahr an der Aktion „Deutschlands bewegendste und bewegteste Gruppe“ beteiligt und umfangreiches Material eingesendet: Texte, Videos, Fotos, Presseberichte und vieles mehr. Da alle tolle Bewerbungen abgegeben hatten, fiel der Jury die Entscheidung nicht leicht. Fünf Gruppen wurden schließlich als besonders bewegt und bewegend ausgewählt. Eine davon ist die Gruppe Tübingen mit ihrem umfangreichen Angebot für Betroffene.

## Viele Möglichkeiten für den Betroffenaustausch

Wer in Tübingen eine Anlaufstelle sucht, um sich Unterstützung und Austausch bei einer Krebserkrankung zu holen, der findet in der kleinen Stadt am Neckar gleich fünf unterschiedliche Angebote der FSH. Zweimal monatlich trifft sich die Gruppe nachmittags zum Gespräch. Eines der beiden Treffen geht dann noch weiter mit einem Referentenvortrag sowie anschließender Fragerunde und Diskussion. Oder es werden gemeinsam Vorlesungen besucht, thematisch passende Filme geschaut, Wanderungen und Exkursionen unternommen oder kreative Angebote gemacht.

Zweimal im Monat werden zudem Treffen am Abend angeboten. So gibt es eine Gruppe für Frauen, bei denen die Diagnose Brust- oder/und Eierstockkrebs lautet. Außerdem treffen sich einmal monatlich Männer mit Brust- oder anderen Krebsarten zu einem „Stammtisch“, der dem Austausch und der Informationsvermittlung dient.

Eine große Rolle spielt Bewegung und Sport in der Gruppe Tübingen. Jeden Freitag treffen sich daher alle, die Spaß daran haben, zu „sportlicher Bewegung nach Krebs“. Dazu gehört z.B. Ausdauertraining, Walken, Pilates oder Pezzi-Drum und Tanzen.

## Beratungsangebote für Neuerkrankte vor Ort

Die Gruppe Tübingen arbeitet sehr eng mit der Universitäts-Frauenklinik Tübingen zusammen, mit der sie auch einen Kooperationsvertrag abgeschlossen hat. Zehn Frauen aus der FSH-Gruppe Tübingen bieten im Wechsel einmal wöchentlich im Klinikum eine Sprechstunde für neuerkrankte Frauen an. Auf Wunsch sind sie auch beim Arztgespräch mit anwesend, um die in ihrer Rolle als Patientinnen noch unerfahrenen Frauen zu unterstützen.

Neben den Angeboten für Betroffene engagiert sich die Gruppenleitung aber auch im Patientenbeirat des Südwestdeutschen Tumorzentrums-CCC Tübingen-Stuttgart. Dieser Patientenbeirat fungiert unter anderem als Anlaufstelle für Patientenanliegen. Ein weiteres wichtiges Tätigkeitsfeld der Gruppenleitung besteht darin, sich an Patienten- sowie Krebsinformationstagen zu beteiligen. Dort werden Workshops moderiert oder Vorträge zu Selbsthilfeangeboten gehalten.

## In der Öffentlichkeit präsent

Damit möglichst viele Betroffene von den Angeboten der FSH erfahren, engagiert sich die Gruppe Tübingen sehr im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit. In grünen FSH-T-Shirts beteiligt sich die Gruppe z.B. beim Charity-Lauf der Universitäts-Frauenklinik Tübingen sowie dem sogenannten „Erbe-Lauf“.



Die Hutaktion 2016 lief mit sehr großem Erfolg. 900 Bilder von Menschen, die vor der Arbeit der FSH den Hut ziehen, wurden von uns gemacht. Wo immer sich eine gute Gelegenheit bietet, stellt die Gruppe Tübingen einen Infostand auf. An den Aktionstagen der Deutschen Krebshilfe oder Gesundheitstagen beteiligt sich die Gruppe aktiv.

