

ANGEHÖRIGE UND KREBS



ANGEHÖRIGE UND KREBS



ÖSTERREICHISCHE KREBSHILFE
SEIT 1910

Österreichische Krebshilfe – seit 1910

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

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

In Folge dessen gründeten am 20. 12. 1910 die Ärzte Prof. Dr. Julius Hochenegg, Hofrat Prof. Dr. Anton Freiherr von Eiselsberg, Hofrat Prof. Dr. Richard Paltauf, Prof. Dr. Alexander Fraenkel, Prim. Doz. Dr. Ludwig Teleky und Dr. Josef Winter die heutige Österreichische Krebshilfe.



Damals wie heute ist es eine der Hauptaufgaben der Österreichischen Krebshilfe, Patienten und Angehörige zu begleiten, sie zu unterstützen und für sie da zu sein. Rund 100 kompetente Beraterinnen stehen Patienten und Angehörigen in rund 50 Krebshilfe-Beratungsstellen mit einem umfangreichen Beratungs- und Betreuungsangebot zur Verfügung.

Darüber hinaus tragen Erkenntnisse aus den von der Österreichischen Krebshilfe finanzierten Forschungsprojekten zur Verbesserung von Diagnose und Therapie bei.

Die Österreichische Krebshilfe finanziert sich zum großen Teil durch private Spenden, deren ordnungsgemäße und verantwortungsvolle Verwendung von unabhängigen Wirtschaftsprüfern jährlich bestätigt wird. Die Krebshilfe ist stolzer Träger des Österreichischen Spendengütesiegels.



Ein Wort zur Einleitung



*Prim. Univ.-Prof.
Dr. Paul SEVELDA
Präsident der
Österreichischen Krebshilfe,
Vorstand der Abteilung
für Gynäkologie und
Geburtshilfe, KH Hietzing*

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



*Mag. Karin ISAK
Klinische Psychologin
Sprecherin der Beraterinnen
und Berater der Österreichischen
Krebshilfe*

Mit dieser Broschüre wollen wir Platz und Raum für Ihre Anliegen als Angehörige schaffen, die gegenüber den Bedürfnissen des an Krebs Erkrankten allzu oft in den Hintergrund treten. Mit konkreten Tipps wollen wir helfen, die Situation für Sie als Angehörige leichter und erträglicher zu machen. Wir wollen Ihnen Mut machen, trotz Ihrer Sorge um Ihren erkrankten Angehörigen auch auf Ihre eigenen Wünsche und Bedürfnisse zu achten und sie gleichberechtigt zuzulassen.

Selbstverständlich will und kann diese Broschüre ein persönliches Gespräch mit einem Psychologen nicht ersetzen. Nehmen Sie Hilfe in Anspruch, und wenden Sie sich an eine der vielen österreichweiten Beratungsstellen der Österreichischen Krebshilfe. Wir sind gerne für Sie da!

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| Die Verarbeitung der Diagnose | 5 |
| Der Schock der Diagnose | 6 |
| Gespräch mit dem Erkrankten | 7 |
| Schauen Sie auf sich! | 10 |
| Informationen einholen | 12 |
| Vorsicht vor Wunderheilern | 13 |
| Appen statt googeln | 14 |
| Patientenrechte | 16 |
| Mama/Papa hat Krebs | 19 |
| Krebs und Beruf | 20 |
| Während der Behandlung | 24 |
| Das Leben nach der Erkrankung | 26 |
| Rückkehr in den Alltag | 26 |
| Krebs und Depression | 27 |
| Nachsorge | 29 |
| Onkologische Rehabilitation | 32 |
| Neuerliches Auftreten der Erkrankung | 34 |
| Palliative Versorgung | 36 |
| Die letzte Lebensphase | 37 |
| Der Verlust | 39 |
| Hilfsangebote der Österreichischen Krebshilfe | 41 |
| Krebshilfe-Beratungsstellen | 46 |

Diagnose Krebs ... was nun?

Eine Krebserkrankung bedeutet für den Erkrankten, aber auch für sein gesamtes Umfeld (Ehepartner, Kinder, Eltern, Verwandte und Kollegen und Freunde, die dem Patienten nahe stehen), eine große Veränderung und Belastung.

Die Sorgen und Ängste, die Angehörige haben, sind genauso berechtigt wie die Sorgen des Erkrankten – auch wenn sie verhältnismäßig klein erscheinen.

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

**Angehörige wollen
und können eine große
Stütze sein!**

Neue Herausforderungen

Mit der Krebserkrankung eines nahestehenden Menschen können sich viele Probleme ergeben. Angehörige müssen sich mit einer Menge von neuen und unbekannten Dingen auseinandersetzen

– der Alltag verändert sich, zusätzliche Aufgaben müssen übernommen werden, gewohnte Strukturen verlieren ihre Gültigkeit, Flexibilität und Neuorientierung sind gefordert.

Dazu kommen die große emotionale Belastung und oftmals auch finanzielle und existenzielle Sorgen. Das alles ist eine große Herausforderung.

**Lassen Sie sich helfen! Die
Krebshilfe-Beraterinnen und
-Berater unterstützen Sie
in dieser für Sie neuen und
herausfordernden Situation.**

Eine Auflistung aller Krebshilfe-Beratungsstellen finden Sie auf den letzten Seiten dieser Broschüre.

Der Schock der Diagnose



Mag. Andrea KONRATH
Krebshilfe Burgenland

Krebs betrifft nur selten einen einzelnen Menschen. Meist ändert sich das Leben von Familienangehörigen und Freunden ebenso einschneidend wie das des Patienten selbst.

Deshalb ist es uns ein Anliegen, sowohl Betroffene als auch Angehörige umfassend in allen Bereichen, die eine Krebserkrankung betreffen, zu unterstützen.

Die Diagnose Krebs verängstigt und schockiert Patienten und Angehörige wie kaum eine andere Erkrankung. Meist wird alles, was bisher jemals zum Thema Krebs gehört und erfahren wurde, abgerufen – schwärzeste Fantasien tauchen auf.

Dieser Schockzustand hält meist einige Tage an. Das aufklärende Gespräch, das der Arzt mit dem Erkrankten und den Angehörigen geführt hat, wird oft schwer oder nur bruchstückhaft erinnert. Daher kann es wichtig sein, nochmals ausführlicher über die Erkrankung, mögliche Behandlungsmethoden etc. zu sprechen und immer wieder Fragen zu stellen.

Begleiten Sie den Patienten zu den Gesprächen mit dem Arzt

Die meisten Ärzte begrüßen es sehr, wenn **Patienten aktiv Fragen stellen und Informationen einholen. Wenn der Patient damit einverstanden ist, begleiten Sie ihn zum Gespräch mit dem Arzt.** Patient und Angehöriger erhalten so Informationen „aus erster Hand“, und einen Angehörigen an seiner Seite zu haben ist für die meisten Erkrankten eine große Stütze.

Ein offenes Gespräch über die Erkrankung und verschiedene Behandlungsmöglichkeiten kann oft auch große Erleichterung und vor allem Klarheit bringen - für Patient und Angehörigen.

Krebs ist nicht gleich Krebs – jede Krankengeschichte ist individuell unterschiedlich, keine ist mit der anderen zu vergleichen. Daher ist es sinnvoll, sich gezielt bei Ärzten und Vertrauenspersonen zu informieren und sich so nicht von zu vielen verschiedenen Meinungen erst recht verunsichern zu lassen.

Bitte „überschütten“ Sie Patienten nicht mit durchaus gut gemeinten Ratschlägen!

Gut gemeinte Ratschläge

Achten Sie bitte darauf, den Erkrankten nicht mit – meist gut gemeinte n – Ratschlägen, Informationen oder Mahnungen zu „überschütten“ bzw. von ihm schnelle Lebensänderungen abzuverlangen. Oft sind gerade diese Aussagen Zeichen für eigene Angst und Unsicherheit und lösen beim Erkrankten eine belastende Unsicherheit aus.

Gespräch mit dem Erkrankten

Angehörige wissen oft nicht, wie sie mit der völlig neuen Situation umgehen sollen und wie sie am besten helfen können. Die benötigten Hilfestellungen können von Fall zu Fall ganz unterschiedlich sein: Was dem einen hilft, ist für den anderen nicht unterstützend.

Das offene Gespräch zwischen der erkrankten Person und dem Angehörigen kann Klarheit schaffen.

Die Möglichkeit, ein derartiges Gespräch zu führen, hängt natürlich vom bisherigen Umgang miteinander ab: War man gewohnt, miteinander über vieles offen zu reden, auch über persönliche Angelegenheiten, so wird es leichter sein, auch in diesem Moment offen miteinander zu sein.

Menschen, die es niemals gewohnt waren, sich auszusprechen, werden gerade in dieser schwierigen Situation mit einer offenen Kommunikation eher Schwierigkeiten haben. Aus Sorge und Angst, den anderen zusätzlich zu belasten oder zu verletzen, wird häufig geschwiegen.

Leider bleibt aber so jeder sehr einsam mit seinen eigenen Gedanken

und Gefühlen, und die Spannung kann unerträglich werden. Versuchen Sie, mit dem erkrankten Angehörigen ins Gespräch zu kommen, so schwer das am Anfang auch erscheinen mag.

Achtung und Vertrauen schaffen – Grenzen respektieren

In der kommenden, schweren Zeit gilt es Achtung und Vertrauen zu schaffen, indem die Grenzen des Erkrankten und die des Angehörigen respektiert werden. Jeder Mensch ist unterschiedlich und was für den einen gut ist, ist für den anderen schon viel zu viel und wird z. B. als Bevormundung empfunden; daher sollte auf individuelle Grenzen besonders gut geachtet werden. Es ist aber auch wichtig, dass der Angehörige seine eigenen Grenzen gut kennenlernt und auch wahrnimmt. Fragen wie:

- „Was kann ich?“
- „Was will ich?“
- „Was tut mir gut?“
- „Was mache ich sicher nicht?“
- „Was überfordert mich?“
- „Wo brauche ich Hilfe ...?“

sollte jeder für sich selbst klären.

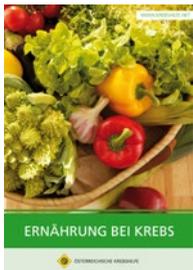


**Dr. Karl
TSCHERNUTTER**
Psychologe
**Österreichische
Krebshilfe Kärnten**

Bei der Behandlung von Krebserkrankungen gab es in den letzten 30 Jahren große Fortschritte. Ergänzend zur medizinischen Versorgung besteht eine große Palette von psychischen Hilfen, die den Kranken angeboten – und in zunehmender Frequenz – angenommen werden.

So eroberte sich die Psychoonkologie, eine nicht mehr wegzudenkende Rolle sowohl in der Tumorstherapie und Behandlung als auch in der Tumorstimmung.

„Richtig“ kommunizieren



Es gibt kein Patentrezept für die richtige Kommunikation mit einem Patienten. Aber es gibt einige „No-Gos“, die wir Ihnen hier ans Herzen legen wollen – als Hilfestellung und als Anregung für Ihre Kommunikation.

- Unterlassen Sie so genannte „gute Tipps“, die für Patienten oft unerträglich sind und meist auch nur deshalb gegeben werden, um sich aus der eigenen Hilflosigkeit herauszumanövrieren.
- Schweigen ist oft viel besser als Worthülsen zu verwenden.
- Dasein und Mitaushalten von schweren Situationen ist nicht einfach, aber hilfreich.
- Weniger ist oft mehr!
- Überhäufen Sie den Angehörigen nicht mit langen Monologen.
- Werden Sie sich der eigenen Unsicherheit und Hilflosigkeit bewusst, und versuchen Sie nicht krampfhaft, diese zu verbergen – der betroffene Angehörige hält es besser aus, mit Ihrer Verunsicherung umzugehen, als mit vielen Worten überschüttet zu werden.

Vermeiden Sie Phrasen wie:

- „Da musst Du jetzt durch ...“
- „Das ist ja nicht so schlimm ...“
- „Reiß Dich doch zusammen ...“
- „Du musst jetzt stark sein ...“
- „Du musst positiv denken ...“
- „Dem Herrn X geht es auch wieder so gut, und er hat alles geschafft, das wird auch Dir gelingen ...“
- „Hast ja nur mehr eine Chemo vor Dir, das ist nicht schlimm“

Ersetzen Sie diese Phrasen durch Fragen! Beispielsweise:

- „Was brauchst Du gerade jetzt?“
- „Wie fühlst Du Dich?“
- „Was genau ist gerade schlimm/ unerträglich?“
- „Was könnte es Dir erleichtern?“
- „Wie kann ich Dich unterstützen?“

Die Ziele der nächsten Zeit ganz konkret gemeinsam zu erarbeiten und vielleicht auch aufzuschreiben kann sehr hilfreich sein.



