

perspektive

**Hautprobleme während
und nach einer Strahlentherapie –
Was kann ich tun?**

**Schuld und Scham bei Krebs:
Von der schädlichen Wirkung dieser
mächtigen Gefühle**

**Kraft in der großen Gemeinschaft
tanken beim Bundeskongress der
Frauenselbsthilfe Krebs**

FSH
Bundesverband e.V.



**Frauenselbsthilfe
Krebs**

mutig bunt aktiv

Inhalt

- 3 Vorwort
- 4 Hautprobleme während und nach einer Strahlentherapie – Was kann ich tun?
- 7 Werde Selbsthilfe-Coach FSH!
- 8 Schuld und Scham bei Krebs – von der schädlichen Wirkung dieser mächtigen Gefühle
- 10 Selbstfürsorge im Ehrenamt: Für andere da sein, ohne sich selbst zu verlieren – das GLOW Projekt
- 12 Spielend leicht Fähigkeiten wiederentdecken und die Lebensfreude stärken – ein Plädoyer fürs Spielen
- 14 Kraft in der großen Gemeinschaft tanken beim Bundeskongress der Frauenselbsthilfe Krebs
- 16 Aktuelle Meldungen
- 18 Ganzheitlich und lebensbejahend – Palliativmedizin für Menschen mit einer fortgeschrittenen Krebserkrankung
- 20 Hilfreiche Tipps bei Ernährungsproblemen während einer Krebstherapie
- 22 Der neue Bundesvorstand stellt sich vor
- 24 Gruppenjubiläen
- 24 Kurz erklärt: Was sind Genexpressionstests und für wen kommen sie in Frage?
- 25 Was hat uns bewegt? Was haben wir bewegt?
- 26 Entspannen, bewegen, sich auf die eigene Mitte fokussieren – das FSH-Power-Camp macht's möglich
- 27 Auszeit

Impressum

Herausgeber:
Frauenselbsthilfe Krebs, Bundesverband e. V.
Thomas-Mann-Str. 40, 53111 Bonn
www.frauenselbsthilfe.de
kontakt@frauenselbsthilfe.de
Telefon: 0228 33 88 9 400
Amtsgericht Bonn VR 9192
Elke Naujokat (Vorsitzende des Vorstands)

Druck und Gesamtgestaltung:
Dewitz + Brill Druck GmbH
Langlachweg 13, 68229 Mannheim
Redaktion:
Caroline Mohr
Thomas-Mann-Str. 40, 53111 Bonn
redaktion@frauenselbsthilfe.de
Verantwortlich i.S.d.P.:
Caroline Mohr

Lektorat:
Barbara Quenzer
Auflage:
17.000 Stück je Auflage;
Erscheinungsweise:
4 Hefte pro Jahr

Vorwort



Liebe Leserinnen und Leser, liebe Mitglieder!

Wenn Sie diese Ausgabe der „perspektive“ in Händen halten, ist der Herbst schon fast vorbei und der Winter in Deutschland angekommen. Um der Dunkelheit dieser Jahreszeit die schöne Seite abzugewinnen, können wir Kerzen anzünden und es uns drinnen gemütlich machen. Eine gewisse Melancholie liegt dennoch über allem. Und manch eine mag sich fragen, wie sie die kommenden dunklen Monate in einer womöglich persönlich dunklen Zeit der Krankheit überstehen soll.

Manchmal sind es kleine Geschehnisse, die unversehens den Tag ein wenig heller machen: die hilfsbereite Geste eines Nachbarn, das Lachen eines geliebten Menschen und ganz gewiss das Treffen mit guten Freunden. Wie glücklich sind diejenigen, die für die schweren Stunden im Leben Menschen haben, die für sie da

sind. Die ihnen zuhören, sie trösten, die richtigen Worte im richtigen Moment finden.

Gespräche mit Gleichbetroffenen, die Halt und Orientierung bieten, wo berufsmäßige Hilfe an ihre Grenzen stößt, wo Familie und Freunde sprach- und hilflos sind, gibt es in den Gruppen der Frauenselbsthilfe Krebs. Das tiefe Verständnis füreinander und der gute Zusammenhalt in unserer großartigen Organisation waren auch beim diesjährigen Bundeskongress in Magdeburg zu spüren. Wir berichten darüber auf den Seiten 14-15.

Beim Bundeskongress wurde diesmal auch turnusmäßig ein neuer Bundesvorstand gewählt. Daher finden Sie heute mich an dieser Stelle, denn ich habe die Aufgabe der FSH-Bundesvorsitzenden von Hedy Kerek-Bodden übernommen. Auf den Seiten 22-23 können Sie mich und meine sechs Kolleginnen im neuen FSH-Bundesvorstand näher kennenlernen.

Was bedeutet ein neuer Vorstand für unseren Verband, unsere Mitglieder? Der Übergang sollte zunächst einmal gar nicht groß wahrgenommen werden, denn in unserem Verband läuft es gut. Doch wir müssen natürlich auch die Weichen für die Zukunft stellen. Die Welt wandelt sich rasant und damit die Bedürfnisse von Menschen mit einer Krebserkrankung. Einiges, was vor zehn Jahren gut und hilfreich war, ist es heute in dieser Form vielleicht nicht mehr. Als eine der größten und ältesten Krebs-Selbsthilfeorganisationen werden wir den Wandel mitgestalten, unsere Angebote wo nötig anpassen oder neue entwickeln.

Die Vertretung der Interessen von Krebspatientinnen und -patienten steht bei all unseren Überlegungen immer im Mittelpunkt: Wo hapert es in der Versorgung? Wofür müssen wir uns im Sinne der Betroffenen einsetzen? Welche Unterstützung und welche Partner benötigen wir dafür?

In der „perspektive“ werden wir auch künftig widerspiegeln, wie wir mit diesen Fragen umgehen und welche Standpunkte wir vertreten. Und natürlich wird es in unserem Magazin auch weiterhin ein breites Spektrum an Themen geben, die für Menschen mit einer Krebserkrankung relevant sind.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine anregende Lektüre.

Ihre

Elke Naujokat

Bundesvorsitzende der Frauenselbsthilfe Krebs

Hautprobleme während und nach einer Strahlentherapie – Was kann ich tun?

Ob Strahlen-, Chemo-, Hormon- oder operative Therapie: Die Haut wird als größtes Organ des Menschen bei einer Krebsbehandlung oft in Mitleidenschaft gezogen. Haut, Haare und Nägel bestehen aus Zellen, die sich schnell teilen. Da Krebsmedikamente die Zellteilung behindern, können sie hier besonders große Schäden anrichten. Im folgenden Beitrag betrachtet Prof. Carmen Loquai, Chefärztin der Hautklinik am Klinikum Bremen-Ost und Leiterin des Hautkrebszentrums Bremen, Hautprobleme, die aufgrund einer Strahlentherapie entstehen können (aber nicht müssen) und welche Präventions- und Behandlungsmöglichkeiten es gibt.

Die Strahlentherapie ist nach wie vor eine der zentralen Behandlungsformen bei Krebserkrankungen. Sie kann gezielt Tumorzellen zerstören, birgt jedoch auch das Risiko von Nebenwirkungen, insbesondere Hautschäden. Doch in den vergangenen Jahren hat sich die Strahlentherapie deutlich weiterentwickelt. Dank moderner Technologien und präziserer Bestrahlungstechniken ist es heute möglich, den Tumor zielgerichteter und schonender zu bestrahlen, wodurch umliegendes gesundes Gewebe weitestgehend verschont bleibt. Dadurch sind auch Hautschäden seltener geworden und treten oft in abgeschwächter Form auf.

Kommt es zu Nebenwirkungen einer Strahlentherapie, zeigen sich diese meist erst nach und nach. Eine flächige Rötung der Haut (Erythem) oder Blasen (mit Gewebeflüssigkeit angefüllte Hauterhabenheit) treten bereits wenige Stunden nach der Bestrahlung auf. Eine sogenannte Erosion kann sich nach einigen Tagen zeigen. Sie betrifft die obere Hautschicht (das Epithel), dringt nicht in tiefere Gewebeschichten vor und heilt narbenlos ab. Wird das Gewebe in tieferen Hautschichten geschädigt (Ulkus), können sich die oberen Hautschichten nicht mehr vollständig regenerieren, so dass nach der Abheilung eine Narbe verbleibt.

Im Folgenden möchte ich Ihnen einige Tipps und Hinweise zum Umgang mit Ihrer Haut bei einer Strahlentherapie und bei ggf. auftretenden Problemen geben.

Maßnahmen vor einer Bestrahlung

Auf Duschen und Haarewaschen müssen Sie auch kurz vor der Bestrahlung nicht verzichten, da es laut aktueller Studien keine nachteiligen Effekte hat. Sie können auch direkt vor einer Bestrahlung ein Deo benutzen oder Ihre Haut eincremen, wenn Sie es wünschen. Geeignet sind pH-neutrale Seifen und Cremes bzw. Deos ohne Duftstoffe.

Falls Sie Ihre Haut vor der Bestrahlung gern schützen möchten, sollten Sie wissen, dass die Studienlage dazu nicht sehr gut ist und die Ergebnisse zum Teil widersprüchlich sind. Folgende Mittel können jedoch ggf. einem Strahlenschaden der oberen Hautschicht vorbeugen, wenn Sie diese vor jeder Bestrahlung auftragen:

- Creme mit einem Prozent Silber-sulfadiazin zur Vorbeugung vor Infektionen
- Calendula-Creme – unterstützt die Hautneubildung und wirkt antibakteriell
- kortisonhaltige Creme mit dem Wirkstoff Mometasonfuroat

Diese Cremes können allerdings ebenfalls unerwünschte Nebenwirkungen hervorrufen. Insbesondere Calendula (Ringelblume) gilt als hochallergen. Wer zu allergischen Hautreaktionen neigt, sollte daher von diesen Maßnahmen Abstand nehmen.

Folgende Wirkstoffe sollten nicht genutzt werden, um einem Strahlenschaden vorzubeugen, denn ihnen ist gemeinsam, dass in Studien keinerlei Vorteil nachweisbar war. Mitunter trat bei Auftragen beziehungsweise Einnahme dieser Mittel eine Radio-dermatitis sogar häufiger auf oder der Verlauf war schwerer als in der Kontrollgruppe:

- kortisonhaltige Creme mit dem Wirkstoff Methylprednisolon
- kortisonhaltige Creme mit dem Wirkstoff Betamethason
- hyaluronsäurehaltige Creme.

Generell wichtig während und nach einer Strahlentherapie

Nach einer Bestrahlung sollten Sie generell folgende präventive Maßnahmen beachten:

- Tragen Sie weite, nicht abschließende, nicht scheuernde, luftdurchlässige Kleidung.
- Duschen und waschen Sie sich wie immer, doch mit warmem statt heißem Wasser, und trocknen Sie sich an den bestrahlten Stellen stets sehr vorsichtig ab, am besten durch Abtupfen.
- Vollbäder, Saunabesuche oder Schwimmen sind während der Bestrahlungszeit nicht angesagt.
- Außerdem sollten im Bestrahlungsfeld keine stark haftenden Pflaster aufgeklebt werden.

Was bei gereizter, juckender Haut hilfreich sein kann

Bestrahlte Haut kann ähnlich wie bei einem Sonnenbrand reagieren: Sie wird rot, warm, juckt oder brennt. Diese Auswirkung wird Radiodermatitis genannt. Wenn bei Ihnen diese Reaktion auftritt, dann helfen rückfettende und/oder den Wassergehalt der Haut erhöhende Cremes bzw. Lotionen. Dazu gehören beispielsweise Cremes, die Urea (Harnstoff, hier max. 5%) enthalten. Die Cremes sollten ph-neutral sein und keine allergisierenden Inhaltsstoffe oder Duftstoffe enthalten. Generell gilt bei der Verwendung von Cremes: Weniger Inhaltsstoffe ist oft mehr!

Wenn die Haut

brennt, hilft auch Kühlung. Hier sollten jedoch keine Kühlpads verwendet werden, sondern feuchte Umschläge

(Leinenläppchen/atramatisierende Kompressen). Die kühlenden Umschläge kommen dabei zwei bis dreimal täglich für ca. je 20 Minuten zum Einsatz.

Ist der Juckreiz sehr groß, können auch kortisonhaltige Cremes eingesetzt werden. Hier ist jedoch Vorsicht geboten, da sich dadurch die Haut verdünnen und ihre Schutzfunktionen verlieren kann.

