

**BAUCHSPEICHEL-
DRÜSENKREBS**

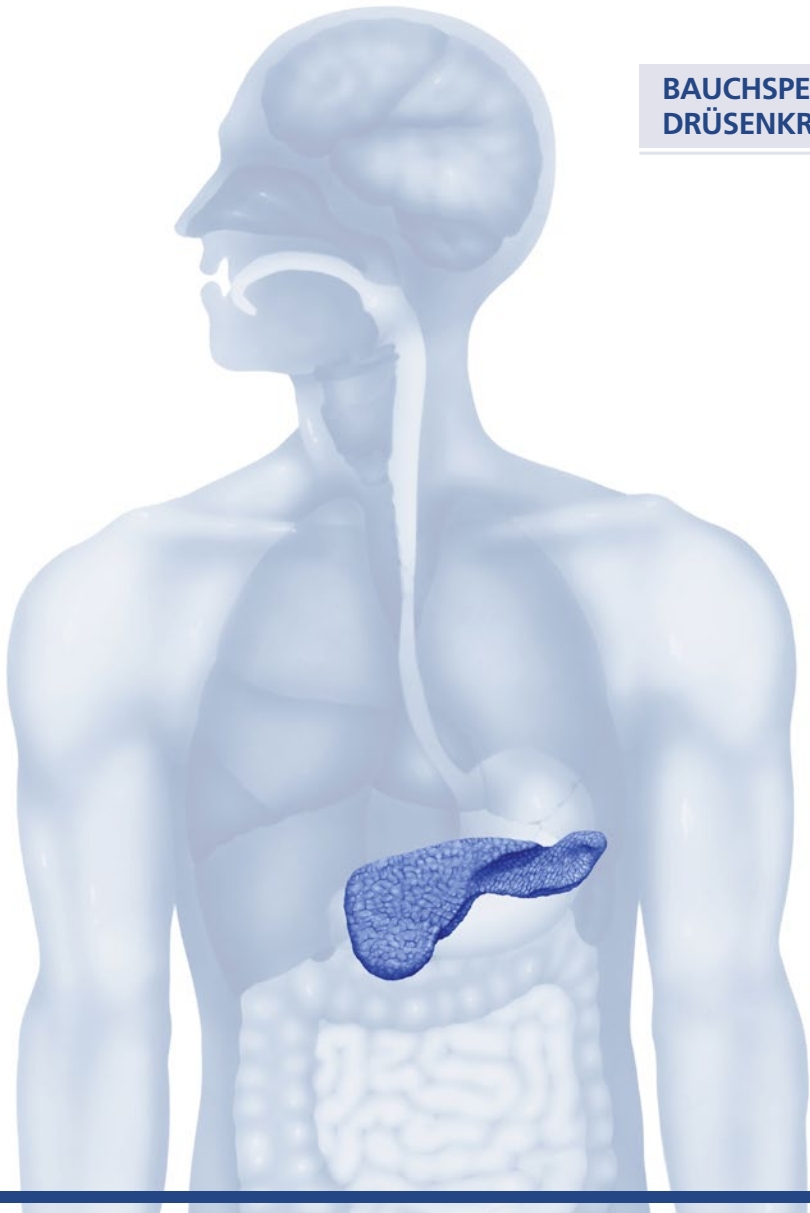


Foto: www.medical-pictures.de

BAUCHSPEICHELDRÜSENKREBS

DIAGNOSE • THERAPIE • HILFE



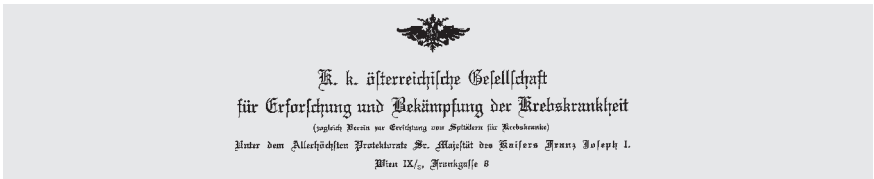
**ÖSTERREICHISCHE KREBSHILFE
SEIT 1910**

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, 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. 41 Krebshilfe-Beratungsstellen und rund 100 kompetente Beraterinnen stehen Patienten und Angehörigen mit einem umfangreichen Beratungs- und Betreuungsangebot zur Verfügung.

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

Die Österreichische Krebshilfe finanziert sich zum großen Teil durch private Spenden, deren ordnungsgemäße und verantwortungsvolle Verwendung im Zuge der Verleihung des Spendengütesiegels von unabhängigen Wirtschaftsprüfern bestätigt wurde.



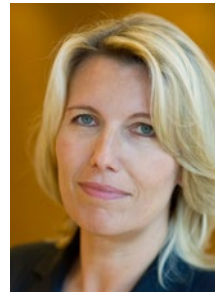
Die Diagnose Bauchspeicheldrüsenkrebs trifft wie ein Blitz, ohne Vorwarnung, löst eine Art Schockzustand für Patienten und Angehörige aus. Mit dieser Broschüre möchten wir Sie über neue Therapien informieren und Ihnen auch Mut und Hoffnung geben. Und bitte vergessen Sie nicht: Niemand muss mit der Diagnose Krebs alleine fertig werden. Die Österreichische Krebshilfe ist in ganz Österreich für Sie da – kostenlos und auf Wunsch auch anonym.

*Univ.-Prof. Dr. Paul SEVELDA, Präsident Österreichische Krebshilfe
Vorstand Gynäkologie u. Geburtshilfe, Leiter des Brustgesundheitszentrums, Krankenhaus Hietzing*



Erstmals Fortschritte durch neue Chemotherapeutika! Bauchspeicheldrüsenkrebs bedeutet für Betroffene eine gleichermaßen physische wie psychische Belastung. Immer wieder wird über die schlechte Prognose dieser Erkrankung und die bislang unbefriedigenden Behandlungserfolge berichtet. Allerdings konnten wir in den vergangenen Monaten erste – viel versprechende – Erfolge beobachten. Dazu zählen die Verfügbarkeit eines neuen Zytostatikums für die Chemotherapie, eine neue Kombination von altbekannten Chemotherapeutika und die Tatsache, dass wir allmählich auch bei dieser Erkrankung über sogenannte Biomarker verfügen, die uns schon vor Beginn der Therapie über den Verlauf der Erkrankung und über die Wirksamkeit der Medikamente Auskunft geben können.

*Univ.-Prof. Dr. Gabriela KORNEK, Klinische Abteilung für Onkologie,
Medizinische Universität Wien, Präsidentin der Initiative „Leben mit Krebs“*



Klinische Pankreasforschung – zum Erfolg verpflichtet!

Trotz mancher aktueller Forschungserfolge ist die Gesamtbilanz in der Behandlung von Bauchspeicheldrüsenkrebs leider weiterhin unbefriedigend: Die Diagnose erfolgt immer noch bei der Mehrzahl der Betroffenen viel zu spät, trotz erfolgreicher Operation kehrt die Erkrankung allzuoft wieder, und in der Behandlung von Spätstadien der Erkrankung können wir zwar Lebenszeit und -qualität verbessern, aber nicht dauerhaft heilen. Anlass genug für die ABCSG, ihre Erfahrung als erfolgreichste österreichische Studiengruppe in mehrere innovative Studienansätze bei Pankreaskarzinom einzubringen, die in spezialisierten Behandlungszentren seit Kurzem landesweit angeboten werden.

*Univ. Prof. Dr. Michael GNANT, Präsident der ABCSG, stv. Vorstand der Universitätsklinik für Chirurgie Wien,
Univ.-Klinik für Chirurgie und Comprehensive Cancer Center, Medizinische Universität Wien*



Aus dem Inhalt

Diagnose Krebs	5
Was ist Krebs	6
Die Bauchspeicheldrüse.....	7
Bauchspeicheldrüsenkrebs	8
Diagnoseverfahren.....	10
Klassifikation des Tumors	12
Therapie.....	13
Therapieplanung.....	13
Operation	14
Chemotherapie.....	16
Neue Therapien	17
Nachsorge	19
Spezialzentren	20
Komplementäre Maßnahmen	22
Nebenwirkungsmanagement	24
Schmerzen.....	25
Ernährung	26
Informationsbeschaffung	28
Weiterführende Informationen	30
Krebs und Beruf.....	30
Patientenrechte.....	32
Palliative Hilfe	35
Die Österreichische Krebshilfe	36
Psychoonkologische Beratung und Begleitung.....	36
Soforthilfe-Fonds	40
Adressen.....	42

Diagnose „Krebs“ ... was nun?

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

Dieser Schockzustand hält oft 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 ist es wichtig, immer wieder Fragen zu Behandlungsformen etc. zu stellen.

Sie haben das Recht, Fragen zu stellen. Es geht um Ihre Gesundheit, Ihr Leben!

Niemand kann ernsthaft erwarten, dass man im Moment, in dem man die Diagnose erfährt, alles „mitbekommt“, was der Arzt sagt.

Fragen Sie lieber einmal mehr als zu wenig. **Es ist wichtig, dass Sie die Therapie und mögliche Nebenwirkungen verstehen.** Die Art und Weise, wie Ihr behandelnder Arzt mit Ihren Fragen „umgeht“ und diese beantwortet, stellt ein wesentliches Qualitätskriterium für

die Arzt-Patient-Beziehung dar. Es ist auch wichtig, dass Sie Ihrem **Arzt rückmelden**, wie es Ihnen während der Behandlung geht, ob Sie Schmerzen haben oder unter Übelkeit leiden.

Ein vertrauensvolles Arzt-Patienten-Verhältnis trägt wesentlich zum Erfolg der Therapie bei.

Natürlich liegt es in der Natur der Menschen, dass es mitunter auch vorkommen kann, dass Sie mit Ihrem behandelnden Arzt einfach keine gute „Chemie“ haben. Wenn dies der Fall ist oder Ihr Arzt nicht in ausreichender Art und Weise auf Ihre Fragen eingeht, dann nützen Sie die **Möglichkeit und das Recht, eine Zweitmeinung einzuholen.**

Und vergessen Sie nicht: Die Beratungsstellen der Österreichischen Krebshilfe stehen Ihnen österreichweit kostenlos zur Verfügung. Selbstverständlich unterliegt jedes Gespräch, das Sie mit einer Beraterin der Österreichischen Krebshilfe führen, automatisch auch der Schweigepflicht.