Weitere hilfreiche Broschüren finden Sie unter:
www.krebshilfe.net

Der „Dritte“ in der Beziehung

Krankheit als „Dritter“ in der Partnerschaft

Bei Paaren ist zu beachten, dass sich die Erkrankung wie ein „Dritter“ von außen in die bestehende Beziehung einmischt und als „Eindringling“ die Stabilität einer Beziehung gefährden kann. Die Krankheit begleitet nun die Beziehungspartner und kann Verschiedenes mit ihnen „anstellen“. Damit die Krankheit die Partner nicht in große Krisenmomente stürzt, braucht es ein emotionales Bündnis. Die Krankheit darf nicht nur Sache des Erkrankten bleiben – sie sollte zur gemeinsamen Aufgabe des Paares werden, denn die Partnerschaft ist von der Krankheit in jedem Fall betroffen.

Sexualität, Liebe, Zärtlichkeit spielen für die Lebensqualität ebenfalls eine ganz große Rolle. In vielen Beziehungen kann das Sexualleben durch die Erkrankung und deren Folgen an Bedeutung verlieren. Es kann für beide Seiten ein schwieriger **Balanceakt** werden, die körperlichen Wünsche wieder aufeinander abzustimmen.

Vielleicht haben Sie Hemmungen, den Partner nach schweren Operationen zu berühren oder nach

längerer Zeit der notwendigen Abstinenz wieder einen Anfang zu machen.

Die Hemmung in diesem Bereich ist besonders groß, und es ist meist schwierig, hier offen miteinander zu sprechen – Krebs und Sexualität sind zwei sehr tabuisierte Themen. Sollte auch keine Lust zur Sexualität vorhanden sein, ist es wichtig, nicht auf Zärtlichkeit und liebevolle Gesten zu verzichten, nach denen sich wohl jeder sehnt.

Sprechen Sie mit Ihrem Partner darüber, um Missverständnisse und ungewollte Kränkungen zu vermeiden. Wenn Ihnen das schwerfällt, dann scheuen Sie sich nicht, Hilfe von fachkundigen Beratern z. B. in einer Familien-, Ehe-, Lebensberatungsstelle oder bei der Krebshilfe in Anspruch zu nehmen.



Die Krebshilfe-Broschüre „Sexualität und Krebs“ informiert Sie über Möglichkeiten, Hilfen und Wege, die Sexualität mit Ihrem Partner wiederzufinden. Sie ist kostenlos bei der Österreichischen Krebshilfe erhältlich.

Schauen Sie auf sich!

Häufig fragen sich Angehörige:

„Warum trifft es gerade meinen Partner?“

„Warum dieser Krebs?“

„Warum haben wir dieses Pech?“

„Sind wir schuld an der Erkrankung?“

Sie suchen nach den Ursachen der Erkrankung. Das ist ganz normal, aber wenig hilfreich für die Bewältigung der kommenden Zeit.

Richten Sie den Blick nach vorne:

„Was kann ich dazu beitragen, dass es mir wieder besser geht?“

„Was fehlt mir schon so lange?“
und

„Warum verzichte ich auf so vieles?“

Anstatt der bohrenden Frage *„Was ist schuld an der Krebserkrankung?“*, die oft nur zu Schuldzuschreibungen führt, können Sie Ihre Aufmerksamkeit darauf richten, was machbar ist, damit die Lebensqualität trotz der Erkrankung in Ihrem Umfeld erhalten bleibt bzw. gesteigert wird.

Die körperliche Verfassung des erkrankten Angehörigen und ihre Beeinträchtigung sind wichtige

Faktoren der Lebensqualität. Die Einschätzung der Lebensqualität hängt aber auch von weiteren Bereichen ab, wie z. B. psychisches Wohlbefinden (emotionale Gefühlszustände wie Angst, Depression), soziale Funktionsfähigkeit (Anzahl und Qualität sozialer Beziehungen) und Funktions- und Leistungsfähigkeit im Alltag, die z. B. Beruf, Haushalt, Freizeit umfassen. Auf diese anderen Bereiche sollten Sie nicht vergessen!

Fragen Sie sich, was Ihre ganz persönliche Lebensqualität als Angehörige/Angehöriger steigern könnte:

- **mehr Freizeit,**
- **Spaziergänge machen,**
- **öfter wieder Freunde treffen,**
- **Aufgaben wieder abgeben,**
- **psychotherapeutische Hilfe aufsuchen,**
- **mehr auf die eigenen Bedürfnisse achten ...**

Seit der Zeit, als bei Ihrem Partner oder Freund die Diagnose Krebs gestellt wurde, haben Sie sich als Angehöriger fast ausschließlich nach den Bedürfnissen des Kranken gerichtet. Vielleicht haben Sie das Gefühl, den Partner im Stich zu lassen, wenn Sie auf Ihre eige-

Definition lt. WHO:

Lebensqualität ist die subjektive Wahrnehmung einer Person über ihre Stellung im Leben in Relation zur Kultur und den Wertsystemen, in denen sie lebt, und in Bezug auf ihre Ziele, Erwartungen, Standards und Anliegen.

Schauen Sie auf sich!

nen Bedürfnisse achten, wenn Sie einmal ins Kino gehen oder einen Spaziergang machen. Vielleicht haben Sie Schuldgefühle, wenn Sie es sich gut gehen lassen, obwohl es dem Angehörigen schlecht geht. Vielleicht werden Sie auch manchmal einfach zornig und sehr wütend auf den Erkrankten, der Sie „abhält“, Ihren normalen Lebensalltag zu genießen. Wut und Zorn, Schuld, Ohnmacht und Hilflosigkeit sind häufig erlebte

Gefühle von Angehörigen. Werden Sie sich dieser Gefühle bewusst, es ist ganz natürlich und verständlich, so zu empfinden. Gönnen Sie sich Atempausen, sonst kann es zu einer heftigen körperlichen und psychischen Reaktion kommen, wie z. B. dem Burn-out-Syndrom. Niemand kann und soll ständig auf Hochtouren laufen, jeder braucht Pausen, um neue Energien zu tanken.

Tipps:

- Geben Sie auf sich selbst acht, nehmen Sie sich Auszeiten, legen Sie Pausen ein.
- Machen Sie einfach wieder einmal etwas, was Ihnen Spaß macht: ins Kino gehen, Freunde treffen, bummeln.
- Nehmen Sie Ihre eigenen Gefühle ernst, auch negativ getönte Gefühle wie Wut, Zorn, Schuld und Ohnmacht können auftauchen. Diese Gefühle sind ganz „normal“ und dürfen sein.
- Wenn Sie Hilfe brauchen, scheuen Sie sich nicht, Unterstützung bei Freunden oder in Beratungszentren zu suchen.
- In der Partnerschaft: Versuchen Sie, über Ihre sexuellen Wünsche zu sprechen, und lassen Sie Ihren Partner wissen, wie es Ihnen diesbezüglich geht. Tabuisieren Sie dieses wichtige Thema nicht!

Informieren Sie sich richtig!



Doris KIEFHABER
Geschäftsführung
Österreichische
Krebshilfe

Ich kann es beruflich und persönlich gut nachvollziehen, wenn Angehörige sehr versucht sind, die Krebsart, an der ein geliebter Mensch erkrankt ist, im „google“ einzugeben und dann nächtelang im WorldWideWeb zu surfen. Ich war selbst Angehörige. Deshalb appelliere ich an Sie: Informieren Sie sich, aber nur auf gesicherten Seiten! Und bedenken Sie: Keine Krebserkrankung verläuft wie die andere, Statistiken (die Sie möglicherweise im Internet finden) dienen nicht dazu, um eine „individuelle“ Prognose zu „erahnen“.

Kommunikation ist ein wesentlicher Bestandteil unserer Gesellschaft. Alles, was wir sagen oder tun, wird, von anderen beobachtet und interpretiert. Gesagt heißt aber noch nicht, dass es auch so gehört wird und gehört bedeutet nicht, dass es auch verstanden wurde.

Die Mehrzahl der Ärzte ist bemüht, die Diagnose Krebs einfühlsam und verständlich zu vermitteln und Patienten über Therapie und Prognose zu informieren, werden aber leider zwischen Klinikalltag und Idealvorstellungen zerrieben. Es fehlt oft an Zeit, verständlicher Sprache (medizinische Termini) und manchmal auch an entsprechendem Einfühlungsvermögen. Das kann leider dazu führen, dass Patienten und Angehörige die Qualifikation des behandelnden Arztes und der empfohlenen Therapien in Frage stellen und „anderswo“ (auch im Internet) nach Informationen zu der jeweiligen Krebserkrankung, Therapie und Prognose suchen. Verständlich, aber Achtung:

Das WorldWideWeb – bei allen Vorteilen – öffnet leider auch Tür und Tor für Scharlatane und umstrittene alternative Methoden, die nicht nur Geld kosten, sondern mitunter auch gefährlich sind.

Die Österreichische Krebshilfe appelliert an Patienten und Angehörige, sich genau zu erkundigen, welche „Internet-Seite“ vertrauenswürdig ist. **Im Zweifelsfall fragen Sie Ihren Arzt, die Österreichische Krebshilfe oder die Initiative „Leben mit Krebs“.** Dann können Sie sicher sein, dass Sie mit kompetenten, unabhängigen und richtigen Informationen versorgt werden.

Unter www.leben-mit-krebs.at können sich Patienten und Angehörige – nach einem einfachen und kostenlosen Registrierungsprozess – **Kurzvorträge von Experten zu den verschiedenen Themen und Tumorarten** ansehen.

www.krebshilfe.net
www.leben-mit-krebs.at

Nein zu alternativen Methoden

Es ist verständlich, wenn man gerade in dem Moment, in dem man um die Gesundheit, das Leben, eines geliebten Menschen fürchtet, nach jedem Strohalm greift und „anfällig“ für „Wundermittel“ ist, deren „Erfinder“ von unglaublichen Heilungserfolgen berichten.

JA zu ergänzenden Methoden

Ein aufgeschlossener Arzt wird durchaus dafür Verständnis haben, wenn der Patient **ergänzend zur Schulmedizin komplementäre Methoden** wie z. B. Mistelpräparate und andere Pflanzeninhaltsstoffe, Enzyme, Antioxidanzien etc. und Methoden der traditionellen chinesischen Medizin (TCM) – um nur einige zu nennen – anwenden will.

Wichtig dabei ist, dass dies mit dem behandelnden Arzt besprochen wird, nicht zuletzt deswegen, weil im Einzelfall Unverträglichkeiten mit anderen Medikamenten auftreten können.

All diese ergänzenden Therapien haben das Ziel, das Wohlbefinden und damit die Lebensqualität zu verbessern bzw. Nebenwirkungen von Chemo- und Strahlentherapie zu vermindern.

Keine der ergänzenden Maßnahmen kann jedoch den Anspruch stellen, die Krebserkrankung zu heilen.

NEIN zu alternativen Methoden

Die theoretische Erklärung der Alternativmedizin beruht meist auf Spekulationen bzw. „**pseudowissenschaftlichen**“ **Krebsentstehungstheorien**. Die Natur und die Durchführung der alternativen Behandlung sind oft geheimnisvoll, kompliziert, an ihre „Entdecker“ gebunden und sind nicht zuletzt deswegen als sehr kritisch zu beurteilen!

Achtung vor Wunderheilern!

Seien Sie äußerst skeptisch, wenn „alternative“ Behandlungen **viel Geld** kosten, wenn im Rahmen der Behandlung auf **geheime Quellen** hingewiesen wird, wenn **Heilung versprochen** wird und wenn geraten wird, andere Therapien zugunsten der „alternativen“ Behandlung abzubrechen.

Vorsicht vor selbsternannten „Wunderheilern“, die ihre Produkte/Methoden als **alleiniges Heilmittel** anpreisen!



Die Krebshilfe-Broschüre „Das ABC der komplementären Maßnahmen“ gibt Ihnen umfangreiche Informationen über sinnvolle ergänzende Therapien. Sie ist kostenlos bei der Österreichischen Krebshilfe erhältlich.

Schulmedizin und Naturheilkunde dürfen sich nicht ausschließen.