Was bei gereizter, juckender Haut nicht eingesetzt werden sollte

Tritt eine Radiodermatitis auf, liegt es nahe, das unangenehme Gefühl mit dem Auftragen einer Salbe oder Creme zu lindern. Doch nicht jedes Mittel ist hier geeignet. Daher sollte Folgendes bedacht werden:

- Früher wurde bei gereizter, juckender Haut gern Puder aufgetragen. Dies wird nicht mehr empfohlen. Er verklebt die Haut und trocknet sie aus.
- Die Ringelblume (Calendula) gilt, wie oben beschrieben, als hochallergen. Calendulahaltige Cremes und Salben sollten daher bei Allergikern nicht verwendet werden.
- Viele Wundheilungscremes enthalten Trolamin (Wasser-in-Öl-Emulsion), Aloe vera oder Sucralfat. Doch genau diese Wirkstoffe sind während der Bestrahlung nicht empfehlenswert. Gleiches gilt für hyaluronsäurehaltige Cremes.
- Während der Bestrahlung ist es zudem nicht empfehlenswert, Tabletten einzunehmen, die Acetylsalicylsäure (z. B. Aspirin) oder Sucralfat (Behandlung von z. B. Magengeschwüren) enthalten.

Behandlung einer akuten Radiodermatitis

In seltenen Fällen kann es auf dem bestrahlten Hautgebiet zu nässenden, nicht heilenden Wunden kommen. Sehr selten bilden sich dauerhafte Hautgeschwüre und sogenannte Hautfisteln, also krankhafte, röhrenartige Hohlgänge, die sich eitrig entzünden.

Bei der Behandlung dieser gravierenden Nebenwirkung einer Strahlentherapie geht es vor allem darum, Schmerzen und Juckreiz zu lindern und die betroffenen Hautstellen vor Krankheitserregern, Feuchtigkeit, Austrocknung und Druck zu schützen. Dafür stehen verschiedene Verbandstoffe und Wundauflagen zur Verfügung. Hier wird Ihr Behandlungsteam mit Ihnen besprechen, was in Ihrem speziellen Fall die geeignetste Vorgehensweise ist.

Behandlung eines chronischen Radioderms

In seltenen Fällen kann es Jahre nach einer Bestrahlung zu sichtbaren Veränderungen der Haut kommen, einem sogenannten Radioderm (auch chronische Strahlenhautreaktion genannt). Im Gegensatz zur akuten Radiodermatitis, die direkt während oder kurz nach der Strahlentherapie auftritt, manifestiert sich die chronische Form mit verhärteter, verdickter Haut, Pigmentveränderungen (Gefahr von Hautmalignomen), Bildung von roten Äderchen (Teleangiectasen) oder Pergamenthaut (Atrophie) und manchmal offenen Wunden oder Geschwüren.

Die Behandlung eines chronischen Radioderms konzentriert sich auf die Symptomlinderung, die Verbesserung der Hautfunktion und die Vermeidung von Komplikationen. Eine vollständige Heilung ist in vielen Fällen nicht möglich, doch die Symptome lassen sich in der Regel gut kontrollieren.

Ist es zu einem chronischen Radioderm gekommen, gilt es generell, mechanische Reizungen und Infektionen zu vermeiden und die Haut mit rückfettenden und hautschützenden Cremes gut zu pflegen. Bei Juckreiz können harnstoff- oder polidocanolhaltige Cremes verwendet werden. Für kurze Zeit oder als Intervalltherapie ist auch das Auftragen steroidhaltiger Cremes möglich.

Sehr wichtig bei einem chronischen Radioderm sind regelmäßige Kontrollen und ggf. auch Biopsien.

Behandlung von Ulkus und Hautfisteln

Als sehr seltene, jedoch schwerwiegende Komplikationen können sich dauerhafte Hautgeschwüre und sogenannte Hautfisteln bilden, also krankhafte, röhrenartige Hohlgänge, die sich eitrig entzünden. Die Therapie richtet sich nach den jeweiligen Beschwerden: Ist die Wunde entzündet, sind Antibiotika nötig. Gegen Schmerzen werden wirksame Schmerzmittel gegeben. Es ist auch möglich, abgestorbenes Gewebe in einer Operation zu entfernen. Die dabei entstehende Wunde kann durch körpereigenes Gewebe wieder abgedeckt werden.

Die Behandlung mit Laserlicht (Low-Level-Lasertherapie), die Schmerzen lindern und helfen soll, dass Wunden schneller heilen, konnte ihre Wirksamkeit in gut durchgeführten Studien nicht bestätigen. In Ausnahmen kann die Lasertherapie dennoch als Behandlungsversuch in Betracht kommen. Gleiches gilt für die hyperbare Sauerstofftherapie (HBO), deren Wirkung nur in Einzelberichten bestätigt werden konnte.

Wechselwirkung von Strahlen- und Chemotherapie

Die Kombination der Strahlentherapie mit bestimmten Chemotherapeutika kann das Risiko von Hautschäden erhöhen, da einige der in der Chemotherapie eingesetzten Medikamente

die Haut gegenüber ionisierender Strahlung empfindlicher machen. Diese sogenannte Strahlensensibilisierung kann dazu führen, dass selbst bei modernen Behandlungsansätzen in der Strahlentherapie Hautreaktionen auftreten, die intensiver ausfallen als bei alleiniger Strahlentherapie.

Grundsätzlich gilt:

Vermeiden Sie Experimente und besprechen Sie die Hautpflege vor oder nach der Bestrahlung mit Ihrem Behandlungsteam!

Wenn Sie schmerzende oder verdächtige Stellen bemerken, informieren Sie umgehend Ihr Behandlungsteam darüber. Gemeinsam können Sie abwägen, welche Maßnahmen Ihnen helfen. Falls sinnvoll oder notwendig wird dann frühzeitig eine Fachärztin oder ein Facharzt für Hautkrankheiten hinzugezogen.

In der kommenden Ausgabe der „perspektive“ führen wir das Thema fort. Dann geht es um den Umgang mit Hautproblemen, die durch Chemo- oder Antikörpertherapien entstehen.

Autorin dieses Beitrags



Prof. Dr. Carmen Loquai

*Chefärztin der Hautklinik am Klinikum Bremen-Ost
Leiterin des Hautkrebszentrums Bremen*

Tipps zur Hautpflege im Überblick

Sie können selbst einiges tun, um Ihre Haut gut zu pflegen und zu schützen.

- Halten Sie sich an die Hautpflegehinweise, die Sie von Ihrem Behandlungsteam erhalten haben.
- Benutzen Sie nur milde, medizinisch getestete Hautpflegemittel, die frei von Duftstoffen und Parfüm sind. Wenn Sie zu Ihren Pflegemitteln Fragen haben, besprechen Sie dies am besten mit Ihrem Behandlungsteam.
- Baden Sie nicht, sondern duschen Sie kurz und lauwarm, so verhindern Sie ein Austrocknen der Haut.
- Schwimmen gehen oder Saunabesuche sind während einer Bestrahlung nicht empfehlenswert.
- Luftdurchlässige, locker sitzende Kleidung tut Ihrer Haut gut. Achten Sie darauf, dass Ihre Unterwäsche nicht eng anliegt und Nähte und etwaige Gummibänder nicht scheuern oder einschnüren.
- Erwärmte und gerötete Hautstellen können Sie kühlen und beruhigen, indem Sie feuchte Leinenlappchen auflegen.
- Bestrahlte Haut darf während der Behandlung nicht direkt der Sonne ausgesetzt werden.

Werdet Selbsthilfe-Coach FSH!

Bewerbt Euch jetzt für den neuen Kurs!

WERDE
SELBST
HILFE
COACH
FSH

Möchtet Ihr Teil einer starken Gemeinschaft werden und persönlich wachsen? Dann ist die Qualifizierung zum Selbsthilfe-Coach FSH genau das Richtige für Euch. Sie verbindet persönliches Wachstum mit einer praxisnahen Einführung in ehrenamtliches Engagement in der Frauenselbsthilfe Krebs (FSH).

In einer motivierenden Lernatmosphäre erfahrt Ihr mehr über Euch, die FSH und die verschiedenen Einsatzmöglichkeiten.

Wir qualifizieren Euch praxisnah und vielseitig

Vier kostenfreie Wochenend-Seminare, selbst gesteuertes Lernen und Lernpartner machen Euch fit für Euer Ehrenamt und bieten Euch die Möglichkeit

- Gleichgesinnte zu treffen,
- Eure Kraftquellen zu entdecken,
- Eure Kompetenzen auszubauen und
- Möglichkeiten der Selbsthilfe kennenzulernen.

Nach erfolgreicher Teilnahme

Nach erfolgreicher Teilnahme an allen vier Seminaren und einer kleinen, selbst gewählten Abschlussaufgabe seid Ihr zertifizierter „Selbsthilfe-Coach FSH“. Danach könnt Ihr Euch für ein Engagement in der FSH entscheiden, unter anderem als:

- Mitglied in der Teamleitung einer bestehenden Selbsthilfegruppe oder in einem Landesvorstand
- Gründerin einer Selbsthilfegruppe vor Ort
- Telefonberaterin
- Patientenvertreterin in einem gesundheitspolitischen oder medizinischem Gremium
- Referentin in der Mitgliederqualifizierung

„Die Qualifizierung zum SH-Coach hat mir nicht nur viel Spaß gemacht, ich habe auch viel über mich, meine Kraftquellen und Fähigkeiten erfahren. Die Teilnahme an den vier Modulen hat mich bereichert, gestärkt und insbesondere motiviert, mich in der FSH zu engagieren.“

Claudia Bittorf

Meldet Euch an zu unserem
Schnupper-Wochenende
vom 7. bis 9. März 2025

Beginn: um 14:00 Uhr am Freitag, 7. März 2025

Ende: um 14:00 Uhr am Sonntag, 9. März 2025

Die Teilnahme am Seminar sowie zwei Übernachtungen mit Vollpension sind für Euch kostenfrei! Lediglich Eure Fahrtkosten tragt Ihr selbst.

Anmeldeschluss ist der 1. Februar 2025

Die Teilnahme am ersten Modul, unserem Schnupper-Wochenende, dient dem unverbindlichen Kennenlernen der Gruppe und des Selbsthilfe-Coach-Konzepts. Am Ende des ersten Moduls könnt Ihr Euch für die Teilnahme an den drei weiteren Modulen entscheiden.

Für Eure Terminplanung:

Das **zweite und dritte Modul** finden virtuell in Form von Zoom-Treffen statt. Das **vierte Modul** läuft wieder als Präsenzveranstaltung. Auch hier müsst Ihr nur die Reisekosten tragen. Die Termine standen bei Redaktionsschluss

noch nicht fest. Ihr findet sie auf unserer Website, genauso wie das Anmeldeformular und weitere Infos:

www.frauenselbsthilfe.de/selbsthilfe-coach

Bewerbt Euch jetzt um einen Platz!



Schuld und Scham bei Krebs: Von der schädlichen Wirkung dieser mächtigen Gefühle

Erst kommt die Diagnose, dann die Angst und oft sogar die Frage „Bin ich vielleicht selbst schuld?“ Manche schämen sich dafür, erkrankt zu sein. Das Gefühl der Scham erschwert jedoch das helfende Gespräch. Diese Erfahrung macht Gudrun Bruns, Leiterin der Krebsberatungsstelle des Tumor-Netzwerks im Münsterland, häufiger, wenn sie Menschen mit einer Krebserkrankung berät. Im folgenden Beitrag schildert sie, was gegen Schuld- und Schamgefühle helfen kann.

Krebs ist eine beängstigende Diagnose. Inmitten von Verunsicherung und Angst suchen viele nach einer Erklärung, warum ausgerechnet sie erkrankt sind. Ein hartnäckiger Mythos, der in diesem Zusammenhang auftaucht, ist die sogenannte „Krebspersönlichkeit“. Diese Theorie besagt, dass bestimmte Persönlichkeitsmerkmale (z. B. Schüchternheit, Überangepasstheit) oder emotionale Veranlagungen (z. B. Neigung zu Depressionen) das Risiko erhöhen, an Krebs zu erkranken.

Mythos „Krebspersönlichkeit“ ist klar widerlegt

Obwohl der Mythos „Krebspersönlichkeit“ wissenschaftlich klar widerlegt ist, hält er sich hartnäckig in den Köpfen einiger Betroffener – und wird leider auch von Angehörigen, im Freundes- und Kollegenkreis gern kolportiert. Dieser Mythos trägt dazu bei, Gefühle von Schuld und Scham bei den Erkrankten aufkommen zu lassen oder zu verstärken.

Große epidemiologische Studien und Analysen haben gezeigt, dass psychologische Faktoren wie Wesensart oder emotionale Befindlichkeiten nicht direkt mit der Entstehung von Krebs in Verbindung gebracht werden können. Zwar können Stress und emotionale Belastungen das Immunsystem beeinflussen und somit indirekt das allgemeine Wohlbefinden und die Gesundheit beeinträchtigen, doch gibt es keinen Hinweis darauf, dass diese Faktoren eine Krebserkrankung auslösen. Die Idee, dass die eigene Persönlichkeit oder emotionale Verfassung mitverantwortlich oder gar kausal für den Krebs sind, ist daher nicht nur falsch, sondern auch schädlich, weil sie Schuldgefühle weckt und verstärkt.