Die Krebshilfe-Broschüre „Leben mit der Diagnose Krebs“ informiert Sie umfangreich über alle Aspekte einer guten Lebensqualität bei Krebs. Sie ist kostenlos bei der Krebshilfe erhältlich.

Was ist Krebs?

Kanzerogene

(krebserregende Substanzen)

Unter anderem chemische Substanzen, Strahlen, Viren, Inhaltsstoffe des Tabakrauchs und der Nahrungsmittel(-Zubereitung), UV-Licht, Infektionen.

Die Entstehung von Krebs ist ein komplexer Prozess, dem vielfältige Ursachen zugrunde liegen. Krebs wird heute als eine **Erkrankung des Erbmaterials von Zellen** angesehen. Wenn „Reparaturmechanismen“ des Körpers ausgeschaltet oder ineffektiv sind, können **Kanzerogene** eine bleibende Veränderung des Erbmaterials bewirken.

Diese Veränderung der Erbinformation wird bei der Zellteilung auf die Tochterzellen übertragen. Es entstehen **Zellen, die eine genetische Mutation** (Veränderung) tragen. Diese Veränderungen können dazu führen, dass „Krebsgene“ (Onkogene) aktiviert bzw. Suppressorgene inaktiviert werden.

Im gesunden Gewebe funktionieren **Onkogene** als Wachstumsstimulatoren (Signal für Wachstum), **Suppressorgene** als Wachstumshemmer (Bremsen), wobei ein Gleichgewicht dieser Funktionen ein geregeltes Zellwachstum garantiert. Die Störung dieser Kontrollgene führt zu einer gesteigerten Zellvermehrung (Proliferation).

Es gibt Hinweise, dass Krebs **klonalen Ursprungs** ist, d. h. von einer Stammzelle ausgeht – die mehreren Schritten ausgesetzt

sein muss – damit die Zelle die Eigenschaften der Malignität (Bösartigkeit) wie Invasivität und Metastasierung erlangt.

Dabei spielt der Zeitfaktor eine wesentliche Rolle. Die Tatsache, dass **Krebserkrankungen im Alter drastisch zunehmen**, kann auch dadurch erklärt werden, dass es viele Jahre dauert, bis die zahlreichen Veränderungen (Mutationen) sich in einer bösartigen Entartung von Zellen und schließlich als Krebserkrankung manifestieren.

Sicher ist, dass Krebs heute kein Todesurteil mehr sein muss.

Modernste medizinische Geräte, Erfahrung und Wissen der Mediziner und neueste Behandlungsmethoden haben in den letzten Jahren zu **deutlich höheren Heilungschancen** geführt. Das österreichische Gesundheitssystem zählt zu einem der besten der Welt, die meisten Untersuchungen und Behandlungsmethoden werden von den Krankenkassen bezahlt. Für die Österreichische Krebshilfe stellt der Zugang zu all diesen Errungenschaften ein **Grundrecht jedes Menschen dar, das es mit aller Kraft zu erhalten gilt.**

Die Bauchspeicheldrüse

Die Bauchspeicheldrüse (*Pankreas*) ist ein ca. 15 cm langes, birnenförmiges Organ, das hinter dem Magen in einer Schleife liegt, die durch einen Teil des Dünndarms gebildet wird. Sie ist eine gelbliche, ca. 15 cm lange, 5 cm breite und 2–3 cm dicke Drüse.

Eingeteilt wird die Bauchspeicheldrüse in „Kopf“, „Körper“ und „Schwanz“. Der Bauchspeicheldrüsenkopf, durch den ein Teil des Gallenganges zieht, ist nahe dem Zwölffingerdarm (*Duodenum*). Der Bauchspeicheldrüsen Schwanz reicht auf der linken Seite bis zur Milz. Der Bauchspeicheldrüsenkörper liegt unmittelbar vor dem Ursprung wichtiger Gefäße aus

der Hauptschlagader (*Aorta*), die die Leber, den Magen, den oberen Darm und auch die Bauchspeicheldrüse mit Blut versorgen.

Aufgaben der Bauchspeicheldrüse

Die Bauchspeicheldrüse hat zwei wichtige Funktionen:

1. exokrine Funktion: Sie produziert mehr als 20 verschiedene **Verdauungsenzyme**, die die Nahrung in kleinste Bausteine zerlegen. Nur so können Nahrungsbestandteile aus dem Darm ins Blut aufgenommen werden. Diese Enzyme werden im Zwölffingerdarm abgegeben, wo sie aktiviert werden, um ihre Aufgabe zu übernehmen. Damit wird verhindert, dass diese Enzyme die Bauchspeicheldrüse selbst verdauen.

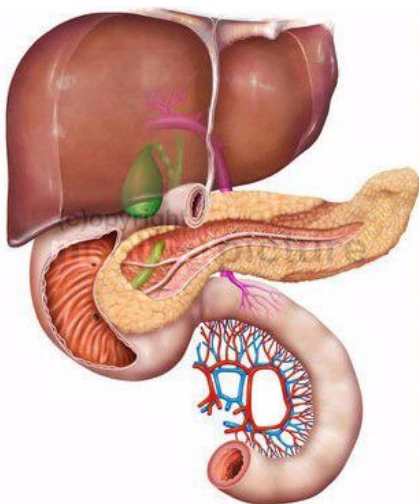
2. endokrine Funktion: Darüber hinaus produziert die Bauchspeicheldrüse Insulin, das für die **Blutzuckerregulation** verantwortlich ist, und Glukagon. Dieses Hormon kommt bei zu niedrigem Blutzucker zum Einsatz und setzt aus Reserven im Körper (u. a. in der Leber) Glukose frei, wodurch der Blutzucker wieder steigt.

Die wichtigsten Enzyme der Bauchspeicheldrüse:

Amylase:
verdaut Kohlenhydrate

Trypsin:
verdaut Eiweiße

Lipase:
verdaut Fette



Insulin senkt,
Glukagon steigert
den Blutzuckerspiegel

Bauchspeicheldrüsenkrebs

Entstehung

Bei der Entstehung von Bauchspeicheldrüsenkrebs spielen **erbliche Faktoren** eine Rolle: Sind mindestens zwei in einer Linie Verwandte an Bauchspeicheldrüsenkrebs erkrankt, empfiehlt sich eine genetische Beratung an einem Spezialzentrum (s. S. 20), um ein – sehr seltenes – familiäres Pankreaskarzinom auszuschließen.

Weitere erbliche Faktoren sind andere erbliche Krebserkrankungen (z. B. erblicher Brustkrebs und Dickdarmkrebs) und eine vererbte Bauchspeicheldrüsenentzündung.

Wesentlich häufiger wird Bauchspeicheldrüsenkrebs durch **Lifestyle-Faktoren** wie Rauchen, Alkoholkonsum, Übergewicht, Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) und chronische Bauchspeicheldrüsenentzündungen verursacht.

Symptome

Bauchspeicheldrüsenkrebs verursacht in den frühen Erkrankungsstadien nur selten Beschwerden. Deshalb wird der Tumor oft erst spät entdeckt, wenn benachbarte Organe, wie Magen, Zwölffingerdarm, Bauchfell oder Milz befallen sind und dadurch ihre Funktion gestört ist.

Erste Symptome, die auftreten können, sind Appetitmangel, Übelkeit, Erbrechen oder Durchfall bis hin zu einem Druckgefühl im Oberbauch oder Schmerzen im Rücken und Gewichtsverlust. Diese Symptome weisen jedoch nicht eindeutig auf Bauchspeicheldrüsenkrebs hin und können auch bei anderen Erkrankungen des Verdauungssystems auftreten, wie zum Beispiel bei Magen-Darm-Infektionen.

Engt ein Tumor den Gallengang ein, der durch den Pankreaskopf verläuft (s. S.7), kann der in der

*Fast alle Pankreastumoren (92 %) gehen von den Ausführungsgängen des „Speichel“ bildenden Drüsenanteils aus. Man nennt sie duktale exokrine Tumoren. Unter ihnen sind die sogenannten **Adenokarzinome** am häufigsten.*

Leber produzierte Gallensaft nicht ablaufen. In diesem Fall kann aufgrund der fehlenden Gallenflüssigkeit im Darm die Fettverdauung gestört sein. Unverdautes Fett wird in Form sogenannter „**Fettstühle**“ ausgeschieden: Der Stuhlgang hat eine hellere Farbe als gewohnt und ist schmierig, klebrig oder glänzend und unangenehm riechend.

Staut sich die Galle, gelangt der in der Gallenflüssigkeit enthaltene Farbstoff vermehrt ins Blut und lagert sich im Körper ein. Eine Gelbfärbung der weißen Augenhaut, eine Braunfärbung des Urins und Gelbfärbung und Juckreiz der Haut sind die Folge. Diese Symptome bezeichnet man als **Gelbsucht** (*Ikterus*). Sie können aber auch bei anderen Erkrankungen auftreten, zum Beispiel bei

Gallensteinen, die den Gallengang verlegen. Gallensteine verursachen allerdings meist heftige Schmerzen, die beim Bauchspeicheldrüsenkrebs nicht unbedingt auftreten müssen.

Bei Patienten mit fortgeschrittenen Bauchspeicheldrüsentumoren kommt es mitunter zu Störungen der Insulinproduktion. Betroffene entwickeln daher Anzeichen eines **Diabetes**, also der Zuckerkrankheit.

Bei einigen Patienten führt ein Pankreaskarzinom zu einer veränderten Blutgerinnung. Dadurch bilden sich **Blutgerinnsel** in den Gefäßen (*Thrombosen*).

Diagnoseverfahren

Bei Verdacht auf Bauchspeicheldrüsenkrebs leitet Ihr Arzt die notwendigen Untersuchungen zur endgültigen Diagnose ein.