Ein zusätzliches besonderes Angebot für Frauen mit einer Brustkrebserkrankung wird von Gruppenleiterin Christine Tetzlaff betreut. Es ist die Gruppe „Pink Paddling“, über die schon mehrfach in der *perspektive* berichtet wurde. Im Juli 2013 startete die Jungfernfahrt. Seither ist das Drachenboot mit seiner pinkfarbenen Besatzung nicht mehr vom Neckar wegzudenken. Und im Sommer 2017 hat die Gruppe sich bereits zum vierten Mal auf die Kanäle Venedigs gewagt und dort am größten Regattatreffen Europas teilgenommen.

Nicht nur die Gruppenteilnehmerinnen empfinden das Paddeln als besonders

gut geeignet, um die Brustkrebserkrankung sowohl physisch als auch psychisch zu verarbeiten. Auch in Fachkreisen wird das Projekt immer wieder sehr lobend erwähnt.

Zu Recht hat die Gruppe Tübingen für diese und auch andere Aktivitäten mehrere Auszeichnungen und Preise von öffentlicher Seite bekommen.

Wir gratulieren!

*Redaktion perspektive*



## Neu: Finde den Weg mit der FSH-KrebsApp!

Wer die Diagnose Krebs erhält, hat meist viele Fragen. Im Internet ist heute eine Fülle an Informationen zum Thema Krebserkrankung vorhanden. Doch gerade durch diese Fülle ist es häufig schwierig, sich zurechtzufinden, d.h. gute von schlechten und relevante von irrelevanten Informationen zu unterscheiden.

Dafür haben wir jetzt ein tolles neues Angebot entwickelt: die FSH-KrebsApp. Sie hilft dabei, auch unterwegs schnell auf qualitätsgesicherte Informationen rund um das Thema Krebs zugreifen zu können oder relevante Ansprechpartner zu finden. Mit einem Touch auf den Screen des Handys können damit auch direkt telefonische Kontakte hergestellt werden.

Für Android-Smartphones finden Sie die natürlich kostenlose KrebsApp im **Google Playstore**; für iPhones steht sie im **App-Store** zur Verfügung.

Gefördert wurde dieses FSH-Projekt von der DAK-Gesundheit.



# NetzwerkStatt Krebs – Netzwerk oder Werkstatt? Wir sind beides!



Wir sind Frauen, Mütter, Töchter. Wir sind Angestellte, Hausfrauen und Chefinnen. Wir sind Nachbarinnen, Freundinnen und Kolleginnen. Und wir stecken alle in derselben Situation: Wir haben eine Krebsdiagnose erhalten in einem Alter, in dem es noch um Familienplanung oder Kleinkindbetreuung, Ausbildung oder Karriereplanung geht und die Zukunft noch voller Möglichkeiten erscheint.

Was wir brauchen? Den Austausch mit gleichaltrigen Betroffenen, Tipps zum

Lange gab es in Deutschland kein passendes, bundesweites Angebot, in dem wir uns für unsere Anliegen engagieren und Unterstützung finden konnten. Die Initiative, ein Netzwerk für junge Frauen mit Krebs zu gründen, kam im Jahr 2014 von der Frauenselbsthilfe nach Krebs. Mit im Boot: das Bundesministerium für Gesundheit, das den Aufbau finanziell unterstützt hat. Heute engagiert sich eine Kerntuppe von ca. 20 Frauen für das Netzwerk. Mehr als 100 Teilnehmerinnen und Ratsuchende sind bei uns registriert.

Der Name NetzwerkStatt Krebs umschreibt die Idee unseres Angebots perfekt. Es bietet Betroffenen ein **Netzwerk**, das auffängt, informiert und begleitet. Zugleich ist es eine **Werkstatt**, in der neue Ideen entwickelt und Projekte für jung Erkrankte umgesetzt werden. Und dann steckt in unserem Namen natürlich auch der Gedanke, dass es besser ist, ein Netzwerk zu bilden, **statt** allein mit der Krebserkrankung, den damit verbundenen Sorgen und Nöten, zu bleiben.

Uns belasten schließlich nicht nur die Themen Kinderbetreuung oder Kinderwunsch und die meist noch fehlende soziale Absicherung. Es gibt auch besondere körperliche und psychische Herausforderungen: Wir müssen uns aufgrund der Therapien über hormonelle Veränderungen Gedanken machen, die Frauen meist erst ab den Wechseljahren beschäftigen. Bei uns fallen die dadurch bedingten

Umgang mit unseren Kindern, einen guten Wiedereinstieg ins Berufsleben, psychoonkologische und sozialrechtliche Beratungsangebote und vieles mehr.