Schuldgefühle entstehen, wenn eine Person glaubt, dass ihre Handlungen oder Unterlassungen irgendwie zu der Erkrankung beigetragen haben: Genussmittel, falsches Essen, immer

nur Stress, zu wenig Sport. War das der Grund? Kaum ein Mensch kann von sich sagen, dass das eigene gesundheitsbezogene Verhalten immer konsequent und optimal ist. Sich selbst die Schuld zu geben an der Erkrankung, schwächt allerdings das Selbstwertgefühl und führt zu noch mehr emotionaler Belastung.

Hilfreich ist der Blick nach vorn

Präventionskampagnen appellieren an die persönliche Verantwortung für die eigene Gesundheit. Aufklärungsarbeit ist sinnvoll und wichtig; sie sollte jedoch nicht dazu führen, dass Betroffene sich schuldig fühlen, wenn eine Krebsdiagnose gestellt wird. Hilfreich ist vielmehr der Blick nach vorn und die Frage, wie ich nach der Diagnose mit der Erkrankung mein Leben gut gestalten kann.

Schuldgefühle lösen häufig auch Scham aus. Scham ist ein tiefgreifendes Gefühl der Unzulänglichkeit oder Wertlosigkeit. Es entsteht der Eindruck, dass etwas an der eigenen Person falsch oder mangelhaft ist. So kann die Krankheit sogar als eine Art Strafe oder Beweis für die eigenen Unzulänglichkeiten erlebt werden. Auch körperliche Veränderungen durch die Krankheit und Therapien wie z. B. Haarausfall, Inkontinenz, Organverlust, Verlust von Körperteilen, geringere Belastbarkeit können dazu führen, dass Betroffene unter Rollenverlust leiden, sich nicht mehr als Familienernährer, sexuell begehrt oder wertgeschätzt empfinden.

Besonders dann, wenn Veränderungen für jeden schnell sichtbar sind, ist das

Risiko groß, dass Menschen sich zurückziehen und Kontakte meiden, die ihnen bislang gutgetan haben. Soziale Isolation kann psychische Belastungen zusätzlich verstärken und führt dazu, dass Ressourcen fehlen, die bislang die Lebensqualität gestärkt haben.

„Meine Frau hat sich seit ihrer Darmkrebsdiagnose total zurückgezogen; sie ist sehr verunsichert und stark belastet durch die körperlichen Behandlungsfolgen. Sie möchte das Haus nicht verlassen und auch keinen Besuch mehr empfangen aus Angst und Scham, ihren Stuhl nicht halten zu können. Ich fühle mich sehr isoliert, Körperkontakt lässt sie kaum noch zu, Sexualität gibt es in unserer Beziehung seit der Krebsdiagnose nicht mehr. Ich möchte meiner Frau gerne zur Seite stehen, weiß aber nicht, wie lange ich diese schwierige Situation noch aushalten kann.“

Dieses Zitat eines Angehörigen verdeutlicht, welche Auswirkungen eine Krebserkrankung für Partnerinnen und Partner sowie weitere Familienangehörige haben kann. Angehörige indessen stellen nicht selten an sich selbst den Anspruch, immer für die Erkrankten da sein zu müssen. Hier können bereits eigene Bedürfnisse nach Kontakten und Unternehmungen Schuldgefühle und Scham auslösen.

Schuld- und Schamgefühle bei den Angehörigen

Eine psychoonkologische Beratung kann in dieser Situation eine unschätzbare Hilfe für diejenigen sein, die nach einer Krebsdiagnose Scham, Schuldgefühle und andere Belastungen erleben. Doch leider sind es häufig genau die Gefühle von Schuld und Scham, die eine besondere Hürde für offene und damit hilfreiche Beratungsgespräche darstellen.

Sollten Sie sich in dieser Beschreibung wiedererkennen, kann es helfen, wenn Sie zunächst mitteilen, dass es Ihnen generell schwerfällt, offen zu sprechen und Gefühle zu benennen. Eine Beratung in einer Krebsberatungsstelle bzw. mit Psychoonkologinnen und

-onkologen kann Ihnen und auch Ihren Angehörigen helfen, diese starken Gefühle zu verstehen, manche Überzeugungen zu überprüfen und für sich stärkende Denk- und Bewältigungsmuster zu entwickeln.

Hilfreich: Ursachen und Hintergründe für die Gefühle hinterfragen

Ein weiterer Schritt gegen Schuld- und Schamgefühle ist es, die Ursachen und Hintergründe zu ermitteln, die diese Gefühle auslösen. Wenn es Ihnen gelingt, sich selbst besser zu verstehen und zu akzeptieren, verlieren die starken und schweren Gefühle an Kraft. Besonders unter Angehörigen schaffen offene Gespräche Nähe, durch die sich alle gestärkt fühlen. Veränderungen im Lebensalltag durch eine Krebserkrankung sind häufig leichter zu akzeptieren, wenn sie von Erkrankten und Angehörigen als gemeinsame Aufgabe verstanden werden.

Eine Form von „Selbstmitgefühl“ zu entwickeln, hilft Betroffenen, das eigene Befinden zu stärken. Dies bedeutet, sich selbst mit der gleichen Freundlichkeit und dem gleichen Verständnis zu behandeln, das man in einer ähnlichen Situation einer Freundin oder einem Freund entgegenbringen würde. Es trägt dazu bei, sanfter mit sich selbst umzugehen und anzuerkennen, dass nicht die eigene Person, sondern die Erkrankung „Schuld“ ist an Belastungen, die entstanden sind.

Die Beratung in einer Krebsberatungsstelle bietet Ihnen und Ihren Angehörigen einen sicheren Raum, um komplexe Gefühle, die nach einer Krebsdiagnose auftreten, auszudrücken und zu verarbeiten – und das natürlich möglichst jenseits von Scham und Schuldgefühlen.

Auf der Website des Krebsinformationsdienstes finden Sie Informationen, wo es Krebsberatungsstellen in Ihrer Wohnortnähe gibt:

www.krebsinformationsdienst.de/krebsberatungsstellen

Autorin dieses Beitrags



Gudrun Bruns

Leiterin der Krebsberatungsstelle des Tumor-Netzwerks im Münsterland (TiM) e.V.
www.krebsberatung-muenster.de

Vorsitzende der Bundesarbeitsgemeinschaft für ambulante psychosoziale Krebsberatung (BAK) e.V.
www.bak-ev.org

Selbstfürsorge im Ehrenamt: Für andere da sein, ohne sich selbst zu verlieren – das GLOW Projekt

Gruppenleiterinnen, die sich in der Selbsthilfe ehrenamtlich engagieren, stehen vor der großen Herausforderung, möglichst empathisch und präsent für ihre Gruppenmitglieder da zu sein. Als selbst Betroffene fangen sie Neuerkrankte auf, informieren und begleiten sie im Rahmen ihrer Betroffenenkompetenz. Dabei blickt jede Gruppenleiterin immer wieder auch auf ihre eigene Geschichte zurück und wird manchmal durch die Gespräche in der Gruppe an eigene, womöglich leidvolle Erfahrungen erinnert. Es ist daher wichtig, dass sich aktive Begleiterinnen Krebsbetroffener vor Belastungen durch das Ehrenamt – insbesondere vor Fürsorgemüdigkeit und sekundärem traumatischem Stress – schützen, was vielen auch gut gelingt. Der folgende Beitrag beschreibt zusätzliche Möglichkeiten der Unterstützung.*

Menschen, die in einem Gesundheitsberuf arbeiten und für das Wohlergehen erkrankter Menschen zuständig sind, erleben es teilweise: Stress und Fürsorgemüdigkeit. Ihr eigenes Wohlbefinden wird durch die hohen Anforderungen des Berufs beeinträchtigt. Die steigende Arbeitsbelastung, herausfordernde Technologien und höhere Erwartungen an Effizienz und Produktivität fordern sie in besonderem Maße. Wenn unterstützende Ressourcen nicht im gleichen Ausmaß vorhanden sind, kann dies zu chronischem Stress durch die Arbeitsbelastung und einem erhöhten Risiko für psychische Erkrankungen bis hin zum Burnout führen.

Bei der Betreuung von Patientinnen und Patienten, die unter schweren psychischen oder körperlichen Schmerzen leiden, kann es zudem zu einer emotionalen Erschöpfung kommen. Sie wird von Wissenschaftlern als „empathy fatigue“ (Fürsorgemüdigkeit) oder auch empathischer Distress bezeichnet.

Leuchten, ohne zu verbrennen!

In einer nicht identischen, doch in Teilen vergleichbaren Situation befinden sich Gruppenleiterinnen, die sich in der ehrenamtlichen Selbsthilfe engagieren. Sie möchten (wollen) empathisch und präsent für ihre Gruppenmitglieder da sein, sie im Rahmen ihrer Betroffenenkompetenz auffangen, informieren und begleiten. Doch sie haben auch ihre eigene Geschichte, ihre eigenen Krankheitserfahrungen, an die sie durch die Gespräche in der Gruppe möglicherweise erinnert werden.

Mitfühlend zuzuhören, ohne mitleiden, erfordert besondere „Werkzeuge“, die die Selbsthilfe-Aktiven darin unterstützen sollen, sich regelmäßig zu stärken, damit es gar nicht erst zu Überlastungen oder Notsituationen kommt.

Dies ist die Ausgangssituation für das GLOW Projekt, das als Verbundprojekt von der Frauenselbsthilfe Krebs (Landesverband Baden-Württemberg/Bayern), der Abteilung Komplementäre Onkologie Integrativ der Uniklinik

Würzburg sowie dem Robert Bosch Centrum für Integrative Medizin und Gesundheit ins Leben gerufen wurde und von der AOK Bayern und Baden-Württemberg unterstützt wird. „Glow“, ist das englische Wort für „leuchten“ und steht hier als Abkürzung für den sperrigen Projektnamen: Governance-Strukturen und pädagogische Leistungsprofile in Organisationen der Weiterbildung.

Wie entsteht Fürsorgemüdigkeit und welche Auswirkungen kann sie haben?

Studien zeigen, dass das Einfühlen in den Schmerz anderer, also Empathie, dieselben Teile des Gehirns aktivieren kann, die an der Schmerzverarbeitung des eigenen Körpers beteiligt sind. Wenn ehrenamtliche Leiterinnen von Selbsthilfegruppen sich empathisch in die Situation ihrer Gruppenmitglieder



empfinden, wird dies unter Umständen bis zu einem gewissen Grad als eigenes Leid empfunden und erlebt.

Anders sieht es beim „Mitgefühl“ aus. Während Empathie bedeutet: „Ich fühle das, was ein anderer Mensch fühlt“, wird Mitgefühl definiert als: „Ich fühle das, was ein anderer Mensch fühlt und gleichzeitig fühle ich den Wunsch, für den andern auch zu sorgen, mich um den andern im Leid zu kümmern.“ Das Mitgefühl ist die Vermittlerin zwischen dem spontanen, distanzlosen Mitempfinden und dem kalt-distanzierten Verstand.

In Studien konnte gezeigt werden, dass Mitgefühl anders als Empathie Teile des Gehirns aktiviert, die mit Belohnung, Zugehörigkeit und Schutz vor Stress in Verbindung gebracht werden. Möglicher Grund liegt in der Mechanismus ist unter anderem, dass Gefühle der Fürsorge und der Verbundenheit, die durch Mitgefühl entstehen, als positiv und erfüllend und nicht auslaugend erlebt werden. Damit können sie sogar vor Fürsorgemüdigkeit schützen.

Selbstmitgefühl als wertvolle Ressource für Gruppenleiterinnen

Studien deuten zudem darauf hin, dass das sogenannte Selbstmitgefühl eine wertvolle Ressource für Angehörige des Gesundheitswesens und ehrenamtlich engagierte Gruppenleiterinnen sein könnte, um einen noch besseren Umgang mit ihrer Aufgabe zu finden. Dabei wird eine Haltung kultiviert, die einen freundlichen Umgang mit sich selbst in herausfordernden Situationen sicherstellt und so ein Gegengewicht zu empfundener Unzulänglichkeit und Stress bedeuten kann.

Selbstmitgefühl ist erlernbar und wird seit 2010 in strukturierten Programmen unterrichtet. Achtsames Selbstmitgefühl hat die Forscherin Kristin Neff 2003 definiert. Das Programm MSC (Mindful Self Compassion) basiert auf dieser Definition und auf dem klinischen Wissen von Dr. Chris Germer. Die evidenzbasierten drei Kernkomponenten von Selbstmitgefühl sind:

- Freundlicher Umgang mit sich selbst (Self-Kindness)
- Achtsamkeit (Mindfulness)
- Gemeinsames Menschsein (Common Humanity)

Forschungsergebnisse und Metaanalysen außerhalb des Gesundheitssystems konnten zahlreiche positive Effekte zeigen, wie z. B. Steigerung des psychischen Wohlbefindens, Reduktion von Depression, Angst und Stress oder auch verbesserte Resilienz bei Personen mit chronischen Krankheiten. Je nach Studienpopulationen waren die Effekte sehr nachhaltig und bis zu zwölf Monate nach der Teilnahme am Programm noch nachweisbar.