Damit wird festgestellt:

1. ob es sich um eine gutartige oder bösartige Veränderung handelt,
2. welche Tumorart vorliegt (*Histologie*) und
3. ob die Erkrankung fortgeschritten ist (Stadium der Erkrankung).

Anamnese und körperliche Untersuchung

Das ausführliche Gespräch mit Ihrem Arzt über bisherige Erkrankungen (Anamnese) und die körperliche Untersuchung stehen am Beginn des Diagnoseverfahrens. Damit können schon erste wichtige Hinweise über die Art der Erkrankung gewonnen werden.

Bildgebende Diagnoseverfahren

Die **Ultraschalluntersuchung** verschafft einen ersten Überblick über die Beschaffenheit der Bauchspeicheldrüse. Da sie durch die Bauchdecke aber nicht immer gut zu erkennen ist, wird diese Untersuchung manchmal mit einer

Endosonografie (= Ultraschall von innen) ergänzt.

Dabei wird ein dünner Schlauch durch den Mund, die Speiseröhre und den Magen bis in den Zwölffingerdarm eingeführt. Mithilfe einer Ultraschallsonde am Ende des Schlauches lassen sich Bilder aus dem Innern des Körpers machen. Tumoren der Bauchspeicheldrüse sind unter Umständen auf diesen Bildern ebenfalls zu erkennen; auch Gewebeproben können bei Bedarf entnommen werden.

Weitere Möglichkeiten, die Bauchspeicheldrüse darzustellen, sind die **Computertomographie** (CT) und die **Magnetresonanztomographie** (MRT), die manchmal auch mit der **Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie** (MRCP) kombiniert wird. Die MRCP verwendet dieselbe Technik wie die Magnetresonanztomographie: Es werden „Schnittbilder“ angefertigt, die den Körper Schicht für Schicht darstellen. Mittels MRCP können dabei noch der flüssigkeitsgefüllte Gallengang und der Ausführungsgang der Bauchspeicheldrüse sichtbar gemacht werden.

Endosonografie

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, wenn Sie befürchten, beim Einführen der Ultraschallsonde einen Würgereiz zu bekommen. Mit einem Betäubungsspray in Mund und Rachen kann Abhilfe geschaffen werden. Wenn Ihnen das nicht genügt, besteht auch die Möglichkeit einer Kurzanästhesie.

Tumormarker

Bei unklaren Veränderungen kann die Bestimmung des **Tumormarkers** CA 19-9 hilfreich sein. Doch selbst wenn dieser Wert erhöht ist, bedeutet es noch nicht, dass ein Pankreastumor vorliegt. Der Wert kann nämlich auch bei anderen Erkrankungen erhöht sein.

Biopsie

Wenn möglich, werden **Gewebe-proben** (*Biopsien*) im Rahmen von Endosonografien (s. S. 10) entnommen. In manchen Fällen kann es nötig werden, eine Biopsie mit einer feinen Nadel durch die Bauchdecke zu entnehmen. Bei dringendem Verdacht auf Bösartigkeit und gegebener Operabilität kann der erste Schritt auch die *kurative* Operation sein, d. h., Ziel der Operation ist die Erkrankung zu heilen bzw. ihr Fortschreiten zu verhindern.

Bei Gewebeproben werden aus dem Aussehen folgende Fragen beantwortet:

- Handelt es sich um einen Tumor?
- Von welchen Teilen der Bauchspeicheldrüse geht er aus?
- Ist er gutartig oder bösartig?

Weitere Untersuchungen

Im Falle einer vorliegenden Krebserkrankung ist wichtig zu wissen, ob Lymphknoten befallen sind oder bereits **Metastasen** in anderen Organen gebildet wurden. Diese treten beim Bauchspeicheldrüsenkrebs am häufigsten in der Leber, aber auch in der Lunge, in den Knochen und im Bauchfell auf. Daher können weitere Untersuchungen wie Ultraschall, Röntgenuntersuchung des Brustkorbs oder auch eine Magnetresonanztomographie durchgeführt werden, um festzustellen, wie weit der Tumor sich insgesamt im Körper ausgebreitet hat.

Die Ergebnisse dieser Untersuchungen sind notwendig, um die jeweils richtige Behandlung planen zu können.



Die Krebshilfe-Broschüre „Diagnose und Verlaufskontrolle bei Krebs“ gibt Ihnen ausführliche Informationen über alle Untersuchungen, die bei Verdacht auf Bauchspeicheldrüsenkrebs durchgeführt werden. Sie ist kostenlos unter www.krebshilfe.net oder bei der Krebshilfe in Ihrer Nähe erhältlich.

Klassifikation des Tumors

Fachleute verwenden verschiedene Begriffe wie Staging, Grading, Stadieneinteilung oder Tumorklassifikation, um darzustellen, wie weit sich der Krebs ausgebreitet hat.

Die Beurteilung des Tumorstadiums nach der **TNM-Klassifikation** berücksichtigt Tumorgröße und örtliche Ausdehnung, Lymphknotenbefall und Metastasen. Die Einteilung erfolgt daher in:

- T** = Primärtumor
 - N** = regionale Lymphknoten*
 - M** = Metastasen
- **N = Noduli (lat.) = Knoten*

Ziffern hinter den Buchstaben stehen für Größe und Ausdehnung (T1–4), Zahl und Lage der befallenen Lymphknoten (N0 – 1) und das Vorhandensein oder Fehlen von entfernten Metastasen (M0 oder M1). T1 N0 M0 bezeichnet zum Beispiel einen kleinen Tumor ohne Lymphknotenbefall und Metastasen.

Der Zusatz **X** bedeutet, dass eine Untersuchung nicht möglich ist (TX, NX, MX).

Eine exakte Beurteilung des Tumor-Stadiums (T) ist meistens erst nach der operativen Entfernung des Tumors möglich. Im Befund steht dann vor den Ziffern ein kleines „p“ für pathologisch gesichert.

Ein weiterer Punkt, der bei der Charakterisierung des Tumors eine Rolle spielt, ist die Beschaffenheit des Krebsgewebes. Sie wird bei der mikroskopischen Untersuchung des entnommenen Gewebes untersucht (*Histologie*) und gibt Hinweise auf die Aggressivität des Tumors.

Die Bestimmung der Tumorausbreitung und der histologische Befund ermöglichen Ihrem Arzt die Planung der Behandlungsstrategien und -schritte nach der Operation.

Therapieplanung

Ihr Arzt wird mit Ihnen ausführlich über Ihren Befund und die geplanten Behandlungsschritte sprechen. Scheuen Sie sich nicht, Fragen zu stellen. Sie haben das Recht, sich ausführlich informieren zu lassen.

Manchmal lässt der Spitalsalltag nicht zu, dass sich Ihr Arzt ausreichend Zeit für Sie nehmen kann. Sie haben aber den Anspruch, über die Möglichkeiten der Therapie, weitere Vorgehensweisen sowie die Risiken und Nebenwirkungen der einzelnen Behandlungsverfahren aufgeklärt zu werden.

Treffen Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt eine Entscheidung. Nehmen Sie sich ausreichend Zeit, um sich über die möglichen Therapieformen zu informieren.

Therapiewahl

Das Hauptziel jeglicher Therapieplanung ist es, den Tumor durch Operation vollständig zu entfernen. Neben der Operation stehen dem Arzt noch Therapieformen wie die Strahlen- oder Chemotherapie zur Verfügung.

In spezialisierten interdisziplinären Zentren gelingt es immer öfter,

einen bei der Diagnose nicht operablen Tumor durch eine Vorbehandlung so zu „schrumpfen“, dass eine radikale chirurgische Entfernung doch möglich wird.

Gerade in den letzten Jahren haben neue Therapieformen (zielgerichtete Therapien) die Prognose der Erkrankung wesentlich verbessert.

Welche Behandlung in Ihrem Fall notwendig ist, ergibt sich aus der Auswertung aller Untersuchungsergebnisse. Diese Befunde bestimmen die Therapieplanung und Nachsorge.

Wichtig bei der Therapieplanung und -entscheidung ist das Aufklärungsgespräch mit Ihrem Arzt – nehmen Sie dazu ruhig auch einen Angehörigen mit. Eine gemeinsame Entscheidung trägt ganz wesentlich zu den Erfolgsaussichten Ihrer Therapie bei.

Als „mündiger Patient“ haben Sie aber auch das Recht, eine ärztliche Zweitmeinung zur vorgeschlagenen Therapieplanung einzuholen. Wenden Sie sich an die Krebshilf-Beratungsstelle in Ihrer Nähe (s. S. 42) – die Berater helfen Ihnen kostenlos und auf Wunsch auch anonym.

Die Behandlung von Patienten mit Bauchspeicheldrüsenkrebs sollte ausschließlich in Spezialzentren (s. S. 18) durchgeführt werden. Dort wird in einem interdisziplinären Tumorboard über jeden einzelnen Krankheitsfall diskutiert und dafür ein Behandlungskonzept gemäß den internationalen Therapiestandards erstellt.

Die Operation

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, wenn Sie Beschwerden nach der Operation haben!

*Die **kurative Operation** dient der Heilung.*

*Die **palliative Operation** dient der Linderung von Schmerzen.*

Ist der Tumor auf die Bauchspeicheldrüse begrenzt und sind die angrenzenden Blutgefäße und Organe nicht betroffen, steht die radikale chirurgische Entfernung des Tumors am Beginn der Therapie.

Bei der Operation wird der eigentliche Tumor und ein ausreichender Rand des angrenzenden gesunden Bauchspeicheldrüsengewebes entnommen. Darüber hinaus werden die Lymphknoten in der Nähe der Bauchspeicheldrüse entnommen und auf abgewanderte Tumorzellen untersucht.

Art und Umfang der Operation hängen davon ab, wo sich der Tumor innerhalb der Bauchspeicheldrüse befindet. Unter Umständen müssen auch benachbarte Organe oder Teile davon mitentfernt werden. Bei einem Operationsverfahren (*Whipple-OP*) werden beispielsweise neben dem Pankreaskopf und dem Zwölffingerdarm auch die Gallenblase, ein Gallengang und Teile des Magens entfernt, wobei heute von spezialisierten Chirurgen häufig magenerhaltend operiert wird (*Watson-Traverso-Longmire*).