Neu: App „KrebsHILFE“



Unter der Devise „Appen statt Googeln“ hat die Österreichische Krebshilfe gemeinsam mit der Initiative „Leben mit Krebs“ die **erste deutschsprachige App für Krebspatienten** entwickelt.

Die App „KrebsHILFE“ ist eine praktische Hilfe für all jene, die Informationen über eine Krebserkrankung und Therapie suchen. Sie bietet umfangreiche Hilfestel-

individuellen Tagebuch kann der Verlauf der wichtigsten Nebenwirkungen „Übelkeit“, „Müdigkeit“, „Schmerzen“ und die psychische Verfassung eingetragen werden und – auf Wunsch – direkt an den behandelnden Arzt gesendet werden. Ein eigener Bereich mit Entspannungsmusik (von Walter Baco und polyglobemusic zur Verfügung gestellt) rundet das Serviceangebot ab.



lungen und Tipps zu Themen wie u. a. Nebenwirkungen, Ernährung, Rehabilitation, Krebs und Beruf oder die Soforthilfe der Österreichischen Krebshilfe. In einer persönlichen Ecke kann der Krankheitsverlauf aufgezeichnet, krankheitsrelevante Ereignisse erfasst und wichtige Termine vermerkt und gemanagt werden. In persönlichen Checklisten können ausgewählte Tipps aus der App direkt abgespeichert und mit Terminen versehen werden. In einem

Die App steht sowohl für Android, iOS-Smartphones und Tablet-Computer in den jeweiligen App-Stores kostenlos zur Verfügung.

Derzeit (*April 2015*) ist die App für Brust-, Prostata-, Darm-, Gebärmutterhals-, Leber-, Lungen-, Lymphom- und Hautkrebspatienten eingerichtet und wird laufend um weitere Krebsarten ergänzt. Sollte die Krebsart, die Sie suchen, noch nicht aufgenommen sein, erhalten Sie trotzdem wich-

Neu: App „KrebsHILFE“



tige Informationen zu Therapie, Nebenwirkungen, Ernährung etc.

Einfache Navigation, umfangreiche Information

Die App ist in 4 Hauptbereiche gegliedert:

1. Information

In diesem Bereich finden sich medizinische Informationen zur Diagnose, Therapie und Nachsorge der jeweiligen Krebsart. Derzeit informiert die App speziell über Brust-, Gebärmutterhals-, Prostata-, Darm-, Leber-, Lungen- und Hautkrebs sowie Lymphome.

2. Hilfe

Im Bereich „Hilfe“ wird über viele wichtige Aspekte des Lebens mit der Diagnose Krebs informiert. Von Hilfestellungen zur Behandlung der wichtigsten Nebenwirkungen wie Übelkeit, Müdigkeit und Schmerzen, über den Umgang mit der Angst bis hin zu Themen wie Krebs und Beruf oder Krebs und Sexualität. Die direkte Verlinkung zur Soforthilfe der Krebshilfe rundet das Hilfsangebot ab.

3. Tipps

Hier finden Sie zahlreiche Tipps für verschiedene Situationen während der Erkrankung (bei der Dia-

gnose, vor der Operation, nach der Operation, während der Therapie, vor dem nächsten Arzttermin, bei einem Lymphödem, zur Ernährung, zur Bewegung u. a.). Viele Tipps sind einerseits allgemeingültig, andererseits ganz gezielt auf die jeweilige Krebsart zugeschnitten.

4. Meine Ecke

„Meine Ecke“ ist der individualisierte Bereich, der zur „Verwaltung“ der Erkrankung eingesetzt werden kann. Mit Hilfe des Tagebuchs können Intensität der Nebenwirkungen „Schmerzen“, „Übelkeit“, „Müdigkeit“ und „psychische Verfassung“ täglich aufgezeichnet und die Einträge gleich direkt an den behandelnden Arzt gesendet werden. Die Auflistung des Krankheitsverlaufes in einer Anamnese-Liste, die Verwaltung der ausgewählten Tipps in persönlichen Checklisten und die Möglichkeit der Aufzählung aller einzunehmenden Medikamente ermöglichen es, die Erkrankung ein Stück weit „in die eigenen Hände“ zu nehmen.



Univ.-Prof. Dr. Paul SEVELDA, Univ.-Prof. Dr. Gabriela KORNEK, Univ.-Prof. Dr. Dr.h.c. Christoph ZIELINSKI

Wenn Sie diese App ausgewählt haben, sind Sie vermutlich auf der Suche nach Informationen und Hilfe zum Thema Krebs. Die Österreichische Krebshilfe, die Initiative Leben mit Krebs und die Klinische Abteilung für Onkologie an der Klinik für Innere Medizin I als Teil des Comprehensive Cancer Center der Medizinischen Universität Wien und des Allgemeinen Krankenhauses haben diese APP entwickelt, damit Sie die gesicherten Informationen nun auch in kompakter Form auf Ihrem Smartphone abrufbereit haben. Nutzen Sie die zahlreichen Hilfsangebote und Tipps! Und teilen Sie uns bitte Wünsche und Anregungen mit, damit wir gemeinsam diese 1. App für KrebspatientInnen weiterentwickeln können.

Patientenrechte

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

Artikel 2

Die Persönlichkeitsrechte der Patienten und Patientinnen sind besonders zu schützen. Ihre Menschenwürde ist unter allen Umständen zu achten und zu wahren.

Artikel 3

Patienten und Patientinnen dürfen auf Grund des Verdachtes oder des Vorliegens einer Krankheit nicht diskriminiert werden.

Patientenrechte schützen und unterstützen den Patienten im Verlauf einer Behandlung in einer Krankenanstalt, bei einem niedergelassenen Arzt (Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt oder Zahnarzt) oder einer sonstigen Einrichtung des Gesundheitswesens (z. B. Betreuung durch einen Rettungsdienst, Apotheke, Physiotherapeuten etc.).

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

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

Ausführliche Informationen zur Patientencharta finden Sie unter: www.gesundheit.gv.at

Recht auf Selbstbestimmung

Das Recht auf Selbstbestimmung besagt, dass jede volljährige Person das Recht hat, über ihren Körper selbst zu bestimmen. Der Patient hat also das Recht, jede Behandlung abzulehnen, selbst wenn eine solche Entscheidung aus medizinischer Sicht unvernünftig erscheint. Im Gegenzug dazu hat der Arzt kein Behandlungsrecht!

In den Bereichen der Psychiatrie, der Bekämpfung von ansteckenden Krankheiten (Epidemien) und bei Personen, die ihre Angelegenheiten nicht selbst besorgen können (diese können vom PflEGschaftsgericht einen Sachverwalter bestellt bekommen), bestehen Ausnahmen.

Haben Angehörige ein Recht auf Mitbestimmung?

Bei volljährigen Patienten haben Angehörige grundsätzlich kein Recht auf Mitbestimmung. Ausnahme ist, wenn der Patient (bei mangelnder Willensbildungsfähigkeit) im Vorhinein mit einer Vorsorgevollmacht eine andere Person (z. B. ein Verwandter oder Angehöriger) zu seinem Stellvertreter bestimmt hat.

Patientenrechte

Eine Ausnahme besteht auch, wenn es sich um eine geringfügige medizinische Entscheidung handelt. In diesem Fall kann ein Verwandter oder Angehöriger mit der so genannten „gesetzlichen Vertretungsmacht der nahen Angehörigen“ für den Patienten entscheiden (siehe „Patientenverfügung“).

Wer entscheidet, wenn der Patient nicht ansprechbar ist?

Wenn der Patient nicht selbst entscheiden kann und eine verbindliche **Patientenverfügung** vorliegt, hat der Arzt nach dem festgelegten Willen in der Patientenverfügung vorzugehen.

Wenn **keine Patientenverfügung** vorliegt, hat der Arzt nach dem mutmaßlichen Willen des betroffenen Patienten vorzugehen. Also auch in diesem Fall haben die Verwandten (Ausnahmen siehe oben) kein Recht, zu bestimmen, ob eine Behandlung durchgeführt oder nicht durchgeführt werden soll.

Ist der mutmaßliche Wille nicht zweifelsfrei erkennbar, hat der Arzt nach bestem Wissen und Gewissen das Erforderliche und medizinisch Notwendige zu unternehmen, um das Leben des Patienten zu retten oder die Gesundheit des Patienten

zu erhalten. In diesem Fall gilt der Grundsatz „**Im Zweifel für das Leben**“, und es sind alle medizinisch noch sinnvollen Behandlungen durchzuführen.

Die Patientenverfügung

Mit einer Patientenverfügung kann der Patient für solche Fälle vorsorgen, wenn er selbst nicht mehr entscheiden kann (z. B. wegen Bewusstlosigkeit). Der Arzt braucht dann nicht nach dem mutmaßlichen Patientenwillen forschen, sondern er hat den dokumentierten Willen des Patienten vor sich. In einer Patientenverfügung ist festgehalten, ob und wie der Patient behandelt werden will.

Seit dem Jahr 2006 regelt das so genannte Patientenverfügungsgesetz die Möglichkeiten, Grenzen und Voraussetzungen zur Erstellung einer Patientenverfügung. Dadurch wird in Österreich das Recht auf Selbstbestimmung im medizinischen Behandlungsbereich verstärkt. Das Patientenverfügungsgesetz hilft dem Patienten, eine klare Regelung über Maßnahmen oder Durchführung einer medizinischen Behandlung zu treffen.

Patientenverfügung:

Dient dazu um festzuhalten, welche medizinische Maßnahmen getroffen werden dürfen, wenn man zu einer diesbezüglichen Meinungsäußerung selbst nicht mehr in der Lage sein sollte. Dies betrifft vor allem Wiederbelebung sowie lebensverlängernde Maßnahmen wie künstliche Beatmung und Ernährung.

Patientenrechte

Wie sieht eine Patientenverfügung aus?

Eine Patientenverfügung kann entweder mündlich (sog. „beachtliche Patientenverfügung“) oder schriftlich nach genauen Formvorschriften (ausgefüllte Formblätter, sog. „verbindliche Patientenverfügung“) festgelegt werden. Die beachtliche Patientenverfügung lässt dem Arzt einen gewissen Auslegungsspielraum, der bei der verbindlichen Patientenverfügung nicht gegeben ist.

Wer kann eine Patientenverfügung errichten?

Jede Person, die eine Patientenverfügung errichten will, muss einsichts- und urteilsfähig sein. Man muss also in der Lage sein, den Grund und die Bedeutung der abgelehnten Behandlung zu verstehen. Die Patientenverfügung kann daher nur durch den Patienten selbst und nicht durch Stellvertreter, Sachwalter oder Angehörige errichtet werden.

Die Vorsorgevollmacht

Mit einer Vorsorgevollmacht wird eine andere Person zum Stellvertreter in Gesundheitsangelegenheiten (oder auch in anderen Angelegenheiten, wie z. B. wirtschaftliche

Angelegenheiten) bestellt. Diese vom Patienten bestellte Person entscheidet bei Verlust der Willensbildungsfähigkeit, ob eine medizinische Behandlung durchgeführt wird oder nicht.

Wen wähle ich als Vertrauensperson?

Eine Vertrauensperson ist ein Mensch Ihrer persönlichen Wahl. Das können Angehörige, Freunde, Bekannte, Kollegen, Ihr Hausarzt oder auch ein Seelsorger sein. Diese Vertrauensperson muss im gleichen Umfang wie Sie selbst von Ihrem Arzt informiert werden.

Ihre Vertrauensperson, die Sie in der Patientenverfügung benennen, hat das Recht, über Ihren Gesundheitszustand informiert zu werden. Sie können auch mehrere Vertrauenspersonen anführen. Bedenken Sie jedoch, dass das Einbeziehen von mehreren Personen auch zu mehr Unklarheit führen kann.

Über Patientenverfügung, Vertrauensperson und Vorsorgevollmacht informieren auch Patientenanzwtschaft und die Sozialversicherung.

Mama/Papa hat Krebs

Soll ich es meinem Kind sagen?

Alle Mütter oder Väter, die an Krebs erkrankt sind, stellen sich diesselbe Frage: Soll ich meinem Kind sagen, dass ich an Krebs erkrankt bin?

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

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

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

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

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

Die Krebshilfe hilft Ihnen!