Das „GLOW Projekt“

Um die Selbsthilfe-Aktiven darin zu unterstützen, sich regelmäßig zu stärken und in Überlastungssituationen gewappnet zu sein, wird zurzeit das speziell für Gesundheitsberufe ent-

wickelte Programm SCHC (Self-Compassion in Healthcare Communities) auch an die Bedürfnisse von Selbsthilfgruppenleiterinnen angepasst.

Im Rahmen des Projekts werden mit Gruppenleiterinnen aus der Frauenselbsthilfe Krebs in sechs Terminen, die wöchentlich online stattfinden (jeweils 90 min), mit zwei zertifizierten Achtsamkeits- und Mitgefühlslehrern gut abrufbare und unterstützende Übungen aus dem Programm trainiert. Um die Wirksamkeit und den Effekt besser zu verstehen und fortlaufend anzupassen, wird das Projekt wissenschaftlich begleitet und evaluiert.

Ziel ist es, das Ergebnis anschließend auch anderen Selbsthilfgruppen vorzustellen, damit möglichst viele Selbsthilfe-Aktive profitieren können. Denn die aktiven Begleiter Krebsbetroffener sollen Freude an ihrem Ehrenamt haben. Sie sollen leuchten können, ohne zu verbrennen.

AutorInnen dieses Beitrags

PD Dr. med. Claudia Löffler

Leitung Komplementäre Onkologie
Integrativ an der Medizinischen Klinik und
Poliklinik II der Universitätsklinik Würzburg

Jörg Mangold

Ärztlicher Psychotherapeut, Facharzt für
Kinder- und Jugend-Psychiatrie,
Achtsamkeitslehrer
<https://achtsamkeitundselbstmitgefuehl.de/>

Regula Saner

Dipl. Psychologin und eidgenössisch
anerkannte Psychotherapeutin, Basel
www.zentrum-fur-achtsamkeit.ch

* In diesem Beitrag wird zugunsten der besseren Lesbarkeit nur von Gruppenleiterinnen gesprochen. Der Text richtet sich gleichermaßen auch an Gruppenleiter.

Die Referenz-Literatur kann in der Redaktion angefragt werden.



Spielend leicht Fähigkeiten wiederentdecken und die Lebensfreude stärken – ein Plädoyer fürs Spielen



„Spielen? Warum das denn? Also da habe ich wirklich Besseres zu tun! Und gerade in meiner Situation habe ich dafür gar keinen Kopf! Wie kann ich mich jetzt mit solchen Nichtigkeiten beschäftigen, während ich eine lebensbedrohliche Situation durchlebe? Jetzt steht erstmal meine Gesundheit im Vordergrund! Ich muss wichtige Entscheidungen treffen und habe keine Zeit für so einen Kinderkram.“

Gehen Ihnen diese Gedanken vielleicht durch den Kopf, wenn Sie die Überschrift dieses Beitrags lesen? Dann möchte ich Ihnen hier erzählen, warum Spielen in Ihrer Situation hilfreich und wirksam sein kann.

Spielen erfordert viele unterschiedliche Fähigkeiten. Es stellt Anforderungen an Körper, Geist und Seele. Bei vielen Spielen

- schulen wir die Grob- und Feinmotorik sowie kognitive Fähigkeiten;
- fördern wir unsere Wahrnehmung (Gleichgewicht, Tastsinn, Hören, Sehen usw.);
- stärken wir unsere seelisch-emotionalen Fähigkeiten (Motivation, Ausdauer, Belastbarkeit, Selbstwertgefühl und Frustrationstoleranz);
- trainieren wir Alltagsfähigkeiten (Selbstständigkeit, Struktur, Problemlöseverhalten usw.) und
- fördern wir soziale Fähigkeiten wieder (Kontaktfähigkeit, Absprachen treffen, Konflikte lösen, Durchsetzungs- und Anpassungsvermögen).

Spielen kann Ihnen so dabei helfen, wichtige Fähigkeiten zu stärken, die – womöglich durch Ihre Erkrankung bedingt – verlorengegangen sind oder verschüttet wurden.

Anspielen gegen das Chemobrain

Eine häufige Begleiterscheinung der Krebstherapie ist das sogenannte „Chemobrain“. Betroffene berichten von Konzentrationsstörungen, Gedächtnisproblemen und Schwierigkeiten, komplexe Aufgaben zu bewältigen. Diese kognitiven Einschränkungen können den Alltag zusätzlich belasten und das Selbstwertgefühl beeinträchtigen.

Hier kann das Spielen eine wichtige Rolle einnehmen. Spiele, die das Gedächtnis fordern, wie z. B. Memory oder Puzzle, helfen dabei, die kognitiven Fähigkeiten wieder zu trainieren. Dabei geht es nicht um Leistung oder Perfektion, sondern darum, das Gehirn auf eine sanfte und zugleich motivierende Weise zu stimulieren. Das Schöne am Spielen ist, wenn es in einem entspannten, druckfreien Rahmen stattfindet, dass der Frust, der oft mit kognitiven Einschränkungen verbunden ist, gemindert wird.

Neben Gedächtnistrainingspielen können auch Spiele hilfreich sein, die Aufmerksamkeit und Konzentration fördern, wie Schach, Halma, Scrabble oder andere Brettspiele. Solche Aktivitäten unterstützen den Erhalt und Wiederaufbau von kognitiven Fähigkeiten, ohne den Leistungsdruck, der im Alltag oft mitschwingt.

Zudem fördert das Spielen den kreativen Umgang mit den eigenen Grenzen. Es erlaubt, in einem geschützten Rahmen Strategien zu entwickeln, wie man mit momentanen kognitiven Herausforderungen umgehen kann, was auch auf den Alltag übertragbar ist. Regelmäßiges Spielen kann so helfen, das Gefühl von Selbstwirksamkeit wieder zu stärken und mit mehr Zuversicht auf die kognitive Genesung zu blicken.

Ablenkung von schweren Gedanken und emotionale Entlastung

Viel wichtiger als das Trainieren von Fähigkeiten beim Spielen ist im Falle einer schweren Erkrankung jedoch die Ablenkung. Wer an Krebs erkrankt, ist häufig mit einer Vielzahl belastender Gedanken konfrontiert, die mit Unsicherheit, Ängsten und Zukunftssorgen verbunden sind. Hier kann Spielen eine willkommene Auszeit bieten. Durch das Eintauchen in ein Spiel wird Ihr Geist von sorgenvollen Gedanken abgelenkt und Sie können sich ganz auf die Aktivität und den Moment



konzentrieren. Ihre Krankheit tritt – wenn vielleicht auch nur für kurze Zeit – in den Hintergrund. Dadurch entsteht ein emotionaler Raum, in dem Sie Erleichterung verspüren und Energie tanken können.

Soziales Miteinander beim freundschaftlichen Wettkampf

Spielen bietet zudem auch eine hervorragende Gelegenheit für soziales Miteinander. Oft fühlen sich Menschen, die mit einer schweren Krankheit wie Krebs konfrontiert sind, isoliert und allein in ihrer Situation. Gemeinsames Spielen – sei es mit der Familie, Freunden oder anderen Betroffenen – schafft eine lockere und unverkrampfte Atmosphäre, in der Nähe und Verbundenheit erlebt werden können.

Der freundliche Wettkampf bringt uns auf eine unbeschwerte Art zusammen und ermöglicht uns ein natürliches Miteinander, bei dem die Kommunikation oft spielerisch und leicht wird. Hier muss man nicht über die Krankheit sprechen, sondern kann sich ganz auf das Spiel und die Freude am Zusammensein konzentrieren.

Mit anderen Worten: Spielen fördert die Interaktion, erleichtert Gespräche und kann helfen, sich trotz schwieriger Umstände wieder als Teil einer Gemeinschaft zu fühlen.



Stärkung von Resilienz und Lebensfreude

Darüber hinaus hilft das Spielen, die eigene Resilienz zu stärken. Es zeigt auf, dass es auch in schweren Zeiten Raum für Freude und Kreativität gibt. Indem man sich selbst erlaubt zu spielen, sendet man ein starkes Signal an sich selbst: „Ich lasse mich nicht von der Krankheit definieren, sondern finde immer wieder kleine Momente des Glücks und der Lebensfreude.“

Förderung der Motorik und Haptik – Unterstützung bei Polyneuropathien

Und noch ein kleiner Nebeneffekt des Spielens: Unter einigen Krebstherapien, wie der Chemotherapie, treten Polyneuropathien auf. Dabei handelt es sich um Nervenschäden, die vor allem Hände und Füße betreffen und zu Taubheitsgefühlen, Kribbeln oder einer verminderten Feinmotorik führen können. Durch Spiele, die Feinmotorik und Haptik trainieren – wie das Greifen kleiner Gegenstände, Puzzeln oder das Spielen von Brettspielen mit kleinen Spielfiguren – wird die Beweglichkeit der Hände und Finger auf sanfte Weise gefördert. Besonders wertvoll ist dabei, dass beim Spielen der Spaß und nicht das Training im Vordergrund steht, was den Druck nimmt, etwas „leisten“ zu müssen.

Noch ein paar Tipps

Damit Spielen tatsächlich Spaß macht und eine schöne Ablenkung darstellt, sollten Sie Folgendes beachten:

- Die Atmosphäre sollte locker und entspannt sein.
- Das Spiel sollte in seinen Anforderungen an die Möglichkeiten aller Teilnehmerinnen und Teilnehmer angepasst sein.
- Konkurrenz und Leistung sollten möglichst vermieden werden.

Und nun wünsche ich Ihnen viel Spaß und Freude am Spiel. Probieren Sie es einfach mal aus!

Ihre Sabine Nini



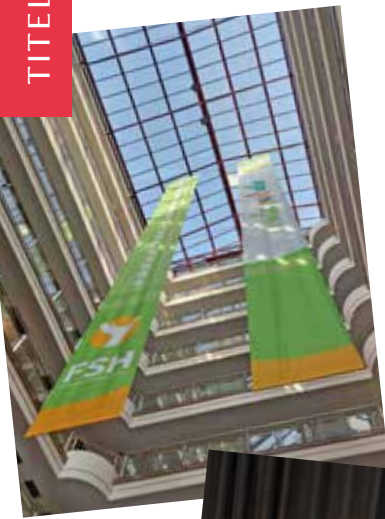
Autorin dieses Beitrags



Sabine Nini

Ergotherapeutin aus Salem

Kraft in der großen Gemeinschaft tanken beim Bundeskongress der Frauenselbsthilfe Krebs



Bundeskongress der Frauenselbsthilfe Krebs – Aufregung pur: Es ist das erste Mal, dass wir an diesem Ereignis teilnehmen und wir sind sehr gespannt. Schon auf der Fahrt begegnen wir den ersten FSH-Mitgliedern im Zug. Sie sind deutlich zu erkennen an ihren grünen Schals. Den Weg vom Hauptbahnhof in Magdeburg zum Tagungshotel finden wir dann ganz leicht. Wir müssen nur den vielen, vielen Frauen (und wenigen Männern) folgen, die in größeren und kleineren Grüppchen munter plaudernd in eine Richtung streben.

Was für ein Empfang!

Im Hotel angekommen, sind wir zunächst völlig überwältigt von dem großen, lichtdurchfluteten Foyer mit Glasdach, das sieben Stockwerke in die Höhe reicht und an dessen Ende zwei riesige Banner der FSH herabhängen. Überall sehen wir freudige Gesichter und herzliche Umarmungen. Was für ein Empfang! Für die Mitglieder der Frauenselbsthilfe Krebs (mehr als 400 sind angereist) ist dieser Kongress das Highlight des Jahres: Neben der Mitgliederversammlung und den vielen tollen Programmpunkten bietet

er die Möglichkeit, sich auszutauschen, sich zu vernetzen und Kraft in der wunderbaren Gemeinschaft zu tanken.

Am Freitagmorgen steht die Mitgliederversammlung auf dem Programm. Sie hat es diesmal in sich, schließlich wird ein neuer Bundesvorstand gewählt. Es ist beeindruckend, dass sich in der FSH mehr Mitglieder zur Wahl stellen, als Plätze im Bundesvorstand zur Verfügung stehen (siehe dazu den Bericht auf S. 22-23). Schließlich nimmt die Bereitschaft, sich für mehrere Jahre fest an eine anspruchsvolle Aufgabe zu binden, in unserer Gesellschaft eher ab.