In einem anderen Fall kann auch die Entfernung der Milz oder der gesamten Bauchspeicheldrüse notwendig sein.

Bauchspeicheldrüsenoperationen sind komplexe und schwierige Operationen, die auf dem höchsten Qualitätslevel nur von erfahrenen Chirurgen mit hoher Fallzahl ausgeführt werden können. Durch diese sogenannte Zentrumsmedizin ist es gelungen, die in früheren Jahren doch hohe Komplikationsrate dieser schwierigen Operationen drastisch zu senken.

Es ist zu empfehlen, den Chirurgen des Vertrauens nach der Fallzahl in der jeweiligen Abteilung sowie den aktuellen Mortalitäts- und Morbiditätszahlen zu fragen und allenfalls die Operation in einem spezialisierten Zentrum (s. S. 20) durchführen zu lassen.

Beschwerden nach der Operation

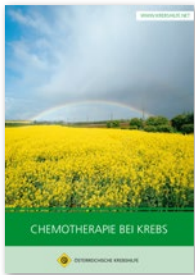
Bei vielen Patienten genügt der Rest der verbleibenden Bauchspeicheldrüse zur Erhaltung eines normalen Zuckerstoffwechsels im Körper. Wurde die Bauchspeicheldrüse komplett entfernt bzw. war sie bereits vorgeschädigt (z. B. nach Entzündungen), dann ist manchmal nach der Operation eine **Insulinzufuhr** erforderlich um die Blutzuckerwerte auf normale Werte senken zu können.

Die Wiederherstellung der Ableitung des Bauchspeicheldrüsensaftes wird durch eine **Dünndarmschlinge**, die an den Bauchspeicheldrüsenrest genäht wird, sichergestellt. In diese Dünndarmschlinge wird meistens auch der **Gallengang** eingenäht, da die Gallenflüssigkeit zur Verdauung der aufgenommenen Nahrung unbedingt notwendig ist. Ist diese Herstellung operativ nicht möglich, wird die fehlende Enzymmenge durch die Gabe eines **Enzympräparates** ersetzt.

Bei noch vollständig erhaltenem Magen muss die Magensäuremenge durch einen **Säurehemmer** vermindert werden. Die Magensäure wird normalerweise durch ein Bikarbonat, das in der Bauchspeicheldrüse gebildet wird, neutralisiert. Fällt diese Neutralisation aus, bleibt der Speisebrei im Darm sauer. Unter diesen Bedingungen können aber die Enzyme der Bauchspeicheldrüse – auch die in Kapselform eingenommenen – nicht wirken.

Durch die unsichere Resorption von Fetten nach der Entnahme der Bauchspeicheldrüse kann die Aufnahme **fettlöslicher Vitamine** (A, D, E, K) gestört sein. Um dies zu beheben, kann eine Injektion oder die Gabe von Vitamin-Tabletten/-Kapseln eingesetzt werden.

Chemotherapie



Ausführliche Informationen über die Chemotherapie lesen Sie in der gleichnamigen Krebshilfe-Broschüre.

Bei Bauchspeicheldrüsenkrebs kann die Chemotherapie in verschiedenen Abschnitten des Therapieplanes eingesetzt werden:

Neoadjuvant

Aufgrund der Nähe der Bauchspeicheldrüse zu großen Blutgefäßen des Bauchraumes ist eine radikale Operation häufig nicht sofort möglich. In dieser Situation kann durch eine kombinierte Chemo- und Strahlentherapie **vor der Operation (neoadjuvant)** eine **Verkleinerung des Tumors** erzielt werden. Danach erfolgt die Operation.

Adjuvant

Auch **nach erfolgreicher Operation** besteht ein hohes Rückfallrisiko (*Rezidiv*). Nach vollständiger Entfernung des Tumors wird deshalb eine ergänzende (*adjuvante*) Chemotherapie durchgeführt, sofern der Patient für diese Behandlung körperlich genügend belastbar ist und keine Fernmetastasen vorliegen. Die zusätzliche Chemotherapie soll die **Heilungschancen verbessern** und einen Rückfall verhindern oder so lang wie möglich hinauszögern.

Für die meisten Patienten beginnt die Chemotherapie nach Möglichkeit spätestens sechs Wochen nach der Operation und wird über 6 Monate durchgeführt. Am häufigsten wird ein Zytostatikum eingesetzt, das ein sogenannter *Antimetabolit* ist, der die Erbinformation von Krebszellen zerstört. Häufig wird auch eine Kombination von Zytostatika verabreicht.

Palliativ

Ist eine Operation nicht möglich oder hat der Tumor Metastasen gebildet, ist die Erkrankung nicht mehr heilbar. Vordringlichstes Ziel der Behandlung ist es dann, das Fortschreiten der Erkrankung aufzuhalten, Schmerzen zu lindern, Komplikationen vorzubeugen und dem Patienten noch möglichst lange ein weitgehend beschwerdefreies Leben bei guter Lebensqualität zu verschaffen. Die Therapien, die dazu eingesetzt werden, werden als *palliativ* bezeichnet.

Die palliative Chemotherapie ist einer reinen **Symptomlinderung** (z. B. einer alleinigen Schmerztherapie) überlegen, da sie die Lebensqualität verbessert und auch die Überlebenszeit verlängern kann.

Neue Therapien

Neben den bisherigen Standardverfahren zur Behandlung von Bauchspeicheldrüsenkrebs werden laufend neue Methoden erprobt, die die Therapie dieser Krankheit verbessern sollen.

Ein neuer Therapieansatz sind die so genannten **zielgerichteten Therapien** (*targeted therapy*). Sie greifen in verschiedene Signalwege des Tumorstoffwechsels ein und wirken gezielt gegen bösartiges Gewebe.

Wirkstoffe aus der Gruppe der zielgerichteten Therapien richten sich beispielsweise gegen Faktoren, die das Tumorstoffwachstum fördern, unterbinden die Blutversorgung des Tumors oder verhindern die Signalübertragung zwischen Tumorzellen.

Ein **Tyrosinkinasehemmer** ist derzeit der einzige Wirkstoff aus der Gruppe der zielgerichteten Therapien, der zur Behandlung von Bauchspeicheldrüsenkrebs zugelassen ist.

Tyrosinkinasehemmer

Beim metastasierten Bauchspeicheldrüsenkrebs kann eine Kombination aus dem Standard-Chemotherapeutikum und dem Tyrosinkinasehemmer zum Einsatz kommen.

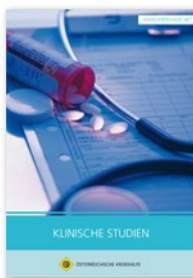
Dieser Tyrosinkinasehemmer richtet sich gezielt gegen Bindungsstellen von Wachstumsfaktoren auf der Oberfläche der Krebszellen. Diese Bindungsstellen werden von den Tumorzellen oftmals im Übermaß gebildet. Docken die Wachstumsfaktoren daran an, erhalten die Zellen das Signal für ungehemmtes Wachstum. Der Tyrosinkinasehemmer unterbindet die von den Bindungsstellen vermittelte Signalübertragung, wodurch das Wachstum der Tumorzellen blockiert wird.

Diese Behandlung kann die Überlebenszeit von Patienten mit metastasiertem Bauchspeicheldrüsenkrebs gegenüber einer alleinigen Chemotherapie verlängern.

Der Tyrosinkinasehemmer steht in Tablettenform zur Verfügung. Häufigste Nebenwirkung der Behandlung ist ein akneähnlicher Hautausschlag, der allerdings

Klinische Studien

Untersuchungen, die Therapieformen gegen eine bestimmte Krankheit vergleichen.



Die Krebshilfe-Broschüre „Klinische Studien“ ist kostenlos unter www.krebshilfe.net erhältlich.

in den meisten Fällen mit Hilfe entsprechender Hautlotionen und Medikamente rasch und gut behandelbar ist.

Klinische Studien/ABCSG

Der Fortschritt in der Onkologie – gerade bei einer so herausfordernden Erkrankung wie dem Pankreaskarzinom – kann nur durch klinische Forschung etabliert werden. Die international erfolgreichste österreichische Studiengruppe **ABCSG** bringt ihre jahrzehntelange Erfahrung mit klinischen Studienprojekten (bisher vor allem bei Brust- und Darmkrebs) nun für Österreich auch in die Erforschung und Fortschrittserarbeitung beim Bauchspeicheldrüsenkrebs ein.

2013 beginnen die ersten beiden klinischen Studienprogramme:

Programm ABCSG-P00

Bei dieser Studie wird während der Operation die Anwendung eines speziellen Vlieses (mit Kollagen-Fibrin) getestet und, ob dadurch eine häufige unerwünschte Operationsfolge (Fistelbildungen) verringert werden kann – knapp 150 Patienten werden landesweit in Spezialzentren daran teilnehmen.

Programm ABCSG-P02

Die Studie ist ein Angebot für jene (leider sehr häufigen) Behandlungssituationen, in denen die Entdeckung der Erkrankung zu spät für eine primäre Operation erfolgt: das so genannte inoperable Pankreaskarzinom. In diesem zukunftssträchtigen Programm wird die derzeit wirksamste medikamentöse Therapie in Kombination mit detailliert geplanter Bestrahlungstherapie erprobt und evaluiert, ob damit nicht „inoperable“ Situationen doch bei manchen Betroffenen in „operable“ (und damit grundsätzlich heilbare) Situationen überführt werden können. Knapp 70 Patienten werden landesweit daran teilnehmen können.

Detaillierte Informationen dazu sind bei der ABCSG erhältlich:

ABCSG

Mag. Stefanie Grasslobler
Nussdorfer Platz 8/12+13
1190 Wien
E-Mail: stefanie.grasslobler@abcsbg.at

Nachsorge

Nach der abgeschlossenen Therapie (Operation und/oder Chemotherapie, eventuell auch Strahlentherapie) beginnt die so genannte Nachsorge.