Wo wir das gefunden haben? In der NetzwerkStatt Krebs!



körperlichen Beschwerden meist viel heftiger aus. Auch das Thema Genetik spielt bei uns meist eine große Rolle, denn wer mit unter 50 eine Krebsdiagnose erhält, lebt mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit einer genetisch bedingten Erkrankung, die weitervererbt werden kann. Zugleich steigt auch das Wiedererkrankungsrisiko.

In den vergangenen Jahren haben wir viele Angebote in der und für die NetzwerkStatt entwickelt. Dazu zählt unsere umfangreiche Website, auf der wir Informationen anbieten, die speziell für jüngere Betroffene wichtig und hilfreich sind, zum Beispiel zum Thema „Sexualität und Krebs“ oder „Do's & Dont's für Partner“ und viele Mutmachgeschichten. Vielleicht habt Ihr ja Lust, dort unser „Bullshit-Bingo“ zu spielen. Schaut doch mal vorbei: [www.netzwerkstattkrebs.de](http://www.netzwerkstattkrebs.de).

Auf unserer Website könnt Ihr Euch gerne in unsere Mailingliste eintragen. Dann bekommt Ihr unseren „Handzettel“ zugesendet, mit dem wir Euch über Entwicklungen im Netzwerk und neue Angebote auf dem Laufenden halten.

Ganz aktuell haben wir eine virtuelle Selbsthilfegruppe gestartet, die sich künftig einmal monatlich im Netz tref-

fen möchte. Dort lässt es sich nämlich nicht nur prima zusammenarbeiten – Online geht noch mehr! Infos dazu gibt es in Kürze auf unserer Website.

Wer einfach mal eine (nicht virtuelle) Ansprechpartnerin braucht, wird bei uns natürlich auch fündig. Die Deutschlandkarte auf unserer Webseite bietet die Kontaktdaten der regionalen Ansprechpartnerinnen, bei denen Ihr Euch melden könnt.

Vielleicht spürt Ihr es: Mit unseren Angeboten möchten wir das Thema Selbsthilfe ganz neu mit Leben füllen. Man könnte fast sagen: Selbsthilfe 3.0! Ist Euer Interesse geweckt? Dann meldet Euch bei uns. Wir helfen und unterstützen gern. Und für jede, die sich in der NetzwerkStatt Krebs engagieren möchte, gibt es neben spannenden Aufgaben auch interessante Workshops und Treffen zum Netzwerken!

*Celin Allman*  
NetzwerkStatt Krebs  
[mail@netzwerkstattkrebs.de](mailto:mail@netzwerkstattkrebs.de)



# Gruppenjubiläen 1. Quartal

Land	Gruppe	Gründungsdatum
<b>40 Jahre</b>		
Baden-Württemberg	Schwäbisch Hall	01.01.1978
Baden-Württemberg	Esslingen	01.02.1978
Nordrhein-Westfalen	Dinslaken	21.03.1978
<b>35 Jahre</b>		
Niedersachsen/Bremen/Hamburg	Northeim	08.02.1983
<b>25 Jahre</b>		
Hessen	Homberg-Efze	16.02.1993
<b>20 Jahre</b>		
Rheinland-Pfalz/Saarland	Simmern	02.02.1998
<b>10 Jahre</b>		
Mecklenburg-Vorpommern/Schleswig-Holstein	Schwerin/Schelfstadt	26.03.2008
Nordrhein-Westfalen	Ibbenbüren	05.03.2008

## Wir suchen Verstärkung!



**H**aben Sie schon mal darüber nachgedacht, sich ehrenamtlich zu engagieren, und nur noch nicht das richtige Angebot gefunden?