Eröffnung mit vielen Highlights

Der Bundeskongress wird am Nachmittag feierlich eröffnet mit einer Rede der scheidenden Bundesvorsitzenden Hedy Kerek-Bodden und Grußworten von Gerd Nettekoven, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Krebshilfe, Dr. Johannes Bruns, Generalsekretär der Deutschen Krebsgesellschaft, und Prof. Dr. Tanja Fehm, Direktorin der Klinik für Frauenheilkunde des Universitätsklinikums Düsseldorf. Umrahmt wird dieses Programm von dem Duo „Zwei im Gartenhäuschen“, die uns mit ihren Liedern ganz „aus dem Häuschen“ bringen.

Danach begeistert uns Gedächtnis-Großmeister Jürgen Petersen mit seinem Vortrag „Brainrunning – Betriebsanleitung für das Gehirn“. Bereits nach 30 Minuten können alle im Saal die Bevölkerungszahlen von acht europäischen Ländern benennen und die zehn Entenarten aufsagen, die in einer Jägerprüfung abgefragt werden.





Außerdem lernen wir, wie man sich spielend leicht Telefonnummern merken kann. Wir haben es ausprobiert. Es funktioniert tatsächlich!

Der Tag ist damit jedoch noch nicht zu Ende. Nach dem Abendessen geht es weiter mit einem umfangreichen Workshopangebot. Wir wissen zunächst gar nicht, was wir wählen sollen, denn so vieles davon klingt interessant. Schließlich entscheiden wir uns für die Stadtführung, um einen ersten Eindruck von Magdeburg zu bekommen. In der Hotel-Disco klingt der Abend für uns dann schwungvoll aus.

Spannendes Vortragsprogramm

Am Samstag stehen viele spannende Vorträge auf dem Programm, u.a. „Die Therapie des Mammakarzinoms – ein Rück- und Ausblick“, „Strahlen für das Leben: Neue Behandlungsmethoden in der Radioonkologie“, „Hautprobleme während der Krebstherapie – Was kann ich tun?“ Wir erhalten viele wichtige und hilfreiche Informationen und bemühen uns eifrig, alles in unserem nun gut trainierten Gehirn abzuspeichern. Damit das gelingt, legen wir zwischendrin immer wieder kleine Auszeiten in der Krea(k)tiv-Oase ein. Dort können wir uns durch die Ausstellungen verschiedener Landesverbände inspirieren lassen oder auch selbst kreativ werden. Wir fertigen unter anderem Perlenarmbänder an und nutzen die Fotoecke mit den lustigen Accessoires.



Kreativität ist auch angesagt bei der diesjährigen Gemeinschaftsaktion. Hier gilt es, unseren Slogan mit Leben zu füllen. Dafür ist ein sieben Meter langes Banner mit dem Schriftzug „Mutig – Bunt – Aktiv“ an einer der Saalwände aufgehängt. Wir befüllen die Buchstaben mit unseren Gedanken und Ideen zu den jeweiligen Adjektiven: Wann waren wir das letzte Mal mutig? Was macht die FSH so bunt? Wie aktiv ist unsere Gruppe? Am Ende der Tagung ist ein Kunstwerk mit vielen bunten Botschaften, Gedanken und Ideen entstanden.

Bewegende Ehrungen

Abends dann die Ehrung der langjährigen Mitglieder. Für uns ist es sehr bewegend zu sehen, dass so viele von ihnen sich sehr lange in der und für die FSH ehrenamtlich engagieren – sogar ein 30-jähriges Jubiläum kann lautstark bejubelt werden. Noch mehr bewegt uns, dass es so viele Krebsüberlebende gibt – das macht Mut!

Emotionaler Höhepunkt an diesem Tag ist jedoch die Verabschiedung des scheidenden Bundesvorstands. Hier haben sich die Landesvorsitzenden ein tolles Programm überlegt. Mit vielen Lachern geht es los, als Hedy Kerek-Bodden, Barbara Quenzer, Elke Naujokat und Heidemarie Haase in bequemen Lederstühlen auf der Bühne platziert werden und von Bundesgeschäftsführer Markus Kessel formvollendet einen Cocktail serviert bekommen. Bei dem am Ende der gedichteten Würdigung von allen im Saal gemeinsam gesungenen Dankes-Refrain, bleibt bei den Geehrten kein Auge trocken.

Viel zu schnell ist der letzte Tag in Magdeburg gekommen. Die Besinnungszeit von Dr. Sylvia Brathuhn, mit der wir in den Tag starten, tut uns allen gut angesichts der vielen Eindrücke, die es zu verarbeiten gilt.

Im Anschluss werden wir noch einmal richtig aufgerüttelt durch den wunderbaren Vortrag von Anke Sterdt: „Resilienz – Wie wir das Immunsystem der Psyche aktivieren können“. Das „Energieprogramm für Lebensfreude“ mit Vera Kimmig, die zum gemeinsamen Singen animiert, beendet das Vortragsprogramm.



Nach dem traditionell gemeinsam gesungenen FSH-Lied „Auf Wiedersehen, Ihr Freunde mein“ bildete das Lied „Auf uns“ von Andreas Bourani den emotionalen und passenden Abschluss. Hier singen und tanzen alle voller Begeisterung mit.

Unser Fazit

Das Fazit zu unserem ersten Bundeskongress-Besuch ist ganz klar: Hier zeigen wir uns, wie es unser Slogan verheißt, nämlich mutig, bunt und aktiv.

*Ilka Fiedler und Elisabeth Eichert
Gruppe Dortmund-RAD-aktiv*



Aktuelle Meldungen

Lungenkrebs-Screening mittels Low-Dose-CT kommt



Seit Juli 2024 ist der Weg frei für das moderne Screening-Verfahren mit der Low-Dose-Computertomografie (CT) für aktive und ehemalige starke Raucherinnen und Raucher im Alter zwischen 50 und 75. Der Nutzen des Screening-Verfahrens in dieser Gruppe überwiegt etwaige Schadensaspekte wie das Risiko von falschen Diagnosen oder Überdiagnosen. Zu diesem Ergebnis kommt die Nutzenbewertung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), das das Screening im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) bewertet hat. Das Verfahren könne davor bewahren, an Lungenkrebs zu sterben. Möglicherweise verlängert sich auch das Gesamtüberleben. Durch die Verordnung des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz (BMUV) Anfang Juli 2024 ist ein Screening-Verfahren mit der Low-Dose-CT nun auch strahlenschutzrechtlich zulässig.

Quelle: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

Nationale Krebspräventionswoche „Willst du mit mir gehen?“

„Willst du mit mir gehen?“ – so lautete das Motto der diesjährigen Nationalen Krebspräventionswoche. Die Deutsche Krebshilfe (DKH), das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) und die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) hatten auf diese provokative Social-Media-Kampagne gesetzt, um den Deutschen Bewegung schmackhaft zu machen. Unter dem Hashtag #Mit-Mir-Gehen auf Instagram, Facebook, X oder LinkedIn konnten sich Menschen gegenseitig zu gemeinsamer Bewegung motivieren und das gemeinsame Erlebnis teilen. Die Frauenselbsthilfe Krebs hat sich an der Social-Media-Aktion mit täglichen Posts zu den vielen Bewegungsangeboten in den FSH-Gruppen beteiligt. In der Nationalen Krebspräventionswoche wurde über den Zusammenhang von körperlicher Aktivität und Krebs informiert, denn ca. sechs Prozent aller Krebsneuerkrankungen in Deutschland entstehen laut DKH, DKFZ und DKG als Folge von Bewegungsmangel. Gefordert werden täglicher, unbenoteter Schulsport, um Kindern frühzeitig den Spaß an Bewegung zu vermitteln, sowie niedrigschwellige Bewegungsangebote über alle Altersstufen hinweg.



Redaktion perspektive

Zielgerichtete Therapie beim CUP-Syndrom (Krebs unbekanntem Ursprungs)

Treten im Körper Metastasen auf, doch der ursprüngliche Tumor bleibt unauffindbar, spricht man von „Krebs unbekanntem Ursprungs“ (Cancer of Unknown Primary, CUP). Das Problem: Fehlen die Informationen zum Ursprungsgewebe, stehen weder organspezifische Chemotherapien noch zielgerichtete Medikamente zur Verfügung. Ermutigende Ergebnisse einer großen internationalen Studie zu diesem Thema sind aktuell im Fachjournal Lancet Oncology erschienen: Im Erbgut von Krebszellen mit unbekanntem Ursprungsgewebe finden sich zahlreiche Angriffspunkte für gezielt wirkende, bereits verfügbare Medikamente, die gegen andere Krebsformen entwickelt wurden. Diese unterdrückten die Erkrankung signifikant länger als eine Chemotherapie. Aus den Ergebnissen der sogenannten CUPISCO-Studie folgern die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, dass bei allen Betroffenen mit neu diagnostiziertem CUP-Syndrom eine genetische Analyse des Tumorerbguts entweder anhand von Biopsie-Material oder einer Liquid Biopsy erfolgen sollte, um zielgerichtete Therapieoptionen identifizieren zu können.

Quelle: Deutsches Krebsforschungszentrum

Verordnung Manueller Lymphdrainage künftig flexibler



Manuelle Lymphdrainage (MLD) kann von Ärztin oder Arzt künftig auch ohne die Angabe der Therapiezeit verordnet werden. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Vorgaben der Heilmittel-Richtlinie geändert,

die bislang für die Auswahl der Therapiezeit (Dauer einer Behandlung) zugrunde gelegt wurden. Nun entscheiden Therapeutin oder Therapeut, ob angesichts des jeweiligen Stadiums des Lymph- oder Lipödems und der Anzahl der betroffenen Körperteile 30, 45 oder 60 Minuten Therapiezeit erforderlich sind. Bisher mussten sie stets in der Arztpraxis Änderungen an der Verordnung einfordern, was mit erheblichem bürokratischem Aufwand verbunden war. Auf diese Rückmeldung aus dem Versorgungsalltag reagierte der G-BA mit seiner Änderung der Richtlinie. *Quelle: Gemeinsamer Bundesausschuss*

Menopause: Linderung für klimakterische Beschwerden

Zwei Jahrzehnte, nachdem der systematische Einsatz von Östrogenen zur Behandlung von klimakterischen Beschwerden, Hitzewallungen und Nachtschweiß beendet wurde, gibt es nun zwei nichthormonelle Alternativen. Im vergangenen Jahr wurde mit Fezolinetant zuerst in den USA und später auch in Europa ein nichthormonelles Medikament zur Behandlung von moderaten bis schweren vasomotorischen Symptomen (VMS) zugelassen. Grundlage waren die Ergebnisse einer Studie, in denen Fezolinetant die Häufigkeit von VMS gesenkt und den Schweregrad der Attacken gemildert hat. Nun gibt es außerdem den Wirkstoff Elinzanetant. Er funktioniert ähnlich wie Fezolinetant soll allerdings auch zusätzlich positive Auswirkungen auf den Schlaf haben. Mit einer Zulassung für den europäischen Arzneimittelmarkt ist zu rechnen. *Quelle: Ärzteblatt*



Strahlentherapie reduziert das Rückfallrisiko bei Brustkrebs im Frühstadium

Zur Standardbehandlung bei Brustkrebs im Frühstadium gehört bei einer brusterhaltenden Operation unter anderem die Strahlentherapie. In einer Langzeitanalyse wurde untersucht, wie stark sich diese auf die Rückfallwahrscheinlichkeit (Rezidiv) und die Überlebenszeiten auswirkt. Nun wurden nach 30 Jahren Beobachtungszeit die Ergebnisse der Studie in der Fachzeitschrift *Lancet Oncology* veröffentlicht. In die Studie, die an 14 Kliniken in Schottland durchgeführt wurde, waren 589 Frauen unter 70 Jahren mit Brustkrebs im Frühstadium aufgenommen worden. Ihr Tumor war bei der Erstdiagnose höchstens 4 cm groß und die Lymphknoten nur marginal befallen. Sie unterzogen sich einer brusterhaltenden Operation, in manchen Fällen wurden dabei auch die Lymphknoten in der Achselhöhle entfernt. In der Strahlentherapiegruppe waren signifikant weniger Tumorrückfälle in der ursprünglich erkrankten Brust aufgetreten als in der Nicht-Strahlentherapiegruppe. Das Risiko für einen Rückfall in derselben Brust war allerdings nur in den ersten zehn Jahren nach der Therapie niedriger, anschließend erglich es sich in beiden Therapiegruppen an. *Quelle: Deutsche Krebsgesellschaft*

Handy-Nutzung erhöht das Krebsrisiko nicht

Wer Handys nutzt, hat kein erhöhtes Risiko, an Krebs zu erkranken. Das ist die zentrale Aussage der aktuellsten und größten Meta-Studie, die bisher zu dem Thema durchgeführt worden ist. In Auftrag gegeben wurde die Untersuchung von der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Zu den beteiligten Instituten und Behörden gehörte auch das deutsche Bundesamt für Strahlenschutz (BfS). „Wir haben die gesamte wissenschaftliche Evidenz aus epidemiologischen Studien, also Beobachtungsstudien an Menschen, zu dem Thema aus der ganzen Welt analysiert und zusammengefasst“, erklärten die BfS-Wissenschaftler. „Wir können mit hoher Sicherheit sagen, dass wir nichts übersehen haben.“ Auch das Leben in der Nähe von Rundfunkantennen und Mobilfunksendemasten erhöhe die Wahrscheinlichkeit nicht, an Krebs zu erkranken. Für die Meta-Studie haben die Forschenden 5.000 Studien der vergangenen Jahrzehnte gesichtet und daraus 63 Studien ausgewählt, die ihren Kriterien entsprachen. Dabei ging es um alle Krebsarten, aber vor allem die des Zentralnervensystems wie beispielsweise Hirntumoren. *Quelle: ÄrzteZeitung*

Ganzheitlich und lebensbejahend – Palliativmedizin für Menschen mit einer fortgeschrittenen Krebserkrankung

Die Diagnose Krebs, insbesondere im fortgeschrittenen Stadium, stellt einen tiefgreifenden Wendepunkt im Leben eines Menschen dar. Neben den körperlichen Beschwerden und den Herausforderungen der medizinischen Therapie rücken häufig Ängste, seelische Belastungen und existenzielle Fragen in den Vordergrund. Die moderne Palliativmedizin setzt hier an, indem sie nicht nur die Symptome lindert, sondern das Leben in seiner Gesamtheit unterstützt und die individuelle Resilienz stärkt. Dr. Elisabeth Jentschke von der deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin zeigt im folgenden Beitrag auf, wie palliative Maßnahmen Menschen mit Krebserkrankungen helfen können, ihr Leben mit größtmöglicher Lebensqualität zu gestalten.