Für Bauchspeicheldrüsenkrebs gibt es zwar keine allgemeingültigen Empfehlungen, aber in der Regel erfolgen in den ersten 2 Jahren im Abstand von 3–6 Monaten eine körperliche Untersuchung und eine Blutabnahme inklusive Bestimmung des Tumormarkers CA19-9.

Ergänzend dazu wird eine Ultraschalluntersuchung, Computertomographie oder Magnetresonanztomographie durchgeführt.

Spezialzentren

Die Behandlung von Krebs ist mittlerweile nur mehr durch ein Zusammenwirken von mehreren Abteilungen innerhalb eines Krankenhauses sinnvoll möglich.

Für jede Krebsart muss ganz individuell für den einzelnen Patienten ein **optimales Behandlungskonzept** abgestimmt und dann interdisziplinär durchgeführt werden. Beim Bauchspeicheldrüsenkrebs ist die genaue Planung der Therapie in Abstimmung auf die Bedürfnisse des Patienten sehr wichtig.

Noch mehr als bei anderen Operationen ist bei Bauchspeicheldrüsenkrebs auch wissenschaftlich bewiesen, dass die Ergebnisqualität wesentlich von der „Fallzahl“, also der Anzahl der pro Jahr an einer Abteilung operierten und/oder behandelten Patienten abhängt. Die immer noch vorkommende Behandlung in „kleinen“ Krankenhäusern führt zu einer vermeidbaren Erhöhung der Komplikationsrate und Verschlechterung der Behandlungsergebnisse.

In sogenannten „Spezialzentren“ arbeiten unter kollegialer Führung aus Chirurgie, Onkologie und Strahlentherapie Fachleute der Pathologie, Nuklearmedizin, Radio-

logie und Anästhesie erfolgreich zusammen. Erweitert wird das Spektrum durch das gut funktionierende Netzwerk von Physiotherapie, Klinischer und Gesundheitspsychologie, Palliativmedizin, Ernährungsberatung, Sozialdienst und Stomatherapie.

Die wichtigsten Merkmale dieser Qualitätsvorgaben sind leitlinienorientiertes Handeln, ein interdisziplinäres Tumorboard (dabei wird der Krankheitsverlauf jedes einzelnen Patienten im Team besprochen), geringe Komplikationszahlen, einheitliche EDV-Dokumentation sowie ein rascher Zugriff auf die Behandlungsdaten.

Durch diese gut strukturierten Diagnose- und Therapiemöglichkeiten profitiert vor allem der Patient, der dadurch die speziell auf ihn abgestimmte, optimale Behandlung seiner Erkrankung erhält.

Spezialzentren in Österreich

In Österreich nehmen spezialisierte Zentren an klinischen Forschungsprogrammen teil. Nachfolgend finden Sie die Adressen dieser Zentren. Ein aktualisiertes Update finden Sie auch unter: www.krebshilfe.net

Adressen

WIEN	Medizinische Universität Wien – AKH Wien Pancreatic Cancer Unit des Comprehensive Cancer Center Vienna Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien
	Univ.-Prof. Dr. Michael Gnant, Abteilung für Chirurgie • Tel: +43 (01) 40400-5646
	Univ.-Prof. Dr. Martin Schindl, Abteilung für Chirurgie • Tel: +43 (01) 40400-5621
	Univ.-Prof.in Dr.in Gabriela Kornek, Abteilung für Interne Medizin/Onkologie • Tel: +43 (01) 40400-5462
NÖ	Landeskrankenhaus St. Pölten, Chirurgische Abteilung Propst-Führer-Straße 4, 3100 St. Pölten
	Univ.-Prof. Dr. Peter Götzinger, Abteilung für Chirurgie • Tel: +43 (0)2742/300-11606
	Landeskrankenhaus Wiener Neustadt, Chirurgische Abteilung Corvinusring 3–5, 2700 Wiener Neustadt
	Univ.-Doz. Dr. Friedrich Längle, Abteilung für Chirurgie • Tel: +43 (0)2622/321-2484
OÖ	KH der Elisabethinen Linz, Chirurgische Abteilung Fadingerstraße 1, 4020 Linz
	Univ.-Prof. Dr. Reinhold Függer, Abteilung für Chirurgie • Tel: +43 (0)732/7676-4705
	KH der Barmherzigen Schwestern Linz, Interne Abteilung I Seilerstätte 4, 4010 Linz
	Priv.-Doz. Dr. Holger Rumpold, Abteilung Interne I, Hämatologie • Tel: +43 (0)732/7677-4343
	Prim. Univ.-Prof. Dr. Klaus Emmanuel, Abteilung für Chirurgie • Tel: +43 (0)732/7677-7300
	Klinikum Wels-Grieskirchen, Abteilung für Innere Medizin IV Grieskirchner Straße 42, 4600 Wels
	Univ.-Prof. Dr. Josef Thaler, Abteilung für Innere Medizin IV • Tel: +43 (0)7242/415-3450
Prim. Dr. Walter Schauer, Abteilung für Innere Medizin • Tel: +43 (0)7242/415-2217	
SALZBURG	LKH-Salzburg PMU, Chirurgische Abteilung/Koop. Gruppe III. Medizinische Abteilung Müllner Hauptstraße 48, 5020 Salzburg
	Univ.-Prof. Dr. Dietmar Öfner, Abteilung für Chirurgie • Tel: +43 (0)662/4482-51000
	Univ.-Prof. Dr. Richard Greil, III. Medizinische Abteilung • Tel: +43 (0)662/4482-2880
TIROL	Medizinische Universität Innsbruck Anichstraße 35, 6020 Innsbruck
	Univ.-Prof. Dr. Johann Pratschke, Abteilung für Visceral-, Transplantations- und Thoraxchirurgie Tel: +43 (0)512/504-22600
	Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Eisterer, Abteilung für Allgemeine Innere Medizin • Tel: +43 (0)512/504-23255
STEIERMARK	Medizinische Universität Graz Auenbruggerplatz 29, 8036 Graz
	Univ.-Prof. Dr. Hans Jörg Mischinger, Abteilung für Chirurgie • Tel: +43 (0)316/385-2755
	Ass.-Prof. Priv. Doz. Dr. Peter Kornprat, Abteilung für Allgemein Chirurgie • Tel: +43 (0)316/385-12755
	Univ.-Prof. Dr. Hellmut Samonigg, Abteilung für Onkologie • Tel: +43 (0)316/385-13112

Ergänzend: Ja.



Die Krebshilfe-Broschüre „Das ABC der komplementären Maßnahmen“ informiert über ergänzende Methoden. Sie ist kostenlos unter www.krebshilfe.net oder bei der Krebshilfe in Ihrer Nähe erhältlich.

Schulmedizin und Naturheilkunde müssen sich nicht ausschließen.

Wenn Sie selbst Patient sind und vielleicht auch schon auf der Suche nach „anderen“ Methoden waren, dann bitte überlegen Sie, ob nicht vielleicht die etwaige fehlende Aufklärung durch den behandelnden Arzt oder die Angst vor der empfohlenen schulmedizinischen Therapie ein möglicher Grund dafür sein kann.

Sie haben das Recht, Ihrem Arzt Fragen zu stellen und jeden Behandlungsschritt sowie das Ziel der Behandlung erklärt zu bekommen. Ein aufgeschlossener Arzt wird durchaus Verständnis dafür haben, wenn Sie ergänzend zur Schulmedizin komplementäre Therapien wie z. B. Mistelpräparate und andere Pflanzeninhaltsstoffe, Enzyme, Vitamine, Antioxidantien, Spurenelemente und Methoden der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) – um nur einige zu nennen – anwenden wollen.

Wichtig dabei ist, dass Sie dies mit Ihrem behandelnden Arzt besprechen, nicht zuletzt deswegen, weil im Einzelfall Unverträglichkeiten mit anderen Medikamenten auftreten können. **Bedenken Sie aber, dass diese Komplementärmedizin niemals Ersatz für Ihre Krebsbehandlung sein kann.**

Naturheilverfahren

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

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

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

Anstelle: Nein.

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

Alternative Methoden

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

Alternative Therapien sind keine Alternative zu den etablierten schulmedizinischen Standardverfahren!

Alternative Therapien beruhen häufig auf von der Schulmedizin nicht anerkannten „**pseudowissenschaftlichen**“ **Krebsentste-**

hungstheorien. Die Befürworter dieser Therapien verweisen meist nicht auf Misserfolge.

Die Natur und die Durchführung der alternativen Behandlung sind oft geheimnisvoll, kompliziert, an ihre „Entdecker“ gebunden.

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 man Ihnen den Rat gibt, andere Therapien zugunsten der „alternativen“ Behandlung abzubrechen.

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

Die Krebshilfe-Beratungsstelle in Ihrer Nähe ist kostenlos für Sie da! Bevor Sie sich auf eine andere Behandlung als die von Ihrem Arzt empfohlene „einlassen“, kontaktieren Sie uns!

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

Nebenwirkungen lindern

Wenn Sie an Nebenwirkungen leiden, informieren Sie bitte Ihren Arzt. In sehr vielen Fällen kann heute schon Abhilfe geschaffen werden.

Krebstherapien bringen leider auch immer wieder Nebenwirkungen mit sich. Diese sind meist dadurch bedingt, dass Zytostatika und Strahlentherapie nicht nur Krebszellen, sondern auch sich teilende gesunde Körperzellen treffen.

Nebenwirkungen treten nicht bei jedem Patienten auf und sind auch in ihrer Stärke individuell unterschiedlich ausgeprägt.

Diese können akut, d. h. sofort mit Therapiebeginn einsetzen, wie z. B. Übelkeit, Erbrechen, oder als Spätwirkung der Therapie, z. B. Haarverlust, auftreten. In Abhängigkeit vom Wirkmechanismus der Chemotherapie werden auch Nebenwirkungen an Organen wie Herz, Niere, Harnblase und Nervensystem festgestellt.