Bei uns in der Frauenselbsthilfe nach Krebs können Sie sich entsprechend Ihren Fähigkeiten und Wünschen einbringen! Wir bieten Ihnen viele unterschiedliche Möglichkeiten des Engagements:

- zeitlich flexible Tätigkeiten von zuhause oder
- Aufgaben mit Reisen zu spannenden Terminen in Deutschland

### Bei uns können Sie

- Ihre Erfahrungen mit Ihrer Krebserkrankung mit anderen teilen;
- sich als Angehöriger oder Zugehöriger eines an Krebs erkrankten Menschen auf vielfältige Weise einbringen;
- neue Erfahrungen sammeln und Fähigkeiten erlernen;
- neue Menschen kennenlernen;
- an interessanten Seminaren und Workshops zur persönlichen Fortbildung teilnehmen;
- Teil eines netten Teams werden.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann melden Sie sich einfach bei uns: Telefonisch unter 0228 – 33 88 94 08 oder per Mail: [redaktion@frauenselbsthilfe.de](mailto:redaktion@frauenselbsthilfe.de).

### Wir freuen uns auf Sie!

Ausschnitte aus der Arbeit des Bundesvorstands und seiner  
Referate der Monate Dezember 2017 – Februar 2018

# Was hat uns bewegt? Was haben wir bewegt?

## Durchführung

- einer Sitzung des FSH-Bundesvorstands in Bonn
- einer Sitzung der FSH-Finanzkommission in Bonn
- einer Sitzung zur Vorbereitung einer Open Space Veranstaltung in Bonn
- einer Mitgliederschulung in Dortmund

## Mitwirkung

- am Tag der Krebs-Selbsthilfe in Bonn
- am Deutschen Krebskongress in Berlin
- am Patientenkongress in Kassel
- an Treffen des Leitlinien-Programms Onkologie in Berlin
- an einem Treffen der Steuerungsgruppe des Nationalen Krebsplans in Berlin

## Teilnahme

- am Arbeitskreis „Gesundheit“ des Paritätischen Gesamtverbandes in Berlin
- an einem Seminar zum Thema Datenschutz in Bonn
- am Workshop „Leadership-Kurs für Selbsthilfe-Aktive“ in Berlin
- an einer Fachgruppensitzung „Selbsthilfe“ der Krebsgesellschaft NRW in Düsseldorf

## Sonstiges

- Aufbau und Freischaltung der FSH-KrebsApp
- Erstellung der Sozialen Informationen 2018
- Überarbeitung und Aktualisierung der Infothek auf der FSH-Website
- Relaunch der *perspektive* mit finanzieller Unterstützung der Lotterie *GlücksSpirale*

Das hat uns bewegt:

## „Emilys Reise“ berührt zigtausend Menschen!

„Emilys Reise – Deine Geschichte ist unsere Geschichte“ lautet der Titel des FSH-YouTube-Clips, der am 7. Dezember 2017, dem Tag der Krebs-Selbsthilfe, in Bonn seine Premiere vor Publikum feierte. Seither wurde der von der Techniker Krankenkasse geförderte Film im Internet fast 70.000 mal angeschaut. Unserem Ziel, dass noch mehr Menschen, die an Krebs erkrankt sind, frühzeitig von uns erfahren, sind wir damit einen Schritt näher gekommen!

Und wer den Film noch nicht gesehen hat: Er zeigt Emily, die sich mit ihrer Krebserkrankung alleingelassen fühlt, ausgegrenzt aus der Gemeinschaft der Gesunden. Ihr Weg führt sie zu uns, einer starken Gemeinschaft, die Menschen nach der Diagnose auffängt, informiert und begleitet in ein Leben mit und nach Krebs, zu finden unter: [www.frauenselbsthilfe.de/medien/videos.html](http://www.frauenselbsthilfe.de/medien/videos.html)



## EHRUNGEN

Die **Gruppe Zell-Traben-Trarbach** der Frauenselbsthilfe nach Krebs hat den Ehrenamtspreis 2017 der Verbandsgemeinde Zell im November 2017 verliehen bekommen. In der Region ist die Gruppe bereits seit 25 Jahren für Menschen mit einer Krebserkrankung aktiv.

**Anneliese Siesing**, Leiterin der FSH-Gruppe Magdeburg, die sich bereits seit 1990 für Menschen mit einer Krebserkrankung engagiert, ist im Oktober 2017 mit dem FreiwilligenPass der Stadt Magdeburg geehrt worden. Diese Ehrung wird besonders engagierten Bürgerinnen und Bürgern verliehen.