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



Gabriela MAUSSER
Dipl. Lebensberaterin,
Beratungsstellenleiterin der Krebshilfe
Niederösterreich

Krebspatienten und ihre Angehörigen empfinden oft Hilf- und Hoffnungslosigkeit, Erschöpfung und Ausgeliefertsein. Ziel unserer Arbeit ist zu helfen, verschüttete Ressourcen aufzudecken. Ich bin für Betroffene und deren Angehörige ein Gegenüber außerhalb des eigenen Systems und stehe ihnen mit großem Respekt als kompetente, diskrete und einfühlsame Begleiterin zur Seite. Gemeinsam entwickeln wir Wege, wie es weitergehen kann, lenken den Blick auf Möglichkeiten und Perspektiven, die in dieser schwierigen Lebensphase sonst nicht einfach zu erkennen sind.

Krebs und Beruf



Gisela MOSER MSc
Psychotherapeutin
der Österreichischen
Krebshilfe
Oberösterreich

In meiner Beratungstätigkeit ist es mir wichtig, meine Aufmerksamkeit sowohl auf Erkrankte wie auf Angehörige zu richten. Wenn sich in einer Familie bei einer Person etwas gravierend verändert, sind alle anderen mitbetroffen. Ich möchte Angehörige ermutigen, das Ernst zu nehmen und bei Bedarf in dieser möglicherweise herausfordernden Lebensphase auch professionelle Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Sie können für Erkrankte hilfreich sein, wenn Sie auch unter schwierigen Lebensumständen halbwegs gut für sich selbst sorgen können.

Nach dem Bangen während Diagnose und Therapie folgt meistens auch die Sorge um den Arbeitsplatz. Für Ihren Arbeitgeber stellt sich natürlich die Frage, wie Sie Ihre unerwartete gesundheitliche Einschränkung meistern können.

Kündigung während des Krankenstandes

Jedes Dienstverhältnis kann während eines Krankenstandes, im Rahmen der gesetzlich vorgesehenen Richtlinien, gekündigt werden. Sollten Sie mit so einer Situation konfrontiert werden, holen Sie sich bitte möglichst rasch Unterstützung und Beratung beim Betriebsrat, der Arbeiterkammer, der Gewerkschaft oder auch in einer der Krebshilfe-Beratungsstellen in ganz Österreich (siehe Kontaktadressen auf den letzten Seiten).

Kündigungsschutz

Um sich vor einer Kündigung während des Krankenstandes zu schützen, können Sie den Status des „**begünstigten Behinderten**“ beim Sozialministeriumservice (vormals Bundessozialamt) beantragen. Die Richtlinie einer Zuerkennung orientiert sich an der Tatsache, dass eine Krebserkrankung (für einen befristeten Zeitraum) als chronisch belasteter

Gesundheitszustand betrachtet wird. Sollte eine „50%ige Minderung der Erwerbstätigkeit“ von der Behörde bestätigt werden, tritt der so genannte „erweiterte Kündigungsschutz“ in Kraft. Das bedeutet für Ihren Dienstgeber, dass vor Inkrafttreten der Kündigung das Sozialministeriumservice seine Zustimmung erteilen muss.

Darüber hinaus sind für Krebspatienten eine Reihe von weiteren Unterstützungsmöglichkeiten durch den „Status eines begünstigten Behinderten“ im Behinderteneinstellungsgesetz vorgesehen (z. B. Lohnsteuerbegünstigung, mehr Urlaubstage, so dies in der Betriebsvereinbarung vorgesehen ist, gesundheitlich relevante Arbeitsplatzadaptierung, Zuschuss zu Ausbildungskosten, etc.).

Aber nicht nur für den Arbeitnehmer sieht das Gesetz Förderungen bei Bestehen einer „begünstigten Eigenschaft“ vor. Arbeitgeber sind ab 24 Mitarbeitern sogar verpflichtet, eine „Begünstigte Person“ einzustellen. Ansonsten kommt es zu einer festgelegten Ausgleichszahlung des Unternehmens in den Topf öffentlicher Mittel.

Krebs und Beruf

Gleichzeitig erlaubt die Einstellung die Befreiung von der Kommunalsteuer, des Dienstgeberbeitrages und z. B. in Wien auch von der „U-Bahn-Steuer“. Auch können individuelle Zuschüsse zur Erhaltung des Arbeitsplatzes, zu Schulungskosten und für die Arbeitsplatzausstattungen vom Sozialministeriumservice an die Dienstgeber gewährt werden.

Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension bzw. Rehabilitationsgeld

Eine weitere Möglichkeit, wie Sie sich bei länger andauernder Erkrankung sozial absichern können, ist eine Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension.

So Sie noch nicht das 50. Lebensjahr erreicht haben, kommt für Sie die zeitlich befristete Leistung eines „Rehabilitationsgeldes“ zum Tragen. Den Antrag stellen Sie bei dem für Sie zuständigen Pensionsversicherungsträger. Es werden die gesetzlich erforderlichen Mindestvoraussetzungen von geleisteten Beitragszahlungen überprüft und auch eine ärztliche Einschätzung darüber ausgesprochen, ob Ihr eingeschränkter Gesundheitszustand die weitere Ausübung Ihrer bisherigen Tätigkeit erlaubt. Sehr

oft wird für Krebspatienten ein Anspruch auf Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension zeitlich befristet gewährt. Nach Ablauf der Befristung wird neuerlich geprüft, inwieweit Ihnen die Rückkehr in den Beruf zumutbar ist.



Der Krebshilfe-Broschüre „Krebs und Beruf“ enthält die wesentlichen gesetzlichen Bestimmungen zum Sozial- und Arbeitsrecht und kann kostenlos bei der Krebshilfe angefordert werden.



Mag. Dr. Ursula KÜMMELE
Klinische und Gesundheitspsychologin,
Beratungszentrum
Österreichische
Krebshilfe Steiermark

Die Diagnose Krebs verängstigt und schockiert Betroffene und Angehörige wie kaum eine andere Erkrankung. Viele Fragen tauchen plötzlich auf, und ein Gefühlschaos entsteht.

Gerade in solchen Situationen kann professionelle Unterstützung bei der Krankheitsverarbeitung sehr hilfreich sein. Wir BeraterInnen sind für Sie mit all Ihren Fragen, Gedanken und Gefühlen da! Gemeinsam können Antworten gesucht, Ressourcen aktiviert und wieder Halt im Leben gefunden werden.

Unterstützungsmöglichkeiten

ÜBERSICHT VERSCHIEDENER UNTERSTÜTZUNGSMÖGLICHKEITEN

| UNTERSTÜTZUNGSMÖGLICHKEIT | ANTRAGSTELLUNG |
|------------------------------|-----------------------------|
| Pflegegeld | Pensionsversicherungsträger |
| Berufsunfähigkeitspension | Pensionsversicherungsträger |
| Rehabilitationsgeld | Pensionsversicherungsträger |
| Erweiterter Kündigungsschutz | Sozialministeriumservice |
| Begünstigte/r Behinderte/r | Sozialministeriumservice |
| Krankengeld | Krankenversicherung |
| Befreiung Rezeptgebühr | Krankenversicherung |
| Hauskrankenpflege | Behandelnder Arzt |
| Pflegefreistellung | Behandelnder Arzt |
| Mögliche Finanzhilfen | Gemeinde, Landesregierung |
| Soforthilfefonds | Österreichische Krebshilfe |

Tipps

Tipps:

- Die Diagnose Krebs löst auch beim Angehörigen einen Schock aus. Es bedarf Zeit, sich zu sammeln und fähig zu werden, Passivität gegen Aktivität zu tauschen. Geben Sie sich diese Zeit.
- Information bringt Wissen. Überlegen Sie gemeinsam mit dem Erkrankten, ob Sie bei Arztgesprächen und bei Behandlungen dabei sein sollen, und fragen Sie sich selbst, inwieweit Sie das möchten.
- Betrachten Sie die Ärzte und Helfer als gleichwertige Gesprächspartner, und erhöhen Sie sie nicht zu „Göttern in Weiß“, die unerreichbar sind. Nehmen Sie aktiv am Entscheidungsprozess teil.
- Das Einholen von Zweitmeinungen und komplementär-medizinischer Beratung ist in Ordnung. Wenden Sie sich an erfahrene und kompetente Fachleute.
- Der Alltag verändert sich. Achten Sie darauf, dass „das Mehr“ an übernommenen Aufgaben auch wieder einen Ausgleich mit sich bringt.
- Klären Sie im ganz persönlichen und offenen Gespräch, was der Erkrankte und was Sie selbst brauchen.
- Respektieren Sie die Grenzen des Erkrankten, und lernen Sie Ihre eigenen Grenzen kennen. Fragen Sie sich: „Was brauche ich gerade jetzt?“, „Was ist mir zu viel?“ und halten Sie sich daran.
- Alles, was Ihnen gut tut, hat Berechtigung und kann Ihnen gerade jetzt helfen, eine Quelle der Kraft zu sein.
- Bei Paaren: Verleugnen Sie den „Dritten“ in Ihrer Beziehung nicht. Die Erkrankung ist Teil Ihrer Beziehung, machen Sie sie zum gemeinsamen Anliegen.
- Man hört immer wieder die Befürchtung, dass Krebs ansteckend ist. **Eine Krebserkrankung selbst kann jedoch nicht von einer Person auf eine andere übertragen werden. Weder durch Berührung noch durch Geschlechtsverkehr!**

Die Behandlung beginnt



**Mag. Martha
LEPPERDINGER,
Beratungsstellen-
leiterin der
Österreichischen
Krebshilfe Salzburg**

Mir ist es ein besonderes Anliegen, Menschen persönlich zu begleiten. In unseren Beratungen und mit den verschiedensten Angeboten versuchen wir die Lebensfreude von KrebspatientInnen und deren Angehörigen zu steigern und das Positive zu betonen. Eine Krebserkrankung darf nicht zu einer Isolation führen – im Gegenteil. Wir arbeiten daran, Ihnen eine möglichst hohe Lebensqualität zu schaffen und Ihnen mit Rat und Tat zur Seite zu stehen. Rufen Sie uns doch einfach an – Ihr Wohl liegt uns am Herzen.

Gespräche mit dem Behandlungsteam

Bald nach der Diagnose wird vom behandelnden Ärzteteam der **Behandlungsplan** für den Erkrankten erstellt. An vielen Gesprächen mit den Ärzten werden Sie teilnehmen wollen, natürlich nur mit dem Einverständnis des Patienten. Auch hier ist das offene Gespräch wichtig. Fragen Sie den Erkrankten, ob Sie dabei sein sollen, und fragen Sie sich selbst, inwieweit Sie das auch möchten. Fragen Sie die Ärzte, welchen Teil der Unterstützung Sie als Angehöriger übernehmen können. Die Begleitung zu Untersuchungen/Behandlungen (z. B. zur Chemotherapie) kann mitunter anstrengend sein. Darauf zu achten, was zu viel wird, ist wichtig.

Vielen Menschen fällt es nach wie vor schwer, Fragen an Experten zu stellen. Die so genannten „Götter in Weiß“ sind aber auch Menschen. Fragen Sie nach, wenn Sie meinen, etwas nicht verstanden zu haben bzw. wenn Ihnen etwas unklar ist. Es kann keine falschen Fragen geben – jede Information, die Ihnen zu mehr Verständnis hilft, ist wichtig.

Überlegen Sie gemeinsam mit dem Partner, ob Sie auch eine **Zweitmeinung** einholen möchten und ob Sie sich zusätzlichen Behandlungsmethoden (komplementärmedizinische Hilfe) in Anspruch nehmen wollen.

Körperliche und psychische Veränderungen

Während der Behandlung verändert sich einiges bei den Patienten. Die körperliche Verfassung wird möglicherweise schlechter, häufig stellen sich Müdigkeit, Übelkeit, Schmerzen, Appetitlosigkeit etc. ein. Auch psychische Probleme, wie Verstimmungen und starke Gefühlsschwankungen können sich zeigen. Häufig fühlen sich Menschen während dieser Zeit dünnhäutig und verletzlich.

Auch bei Ihnen können sich **Erschöpfungszustände** und psychische Schwierigkeiten einstellen. Verzweiflung, Ohnmacht und Hoffnungslosigkeit können sich ebenso breit machen. Damit Ihnen die Belastungen nicht über den Kopf wachsen, achten Sie gerade in dieser Zeit darauf, was Ihnen gut tut und was Sie entlastet, z. B. Freunde miteinbeziehen oder vielleicht Hilfe in einer Beratungsstelle aufsuchen.

Der Alltag verändert sich

Klären Sie diese Fragen für sich, und scheuen Sie sich nicht davor, sich einzugestehen, dass einfach alles zu viel wird.