Zu den häufigsten, die Lebensqualität akut beeinträchtigenden Nebenwirkungen gehören Übelkeit und Erbrechen sowie Müdigkeit und Erschöpfung, aber auch Appetitlosigkeit und Entzündungen der Mundschleimhaut. Gerade bei diesen Therapie Nebenwirkungen kann durch **richtige, der Situation angepasste Ernährung** viel für Ihr Wohlbefinden erreicht werden.

Insbesondere sind aber auch auf dem Gebiet der **supportiven Therapie** – das sind unterstützende Therapien, die auch Nebenwirkungen der Chemotherapie mildern oder aufheben können – in den letzten Jahren große Fortschritte gemacht worden. Hier sind die **Antiemetika** – Medikamente, die Übelkeit und Brechreiz mindern und bekämpfen – sowie die **hämatopoetischen (blutbildenden) Wachstumsfaktoren** – Medikamente, die eine Neubildung von Blutzellen im Knochenmark anregen – besonders herauszuheben.

Nebenwirkungen bei Bauchspeicheldrüsenkrebs

Wird Bauchspeicheldrüsenkrebs zu einem Zeitpunkt festgestellt, an dem er schon so weit fortgeschritten ist, dass er nicht mehr operativ entfernt werden kann, kann es zum Auftreten von **Komplikationen** kommen.

So können zum Beispiel der Gallengang, der Magenausgang oder der Zwölffingerdarm durch den Tumor eingeengt sein. Als Folge davon leidet der Patient an Gelbsucht beziehungsweise an Übelkeit und Erbrechen, da der Magen- und Darmtrakt keine

Nahrung mehr aufnehmen kann. Heute können vielfach nicht-chirurgische Eingriffe dem Betroffenen helfen: Über ein Endoskop kann der Arzt ein Kunststoffröhrchen durch die Einengung hindurch bis in den Gallengang schieben oder eine Einengung des Magenausgangs aufweiten. Diese Eingriffe belasten wenig und helfen auch längerfristig sehr gut.

Viele Patienten leiden auch im Laufe der Therapie an Nebenwirkungen. Wichtig ist daher eine unterstützende Behandlung (*Supportivtherapie*), die Beschwerden lindert und die Lebensqualität so weit wie möglich erhält.

Schmerzen

Patienten mit einem fortgeschrittenen Bauchspeicheldrüsenkrebs haben häufig starke Schmerzen. Diese werden zumeist durch den Tumor selbst oder durch Metastasen ausgelöst. In einigen Fällen können auch Lebermetastasen Schmerzen verursachen, wenn sie die Kapsel dehnen, die die Leber umgibt.

Die moderne Medizin bietet heute zahlreiche und **sehr wirksame Möglichkeiten**, Patienten dauerhaft von ihren Schmerzen zu befrei-

en und ihre Lebensqualität damit wesentlich zu verbessern.

Haben Sie keine Angst vor Schmerzmitteln und eventuell auftretenden Nebenwirkungen! Nur schmerzfrei kann Ihr Körper wieder zu Kräften kommen.

Im Allgemeinen ist es empfehlenswert, Schmerzmedikamente regelmäßig in festem zeitlichem Abstand einzunehmen und nicht erst dann, wenn der Schmerz schon eingetreten ist.

Bauchspeicheldrüsenkrebs-Patienten stehen Tropfen, Tabletten, Zubereitungen mit verzögerter Freisetzung (*Retard-Präparate*) oder Schmerzpflaster mit dauerhafter Freisetzung der schmerzwirksamen Medikamente zur Verfügung.

Die Einstellung jedes einzelnen Patienten auf Medikamente (**Drei-Stufen-Plan**), die Verwendung von Schmerzpumpen oder die Entscheidung für eine örtlich begrenzte Maßnahme wie Ausschaltung eines Nervengeflechts erfordern eine enge, vertrauensvolle Zusammenarbeit von Patient und Arzt und große ärztliche Erfahrung.

Ernährung

Gerade beim Bauchspeicheldrüsensarkom nimmt die Ernährung einen wichtigen Stellenwert ein. Wurde bei der Operation ein Teil des Magens entfernt, wird der **Kalorienbedarf** zukünftig höher sein, da die aufgenommene Nahrung schlechter verwertet werden kann. Das kann unter Umständen Nebenwirkungen wie **Appetitlosigkeit** oder eine Abneigung gegen bestimmte Speisen hervorrufen.

Wichtig ist eine **hochwertige Nahrung** mit vielen Vitaminen und Mineralien. Etwa 50–60 % der täglichen Energiezufuhr sollten durch Kohlenhydrate abgedeckt sein, 20 % durch Eiweiß und 30 % durch Fett (davon etwa die gleiche Menge an gesättigten und ungesättigten Fettsäuren).

Günstig ist der Verzehr von so genannten MCT-Fetten. Das sind Fette mit einem hohen Gehalt an mittelkettigen Fettsäuren, die vom Dünndarm besonders gut aufgenommen werden. Diese Fette gibt es als Diätmargarine und Speiseöl im Handel. MCT-Fette eignen sich gut zur Gewichtssteigerung, insbesondere wenn Patienten unter Fettstühlen leiden.

Stellen Sie sich Ihren persönlichen Kostplan nach Ihren individuellen Bedürfnissen und eventuellen Beschwerden zusammen. Sie selbst werden vermutlich am besten wissen, was Ihnen bekommt und was nicht. Besonders wichtig ist, dass Ihnen das Essen schmeckt.

Beachten Sie folgende Tipps:

- ❧ Meiden Sie zu große Portionen, zu heiße und zu kalte Speisen
- ❧ Nehmen Sie häufig (bis zu achtmal am Tag) kleine Portionen zu sich
- ❧ Nehmen Sie sich Zeit zum Essen und kauen Sie gründlich, damit die Nahrung gut mit Speichel vermischt wird (die Fermente des Speichels haben ähnliche Funktionen wie die der Bauchspeicheldrüse)
- ❧ Verzichten Sie auf fette Speisen
- ❧ Meiden Sie große Mengen Rohkost (Salate, Steinobst)
- ❧ Meiden Sie blähende Nahrungsmittel (Hülsenfrüchte, Kohl, Zwiebeln, Knoblauch)

- ❧ Verzichten Sie auf geräucherte Wurstwaren
- ❧ Verwenden Sie bei der Zubereitung Ihrer Speisen vorzugsweise Spezialfette (MCT-Fette)
- ❧ Nehmen Sie während des Essens keine Flüssigkeit zu sich
- ❧ Meiden Sie kohlenstoffhaltige Getränke und trinken Sie stattdessen Wasser, Tee und Gemüsesäfte
- ❧ Legen Sie sich nicht unmittelbar nach dem Essen hin



Ausführliche Informationen über die richtige Ernährung bei Krebs gibt die gleichnamige Krebshilfe-Broschüre.

Vertrauen im „Netz“ ...?



Doris KIEFHABER
Geschäftsführerin
Österreichische
Krebshilfe

Patienten, die über ein Manko an Informationen zu ihrer Krebserkrankung verfügen, sind leider oft „empfangsbereit“ für Scharlatane und selbsternannte „Wunderheiler“, die in der Regel einfühlsam tun, Hoffnung verbreiten, aber mit dem Leid der Menschen verwerfliche Geschäfte machen (was viele Patienten in dem Moment nicht erkennen). Bitte geben Sie schulmedizinischen Therapien absolut und unbedingt den Vorzug und fragen Sie Ihren Arzt/Ihre Ärztin, die Krebshilfe oder suchen Sie im Internet nur auf gesicherten Seiten nach Informationen!

Kommunikation ist ein wesentlicher Bestandteil in unserer Gesellschaft, die verbale wie auch die nonverbale. Alles, was wir sagen oder tun, wird von anderen beobachtet und interpretiert. Gesagt heisst noch nicht, dass es auch so gehört wird, und gehört bedeutet noch nicht, dass es auch verstanden wurde. Im Arzt-Patienten-Gespräch braucht es **kommunikationserfahrene Ärzte**, die – eventuell mit Hilfe von mehreren Rückfragen – sicherstellen, dass die Botschaften auch so angekommen sind, wie es beabsichtigt war, und **PatientInnen und Angehörige, die aktiv Fragen stellen und Informationen einholen.**

Die Mehrzahl der ÄrztInnen ist bemüht, die Diagnose Krebs einfühlsam und verständlich zu vermitteln und PatientInnen über Therapie und Prognose zu informieren, werden aber leider zwischen Klinikalltag und Idealvorstellungen zerrieben. Es fehlt oft an Zeit, verständlicher Sprache (medizinischen Termini) und manchmal auch an entsprechendem Einfühlungsvermögen. Findet eine PatientIn beim behandelnden Arzt/

bei der behandelnden Ärztin keine „adäquate Resonanz“, führt das in vielen Fällen bedauerlicherweise dazu, dass PatientInnen einerseits die Qualifikation „ihres“ Arztes und die empfohlenen Therapien in Frage stellen und andererseits „anderswo“ (auch im Internet) nach Informationen zu der jeweiligen Krebserkrankung, Therapie und Prognose suchen. Verständlich, aber Achtung: **Das World Wide Web öffnet – bei allen Vorteilen – 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 PatientInnen und Angehörige, sich genau zu erkundigen, welcher „Internetseite“ sie Vertrauen schenken. **Im Zweifelsfall fragen Sie Ihren Arzt oder die Österreichische Krebshilfe und die Initiative „Leben mit Krebs“.** Dann können Sie sicher sein, dass Sie mit kompetenten, unabhängigen und richtigen Informationen direkt von ExpertInnen versorgt werden.

... nur auf „gesicherten“ Seiten!

„**Leben mit Krebs**“ wurde im Jahr 1999 auf Initiative von Univ.-Prof. Dr. Christoph Zielinski, Vorstand der Univ.-Klinik f. Innere Medizin I, Klinische Abteilung für Onkologie, AKH-Wien, ins Leben gerufen. Primäres Ziel von „Leben mit Krebs“ ist es, Interessierten und Betroffenen **seriöse Gesundheitsinformation direkt und ohne „Filter“ von Top-ExpertInnen** als Unterstützung für ein optimales Arzt-Patienten-Gespräch anzubieten. Je besser PatientInnen und Angehörige über die diagnostischen und therapeutischen Optionen informiert sind, umso gezielter können die behandelnden ÄrztInnen gemeinsam mit den PatientInnen weitere Schritte planen und umsetzen.