Palliativmedizin zielt darauf ab, die Lebensqualität derjenigen zu verbessern, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung konfrontiert sind – also von Patientinnen und Patienten, aber auch von deren Familien. Der Ansatz umfasst die Prävention und Linderung von Leiden durch die frühzeitige Erkennung, Beurteilung und Behandlung von körperlichen, psychosozialen und spirituellen Problemen. Dabei steht nicht nur die Symptomkontrolle im Fokus, sondern auch die Wahrung der Autonomie und Würde der Betroffenen. Dieser Ansatz kann parallel zu kurativen – also auf Heilung ausgerichteten – Behandlungen erfolgen oder auch im Mittelpunkt stehen, wenn eine Heilung nicht mehr möglich ist. So formuliert es die Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Wann ist der richtige Zeitpunkt?

Wenn der Krebs fortschreitet, sei es durch ein Rezidiv oder eine Progression, erleben viele Betroffene starke Ängste. Diese Ängste können vielfältig sein: Angst vor einer zunehmenden Symptomlast, dem Verlust der Autonomie, der Belastung der Angehörigen und vor dem Sterben. In solchen Momenten können Gespräche mit Palliativexpertinnen und -experten sehr entlastend sein und eine wertvolle Unterstützung bieten. Entscheidend ist es, die Angehörigen in diese Gespräche einzubeziehen.

Informationen über Vorsorgedokumente oder palliative Maßnahmen im Falle einer Verschlechterung der Erkrankung können dazu beitragen, Ängste zu lindern und den Betroffenen ein Gefühl der Sicherheit zu geben. Als besonderes hilfreich – das zeigen unsere Erfahrungen – wird in dieser Situation eine frühzeitige palliative Versorgung (Early Integration) durch den Aufbau von Kontakt- und Vertrauenspersonen empfunden.

Doch wie sehen diese unterstützenden Maßnahmen konkret aus?

Die vielen Möglichkeiten der Palliativmedizin

Um den vielfältigen Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten gerecht zu werden, kommen in der Palliativmedizin verschiedene Interventionen zum Einsatz, die das Wohlbefinden steigern und die Lebensqualität verbessern sollen. Dazu zählen unter anderem:



Gesprächstherapien

Gesprächstherapien sind ein zentraler Bestandteil der Palliativmedizin. Sie bieten den Betroffenen die Möglichkeit, ihre Sorgen, Ängste und Nöte offen auszusprechen. Dabei stehen nicht nur die Krankheit und deren Symptome im Vordergrund, sondern auch existenzielle Fragen, die mit der Endlichkeit des Lebens einhergehen. Oft kann es auch notwendig sein, kritische Lebensereignisse aufzuarbeiten. Eine offene und vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre kann dann dabei helfen, innere Ruhe zu finden und die verbleibende Zeit bewusst und erfüllend zu erleben.

Entspannungsverfahren

Neben den Gesprächstherapien, die den psychischen und emotionalen Herausforderungen begegnen und die Resilienz stärken, spielen auch Entspannungstechniken eine wichtige Rolle in der Palliativmedizin. Wertvolle Werkzeuge, um Stress und Ängste zu reduzieren, sind die Progressive Muskelentspannung, Atemübungen, Meditation und Hypnosetherapie. Sie unterstützen die Patientinnen und Patienten dabei, zur Ruhe zu kommen und den Körper bewusst wahrzunehmen. Regelmäßige Entspannungsübungen können helfen, den Schlaf zu verbessern, Schmerzen zu lindern, die Körperwahrnehmung zu schulen und das allgemeine Wohlbefinden zu steigern.

Achtsamkeitsbasierte Yogaübungen

Yoga kombiniert sanfte Bewegungen mit Atemtechniken und Meditation. Es fördert die Körperwahrnehmung, stärkt die Muskulatur und verbessert die Flexibilität. Besonders in der Palliativmedizin kann Yoga dazu beitragen, körperliche und geistige Spannungen zu lösen und das Gefühl der inneren Balance zu stärken. Eine Patientin äußerte im Verlauf der Intervention treffend: „Warum habe ich erst durch die Erkrankung und Therapie erfahren, wie gut es tut, sich selbst zu spüren?“

Kunst- und Musiktherapie

Neben körperlichen Übungen wie Yoga bieten auch kreative Ausdrucksformen wertvolle Unterstützung in der Palliativmedizin. Dazu gehören z. B. die Kunst- und Musiktherapie. Sie ermöglichen es den Erkrankten, ihre Gefühle auf nonverbale Weise auszudrücken. Ob durch Malen, Musizieren oder einfach nur durch das Lauschen von Musik – all dies kann Kraft spenden und emotionale Blockaden lösen. Kreative Therapien bieten Raum für positive Erlebnisse und können dabei helfen, innere Ressourcen zu mobilisieren.

Würdezentrierte Therapie

Einen weiteren zentralen Aspekt der Palliativmedizin behandelt die sogenannte Würdezentrierte Therapie. Sie wurde von Prof. H. Chochinov entwickelt und speziell für Menschen mit fortgeschrittener Krankheit konzipiert. Diese Therapieform zielt darauf ab, die Würde des Einzelnen zu bewahren und zu stärken, indem sie seine einzigartigen Lebensgeschichten und Erfahrungen anerkennt. Durch gezielte Gespräche, in denen die Patientinnen und Patienten ihre Werte, Hoffnungen und Wünsche reflektieren, wird das Selbstwertgefühl gestärkt. Die Würdezentrierte Therapie hilft, einen Sinn im Leben zu finden, der über die Krankheit hinausgeht, und fördert ein positives Selbstbild bis zum Lebensende.

Schlussfolgerung

Die moderne Palliativmedizin bietet betroffenen Menschen umfassende Unterstützung, die weit über die Linderung körperlicher Symptome hinausgeht. Sie ermöglicht es, die verbleibende Lebenszeit bewusst zu gestalten und trotz der Krankheit ein Leben in Würde und mit einer positiven Lebenshaltung zu führen. Die verschiedenen Interventionen sind wertvolle Ansätze, um das Wohlbefinden zu steigern und den Patientinnen sowie ihren Angehörigen dabei zu helfen, ihre Ressourcen zu stärken.

Literatur kann bei der Autorin angefragt werden.

Autorin dieses Beitrags



Dr. phil. Elisabeth Jentschke

*Leitung Psychoonkologischer Dienst;
Vorsitzende des Klinischen Ethikkomitees
Universitätsklinikum Würzburg*

*Comprehensive Cancer Center
Mainfranken mit Zentrum für
Palliativmedizin*

Hilfreiche Tipps bei Ernährungsproblemen während einer Krebstherapie

In unserer Serie „Was essen bei Krebs?“ erklären die Expertinnen der Initiative Eat What You Need e.V., wie Sie evidenzbasierte Ernährungsinformationen dazu einsetzen können, Ihren Körper für die Therapien zu stärken, Beschwerden und Nebenwirkungen zu lindern und Ihre Lebensqualität zu erhalten. Diesmal geben sie hilfreiche Tipps zum Umgang mit Ernährungsproblemen, die durch die Erkrankung selbst oder als Nebenwirkung der Behandlung auftreten.

Eine Krebserkrankung und die notwendigen Therapien können zu Beschwerden führen wie Übelkeit, Schleimhautentzündungen, Kau- und Schluckbeschwerden, Durchfall und Blähungen. Eine angepasste Ernährung kann nicht nur Symptome abmildern, sondern auch dazu beitragen, die Therapie besser zu vertragen und das Wohlbefinden zu fördern. Dennoch ist es wichtig, jede Veränderung oder jedes Symptom immer mit Ihrem Behandlungsteam zu besprechen, da es für viele Nebenwirkungen wirksame Medikamente gibt und die Therapie im Bedarfsfall angepasst werden kann.

Die folgenden Ernährungstipps geben Ihnen eine erste Orientierung, um häufige Beschwerden in den Griff zu bekommen.

Erste Hilfe bei Übelkeit und Erbrechen

Eine gefürchtete Nebenwirkung bestimmter Chemotherapien ist Übelkeit oder Erbrechen. Vorab: Es gibt wirksame Medikamente, die bereits vor oder auch während der Chemotherapie eingesetzt werden können. Sprechen Sie Ihr Behandlungsteam darauf an.

Sollten Sie dennoch unter Übelkeit und Erbrechen leiden, hier ein paar Tipps, was Sie selbst tun können:

- **Flüssigkeitszufuhr:** Um Flüssigkeitsmangel zu verhindern, sollten Sie täglich 1,5 bis 2 Liter Flüssigkeit in kleinen Schlucken trinken.

- **Geruchsempfindlichkeit:** Wenn Übelkeit mit einer starken Geruchsempfindlichkeit einhergeht, wählen Sie Lebensmittel mit wenig Eigengeschmack und vermeiden Sie intensive Essensgerüche. Lüften Sie regelmäßig und nutzen Sie Duftkerzen oder Kaffeebohnen, um unangenehme Gerüche zu neutralisieren.
- **Essen in kleinen Mengen:** Essen Sie mehrmals täglich kleine Portionen. Kurz vor und während der Chemotherapie wird leichte bzw. flüssige Kost wie Suppen, Shakes und Smoothies besser vertragen. Das zeigen Erfahrungsberichte.
- **Geeignete Lebensmittel:** Knabbern Sie Salzstangen, Salzbrezeln, Cracker, Grissini oder Zwieback. Andere leicht verdauliche Snacks sind Löffelbiskuit, Butterkekse, Anisschnitten und Knäckebrot. Vitaminlieferanten wie Bananen, Fruchtkompott oder Trockenobst sind ebenfalls empfehlenswert. Naturjoghurt und Zitronensorbet bzw. Wasser-Eis bringen Abwechslung und Frische in die Ernährung.
- **Ruhe:** Nehmen Sie sich Zeit zum Essen und Trinken und entspannen Sie danach. Seien Sie flexibel in der Art, Menge und Aufteilung Ihrer Mahlzeiten.

Erste Hilfe bei Durchfall

Durchfall ist eine Nebenwirkung, die unbedingt mit dem Behandlungsteam besprochen werden sollte. Es ist wichtig, einer Dehydration vorzubeugen und dem Körper genügend Energie und Nährstoffe zuzuführen, damit Sie fit für Ihre Therapie bleiben. Hier ein paar Tipps, was Sie selbst tun können:

- **Leicht verdauliche, stopfende Lebensmittel:** Hilfreich ist es, mehrmals täglich geriebenen Apfel und pürierte Bananen zu essen. Sie können Flohsamen aus der Apotheke hinzufügen, da diese stopfend wirken. Aber Achtung: nicht jeder verträgt Flohsamen; außerdem gilt, mit diesen unbedingt immer auch ein Glas Flüssigkeit zu sich zu nehmen.
- **Geeignete Flüssigkeiten:** Besser als reines Wasser kann der Darm bei Durchfall isotone Getränke wie Fruchtsaftschorle mit natriumreichem Mineralwasser möglichst ohne Kohlensäure oder eine selbstgemachte WHO-Lösung bestehend aus Zucker, Kochsalz, Orangensaft und abgekochtem Wasser aufnehmen.