Vor allem bei längerfristigen Behandlungen sind Motivationsprobleme beobachtbar – daher erhält das Erarbeiten von kurzfristigen und auch realisierbaren Zielen besondere Bedeutung. Erarbeiten Sie diese gemeinsam in offenen Gesprächen.

Der Alltag verändert sich

In der Zeit der Behandlung verändert sich der Alltag zum Teil beträchtlich. Aufgaben, die bisher vom Erkrankten übernommen wurden, wie z. B. die Kinder in den Kindergarten bringen, Essen kochen, müssen nun eventuell von Ihnen erledigt werden. Das schafft zusätzliche Belastungen, wodurch sowohl der Ausgleich zu diesen Zusatzaufgaben fehlt als auch die Fragen auftauchen können:

„Wo kann ich mir wieder ein bisschen Zeit zurückholen?“

„Wer könnte bei der Bewältigung der Aufgaben behilflich sein?“

„Wie kann ich Zeit und Raum für eigene Interessen und Freizeitaktivitäten schaffen?“



Neben der Erkrankung existiert immer auch Gesundheit

So sehr die Erkrankung mit all ihren Konsequenzen in Ihren gemeinsamen Tagesplan eindringt (z. B. Abstimmung bzw. Veränderung der alltäglichen Struktur aufgrund der Behandlungspläne), so wichtig ist es auch, die gesunden Anteile im Auge zu behalten.

„Was kann der Erkrankte weiterhin alleine bewältigen?“

„Welche Möglichkeiten stehen weiterhin zur Verfügung?“

„Was muss ich als Angehöriger nicht übernehmen?“

Es ist wichtig, die Tätigkeiten, die Ihnen gut tun und die die Normalität aufrechterhalten, beizubehalten (Beispiel: Wenn es gut tut, zu arbeiten, dann weiterhin arbeiten).



Anita SINGER
Geschäftsführung
und Beratungskoo-
ordination Österrei-
chische Krebshilfe
Tirol

Seit 2002 gibt es in Kooperation mit Sozial- und Gesundheits-sprengeln in 7 Tiroler Bezirken psychoonkologische Beratungsstellen. KrebspatientInnen, wieder Gesunde als auch Angehörige finden dort Hilfestellung, mit der Krankheit zu leben, Ermutigung, das Beste aus der veränderten Situation zu machen sowie Informationen und Beratung. Daneben bieten wir am Krebshilfetelefon medizinische Beratung sowie Vernetzung zu verschiedensten Institutionen an. Ein kostenfreies Service, das in zunehmendem Maße angenommen wird und zeigt, wie wichtig dieses Angebot ist.

Die Behandlung ist abgeschlossen



Simone BÖSCH
Psychotherapeutin,
Leiterin der Be-
ratungsstelle der
Krebshilfe Vorarlberg

Eine Krebserkrankung betrifft immer die ganze Familie. Auch die dem Patienten nahestehenden Menschen sind in den durch Diagnose, Erkrankung und Behandlung ausgelösten Veränderungsprozess hineingenommen mit plötzlich sich aufzwingenden Themen, Fragen und Entscheidungen und den damit verbundenen leiblichen und sozialen Konsequenzen. Wir stützen und begleiten Sie dabei.

Rückkehr in den Alltag

Wenn der Patient aus dem Krankenhaus zurück ist und die Behandlungen abgeschlossen sind, kehrt der Alltag in den eigenen vier Wänden wieder ein.

Die ganze Familie hat viel hinter sich gebracht. Erschöpfung kann sich nach der Phase der Anstrengung einstellen. Rollen haben sich in der Zwischenzeit möglicherweise verändert: Der sonst aktive, Entscheidungen treffende Partner wurde im Laufe der Behandlung vielleicht der abhängigere, passivere Teil, und Sie als Angehöriger mussten Rollen übernehmen, die Sie freiwillig gar nie gewählt hätten. Nun gilt es darauf zu achten, welche von den übernommenen Aufgaben wieder abgegeben werden können und wie Sie sich fühlen, wieder zu alten Lebensgewohnheiten zurückzukehren.

Meist gibt es bei vielen Angehörigen die Vorstellung, dass nach der Operation und dem Ende der Strahlen-/Chemotherapie alles vorbei wäre und nun wieder ein ganz normaler Alltag gelebt werden kann. Aber gerade in dieser Zeit kommt es bei vielen Patienten oft zu einer psychischen „Nachwehe“ – das bedeutet, dass nun Gefühle

ans Tageslicht kommen, die bisher „weggesteckt werden mussten“.

In der ersten Zeit nach der Diagnose und auch in der Behandlung war es lebensnotwendig, Gefühle wie Todesangst, Panik, Verzweiflung, Mutlosigkeit etc. wegzupacken, um sich zu schützen. Nun aber ist die Zeit gekommen, da diese „Lade der verdrängten Gefühle“ aufspringt und es oft zu einem inneren **Gefühls-Chaos** führt.

Viele Patienten fragen sich selbst: Was ist denn los mit mir? Warum geht es mir nicht gut, obwohl doch alles vorbei ist?

Oft können wir beobachten, dass Menschen ganz verzweifelt darüber



Krebs und Depression

sind, warum denn nach dem Abschluss der Behandlungen, nicht Freude und Entspannung überwiegen, sondern sich im Gegenteil Erschöpfung und Verstimmung breitmachen. Das ist ganz „normal“. Auf beiden Seiten lassen die Kräfte einfach nach, Anspannungen, wie z. B. die Erwartung, was das nächste Blutbild, die nächsten Untersuchungen etc. bringen, fallen ab, und viele unterdrückte Ängste und Gefühle kommen erst jetzt ans Tageslicht.

Die Zeit der Erkrankung und Behandlung bringt Menschen oftmals in einen Zustand von „besonderer Dünnhäutigkeit und Verletzlichkeit“. Es kann eine besonders mühsame Zeit werden. Sie sollten sich gerade in dieser schweren Zeit, wo das Umfeld meint, alles sei doch wieder ganz normal und alles wäre doch so gut gegangen, nicht davor scheuen, Hilfe anzunehmen und, falls sich eine **Depression** einstellt, auch an medikamentöse Unterstützung und psychologische Begleitung denken.

Krebs und Depression

Patienten melden sich in den Beratungsstellen, oft zu einem relativ späten Zeitpunkt u. a. mit

folgenden Anliegen:

- Warum kann ich nicht mehr so viel leisten wie früher?
- Ich bin müde, erschöpft und ausgelaugt
- Ich kann mich schlecht konzentrieren
- Ich kann mir nicht vorstellen, wieder einer regelmäßigen Arbeit nachzugehen
- Irgendetwas stimmt nicht mit mir
- Ich bin antriebslos, habe Schlafstörungen und schaffe die kleinsten Anforderungen des Alltags nicht

Verstimmungen, Angst, Verzweiflung, Wut, Hilflosigkeit sind völlig normale Reaktionen auf schwerwiegende und traumatisierende Ereignisse – wie es bei einer Krebserkrankung der Fall ist. Wird allerdings ein gewisses Maß überschritten, kommt es zu unerträglichem Leidensdruck und zur Manifestation von Problemen, die unbedingt behandelt werden müssen.

Ca. 37 % aller Krebspatienten leiden irgendwann im Laufe der Erkrankung an einer reaktiven (= Folge des Ereignisses) Depression. Auch unter den Angehörigen stellt sich häufig eine depressive



Mag. Karin ISAK
Klinische Psychologin
Leiterin des
Beratungszentrums
der Krebshilfe Wien

Seit 14 Jahren bin ich in der Beratungsstelle der Krebshilfe Wien tätig. In dieser Zeit hat sich unsere Arbeit stark verändert. Wir betreuen mittlerweile nicht nur Krebspatienten, sondern unterstützen die gesamte Familie psychoonkologisch. Häufig ist es so, dass z. B. ein Patient von einer unserer Psychologinnen begleitet, seine Frau von der zweiten Psychoonkologin unterstützt wird und die Kinder des Paares bei unseren 3 Kinder- und Jugendpsychologinnen in Betreuung sind. Diese Hilfe unter einem Dach für alle Familienmitglieder ist besonders gefragt, denn die Erkrankung Krebs trifft die ganze Familie.

Krebs und Depression

Verstimmung bzw. eine Depression ein, die unbedingt behandelt werden muss.

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

Hauptsymptome

einer Depression:

- gedrückte Stimmung
- Interessen-/Freudlosigkeit
- verminderter Antrieb

Nebensymptome

einer Depression:

- Konzentrations-/Aufmerksamkeitsdefizit
- geringer Selbstwert
- hohe Schuldgefühle
- Hemmung/Unruhe
- Suizidgedanken
- Schlafstörung
- Appetitlosigkeit

Zwei oder drei Hauptsymptome bzw. zwei bis vier Nebensymptome müssen über einen Zeitraum von mind. 14 Tagen vorhanden sein, dass von einer Depression gesprochen werden kann.

In den Beratungsstellen der Krebs-hilfe ist es eine wesentliche Aufga-

Behandlung:

Depressionen werden mit einer Kombinationstherapie aus psychologischer/psychotherapeutischer Betreuung und einer zusätzlichen psychopharmakologischen Einstellung durch einen Facharzt für Psychiatrie und Neurologie behandelt.

be der Berater, darauf zu achten, ob Patienten bzw. auch Angehörige unter einer Depression leiden. Beim ausführlichen Erstgespräch wird daher über die kommenden Behandlungsschritte in der psychoonkologischen Begleitung aufgeklärt und im Fall einer Depression zu speziellen Fachleuten weitervernetzt.

Pausen gönnen

Geben Sie einander viel Zeit zur Regeneration, und achten Sie wieder darauf, was Sie tun können und was Ihnen wohltut. Gönnen Sie sich Pausen und Ruhe und fragen Sie immer wieder nach, was denn der Erkrankte so denkt, was ihn erfreut, was ihn belastet und erzählen Sie auch, wie es Ihnen geht, was stört, was passt. Offene

Nachsorge und Ängste „danach“

Gespräche über eigene Gefühle und Gedanken bzw. Bedürfnisse ermöglichen einen Austausch und können helfen, Gemeinsames nicht aus den Augen zu verlieren.

Nachsorge

Nach Abschluss der Behandlung sollte der Patient in regelmäßigen Abständen zu **Kontrolluntersuchungen** gehen. Das speziell abgestimmte Nachsorgeprogramm dient dazu, das mögliche Wiederauftreten der Erkrankung oder bestimmte Nebenwirkungen der Behandlung möglichst früh zu erkennen, um eventuell notwendige Maßnahmen einleiten zu können.

Ängste vor Kontrolluntersuchungen

Nach der stationären Behandlung und den darauffolgenden häufigen und regelmäßigen Kontrollterminen werden nun die Abstände zwischen den einzelnen Untersuchungen immer größer. Oft wird es als ungewohnt empfunden, den Großteil des Alltags nicht mehr mit Arztterminen, Behandlungsterminen, Untersuchungen, Koordination von Aufgaben und Terminen verbringen zu müssen.

Die Angst vor einem neuerlichen Wiederauftreten der Erkrankung kennzeichnet oft den Alltag und kann für Angehörige eine große psychische Belastung darstellen. Häufig wird die gesamte Aufmerksamkeit auf den nächsten Kontrolltermin gelenkt, weil mit großer Angst mögliche schlechte Neuigkeiten erwartet werden. Versuchen Sie auch, sich wieder mit Dingen abseits der ehemaligen Erkrankung zu beschäftigen, die Ihnen Freude bereiten.

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

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

Veränderter Lebensstil

Veränderter Lebensstil

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

Eine gute Mitte zu finden, wo es darum geht, wieder einen ganz normalen Alltag, mit all den üblichen Gepflogenheiten zu leben

und trotzdem auch die gesunde Ernährung und den stressfreien Alltag im Auge zu behalten, wird wichtig.

In der Beziehung zu Ihren Familienmitgliedern, Freunden und Bekannten achten Sie darauf, einander weiterhin zu respektieren und ausreichend Aufmerksamkeit zu schenken. Behalten Sie diese Unterstützung auch bei, wenn der andere nicht mehr krank und schwach ist – „belohnen“ Sie Gesundheit!

Tipps

Tipps:

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

Onkologische Rehabilitation

Onkologische Rehabilitation

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

Warum ist onkologische Rehabilitation so wichtig?

Das Spektrum an Folgeerscheinungen und Nebenwirkungen vorangegangener Therapien bei Krebserkrankungen kann äußerst vielfältig sein und von Erschöp-

fung über Haarverlust bis zu Einschränkungen der Beweglichkeit oder Lymphödemen reichen.