## Faszinierende Bodypainting-Aktion der FSH in Bad Belzig

# Ich bin schön – trotz allem!

Sich als schöne Frau fühlen, bewundert werden, glücklich sein – wer möchte das nicht? In unserer FSH-Gruppe Bad Belzig haben wir dieses Gefühl gemeinsam an zwei einzigartigen Tagen mit einer ganz besonderen Aktion erlebt. Wir haben uns zum Bodypainting getroffen.

Leicht zu erraten: Fürs Bodypainting muss frau unbedeckt sein. Es ist gewiss auch für gesunde Frauen nicht einfach, in einer Gruppe nackt voreinander zu stehen. Doch für uns, die wir alle zum Teil massive Brustoperationen hinter uns haben, war das ein noch viel größerer Schritt. Aber dieser Schritt, da sind wir uns alle einig, hat sich gelohnt. Es war eine wunderbare Erfahrung.

Am ersten Tag unseres zweitägigen Workshops haben wir uns gegenseitig die Hände bemalt, um ein Gefühl für die Farbe zu erhalten. Einige Frauen hatten sich schon Motive für ihren Körper überlegt. Diese Ideen haben wir dann auf Papier gezeichnet. Begleitet und angeleitet wurden wir dabei von einer Kunsttherapeutin.

Beim gemeinsamen Betrachten unserer Entwürfe sind in Gesprächen weitere, neue Ideen entstanden. Am nächsten Tag haben wir uns schließlich gegenseitig bemalt. Erstaunlicherweise konnten wir uns alle sofort gut darauf einlassen, was wahrscheinlich an der entspannten Atmosphäre des Miteinanders lag.

Da wir sehr vergängliche Kunstwerke planten, hatten wir vorab eine Fotografin engagiert. Sie sollte im Bild festhalten, was die Dusche nach kurzer Zeit wieder abwaschen würde. Als wir der ausgewählten jungen Fotokünstlerin von dem Projekt erzählten, war sie zunächst sehr überrascht und auch unsicher. Wie würde es sein, zehn nackten Frauen zu begegnen, die alle an Krebs erkrankt sind? Doch dann entflammte sie für die Idee und kam gemeinsam mit einer Kollegin zu uns. Als die beiden bei ihrer Ankunft am Workshop-Ort schon von weitem unser Lachen hörten und dann in unsere glücklichen Gesichter blickten, war ihre Unsicherheit sehr schnell verflogen.