Erste Hilfe bei Verstopfung oder/und Blähungen

Erst weniger als drei Stuhlentleerungen pro Woche gelten als Verstopfung. Die Erfahrung zeigt, dass die Betroffenen häufig gar nicht „verstopft“ sind, sondern schlichtweg weniger essen.

Neben einer gezielten Auswahl ballaststoffreicher Lebensmittel, einer ausreichenden Flüssigkeitszufuhr und regelmäßiger Bewegung können einfache Hausmittel wie getrocknete Pflaumen oder Sauerkrautsaft helfen, die Verdauung anzuregen.

- **Erhöhen Sie die Ballaststoffzufuhr langsam:** Lösliche Ballaststoffe, die in Obst und Gemüse enthalten sind, werden in der Regel besser vertragen als unlösliche Ballaststoffe aus Vollkornprodukten.
- **Nehmen Sie sich genug Zeit zu kauen.** Die Verdauung beginnt bereits im Mund.

Blähungen, die durch die Therapie ausgelöst werden, können sehr unangenehm sein. Mit einer gezielten Ernährungsanpassung können die Beschwerden reduziert werden.

- **Ernährungsprotokoll:** Führen Sie ein Protokoll, um schwer verträgliche Lebensmittel zu identifizieren.
- **Blähungshemmende Lebensmittel:** Dazu gehören beispielsweise Fenchel, Joghurt, Kefir und Buttermilch. Ergänzen Sie Ihren Speiseplan durch blähungshemmende Kräuter und Gewürze wie Kümmel, Schwarzkümmel, Anis, Basilikum, Petersilie und Thymian.

- **Geeignete Getränke:** Trinken Sie nach dem Essen Fenchel-Anis-Kümmeltee und bevorzugen Sie generell kohlenstofffreie Getränke.
- **Bauchmassage:** Massieren Sie Ihren Bauch im Uhrzeigersinn, um die Entweichung von Gasen zu fördern.

Erste Hilfe bei Mund- und Schleimhautentzündungen

Schleimhautentzündungen im Mund können als Nebenwirkung von Chemotherapien auftreten. Die Ernährung sollte nun darauf ausgerichtet sein, die Nahrungsaufnahme zu erleichtern und Schmerzen zu lindern, ohne die Schleimhäute zusätzlich zu reizen.

- **Mundpflege:** Lassen Sie sich von einer (Zahn-)Ärztin oder einem (Zahn-)Arzt bezüglich der Mundpflege beraten. Spülen Sie Ihren Mund nach dem Essen und vor dem Schlafengehen mit Natronlösung, Kamillen- oder Pfefferminztee.

Viele Betroffene berichten, dass es ihre Schmerzen lindert, wenn sie den Mund mit Sesamöl spülen. Nehmen Sie dazu ein wenig Öl und bewegen Sie es kurz im Mund umher, um die Schleimhäute zu benetzen; danach ausspucken.

- **Temperatur der Speisen:** Vermeiden Sie heiße Speisen und Getränke, da diese die entzündeten Stellen reizen können. Genießen Sie diese lauwarm.
- **Trinken mit einem Strohhalm:** So lassen sich entzündete Stellen im Mund umgehen.
- **Geeignete Lebensmittel:** Setzen Sie auf weiche und breiige Lebensmittel. Bei starken Entzündungen werden von Betroffenen Babygläschen sehr geschätzt.

Erste Hilfe bei Kau- und Schluckbeschwerden

Kau- und Schluckbeschwerden können die Nahrungsaufnahme erheblich erschweren. Hier ein paar Tipps, wie sie Lebensmittel und Mahlzeiten so anpassen können, dass es die Nahrungsaufnahme erleichtert:

- **Konsistenz der Speisen:** Zerkleinern, zerdrücken, pürieren oder weichkochen ist bei Kau- und Schluckbeschwerden das Mittel der Wahl. Nutzen Sie außerdem Saucen und Flüssigkeiten, um das Schlucken zu erleichtern. Meiden sollten Sie dagegen krümelige und klebrige Lebensmittel.
- **Energiereiche Lebensmittel:** Wählen Sie energiereiche Lebensmittel und reichern Sie Speisen mit Fetten an, um Ihr Körpergewicht stabil zu halten.
- **Achtsames Essen:** Essen Sie in aufrechter Sitzposition, nehmen Sie sich Zeit und konzentrieren Sie sich auf den Schluckvorgang. Es ist ratsam, pro Bissen nur etwa einen Teelöffel voll zu sich zu nehmen.

Ihr Team von Eat What You Need e.V.



Der neue Bundesvorstand stellt sich vor

Die Frauenselbsthilfe Krebs (FSH) hat einen neuen Bundesvorstand. In der Mitgliederversammlung am 23. August 2024 in Magdeburg wurde er von den Mitgliedern gewählt. Neue Bundesvorsitzende ist Elke Naujokat, die bereits vier Jahre lang Mitglied im Bundesvorstand war und sich nun auf die neue Herausforderung freut. Ihre Stellvertreterin ist Heidemarie Haase, die ebenfalls bereits vier Jahre Mitglied im Bundesvorstand war. Hedy Kerek-Bodden, acht Jahre lang im Bundesvorstand aktiv und davon vier Jahre als Bundesvorsitzende, sowie Barbara Quenzer, die vier Jahre lang stellvertretende Bundesvorsitzende war, standen nicht mehr zur Wahl. Beide bleiben der FSH jedoch eng verbunden.

Hier möchten wir Ihnen die Mitglieder des Bundesvorstands gern vorstellen.

Elke Naujokat Bundesvorsitzende

Seit bald 20 Jahren ist Elke Naujokat in der Frauenselbsthilfe Krebs aktiv – zunächst (und immer noch) im Leitungsteam der Gruppe Jessen und von 2006 bis 2022 als Vorsitzende des FSH-Landesverbands Sachsen-Anhalt. Im Jahr 2020 wurde sie erstmals in den Bundesvorstand gewählt. Nun hat sie dort das Amt der Bundesvorsitzenden übernommen.

„Die Frauenselbsthilfe Krebs ist eine großartige Organisation, die an Krebs

erkrankten Menschen viele gute Angebote macht. Es ist mein Ziel, dass noch viel mehr Menschen davon erfahren. Sie sollen in der FSH eine Heimat für den Austausch finden und Ansprechpartnerinnen für ihre Sorgen und Probleme.“

Heidemarie Haase stellvertretende Bundesvorsitzende

Seit 2003 ist Heidemarie Haase Leiterin der Gruppe Lauterbach in Hessen. Von 2005 bis 2009 war sie stellvertretende Vorsitzende des FSH-Landesverbandes Hessen und im Anschluss Landesvorsitzende bis 2020, als sie in den Bundesvorstand gewählt wurde. Seit vielen Jahren engagiert sie sich intensiv in den FSH-Ressorts Gre-

mienarbeit (Patientenvertretung) und Mitgliederqualifizierung.

„Im Alter von 34 Jahren wurde bei mir Speicheldrüsenkrebs festgestellt. Die empathielose Diagnosemitteilung hat mir damals den Boden unter den Füßen weggezogen. Neben vielen anderen Themen ist mir deshalb die Interessenvertretung in medizinischen und gesundheitspolitischen Gremien sehr wichtig, damit z. B. das Thema Kommunikation mit Betroffenen in Leitlinien eine angemessene Rolle spielt.“

Claudia Bittorf Mitglied im Bundesvorstand

Im Jahr 2020 erhält Claudia Bittorf die Diagnose Brustkrebs. Die FSH lernt sie durch das Online-Forum (<https://forum.frauenselbsthilfe.de>) kennen. Dort findet sie Informationen und praktische Tipps, die nur selbst Betroffene geben können, und lernt so die Kraft der Selbsthilfe kennen. Sie beschließt, die Qualifizierung zum Selbsthilfe-Coach FSH zu durchlaufen. Im Herbst 2023 schließt sie diese erfolgreich ab.

v. l. n. r.: Claudia Bittorf, Dr. Birgit Holz, Elke Naujokat, Anne Lier, Heidemarie Haase, Astrid Weingardt, Isolde Tanneberger



„Auf dem Weg zum Selbsthilfe-Coach FSH hat mich insbesondere das Qualifizierungskonzept der FSH und die Patientenvertretung überzeugt. Auf Bundesebene kann ich mich hier am besten einbringen. Insbesondere habe ich jedoch den Wunsch, die Unterstützung, die ich selbst erfahren habe, nicht nur weiterzugeben, sondern auch mitzugestalten.“

Dr. Birgit Holz

Mitglied im Bundesvorstand

Die Diagnose Brustkrebs erhielt die promovierte Biochemikerin Birgit Holz vor drei Jahren. Sie suchte Unterstützung in der FSH-Gruppe Frankfurt und war sofort überzeugt von der Idee der gemeinschaftlichen Krebs-Selbsthilfe. Seit Herbst 2023 ist sie daher im Gruppenleitungsteam aktiv. Zugleich engagiert sie sich auf Bundesebene im FSH-Ressort Gremienarbeit.

„Die Versorgungssituation von Menschen mit einer Krebserkrankung sowohl qualitativ als auch quantitativ zu verbessern, ist für mich von großer Bedeutung. Der FSH-Bundesvorstand ist das politische Organ der Selbsthilfe, das wichtige Themen für Frauen mit Krebs ansprechen, angehen und dann auch umsetzen kann. Mir ist es ein großes Anliegen, mich hier einzubringen.“

Anne Lier Bundesschatzmeisterin

Bereits seit mehr als 15 Jahren setzt sich Anne Lier in der und für die FSH ein. Von 2009 bis 2022 war sie im Leitungsteam der Gruppe Kerpen und von 2010 bis 2014 parallel auch stellvertretende Vorsitzende des Landesverbands Nordrhein-Westfalen. In den vergangenen Jahren hatte sie die Aufgabe der Kassenprüferin im NRW-Landesverband und im Bundesverband inne.

„Bei der Führung einer so großen Organisation wie der FSH fallen auch viele Verwaltungsaufgaben an. Damit alles gut läuft, müssen natürlich die Finanzen stimmen. Als ehemalige Steuerfachangestellte und langjährige FSH-Kassenprüferin kenne ich mich hier bestens aus und kann die FSH als Schatzmeisterin gut bei der Verwaltungsarbeit unterstützen.“

Isolde Tanneberger

Mitglied im Bundesvorstand

Auch Isolde Tanneberger ist schon viele Jahre in der FSH engagiert. Seit 2014 leitet sie die Gruppe Riesa. Seit 2016 ist sie außerdem im Vorstand des Landesverbands Sachsen und seit 2019 Vorsitzende. In einem Verband, in dem das Durchschnittsalter sowohl von Mitgliedern wie Ratsuchenden relativ hoch ist, möchte sie unter anderem Wege finden und Angebote

entwickeln, die insbesondere auch jüngere Betroffene ansprechen.

„Mir ist es ein großes Anliegen, auf Bundesebene die Zukunft der FSH mitzugestalten. Haben wir beispielsweise einen Draht zu den jüngeren Frauen? Fühlen sie sich von uns gesehen? Mein Wunsch ist es, noch bessere Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass auch sie sich in der FSH gut aufgefangen und begleitet fühlen.“

Astrid Weingardt

Mitglied im Bundesvorstand

Seit zwei Jahren ist Astrid Weingardt im Leitungsteam der Gruppe Erkner in Brandenburg aktiv. Durch ihre jahrelange Vorstandstätigkeit bei der Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Brandenburg weiß sie, wie wichtig es ist, mit einer starken Lobby gegenüber der Gesundheitspolitik aufzutreten. In diesem Sinne möchte sie sich insbesondere für die Belange der Betroffenen einsetzen.

„Die FSH ist eine der größten Krebs-Selbsthilfeorganisationen in Deutschland. Hier sehe ich die Power, um an Krebs erkrankten Frauen noch mehr gesundheitspolitischen Rückhalt zu geben. Genauso wichtig ist es mir, dass viele Betroffene von den hilfreichen Angeboten der FSH erfahren und sie diese dann auch nützen können. Dafür werde ich mich einsetzen.“

Redaktion perspektive



Die perspektive kostenfrei bei uns abonnieren!