Auch die psychischen Nachwirkungen einer Tumorerkrankung sind nicht zu unterschätzen, und daher wird neben der Behandlung der körperlichen Symptome in der onkologischen Rehabilitation ein besonderes Augenmerk auf die **psychoonkologische Betreuung** gelegt. Sie geht auf die psychischen Belastungen ein, die mit einer Krebserkrankung einhergehen können.



Onkologische Rehabilitation

Hier werden z. B. Entspannungsverfahren, wie das autogene Training, oder Muskelentspannungsübungen, gesprächspsychologische Sitzungen, kunsttherapeutische Verfahren, Imaginationsübungen etc. geboten. Mit einer individuell abgestimmten Therapie soll die Rückkehr in den privaten sowie beruflichen Alltag unterstützt und erleichtert werden.

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

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

Die **regelmäßige psychoonkologische Nachsorge** kann dann in den Beratungszentren der Krebshilfe erfolgen und bedeutet eine kontinuierliche, sehr effiziente Unterstützung für PatientInnen und Angehörige.

Tipps:

- Informieren Sie sich gemeinsam mit dem Erkrankten über Möglichkeiten einer onkologischen Rehabilitation.
- Psychoonkologische Nachsorge gibt es in den Beratungszentren der Krebshilfe – eine äußerst wichtige Maßnahme!

Das Rezidiv

*„Geht jetzt
alles wieder
von vorne los?“*

Das Feststellen eines **Rezidivs** bringt meist eine große Erschütterung mit sich und stellt einen großen Rückschlag dar. Nach einer gewissen krankheitsfreien Zeit, in der man sich nach langen Krankenhausaufenthalten und Behandlungsplänen wieder langsam an eine gelebte Normalität herangetastet hat und sich die Unsicherheit hinsichtlich der Zukunft langsam verringert hat, reagiert man mit großer Enttäuschung und Erschütterung.

Das Rezidiv sowie die möglichen neuerlich notwendigen, vielleicht aufwendigen Durchuntersuchungen und erneuten Krankenhausaufenthalte rufen Erinnerungen an die Zeit während der Ersterkrankung, der damals notwendigen Behandlungen sowie die damit verbundenen Gefühle und Gedanken hervor. Alte Erinnerungen an bereits überstandenes Geglauhtes werden wieder wach. Nicht selten tritt die Frage auf „Geht alles wieder von vorne los?“. Das Gefühlsspektrum kann von Schuld, Angst, Versagensängsten bis hin zu Wut und Enttäuschung reichen. Trotz aller Bemühungen kann sich das Gefühl, versagt zu haben, einstellen, bisher einfach nicht genug

getan zu haben. Oft tritt die Frage auf: „Was habe ich bisher falsch gemacht?“.

Massive Schuldvorwürfe beeinträchtigen die Auseinandersetzung mit der aktuellen Situation. Starke Angstgefühle, vor allem bezüglich bereits bekannter Belastungen (anstrengende Therapien, Änderungen im Alltag ...), Hilflosigkeits- und Ohnmachtsgefühle und Angst, nichts mehr kontrollieren zu können, können diese Zeit prägen.

Andere Personen wiederum zeigen große Wut und Enttäuschung, fühlen sich alleine gelassen. Eventuell äußern der Angehörige wie auch der Betroffene Zweifel hinsichtlich der bisher unternommenen schulmedizinischen Behandlungsmethoden – Vorwürfe und Schuldzuweisungen an das Behandlungsteam können auftreten. Häufig wird der Wunsch nach alternativen Behandlungsmethoden vermehrt geäußert.

Vertrauensvolle und von Offenheit geprägte Gespräche mit nahestehenden Personen, aber auch mit dem Behandlungsteam können hilfreiche Unterstützung bieten, u. a. Gefühle einzuordnen, aushalten zu lernen, weitere Behand-

lungsmöglichkeiten und Alternativen kompetent zu bewerten.

Erinnern Sie sich auch daran, was Ihnen in vergangenen schwierigen Situationen geholfen hat! Alte,

Ihnen bereits bekannte Strategien und Ressourcen können nun wieder eingesetzt werden, um Kräfte zu sammeln.

Tipps:

- Unterschiedliche Gefühle können in dieser Phase auftreten – Wut, Enttäuschung, Angst, Schuld. Suchen Sie offene Gespräche mit vertrauenswürdigen Personen, um Ordnung in das Gefühlschaos zu bringen und um das weitere Vorgehen planen zu können.
- Versuchen Sie, die quälende Suche nach Antworten auf die Frage „Was habe ich bisher nur falsch gemacht?“ zu vermeiden. Schuldvorwürfe und -zuweisungen lähmen und erschweren die Auseinandersetzung mit Aktuellem.
- Denken Sie daran, was Ihnen bei der Bewältigung vergangener schwieriger Situationen schon einmal geholfen hat, und scheuen Sie nicht, diese alten, bereits bewährten und hilfreichen Strategien erneut anzuwenden (z. B. Freunde um Unterstützung bitten, vertrauensvolle Gespräche führen, eigene Erholungsphasen schaffen, professionelle Hilfe in Anspruch nehmen etc.).
- Auch wenn es schwerfällt: Achten Sie als Angehöriger darauf, sich nicht vom Erkrankten zurückzuziehen, und Wesentliches für sich zu behalten. Rückzug, um den anderen zu schonen, birgt die Gefahr, dass beide immer mehr allein sind mit dem, was bewegt.

Palliative Versorgung

Wenn die Heilung einer schweren, weit fortgeschrittenen Krankheit nicht mehr möglich ist, bedeutet das nicht das Ende aller medizinischen Maßnahmen. Speziell in dieser Krankheitsphase muss eine Weiterbehandlung erfolgen, um körperliches wie psychisches Leid zu lindern.

Die **Palliativmedizin** nimmt sich dieser Menschen und ihrer Probleme an und versucht durch ganzheitliche Betreuung die Lebensqualität in dieser schwierigen Situation zu verbessern und sie im Krankheitsverlauf stabil zu erhalten.

Beschwerden und Behinderungen treten bei fortgeschrittener Krebserkrankung oft in den Vordergrund und führen zu einer oft dramatischen Verschlechterung der Lebensqualität.

Die Palliativmedizin bekämpft diese Beschwerden – zum Beispiel Schmerzen, die durch den Krebs ausgelöst werden. Dafür stehen Schmerzmittel und nicht tumor-spezifische Behandlungsmethoden im Vordergrund.

Die palliativmedizinische Betreuung ist aber nicht nur dazu da, belastende Symptome wie Schmerzen, Übelkeit, Atemnot und Müdigkeit zu lindern, sondern bietet auch soziale, psychologische und spirituelle Begleitung an.

Darüber hinaus werden Patienten und ihre Angehörigen bei der Suche nach geeigneten Therapie- und Betreuungsangeboten unterstützt, Angehörige während der Krankheit und auch nach dem Tod von einem professionellen Team begleitet.



Die Krebshilfe-Broschüre „Palliative Versorgung“ gibt Ihnen umfangreiche Informationen über Palliativmedizin und wer Sie in dieser Phase unterstützt. Sie ist kostenlos bei der Österreichischen Krebshilfe erhältlich.

Die letzte Lebensphase

Die letzte Lebensphase

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

Stimmungsschwankungen

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

Vermitteln Sie als Angehöriger dem Erkrankten das Gefühl, da zu sein, als Ansprechpartner für

seine Bedürfnisse, Beschwerden, Schmerzen, Hoffnungen und Ängste verfügbar zu sein.

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

Halten Sie die Kommunikation aufrecht!

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

Überfordern Sie sich nicht!

Gerade in dieser Phase benötigt man auch als Angehöriger und begleitende Person **Zeit zur Regeneration** und Stärkung, selbst wenn man körperlich der Gesunde ist. Die Gefahr, eigene Grenzen nicht zu sehen und sich ständig zu überfordern, ist groß.

„Ich bemühe mich so sehr, stark zu sein, aber es gelingt mir nicht mehr, was soll ich bloß tun?“

Die letzte Lebensphase

„Wie geht es weiter, wenn er stirbt? Alleine schaffe ich das nicht.“

Achten Sie auf sich, gönnen Sie sich selbst Pausen und pflegen Sie weiterhin Kontakte zu Freunden, Bekannten, Arbeitskollegen. Ständig heldenhaft für den anderen da zu sein bringt langfristig Probleme mit sich und schafft Überforderung. Wichtig sind in dieser Situation oftmals Menschen und Räume, in denen Sie als Angehöriger sein können wie Ihnen zumute ist, zeigen können, was Sie bewegt, ängstigt und sehr belastet.

Nehmen Sie wahr und ernst, was Sie als Angehöriger in dieser Situation als „Sicherheitsanker“ und „Haltegriffe“ brauchen, um jeden Tag durchzustehen.

Körperkontakt

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

Trauer

Viele Menschen, die einen nahestehenden Angehörigen verloren haben, erleben die Menge an zu erledigenden Angelegenheiten nach dem Tod als hilfreich, weil sie Ablenkung verschaffen und Halt und Struktur geben. Andere wiederum benötigen mehr Ruhe und Zeit nach dem Tod für ihre eigene Trauer und Erinnerungen.

Suchen Sie nach Möglichkeiten, Ihren Emotionen und Gedanken auf Ihre ganz persönliche Art und Weise Ausdruck zu verleihen. Ihre persönliche **Bewältigung der Trauer** – entsprechend Ihrem Tempo und Ihrer Art – kann auch darin bestehen, Briefe oder ein Tagebuch zu schreiben, mit Freunden, Bekannten u. a. zu sprechen, bestimmte Rituale auszuführen (z. B. Kerzen anzuzünden, einen bestimmten Ort aufzusuchen) oder etwas kreativ zu gestalten (z. B. malen, musizieren, dichten).

Lassen Sie sich von Ihrer Umgebung nicht unter Druck setzen, wieder möglichst rasch in den Alltag zurückkehren zu müssen. Auch wenn der Verlust des nahestehenden Menschen bereits einige Zeit zurückliegt, aber Sie sich als Trauernder in der „Welt der Nicht-

Der Verlust

mehr-Trauernden“ noch nicht sicher bzw. unwohl fühlen, sollten Sie zu keiner raschen Anpassung an das normale Leben gezwungen werden. Sprechen Sie als Trauernder mit Ihren Freunden und nahestehenden Personen darüber, was Ihnen Sorgen bereitet, was Ihnen Angst macht und was Ihnen helfen könnte.

Vielfach kommt es zu einer Verringerung der Sozialkontakte, da beide Seiten im Umgang mit Trauer verunsichert sind („In Gesellschaft anderer Paare werde ich immer an meinen verstorbenen Mann erinnert. Das macht mich traurig, gleichzeitig freue ich mich über die Anwesenheit anderer Menschen.“, „Darf ich denn schon manchmal mitlachen?“).

Die Anpassung an die zukünftige, veränderte Lebenssituation ohne den verstorbenen Menschen kann viele Bereiche umfassen. Oft sind Sie als Angehöriger mit grundlegenden Veränderungen konfrontiert, neue Erfahrungen müssen gemacht werden, Strukturen können sich ändern (z. B.: Ein Mann muss nach dem Verlust seiner langjährigen Ehefrau lernen, den Haushalt zu führen; ein Familienmitglied muss die Aufgaben des Verstorbenen in der Familienstruktur übernehmen; eine Frau muss nach dem Tod ihres Partners das Autofahren erlernen usw.).

Nach dem Tod Ihres langjährigen Partners kann es möglicherweise auch notwendig werden, für sich alleine Bereiche zu schaffen, die Ihnen Freude und neue Aufgaben bereiten, da in der Vergangenheit das gesamte Leben auf „zweisames Tun“ ausgerichtet war (z. B. bisher als Ehepaar gemeinsam Tanzveranstaltungen besucht – nun eventuell alleine oder mit Freunden/Bekannten ins Theater/Kino gehen).

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

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



Tipps:

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

Lassen Sie sich helfen!

Viele Patienten und Angehörige brauchen bei der Bewältigung der Erkrankung rasche und effiziente psychologische und/oder psychotherapeutische Unterstützung.

Die BeraterInnen der Österreichischen Krebshilfe sind der Ansicht, dass eine professionelle, psychoonkologische Betreuung in der Behandlung von Krebspatienten und deren Angehörigen – von der Diagnose weg – zum Standardbetreuungsangebot jedes Behandlungsplanes onkologischer Patienten und auch deren Angehörigen zählen sollte.