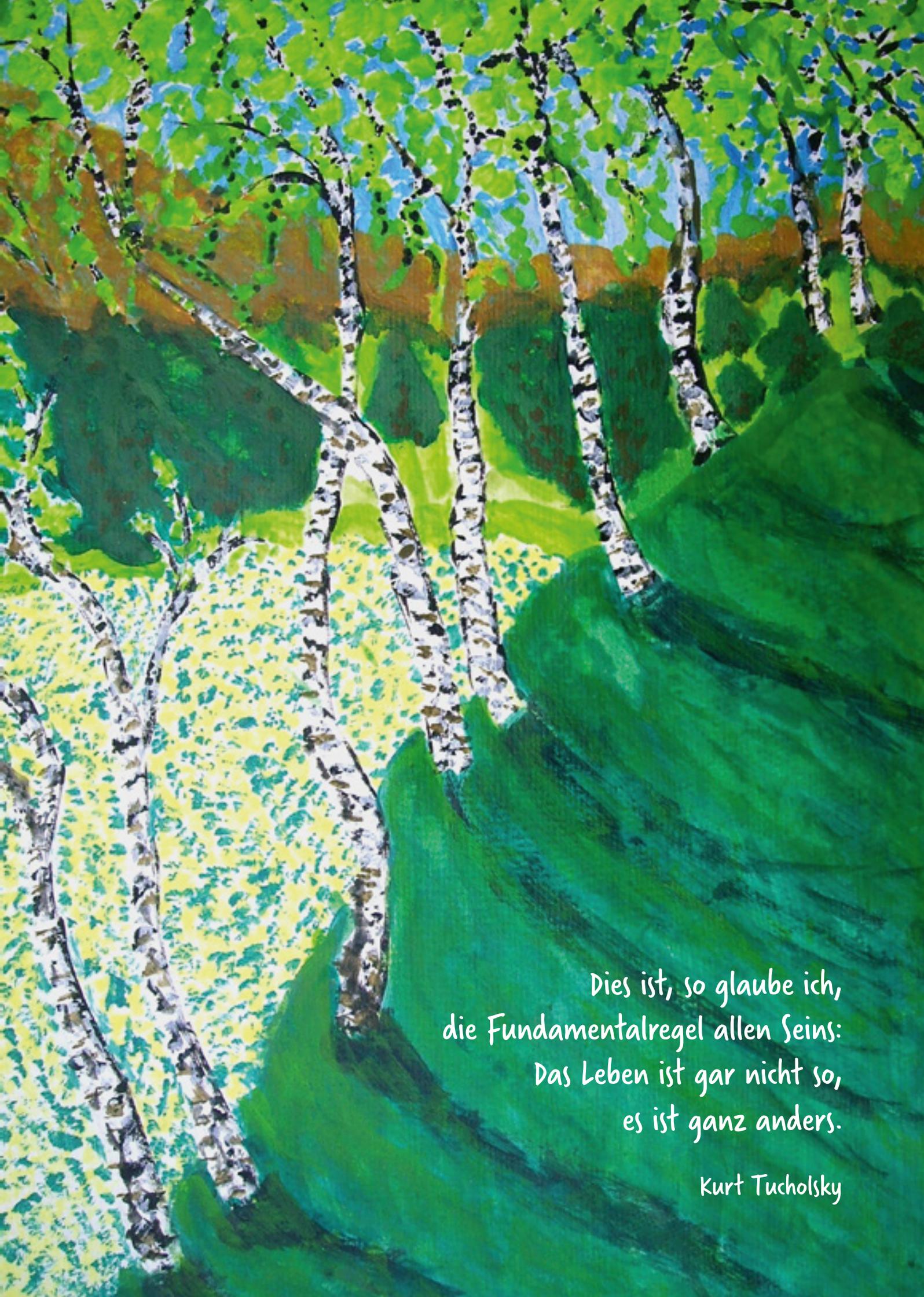
Von unseren lebendigen Kunstwerken und besonders auch den Fotos sind wir selbst begeistert. Die Aktion Bodypainting hat uns ein ganz neues Körpergefühl vermittelt. Ob Narben, Übergewicht oder andere Tribute des Alters – wir finden uns einfach nur schön!

Ps.: Die Fotos gefallen übrigens nicht nur uns. Wir werden überschwemmt von Anfragen aus Kliniken im ganzen Land, die unsere Bilder ausstellen möchten; Mitte Januar war bereits die Vernissage in den Elblandkliniken Radebeul/Dresden!

*Uta Büchner*  
Vorsitzende des FSH-Landesverbandes Berlin/  
Brandenburg und Leiterin der Gruppe Bad Belzig

„Endlich kann ich nach der Krebserkrankung meinen Körper wieder mit anderen Augen sehen.  
Ich bin schön – trotz allem!“

(Zitat einer Teilnehmerin)



Dies ist, so glaube ich,  
die Fundamentalregel allen Seins:  
Das Leben ist gar nicht so,  
es ist ganz anders.

Kurt Tucholsky

# Frauenselbsthilfe nach Krebs



Gruppen der Frauenselbsthilfe in Ihrer Nähe finden Sie im Internet unter <https://www.frauenselbsthilfe.de/kontakt/gruppen-vor-ort.html> oder rufen Sie unsere Bundesgeschäftsstelle an:  
Bürozeiten: Montag bis Donnerstag: 9:00 – 15:00, Freitag 9:00 – 12:00 Uhr  
Telefon: 0228 – 33889-400, E-Mail: [kontakt@frauenselbsthilfe.de](mailto:kontakt@frauenselbsthilfe.de)



Eine Möglichkeit, sich online mit Betroffenen auszutauschen, bietet unser moderiertes Forum im Internet:  
<https://forum.frauenselbsthilfe.de>