Ich möchte die *perspektive*, das Magazin der Frauenselbsthilfe Krebs, regelmäßig kostenfrei zugesendet bekommen:

Vorname und Name: _____

Institution (falls vorhanden): _____

Straße und Hausnr.: _____

PLZ und Wohnort: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Datenschutzerklärung: Mit der Bestellung der *perspektive* teilen Sie uns personenbezogene Daten mit wie Ihren Namen, Ihre Postanschrift und ggf. Ihre Institution. Diese personenbezogenen Daten werden von uns gemäß den Bestimmungen des Datenschutzrechts und nur in dem Umfang erhoben, verarbeitet und gespeichert, der zur Abwicklung der Versendung der Zeitschrift erforderlich ist. Eine Weitergabe dieser Daten an Dritte erfolgt nur mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung. Nach dem Bundesdatenschutzgesetz haben Sie ein Recht auf unentgeltliche Auskunft über Ihre gespeicherten Daten sowie ggf. ein Recht auf deren Berichtigung, Sperrung oder Löschung, wenn diesem Anspruch keine gesetzliche Aufbewahrungspflicht entgegensteht. Sie können eine uns erteilte Einwilligung zur Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten jederzeit widerrufen. Sollten Sie den Wunsch nach Auskunft, Löschung, Berichtigung oder Widerruf der Einwilligung zur Nutzung Ihrer Daten haben, teilen Sie uns diesen bitte per E-Mail, Brief, Telefon oder Fax mit. Möchten Sie nur die *perspektive* abbestellen, bitten wir Sie uns ein entsprechendes Schreiben (an die o.a. Adresse) oder eine E-Mail mit dem Betreff „*perspektive* abbestellen“ an kontakt@frauenselbsthilfe.de zu senden. Wenn Sie sonstige Fragen oder Hinweise zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten haben, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Gruppenjubiläen 4. Quartal 2024

Land	Gruppe.Landesverband	Gründung
45 Jahre		
Baden-Württemberg.Bayern	Heidenheim	10.1.1979
Baden-Württemberg.Bayern	Emmendingen	11.8.1979
30 Jahre		
Rheinland-Pfalz.Saarland	Zweibrücken.Blietal	10.4.1994
Thüringen	Schlotheim	11.22.1994
25 Jahre		
Nordrhein-Westfalen	Schmallenberger Sauerland	10.5.1999
20 Jahre		
Thüringen	Ernstthal	12.14.2004
5 Jahre		
Nordrhein-Westfalen	Köln-Uniklinik	12.10.2019

Wichtige Begriffe kurz erklärt

Was sind Genexpressionstests und für wen kommen sie in Frage?

Die Chemotherapie bleibt nach wie vor ein wichtiger Bestandteil der Brustkrebstherapie. Besonders Patientinnen mit aggressiven Tumoren profitieren von ihr. Wenn bestimmte Voraussetzungen vorliegen, kann jedoch auch auf eine Chemotherapie verzichtet werden. Genexpressionstests dienen dazu, Patientinnen zu identifizieren, bei denen das der Fall ist. Sie helfen dabei, das Risiko eines Krankheitsrückfalls (Rezidiv) abzuschätzen. Die Tests untersuchen die Aktivität (Expression) spezifischer Gene, die mit Brustkrebs verbunden werden. Je aktiver diese Gene sind, umso höher ist das Risiko eines Rückfalls und umso aggressiver ist der Tumor. Genexpressionstests werden in der Regel Frauen mit hormonabhängigem, HER2 negativem, frühem Brust-

krebs empfohlen, wenn keine oder nur wenige Lymphknoten befallen sind und das Rückfallrisiko trotz Analyse der klinischen Fakten nicht eindeutig bestimmt werden kann. Denn nur dann besteht die Wahrscheinlichkeit, dass auf eine Chemotherapie ggf. verzichtet werden könnte. Die Auswahl des Tests und die Beurteilung, ob die Anwendung im konkreten Fall sinnvoll ist, erfolgt durch Ärztin oder Arzt.

Seit 2019 übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland in den oben genannten Fällen die Kosten für die Testung. Die Kostenübernahme wird in der Regel direkt zwischen der Klinik und der Krankenkasse abgewickelt.

Redaktion perspektive

Was hat uns bewegt? Was haben wir bewegt?

Abschied vom scheidenden Bundesvorstand und Staffelübergabe der Vorsitzenden



Vier Jahre haben sie die Geschicke der Frauen-selbsthilfe Krebs (FSH) geleitet: Bundesvorsitzende Hedy Kerek-Bodden, ihre Stellvertreterin Barbara Quenzer sowie Heidemarie Haase und Elke Naujokat. Im August dieses Jahres wurde ein neuer Vorstand gewählt (Bericht siehe S. 22).

Der Abschied von diesem Team hat uns sehr bewegt. Ihr Amt hatten die vier angetreten, als Corona noch vieles verhinderte, was die Krebs-Selbsthilfe ausmacht. Mit großem Engagement setzten sie sich in dieser Zeit dafür

ein, das Angebot der FSH auch virtuell verfügbar zu machen. Zugleich stärkten sie die Gruppen vor Ort und die FSH-Netzwerke. Der Slogan „Mutig, bunt, aktiv“ wurde von dem Team gelebt und hat sich wie ein roter Faden durch alle strategischen Überlegungen gezogen.

Nach der Wahl des neuen Vorstands überreichte die scheidende Bundesvorsitzende den Staffelstab an ihre Nachfolgerin Elke Naujokat.



Berufung von Hedy Kerek-Bodden in den Deutschen Ethikrat

Sehr bewegt hat uns die Nachricht über die Berufung neuer Mitglieder in den Deutschen Ethikrat. In das Gremium aufgenommen wurde unter anderem Hedy Kerek-Bodden, Vorsitzende des Bundesverbands „Haus der Krebs-Selbsthilfe“, die bis Ende August auch FSH-Bundesvorsitzende war. Der Ethikrat berät Parlament und Regierung bei gesellschaftlichen, vor allem medizin- und bioethischen Fragen. Die Ernennung eines Mitglieds der organisierten Krebs-Selbsthilfe in dieses bedeutende Gremium spiegelt die gewachsene Wertschätzung wider, die wir durch unser Engagement in den vergangenen Jahrzehnten erreicht haben. „Entsprechend dem Leitbild im Haus der Krebs-Selbsthilfe setze ich mich für eine bestmögliche medizinische sowie psychosoziale Versorgung, aber auch für die größtmögliche soziale Teilhabe der Betroffenen ein“, so Kerek-Bodden. Wir wünschen ihr viel Freude an der neuen Aufgabe.



Sonderbriefmarke für Dr. Sylvia Brathuhn und Barbara Quenzer

Im Rahmen des Jubiläums der Deutschen Krebshilfe wurde die Frauen-selbsthilfe Krebs mit einer besonderen Auszeichnung geehrt. Unsere engagierten Mitglieder Dr. phil. Sylvia Brathuhn und Barbara Quenzer erhielten ein Album mit der neuen Sonderbriefmarke, die zum 50-jährigen Bestehen der Deutschen Krebshilfe herausgegeben wurde. Eine wertvolle Anerkennung für das Engagement und den Einsatz, den sie und viele andere in der Krebs-Selbsthilfe leisten.



Entspannen, bewegen, sich auf die eigene Mitte fokussieren – das FSH-Power-Camp macht's möglich



Es ist ein Wochenende, das nicht allein dem Körper, sondern insbesondere der Seele sehr guttut. Beim Power-Camp der FSH-Gruppe Bad Mergentheim habe ich genau diese Kraft getankt, um mich danach wieder in den Alltag zu stürzen. Die kleine Auszeit hat mich gestärkt und meine Batterien wieder aufgeladen.

war. Eine Krebserkrankung zehrt an jeder Betroffenen und ist auch für das Umfeld keine Situation, die man mit Leichtigkeit meistert.

Das Power-Camp hat meine Erwartungen erfüllt. Vom morgendlichen Spaziergang durch die Natur für Frühaufer bis zur Entspannung zum Tagesausklang: Das Power-Programm bot für jede Teilnehmerin die Möglichkeit, für sich selbst das herauszuziehen, was sie in ihrer speziellen Situation benötigt. Die Organisatorinnen Monika Stumpp, Alke Hauschild und Heike Kordmann haben neben der Kreativität einen besonderen Fokus auf Bewegung und Entspannung gelegt. Line-Dance, Bauchtanz, Reha-Sport oder Yoga nach Krebs – es waren jede Menge Abwechslung und Spaß geboten.

Die Begeisterung der Referentinnen Christine Eberlein (Bauchtanz, Line-Dance), Corinna Weidel (Rehasport-Leiterin Orthopädie & Onkologie) und Heidi Ham (Yogalehrerin und Yoga & Krebs-Trainerin, Aromatherapeutin) hat sich sofort auf uns Teilnehmerinnen übertragen. Schon beim Kennenlernen am ersten Abend herrschte eine tolle Stimmung. In angenehmer Ambiente und bei gutem Essen fällt Regeneration leichter.

Mein Fazit: Das Power-Camp hat mir unheimlich viel Spaß gemacht, es war sehr bereichernd und eine wunderbare Gelegenheit, Energie zu tanken auf dem Weg zur eigenen Genesung.

*Diana Seufert
Teilnehmerin aus der FSH-Gruppe
Bad Mergentheim*



Ich bin eine von 26 Frauen mit Krebserfahrung aus Baden-Württemberg, Bayern und Rheinland-Pfalz, die gemeinsam ein Wochenende in der Jugendherberge Creglingen verbracht haben. Für mich eine sehr gelungene Premiere, für andere eine feste Aktivität, bei der viel Raum für offene Gespräche und den Austausch gegeben





*Wende Dein Gesicht der Sonne zu,
dann fallen die Schatten hinter Dich.*

Afrikanisches Sprichwort

Frauenselbsthilfe Krebs

Das Magazin *perspektive* wird von der Frauenselbsthilfe Krebs (FSH) herausgegeben, eine der größten und ältesten Krebs-Selbsthilfeorganisationen Deutschlands. Es enthält Hintergrundinformationen zum Thema Krebs und Tipps für Betroffene. Außerdem wird über Entwicklungen im medizinisch-pflegerischen Bereich und in der Gesundheitspolitik berichtet. In jedem Heft finden sich zudem Beiträge über unser aktives Vereinsgeschehen, Termine und Standpunkte der FSH. Die *perspektive* ist werbefrei und unabhängig. Sie können das Heft gern kostenfrei bei uns abonnieren.



Gruppen der Frauenselbsthilfe in Ihrer Nähe finden Sie im Internet unter www.frauenselbsthilfe.de/gruppen.html oder rufen Sie in unserer Bundesgeschäftsstelle an:
Bürozeiten: Montag bis Donnerstag: 9:00–15:00 Uhr, Freitag: 9:00–12:00 Uhr
Telefon: 0228 – 3 38 89–400, E-Mail: kontakt@frauenselbsthilfe.de

Die Landesverbände und Netzwerke der Frauenselbsthilfe Krebs

Landesverband

Baden-Württemberg/Bayern e. V.
Barbara Lang
Tel.: 0 75 53 – 8 28 68 20
kontakt-bw@frauenselbsthilfe.de

Landesverband

Berlin/Brandenburg e. V.
Uta Büchner
Tel.: 03 38 41 – 3 51 47
kontakt-be-bb@frauenselbsthilfe.de

Landesverband

Hessen e. V.
Angela Beck
Tel.: 0 15 73 – 6 25 2 620
kontakt-he@frauenselbsthilfe.de

Landesverband

**Mecklenburg-Vorpommern/
Schleswig-Holstein e. V.**
Gundela Knäbe
Tel.: 01 72 – 32 17 625
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

Landesverband

Nordrhein-Westfalen e. V.
Gisela Schwesig
Tel.: 02 11 – 34 17 09
kontakt-nrw@frauenselbsthilfe.de

Landesverband

Rheinland-Pfalz/Saarland e. V.
Bärbel Peil
Tel.: 0 171 – 3 25 2 053
kontakt-rp-sl@frauenselbsthilfe.de

Landesverband Sachsen e. V.

Isolde Tanneberger
Tel.: 0 35 25 – 525 90 25
kontakt-sn@frauenselbsthilfe.de

Landesverband

Sachsen-Anhalt e. V.
Katrín Maasch
Tel.: 0 34 43 – 89 86 407
kontakt-st@frauenselbsthilfe.de

Landesverband Thüringen e. V.

komm. Ruth Dräger
kontakt-th@frauenselbsthilfe.de

Netzwerk Männer mit Brustkrebs e. V.

Peter-Klaus Rambow
Tel.: 0 41 48 – 53 41
p.rambow@brustkrebs-beim-mann.de
www.brustkrebs-beim-mann.de

Netzwerk Leben mit Metastasen

kontakt@frauenselbsthilfe.de
[www.frauenselbsthilfe.de/
leben-mit-metastasen](http://www.frauenselbsthilfe.de/leben-mit-metastasen)

Netzwerk FSH Onliner

FSHonliner@gmx.de
www.frauenselbsthilfe.de/fsh-onliner



Frauenselbsthilfe Krebs Bundesverband e.V.

Bundesgeschäftsstelle
Thomas-Mann-Str. 40
53111 Bonn

Telefon: 0228 – 33889–400
E-Mail: kontakt@frauenselbsthilfe.de
Internet: www.frauenselbsthilfe.de
www.facebook.com/frauenselbsthilfe

Unser Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft – IBAN DE17 3702 0500 0007 7348 00

Unter Schirmherrschaft und mit finanzieller
Förderung der Deutschen Krebshilfe