Nicht alle Patienten brauchen zwingend psychonkologische Begleitung, es sollte aber jeder Patient die Möglichkeit einer Betreuung angeboten bekommen.

Was ist Psychoonkologie?

Psychoonkologie ist eine interdisziplinäre Fachrichtung, die in Forschung und Behandlung die Psyche und die sozialen Belange von KrebspatientInnen und deren Bezugspersonen zum Gegenstand hat.

Wem hilft die Psychoonkologie?

Zielgruppen für psychoonkologische Interventionen sind

Krebspatienten und Angehörige und Personen mit einem genetischen Risiko für Krebserkrankungen sowie deren Angehörige.

Wann ist die psychoonkologische Beratung sinnvoll?

Wenn:

- ☞ **psychische Symptome**, wie z. B. Angst, Depression, Schlafstörungen, innere Unruhe, Verzweiflung, Antriebslosigkeit etc.
- ☞ **somatische Symptome**, wie z. B. Schmerzen, Nebenwirkungen von medikamentösen Behandlungen etc.
- ☞ **psychosoziale Konflikte** in der Familie oder am Arbeitsplatz
- ☞ **Konflikte** mit Ärzten und anderen Behandlern
- ☞ **intrapyschische Konflikte**, wie z. B. Schuld und Scham, Bedrohung der Körperlichkeit, der Weiblichkeit/Männlichkeit etc. auftreten und wenn
- ☞ **kein soziales Netz vorhanden** ist bzw. dies eine zusätzliche Belastung darstellt.

Was können Psychoonkologen gemeinsam mit dem Patienten erreichen?

- Verbesserung der Krankheitsbewältigung

Die Psychoonkologie arbeitet mit Methoden der klinischen Psychologie und Psychotherapie (verschiedene Schulen), der Gesundheitspsychologie, der Psychiatrie und der Kommunikationswissenschaft. Diese werden spezifisch abgestimmt auf die unterschiedlichen und wechselnden Bedürfnisse von Betroffenen. Dabei ist die Anpassung der psychoonkologischen Behandlungskonzepte an die körperliche Befindlichkeit von Patienten, an die notwendigen medizinischen Behandlungen und Rahmenbedingungen erforderlich.

(Def.: Österr. Plattform für Psychoonkologie)

Lassen Sie sich helfen!



Mag. Karin Isak
Klinische Psychologin
Leiterin des
Beratungszentrums
der Krebshilfe Wien

Liebe Angehörige, zum Thema Krebs sind in den vergangenen Jahren viele interessante und sehr berührende Patientenberichte veröffentlicht worden, und auch entsprechende Fachliteratur ist gut nachzulesen.

Über Angehörige ist im Vergleich dazu wenig geschrieben worden, und es scheint, als ob dieser Gruppe von „Betroffenen“ erst seit kurzer Zeit Aufmerksamkeit geschenkt wird. Wir Psychologen und Psychotherapeuten in den Beratungszentren der Österreichischen Krebshilfe betreuen auch in zunehmendem Ausmaß Angehörige, denen es oft schwer-

- Verminderung von Leidensdruck – Reduktion von psychischen und somatischen Symptomen, die aufgrund einer Krebsbehandlung entstehen
- Verbesserung d. Lebensqualität
- Aktivierung von Ressourcen
- Entlastung und Stabilisierung
- Stärkung des Selbstwertes
- Stärkung der Kommunikationsfähigkeit mit Familie/Angehörigen und Ärzten
- Leben mit Unveränderlichem
- Im geschützten Bereich Raum und Zeit für Leiden und Not schaffen

Was können Psychoonkologen gemeinsam mit dem Angehörigen erreichen?

- Verbesserung der Kommunikation Patient/Angehörigen
- Klärung der Versorgung minderjähriger Kinder/anderer betreuungsbedürftiger Personen während Krankenhausaufenthalten/Therapien o. ä.
- Wahrnehmen und Erfüllen eigener Bedürfnisse
- Ermutigung „dunkle und nichtgewollte“ Gefühle wie z. B. Wut/Aggression etc. zuzulassen
- Raum für die eigene Betroffenheit schaffen

Die Rolle der Psychoonkologie in der palliativen Situation

Die letzte Zeit im Leben eines Menschen ist sicherlich die belastendste Zeit – Hoffnung auf Heilung ist geschwunden, der körperliche Zustand verschlechtert sich, die Ahnung des bevorstehenden Todes löst Ängste aus, und viele Fragen werden aufgeworfen.

In dieser Zeit stehen dem Erkrankten und seinen Angehörigen Psychologen zur Seite und unterstützen, indem gemeinsam Themen beleuchtet und besprochen werden können. Themen aus der Vergangenheit oder Gegenwart, und auch die Vorbereitung auf den Tod. Die Psychoonkologie hilft auch dabei, Symptome zu erkennen und richtig zu behandeln.

Wie lange ist die psychoonkologische Behandlung/Begleitung notwendig?

Das Ausmaß der psychoonkologischen Betreuung richtet sich nach der Bedürftigkeit, der aktuellen Befindlichkeit und dem Ausmaß der psychosozialen Belastungen zum Zeitpunkt des Erstgesprächs und ist individuell ganz unterschiedlich. Es kann sein, dass es z. B. einer Patientin bereits nach einem informativen Erstgespräch



Lassen Sie sich helfen!

besser geht, während bei einem anderen Patienten eine längere Betreuung sinnvoll sein wird.

Wo findet man einen Psychoonkologen?

Psychoonkologen arbeiten in Spitälern/Beratungsstellen und in freier Praxis.

Was kostet psychoonkologische Hilfe?

- In den **Beratungsstellen der Krebshilfe** können Sie psychoonkologische Hilfe **kostenlos** in Anspruch nehmen.
- Bei **niedergelassenen Psychotherapeuten**, die einen Vertrag

mit der Krankenkasse haben, gibt es **teilweise Rückvergütung** des Honorars bzw. auch die Gesamtkostenübernahme durch die Krankenkassen (von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich).

- Wenn Sie bei einem **niedergelassenen Klinischen oder Gesundheitspsychologen** beraten und behandelt werden, so ist hier **keine Rückverrechnung** mit der Krankenkassa möglich, die Kosten sind unterschiedlich hoch.

In den Beratungsstellen der Krebshilfe gibt es Listen mit Vernetzungspartnern – rufen Sie uns einfach an, wir helfen weiter.



fällt, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Wenn Sie sich müde und ausgebrannt fühlen, wenn Sie das Gefühl haben, einfach nicht mehr zu können oder häufig weinen, wenn Sie nervös und gereizt sind und sich ständig überfordert fühlen, dann ist es höchste Zeit, etwas für sich zu tun.

Diese Broschüre möchte Ihnen Mut machen, Ihre eigenen Gefühle wahrnehmen zu dürfen und gut auf sich aufzupassen. Vielleicht finden Sie ja in dem einen oder anderen Kapitel genau die Anregung oder Information, die ein bisschen weiterhilft!

Was bringt eine psychoonkologische Beratung?

Die Berater der Österreichischen Krebshilfe sind Klinische und Gesundheitspsychologen, Psychotherapeuten, Lebens- und Sozialberater, Sozialarbeiter, Diätologen. Sie begleiten Sie und Ihre Familie in allen Phasen der Krebserkrankung.

- Sie bleiben nicht allein
- Sie finden Gehör bei Fachberatern, die ausreichend Zeit haben
- Sie erfahren Mitgefühl und erleben Bestärkung
- Sie werden durch das Mitteilen von belastenden Gefühlen entlastet
- Sie erlernen Entspannungstechniken
- Ihre Probleme werden strukturiert, Lösungsstrategien werden erarbeitet
- Sie erhalten jederzeit Fachinformationen
- Sie bekommen Vernetzung zu anderen Experten
- Die Kommunikation in Ihrer Familie wird erleichtert

Rasche und unbürokratische Hilfe



Mag. Karin ISAK
Sprecherin der
Krebshilfe-
BeraterInnen

Die Diagnose Krebs bedeutet für Erkrankte und Angehörige einen unerwarteten Sturz aus der Realität und aus dem gewohnten Alltag. Nichts ist mehr so, wie es vorher war. Unsicherheit, Hilflosigkeit und vor allem Angst sind vorherrschende Gefühle. Daher ist es so wichtig, ab diesem Zeitpunkt ein „Netz zu spannen“, in dem sich PatientInnen und ihre Angehörigen gehalten und getragen fühlen. Dieses tragfähige Netz setzt sich zusammen aus Familie, Freunden/ Bekannten, ArbeitskollegInnen sowie einem professionellen Betreuungsteam, bestehend aus ÄrztInnen, Pflegenden, PsychoonkologInnen und anderen ExpertInnen.



Finanzielle Unterstützung
Zweckgewidmete Spenden von Privatpersonen und Firmen geben uns dankenswerterweise die Möglichkeit, neben kompetenter und einfühlsamer Beratung von KrebspatientInnen und Angehörigen auch **finanzielle Unterstützung für jene Menschen anzubieten, die, verursacht durch die Krebserkrankung, in eine finanzielle Notlage geraten sind.**

Dieser **Krebshilfe-Soforthilfe-Fonds** wurde geschaffen, weil – vor allem in den letzten Jahren – eine zunehmend schwierige finanzielle Situation für viele KrebspatientInnen und Angehörige entstand.

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

SOFORTHILFE-FONDS DER ÖSTERREICHISCHEN KREBSHILFE

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

- ⇒ **Lebensmittelpunkt** muss in Österreich sein
- ⇒ **Persönliche Vorsprache** in einer Krebshilfe-Beratungsstelle
- ⇒ Vorlage der aktuellen **medizinischen Befunde**
- ⇒ **Einkommensnachweis** (auch des Ehepartners und/oder im gleichen Haushalt lebender Menschen)
- ⇒ alle anderen **rechtlichen Ansprüche müssen ausgeschöpft** sein
- ⇒ **Nachweis jener Kosten/zusätzlicher Ausgaben**, die aufgrund der Krebserkrankung entstanden sind und zu der Notlage führen
- ⇒ **schriftliche Begründung/Ansuchen** (das gemeinsam mit einer Krebshilfe-Beraterin erstellt wird).
- ⇒ **Kosten für Alternativmedizin werden nicht übernommen**
- ⇒ die Krebshilfe behält sich vor, fallweise **weitere Nachweise** und/oder Unterlagen einzufordern, die zur Beurteilung notwendig sind

Rasche und unbürokratische Hilfe

Die Überprüfung der Unterlagen erfolgt sowohl medizinisch als auch sozialrechtlich im „8-Augen-Prinzip“ innerhalb kürzestmöglicher Zeit, in der Regel innerhalb von sieben Tagen ab Erhalt des Antrages und der Unterlagen.

Die AntragstellerIn erteilt das Einverständnis, dass die vorgelegten Unterlagen durch die Krebshilfe überprüft werden dürfen. Die Krebshilfe verpflichtet sich, die Daten nicht an Dritte weiterzugeben.

In den letzten Jahren erhielten hunderte Menschen finanzielle Hilfe aus dem **Krebshilfe-Soforthilfe-Fonds**. Es mussten lediglich rund 20 Anträge abgelehnt werden, weil die finanzielle Notlage, in der sich die/der Antragsteller/in befand, nicht in unmittelbarem Zusammenhang mit der Krebserkrankung entstand. Die Krebshilfe-Beraterinnen haben in diesen Fällen den Kontakt zu zuständigen Organisationen oder Einrichtungen hergestellt (z. B. Schuldnerberatung).



PatientInnen haben das verständliche Bedürfnis nach – und das Recht auf – Information und Klarheit bezüglich der bevorstehenden Therapie seitens fachlich und menschlich hochkompetenter Teams. Wir bieten diese wertvolle Vernetzung an. PatientInnen und Angehörige erhalten medizinische, psychologische, ernährungstherapeutische und sozialrechtliche Hilfestellungen, d. h. rasche, unkomplizierte und kostenlose „Hilfe unter einem Dach“. Selbstverständlich spielt oft auch die finanzielle Situation von PatientInnen eine große Rolle. Zweckgewidmete Spenden geben uns die Möglichkeit, krankheitsbezogene Kosten (Rezeptgebühren, Fahrtspesen, medizinische Behelfe etc.) zu verringern. Wir BeraterInnen aus ganz Österreich möchten uns – vor allem im Namen jener Menschen, denen geholfen werden kann – bei allen UnterstützerInnen sehr herzlich bedanken!