„Wir wollten natürlich wissen, ob unsere Idee, Informationen und Wissen direkt vom Experten über das Internet via Online-Video-Vorträgen anzubieten, die Menschen interessiert und angenommen werden würde“, so Zielinski. Eine von Leben mit Krebs in Auftrag gegebene und von Marketagent.com durchgeführte Online-Umfrage hat u. a. ergeben, dass 72% der Befragten Video-Vorträge von Experten, die

sie im Internet ansehen können, sehr begrüßen und 93 % unabhängige Informationen direkt von Experten auch aus dem Internet wollen.

Unter **www.leben-mit-krebs.at** finden Sie daher ein innovatives Angebot. Erstmals ist es Interessierten und Betroffenen möglich – nach einem einfachen und kostenlosen Registrierungsprozess – **Kurzvorträge von ExpertInnen zu den verschiedenen Themen und Tumorarten** anzusehen.

Das Projekt der Online-Vorträge läuft nun seit 2010 und hat unsere Erwartungen nicht nur erfüllt sondern übertroffen. Mehr als 180 Vorträge zu unterschiedlichsten Themen wie Chemotherapie, Strahlentherapie, Homöopathie, Komplementärmedizin oder Psychoonkologie, aber auch zu Krebsarten wie Brustkrebs, Darmkrebs oder Lungenkrebs stehen bereits zur Verfügung und wurden mehr als 9.000-mal angeklickt. Zahlreiche weitere Kurzvorträge sowie Updates zu Bestehendem sollen dafür sorgen, dass Sie stets auf aktuelles Wissen zugreifen können.



**Univ.-Prof.
Dr. Gabriela KORNEK**
*Klinische Abteilung
für Onkologie, Medi-
zinsche Universität
Wien, Präsidentin der
Initiative „Leben mit
Krebs“*

PatientInnen und Angehörige informieren sich heutzutage immer mehr im Internet. Wie wir alle wissen, gibt es sehr viel Richtiges, leider aber auch sehr viel Falsches im Internet. Der Laie tut sich schwer, zu überprüfen, ob die Information, die er im Internet bekommt, richtig oder falsch ist. Wir sehen unsere Homepage als Fortbildungs-Plattform für PatientInnen, Angehörige und Interessierte.

www.leben-mit-krebs.at

**ONLINE-VORTRÄGE KÖNNEN DAS ARZT-PATIENTEN-GESPRÄCH
ERGÄNZEN ABER KEINESFALLS ERSETZEN!**

Krebs und Beruf



*Der Krebshilfe-Ratgeber „Krebs und Beruf“ enthält die wesentlichen gesetzlichen Bestimmungen zum Sozial- und Arbeitsrecht und kann kostenlos bei der Wiener Krebshilfe bestellt werden:
Tél. 01 / 402 19 22-14
oder
www.krebshilfe-wien.at*

Nach monatelangem Bangen während Diagnose und Therapie folgt meistens auch die Sorge um den Arbeitsplatz. Für Ihren Arbeitgeber stellt sich natürlich die Frage, wie lange bzw. ab wann es Ihnen wieder gut gehen wird.

Jedes Dienstverhältnis kann während eines Krankenstands gekündigt werden, wenn der Kollektivvertrag oder die Betriebsvereinbarung das nicht ausschließen. In diesem Fall kann allerdings eine Kündigung wegen sozialer Ungerechtfertigkeit angefochten werden. Lassen Sie sich in diesem Fall bei Arbeiterkammer, Gewerkschaften oder der Österreichischen Krebshilfe beraten.

Kündigungsschutz

Um sich vor einer Kündigung zu schützen, können Sie den Status des **„begünstigten Behinderten“** beim Bundessozialamt beantragen. Eine Voraussetzung dafür ist eine mindestens 50-prozentige Behinderung. Erteilt das Bundessozialamt diesen Status, tritt der Kündigungsschutz in Kraft, auch die Zahlung des bisherigen Gehalts ist garantiert. Darüber hinaus gibt es verschiedene Zuschüsse, die

Zahl der Urlaubstage wird erhöht, Bahnfahrten sind vergünstigt. Nachteile sind mit dem Status nicht verbunden.

Im Gegenzug dafür erhält der Arbeitgeber Vergünstigungen. Stellt ein Unternehmer einen „begünstigten Behinderten“ ein, erhält er Steuerbefreiungen: Kommunalsteuer und Dienstgeberbeitrag fallen weg, ebenso wie die „U-Bahn-Steuer“ in Wien. Zusätzlich dazu gibt es Zuschüsse: Integrations- und Entgeltbeihilfe beispielsweise, Zuschüsse für Schulungskosten oder Aufwände für technische Arbeitshilfen.

Berufsunfähigkeitspension

Eine weitere Möglichkeit, wie Sie sich sozial absichern können, ist die Berufsunfähigkeitspension. Sie kann unter bestimmten Voraussetzungen beantragt werden, basiert auf einem ärztlichen Gutachten und ist meist auf zwei Jahre befristet. Danach kann die Pension erneut verlängert werden. Nach der Berufsunfähigkeitspension müssen Sie sich jedoch wieder ins Arbeitsleben integrieren, das kann in höherem Alter problematisch werden.

ÜBERSICHT VERSCHIEDENER UNTERSTÜTZUNGSMÖGLICHKEITEN

Unterstützungsmöglichkeit	Anträge & Informationen
Pflegegeld	Sozialberatungsstelle der Gemeinden und Bezirkshauptmannschaften
Berufsunfähigkeitspension	Zuständige Pensionsversicherungsanstalt
Kündigungsschutz, Krankengeld	Arbeiterkammer
Befreiung Rezept- und Krankenscheingebühr	Zuständige Krankenkassa
Mobile Betreuung, Essen auf Rädern	Wohnsitzgemeindeamt
Hauskrankenpflege	Behandelnder Arzt
Familienhospizkarenz	Familienservice des BM für Wirtschaft, Familie und Jugend
Begünstigte/r Behinderte/r	Bundessozialamt
Pflegefreistellung	Behandelnder Arzt
Mögliche Finanzhilfen	Landesregierung
Soforthilfefonds	Österreichische Krebshilfe

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. einen Verwandten oder Angehörigen) zu seinem Stellvertreter bestimmt hat.

Eine Ausnahme besteht auch, wenn es sich um eine geringfügige medizinische Entscheidung handelt. In diesem Fall kann ein Verwandter oder Angehöriger mit der sogenannten „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 Patientenverfügungs-Gesetz die Möglichkeiten, Grenzen und Voraussetzungen zur Erstellung einer Patientenverfügung. Dadurch wird in Österreich das Recht auf Selbstbestimmung im medizinischen Behandlungsbereich verstärkt. Das Patientenverfügungs-Gesetz 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.

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 Angelegen-

heiten, wie z. B. wirtschaftlichen 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 Patientenrechtsberatung und die Sozialversicherung.

Unterstützung in jeder Phase

Jede Krebserkrankung stellt Betroffene und Angehörige auch vor die Herausforderung, sich mit der Endlichkeit des Lebens auseinanderzusetzen.

Obgleich viele Patienten wieder geheilt werden oder ihnen eine lange Überlebenszeit bei guter Lebensqualität ermöglicht wird, gibt es leider auch viele (zu viele), die den Kampf verlieren.

Begleitung bis zuletzt

Der Österreichischen Krebshilfe und vielen Organisationen, die sich insbesondere für diese Patienten einsetzen, sowie natürlich auch den behandelnden Ärzten

ist es wichtig, diesen Patienten ein schmerzfreies und würdevolles Leben bis zuletzt zu ermöglichen.

In guter Zusammenarbeit zwischen Palliativteams in den Krankenhäusern, Palliativstationen sowie mobilen Palliativteams, Krebshilfe und Hospizen erhalten Patienten und Angehörige die Unterstützung, um in dieser Lebensphase ein hohes Maß an Lebensqualität zu sichern.

Schmerzfreiheit, Symptomkontrolle und Würde stehen dabei genauso im Mittelpunkt, wie den Patienten und ihren Angehörigen möglichst lange ein Leben in vertrauter Umgebung zu bewahren.

KONTAKTDATEN IN GANZ ÖSTERREICH

Österreichische Krebshilfe	Kontaktinformationen siehe Seite 42 ff.
Hospiz und mobiles Hospiz	www.hospiz.at

Lassen Sie sich helfen!

Das psychologische Angebot an den Krebshilfe-Beratungsstellen und in den Spitälern sollte von Beginn der Erkrankung an zum Standardbetreuungsangebot – auch für Angehörige – zählen.

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.

Die Psychoonkologie arbeitet mit Methoden der klinischen Psycho-

logie und Psychotherapie (verschiedener 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*)

Wem hilft die Psychoonkologie?

Zielgruppen für psychoonkologische Interventionen sind Krebspatienten, deren Partner, Kinder/Eltern von krebskranken Personen, andere nahestehende Personen 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, Schlaf-

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

Was können Psychoonkologen gemeinsam mit den Angehörigen erreichen?

- Unterstützung der Angehörigen, die oft auch sehr belastet sind
- Verbesserung der Kommunikation zwischen Patient und Angehörigen
- Klärung der Versorgung minderjähriger Kinder oder anderer betreuungsbedürftiger Personen während Krankenhausaufenthalten/anstrengender 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

Eine Krebserkrankung stellt nicht nur für Sie, sondern auch für Ihr gesamtes Umfeld eine große Herausforderung dar – gemeinsam lassen sich Ängste und Sorgen leichter besprechen und bearbeiten. Scheuen Sie sich daher nicht, einmal bei uns vorbeizuschauen und Kontakt aufzunehmen!

Achten Sie darauf, dass die Psychologen und Therapeuten in der freien Praxis auf Psychoonkologie spezialisiert sind!