## Die Landesverbände und Netzwerke der Frauenselbsthilfe nach Krebs

### Landesverband Baden-Württemberg e.V.

Christa Hasenbrink  
Tel.: 075 53 – 9 18 48 44  
[kontakt-bw@frauenselbsthilfe.de](mailto:kontakt-bw@frauenselbsthilfe.de)

### Landesverband Bayern e.V.

Karin Lesch  
Tel.: 098 31 – 8 05 09  
[kontakt-by@frauenselbsthilfe.de](mailto:kontakt-by@frauenselbsthilfe.de)

### Landesverband Berlin/Brandenburg e.V.

Uta Büchner  
Tel.: 03 38 41 – 3 51 47  
[kontakt-be-bb@frauenselbsthilfe.de](mailto:kontakt-be-bb@frauenselbsthilfe.de)

### Landesverband Hessen e.V.

Heidemarie Haase  
Tel.: 066 43 – 18 59  
[kontakt-he@frauenselbsthilfe.de](mailto:kontakt-he@frauenselbsthilfe.de)

### Landesverband Mecklenburg-Vorpommern/ Schleswig-Holstein e.V.

Sabine Kirton  
Tel.: 03 83 78 – 2 29 78  
[kontakt-mv-sh@frauenselbsthilfe.de](mailto:kontakt-mv-sh@frauenselbsthilfe.de)

### Landesverband Niedersachsen/Bremen/ Hamburg e.V.

Heide Lakemann  
Tel.: 0 42 03 – 70 98 44  
[kontakt-ni-hb-hh@frauenselbsthilfe.de](mailto:kontakt-ni-hb-hh@frauenselbsthilfe.de)

### Landesverband Nordrhein-Westfalen e.V.

Petra Kunz  
Tel.: 0 23 35 – 68 17 93  
[kontakt-nrw@frauenselbsthilfe.de](mailto:kontakt-nrw@frauenselbsthilfe.de)

### Landesverband Rheinland-Pfalz/Saarland e.V.

Dr. Sylvia Brathuhn  
Tel.: 0 26 31 – 35 23 71  
[kontakt-rp-sl@frauenselbsthilfe.de](mailto:kontakt-rp-sl@frauenselbsthilfe.de)

### Landesverband Sachsen e.V.

Ingrid Hager  
Tel.: 03 41 – 9 40 45 21  
[kontakt-sn@frauenselbsthilfe.de](mailto:kontakt-sn@frauenselbsthilfe.de)

### Landesverband Sachsen-Anhalt e.V.

Elke Naujokat  
Tel./Fax: 03 53 87 – 4 31 03  
[kontakt-st@frauenselbsthilfe.de](mailto:kontakt-st@frauenselbsthilfe.de)

### Landesverband Thüringen e.V.

Marion Astner  
Tel.: 0 36 41 – 2 38 09 54  
[kontakt-th@frauenselbsthilfe.de](mailto:kontakt-th@frauenselbsthilfe.de)

### Netzwerk Männer mit Brustkrebs e.V.

Peter Jurmeister  
Tel.: 0 72 32 – 7 94 63  
[p.jurmeister@brustkrebs-beim-mann.net](mailto:p.jurmeister@brustkrebs-beim-mann.net)  
[www.brustkrebs-beim-mann.de](http://www.brustkrebs-beim-mann.de)

### NetzwerkStadt Krebs

[mail@netzwerkstattkrebs.de](mailto:mail@netzwerkstattkrebs.de)  
[www.netzwerkstattkrebs.de](http://www.netzwerkstattkrebs.de)

## Frauenselbsthilfe nach Krebs Bundesverband e.V.

Bundesgeschäftsstelle  
Thomas-Mann-Str. 40  
53111 Bonn

Telefon: 02 28 – 33 88 9-400  
E-Mail: [kontakt@frauenselbsthilfe.de](mailto:kontakt@frauenselbsthilfe.de)  
Internet: [www.frauenselbsthilfe.de](http://www.frauenselbsthilfe.de)  
[www.facebook.com/frauenselbsthilfe](http://www.facebook.com/frauenselbsthilfe)