BEISPIEL DER SOFORTHILFE

***Renate K.** ist eine 67-jährige Pensionistin und an Gebärmutterhalskrebs erkrankt. Sie lebt alleine in einer 35-m²-Wohnung und bezieht eine Pension von monatlich 664,44 Euro. Frau K. ist eine sehr sparsame Frau, die trotz vieler schwerer Lebensphasen immer bemüht war, mit dem geringen Einkommen nie Schulden zu machen. Nach Operation und Chemotherapie wurde Frau K. von ihrem behandelnden Arzt an die Krebshilfe verwiesen, da sie sich der psychischen Belastung nicht gewachsen fühlte. Zudem hat Frau K. erstmals in ihrem Leben aufgrund der hohen zusätzlichen krankheitsbedingten Ausgaben auch existenzielle Ängste.*

Frau K. wird laufend von der Österreichischen Krebshilfe psychologisch betreut und erhält eine finanzielle Unterstützung von 150 Euro monatlich für die Dauer der Therapie (3 Monate).



Für die Österreichische Krebshilfe ist der sorgsame Umgang mit Spenden selbstverständlich. Dass dem so ist, wird jedes Jahr von unabhängigen RechnungsprüferInnen und dem Österreichischen Spenden-gütesiegelprüfer geprüft und bestätigt.

Die Österreichische Krebshilfe.

Beratungsstellen im BURGENLAND

7202 Bad Sauerbrunn, Hartiggasse 4
Tel.: (0650) 244 08 21,
Fax: (02625)300-85 36
E-Mail: office@krebshilfe-bgld.at
www.krebshilfe-bgld.at

7000 Eisenstadt, Esterhazyplatz 3
Tel.: (0650) 244 08 21

7400 Oberwart, Evang. Kirchengasse 8-10
(Hospizbewegung)
Tel.: (0650) 525 22 99

Beratungsstelle in KÄRNTEN

Voranmeldung zur persönlichen Beratung
für alle Beratungsstellen in Kärnten unter:
Tel.: (0463) 50 70 78,
Fax: (0463) 50 70 78-4
E-Mail: office@krebshilfe-ktn.at

9020 Klagenfurt, Bahnhofstr. 24/4
www.krebshilfe-ktn.at

9400 Wolfsberg, Paul-Hackhofer-Str. 9 (LKH)
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung

9330 Althofen, Moorweg 30 (Humanomed Zentrum)
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung

9300 St. Veit/Glan, Schillerplatz 2 (Ord. Dr. Schlegl)
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung

Beratungsstellen in NIEDERÖSTERREICH

2700 Wr. Neustadt, Wiener Straße 69
(in der NÖGKK)
Notfalltelefon: (0664) 323 72 30
Tel.: (050899) 2297 oder 2279
Fax: (050899) 2281
E-Mail: krebshilfe@krebshilfe-noe.at
www.krebshilfe-noe.at

3100 St. Pölten, Kremser Landstr. 3 (bei NÖGKK)
Tel. & Fax: (02742) 774 04
E-Mail: stpoelten@krebshilfe-noe.at

3680 Persenbeug, Kirchenstr. 34
(Alte Schule Gottsdorf)
Tel. & Fax: (07412) 561 39
E-Mail: persenbeug@krebshilfe-noe.at

3340 Waidhofen/Ybbs, Ybbsitzerstr. 112
(AöKH Waidhofen/Ybbs, Verwaltungstrakt)
Tel. & Fax: (07442) 541 06
E-Mail: waidhofen@krebshilfe-noe.at

2130 Mistelbach, Roseggerstraße 46
Tel.: (050899) 13 89
E-Mail: mistelbach@krebshilfe-noe.at

3580 Horn, Stephan-Weykerstorffer-Gasse 3
(in der GKK Horn), Tel.: (050899)-08 89

Beratungsstellen in OBERÖSTERREICH

4020 Linz, Harrachstraße 13
Tel.: (0732) 77 77 56
Fax.: (0732) 77 77 56-4
E-Mail: beratung@krebshilfe-ooe.at
E-Mail: office@krebshilfe-ooe.at
www.krebshilfe-ooe.at

4820 Bad Ischl, Bahnhofstr. 12 (GKK)
Tel.: (06132) 236 14
E-Mail: beratung-badischl@krebshilfe-ooe.at

5280 Braunau, Jahnstr. 1 (GKK)
Tel.: (0664) 446 63 34
E-Mail: beratung-braunau@krebshilfe-ooe.at

4070 Eferding, Vor dem Linzer Tor 10 (Rotes Kreuz),
Tel.: (0664) 166 78 22
E-Mail: beratung-eferding@krebshilfe-ooe.at

4240 Freistadt, Zemannstr. 27 (Rotes Kreuz)
Tel.: (0664) 452 76 34
E-Mail: beratung-freistadt@krebshilfe-ooe.at

4810 Gmunden, M.-v.-Aichholz-Str. 48 (Rotes Kreuz),
Tel.: (0664) 547 47 07
E-Mail: beratung-gmunden@krebshilfe-ooe.at

4560 Kirchdorf, Krankenhausstr. 11 (Rotes Kreuz)
Tel.: (0732) 777 75 6-1
E-Mail: beratung-kirchdorf@krebshilfe-ooe.at

4320 Perg, Johann Paur-Str. 1
(Beratungsstelle Famos)
Tel.: (0664) 166 78 22
E-Mail: beratung-perg@krebshilfe-ooe.at

4910 Ried/Innkreis, Hohenzellerstr. 3 (Rotes Kreuz)
Tel.: (0664) 446 63 34
E-Mail: beratung-ried@krebshilfe-ooe.at

4150 Rohrbach, Krankenhausstr. 4 (Rotes Kreuz)
Tel.: (0699) 128 020 68
E-Mail: beratung-rohrbach@krebshilfe-ooe.at

4780 Schärding, Tummelplatzstr. 9
(FIM – Familien- & Sozialzentrum), Tel.: (0664) 446 63 34
E-Mail: beratung-schaerding@krebshilfe-ooe.at

4400 Steyr, Redtenbachergasse 5 (Rotes Kreuz)
Tel.: (0664) 911 10 29
E-Mail: beratung-steyr@krebshilfe-ooe.at

4840 Vöcklabruck, Ferdinand-Öttl-Str. 15 (GKK)
Tel.: (0664) 547 47 07
E-Mail: beratung-vbruck@krebshilfe-ooe.at

Österreichweit für Sie da:

4600 Wels, Grieskirchnerstr. (Rotes Kreuz)
Tel.: (0664) 547 47 07
E-Mail: beratung-wels@krebshilfe-ooe.at

Beratungsstellen in SALZBURG

5020 Salzburg, Mertenstr. 13
Montag-Freitag von 9.00–16.00 Uhr
www.krebshilfe-sbg.at

5110 Oberndorf, KH Oberndorf, Paracelsusstr. 37
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung
jeden Donnerstagnachmittag

5400 Hallein, KH Hallein, Bürgermeisterstr. 34
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung,
jeden 2. Montag im Monat

5580 Tamsweg, Sozialzentrum, Hatheyergasse 2
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung
jeden 2. Montag im Monat

5620 Schwarzach, St. Veiter Straße 3, Haus Läuse
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung
jeden 1. und 3. Mittwoch im Monat.

5700 Zell am See, Lohninghof/Thumersbach,
Seeuferstraße 6. Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung,
jeden 1. und 3. Mittwoch im Monat.

Voranmeldung zur persönlichen Beratung
für alle Beratungsstellen in Salzburg unter:
Tel.: (0662) 87 35 36 oder
E-Mail: beratungsstelle@krebshilfe-sbg.at

Beratungsstellen in der STEIERMARK

8042 Graz, Rudolf-Hans-Bartsch-Str. 15–17
Tel.: (0316) 47 44 33-0
Fax: (0316) 47 44 33-10
E-Mail: beratung@krebshilfe.at
E-Mail: office@krebshilfe.at

8280 Fürstenfeld, Felberweg 4 (Rotes Kreuz)
Tel.: (0316) 47 44 33-0 oder (0664) 141 60 08
E-Mail: beratung@krebshilfe.at

8230 Hartberg, Rotkreuzpl. 1, (Rotes Kreuz)
Tel.: (0316) 47 44 33-0 oder (0664) 141 60 08
E-Mail: beratung@krebshilfe.at

8750 Judenburg, Burggasse 102, (Rotes Kreuz)
Tel.: (0316) 47 44 33-0 oder (0664) 822 35 06
E-Mail: beratung@krebshilfe.at

8700 Leoben, Hirschgraben 5
(Krebshilfe-Regionalberatungszentrum Leoben-Göss,
beim Senioren- und Pflegewohnheim)
Tel.: (0316) 47 44 33-0 oder (0664) 822 35 06
E-Mail: beratung@krebshilfe.at

8900 Liezen, diverse Standorte im Bezirk,
Infos unter (0681) 819 614 02 oder (0316) 47 44 33-0,
E-Mail: beratung@krebshilfe.at

8680 Mürrzusschlag, Grazer Straße 34 (Rotes Kreuz)
Tel.: (0316) 47 44 33-0 oder (0664) 822 35 06
E-Mail: beratung@krebshilfe.at

Beratungsstellen in TIROL

6020 Innsbruck, Wilhelm-Greil-Straße 25
Krebshilfe-Telefon: (0512) 57 77 68
Tel. & Fax: (0512) 57 77 68 oder (0699) 181 35 33
E-Mail: krebshilfe@i-med.ac.at
www.krebshilfe-tirol.at

Psychoonkologische Beratung installiert
in folgenden Sozial- und Gesundheitsspengeln:

- Telfs: Kirchstraße 12, Tel.: (05262) 65 47 9
- Imst: Pfarrgasse 10, Tel.: (05412) 61 0 06
- Landeck: Schulhausplatz 11, Tel.: (05442) 666 00
- Wörgl: Fritz-Atzl.Str. 6, Tel.: (05332) 74 6 72
- Lienz: Schweizergasse 10, Tel.: (04852) 68 4 66

6130 Schwaz: Dr. Fritz Melcher, Fuggergasse 2,
Tel.: (0664) 985 20 10

6200 Jenbach: Mag. Beate Astl, Schalsersstraße 21,
Tel.: (0650) 720 53 03

6370 Kitzbühel: Dr. Astrid Erhardter, Therapiezentrum Kogler,
Hornweg 28, Tel. (0681) 104 059 38

Beratungsstellen in VORARLBERG

6850 Dornbirn, Rathausplatz 4,
Tel. (05572) 202388 Fax: (05572) 202 388-14
E-Mail: beratung@krebshilfe-vbg.at
www.krebshilfe-vbg.at

6700 Bludenz, Klarenbrunnstr. 12
Tel. (05572) 202388 Fax: (05572) 202 388-14
E-Mail: beratung@krebshilfe-vbg.at

Beratungsstelle in WIEN

1180 Wien, Theresiengasse 46
Tel.: (01) 408 70 48, Fax: (01) 408 22 41
Hotline: (0800) 699 900
E-Mail: beratung@krebshilfe-wien.at
www.krebshilfe-wien.at

Österreichische Krebshilfe Dachverband

1010 Wien, Tuchlauben 19, Tel.: (01) 796 64 50,
Fax: (01) 796 64 50-9, E-Mail: service@krebshilfe.net
www.krebshilfe.net

Die Österreichische Krebshilfe ist österreichweit für Sie da:
Mo.-Do. von 9.00–12.00 Uhr und 13.00–16.00 Uhr, Fr. 9.00–12.00 Uhr

Die Österreichische Krebshilfe dankt allen ExpertInnen für den wertvollen Beitrag.

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

Achtung: Nur aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Broschüre die weibliche oder männliche Substantivform gebraucht. Die Ausführungen gelten natürlich auch entsprechend für Ärzte, Ärztinnen usw.

IMPRESSUM:

04/15

Herausgeber und Verleger: Österreichische Krebshilfe, Tuchlauben 19, A-1010 Wien,
Tel.: +43 (1) 796 64 50 Fax: +43 (1) 796 64 50-9, E-Mail: service@krebshilfe.net, www.krebshilfe.net
Für den Inhalt verantwortlich: Mag. Karin Isak; Wissenschaftl. Redaktionsleitung: Univ.-Prof. Dr. Michael Micksche
Redaktion: Doris Kiefhaber; Gestaltung: Gorillas – Agentur für Kommunikation und Design
Druck: offset5020, Illustrationen: Malgruppe der Krebshilfe Wien.
Fotos: Thinkstock, Österreichische Krebshilfe.

www.krebshilfe.net