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 der Patienten zum Zeitpunkt des Erstgesprächs und ist individuell ganz unterschiedlich. Je nach Art der Erkrankung und Behandlung, Behandlungsdauer, hinzukommenden somatischen und psychosozialen Problemen, vorübergehender oder dauerhafter Beeinträchtigungen des Lebens.

So kann es sein, dass es z. B. einer Patientin bereits nach einem informativen Erstgespräch besser geht, während bei einem anderen Patienten, der starke Nebenwirkungen während einer Chemotherapie erleidet und Konflikte in der Partnerschaft erlebt, eine längere Betreuung sinnvoll sein wird.

Manchmal ist es auch notwendig, dass aufgrund einer Depression oder starker Angstzustände psychiatrische Hilfe aufgesucht werden muss und eine medikamentöse Einstellung erforderlich ist.

Wo findet man einen Psychoonkologen?

Psychoonkologen sind speziell ausgebildete Personen, die seit Jahren Erfahrung in der Arbeit mit Krebserkrankten und deren Angehörigen haben und in Spitälern/Beratungsstellen und in freier Praxis arbeiten.

Die Psychoonkologen der Österreichischen Krebshilfe sind Experten und können mit ihrem spezifischen Fachwissen und ihrer langjährigen praktischen Erfahrung gut weiterhelfen.

Was kostet psychoonkologische Hilfe?

- In den **Beratungsstellen der Krebshilfe** (s. S. 42) 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 und 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.

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 erarbeitet.
- Sie erhalten jederzeit Fachinformationen.
- Sie bekommen Vernetzung zu anderen Experten.
- Ihre Motivation und Hoffnung wird belebt.
- Sie werden in der Verständigung mit den Ärzten ermutigt.
- Die Kommunikation in Ihrer Familie wird erleichtert.
- Sie können Ihr Lachen wiederfinden.
- Sie können Ihre Lebensqualität wiedergewinnen.

Rasche und unbürokratische Hilfe



Karin ISAK
*Klinische Psychologin,
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, →

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 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.**

Es werden ausschließlich krankheitsbezogene Kosten finanziert, nicht aber allfällige Einkommenseinbußen.

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

Der Antragsteller 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 der Antragsteller 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).



PsychoonkologInnen und anderen ExpertInnen. 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. Die Pink-Ribbon-Aktion gibt uns die Möglichkeit, krankheitsbezogene Kosten (Rezeptgebühren, Fahrtspesen, medizin. Beihilfe etc.) zu verringern.

BEISPIEL DER SOFORTHILFE

Herr V. ist 24 Jahre alt, als er die Diagnose „Bauchspeicheldrüsenkrebs“ erhält. Er ist verheiratet und hat zwei Kinder im Alter von 1 1/2 und 3 Jahren. Bis zur Erkrankung arbeitete er in seinem erlernten Beruf als KFZ-Mechaniker. Er machte viele Überstunden, da seine Frau teilzeitbeschäftigt ist und er den Großteil des Familieneinkommens einbringt.

Seit Beginn der Krebstherapie ist Herr V. im Krankenstand und bezieht mittlerweile nur mehr das stark reduzierte Krankengeld. Da er am Land und ziemlich abgeschieden lebt, muss Herr V. zu allen Therapien mit seinem Auto anreisen, was beträchtliche Kosten verursacht. Herr V. kommt regelmäßig in die regionale Beratungsstelle der Krebshilfe in seiner Nähe für psychologische Betreuung.

Die Österreichische Krebshilfe unterstützt die Familie V. mit der Übernahme eines Teils der krankheitsbezogenen Kosten (Fahrtkosten, Selbstbehalt Spital, Rezeptgebühr) mit einem monatlichen Beitrag von € 250 über einen Zeitraum von vier Monaten.



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

Die Österreichische Krebshilfe.

Beratungsstellen im BURGENLAND

7202 Bad Sauerbrunn, Hartiggasse 4
Tel.: (0650) 24 40 821, Fax: (02625) 300-8536
E-Mail: oc.krebshilfe.bglld@aon.at
www.krebshilfe-bglld.at

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

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

Beratungsstelle in KÄRNTEN

9020 Klagenfurt, Bahnhofstr. 24/4
Tel.: (0463) 50 70 78
Fax: (0463) 50 70 78-4
E-Mail: krebshilfe@chello.at
www.krebshilfe-ktn.at

Beratungsstellen in NIEDERÖSTERREICH

2700 Wr. Neustadt, Wiener Straße 69
(in der NÖGKK)
Notfalltelefon: (0664) 323 7 230
Tel.: (050899) 2297 oder 2279
Fax: (050899) 2281
E-Mail: krebshilfe@krebshilfe-noe.or.at
www.krebshilfe-noe.or.at

3100 St. Pölten, Kremser Landstr. 3 (bei NÖGKK)
Tel. & Fax: (02742) 77404
E-Mail: stpoelten@krebshilfe-noe.or.at

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

3340 Waidhofen/Ybbs, Ybbsitzerstr. 112
(AöKH Waidhofen/Ybbs, Verwaltungstrakt)
Tel. & Fax: (07442) 54 106
E-Mail: waidhofen@krebshilfe-noe.or.at

2130 Mistelbach, Roseggerstraße 46
Tel.: (050899) 1389
E-Mail: mistelbach@krebshilfe-noe.or.at

3580 Horn, Stephan-Weykerstorffer-Gasse 3
(in der GKK Horn), Tel.: (050899) 0889

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.: (0699) 128 474 57
E-Mail: beratung-braunau@krebshilfe-ooe.at

4070 Eferding, Vor dem Linzer Tor 10 (Rotes Kreuz), Tel.: (0732) 77 77 56
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) 77 77 56-1
E-Mail: beratung-linz@krebshilfe-ooe.at

4320 Perg, Johann-Paur-Str. 1, (Beratungsstelle Famos), Tel.: (0732) 77 77 56
E-Mail: beratung-linz@krebshilfe-ooe.at

4910 Ried/Innkreis, Hohenzellerstr. 3 (Rotes Kreuz)
Tel.: (0664) 44 66 334
E-Mail: beratung-ried@krebshilfe-ooe.at

4150 Rohrbach, Krankenhausstr. 4 (Rotes Kreuz)
Tel.: (0699) 1280 2068
E-Mail: beratung-rohrbach@krebshilfe-ooe.at

4780 Schärding, Tummelplatzstr. 9 (FIM - Familien- & Sozialzentrum), Tel.: (0664) 44 66 334
E-Mail: beratung-schaerding@krebshilfe-ooe.at

4400 Steyr, Redtenbachergasse 5 (Rotes Kreuz)
Tel.: (0664) 91 11 029
E-Mail: beratung-steyr@krebshilfe-ooe.at

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

Österreichweit für Sie da!

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

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

Beratungsstellen in SALZBURG

5020 Salzburg, Mertensstr. 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 Luise
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) 873 536 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
www.krebshilfe.at

8230 Hartberg, Rotkreuzpl. 1, (Rotes Kreuz)
8280 Fürstenfeld, Felber Weg 4 (Rotes Kreuz)
8330 Feldbach, Schillerstraße 57 (Rotes Kreuz)
8435 Wagner, Metlika Straße 12 (Rotes Kreuz)
8530 Deutschlandsberg, Radpaßstr. 31 (Rotes Kreuz)

8570 Voitsberg-Köflach, Rotkreuzgasse 1 (Rotes Kreuz)
Informationen unter Tel.: (0316) 47 44 33-0 oder
0664/14 16 008, E-Mail: beratung@krebshilfe.at

8680 Mürtzschlag, Grazer Straße 34 (Rotes Kreuz)
8700 Leoben, Rotkreuzplatz 1, (Rotes Kreuz)
8750 Judenburg, Burggasse 102, (Rotes Kreuz)
8900 Liezen, diverse Standorte
Informationen unter Tel.: 0664/822 35 06
E-Mail: beratung@krebshilfe.at

Beratungsstellen in TIROL

6020 Innsbruck, Wilhelm-Greil-Straße 25
Krebshilfe-Telefon: +43 (512) 57 77 68
Tel. u. 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- u. Gesundheitssprengeln:

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

Westendorf: Dorfstr. 124, Tel.: (05334) 2060

Lienz: Schweizergasse 10, Tel.: (04852) 68 4 66

6130 Schwaz: Dr. Fritz Melcher, Fuggergasse 2,

Tel.: (0664) 9852010

6200 Jenbach: Mag. Beate Astl, Schalslerstraße 21,

Tel.: (0650) 7205303

Beratungsstellen in VORARLBERG

6850 Dornbirn, Rathausplatz 4,
6700 Bludenz, Klarenbrunnstr. 12
Tel. (05572) 202388
E-Mail: beratung@krebshilfe-vbg.at
www.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, Wolfengasse 4, Tel.: (01) 796 64 50,
Fax: (01) 796 64 50-9, E-Mail: service@krebshilfe.net,
www.krebshilfe.net

Die Österreichische Krebshilfe dankt allen Expertinnen und Experten für den wertvollen Beitrag.



Haftungsausschluss: Die Österreichische Krebshilfe-Krebsgesellschaft übernimmt keinerlei Gewähr für die Vollständigkeit, Richtigkeit, Aktualität oder Qualität jeglicher von ihr erteilten Auskünfte, jeglichen von ihr erteilten Rates und jeglicher von ihr zur Verfügung gestellter Informationen. 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:

09/13

Herausgeber und Verleger: Österreichische Krebshilfe • Wolfengasse 4 • A-1010 Wien,
Tel.: +43 (1) 796 64 50 • Fax: +43 (1) 796 64 50-9 • E-Mail: service@krebshilfe.net • www.krebshilfe.net
Wissenschaftliche Redaktionsleitung: Univ.-Prof. Dr. Michael Micksche • Redaktion: Mag. Martina Löwe – Kommunikationsfachfrau
Grafik: Gorillas – Agentur für Kommunikation und Design • Druck: Wallig – Ennstaler Druckerei und Verlag GmbH

www.krebshilfe.net