GRATIS ZUM MITNEHMEN

PINK!
AKTIV GEGEN BRUSTKREBS

RÜCKENWIND

Leben mit und nach Brustkrebs



NACHSORGE
WAS JETZT WICHTIG IST

FATIGUE
10 FRAGEN, KLARE ANTWORTEN

Gesunder Genuss
ERNÄHRUNG

FÜR SICH SORGEN
Körper&Seele





Prof. Dr. med. Pia Wülfing

Liebe Leserin,

ich freue mich sehr, dass Sie die erste Ausgabe von Rückenwind in den Händen halten!

Seit mehr als 20 Jahren begleite ich Frauen mit Brustkrebs. In unzähligen Gesprächen habe ich erlebt, wie wichtig es für Patientinnen ist, gut über ihre Erkrankung informiert zu sein. Und wie viele Fragen es gibt, die über die medizinische Behandlung hinausgehen.

Gerade nach der intensiven Therapie beschäftigt viele Frauen, wie es nun weitergeht. Die körperliche und seelische Erholung braucht oft Zeit. Vielleicht leiden auch Sie noch unter ausgeprägter Erschöpfung, schlafen schlecht oder haben Beschwerden durch die Antihormontherapie. Oder Sie fragen sich, wann Sie wieder arbeiten können oder wie Sie mit der Sorge vor einem Rückfall umgehen sollen.

Auch wenn die Arzttermine seltener werden: Die Fragen bleiben. Manche kommen sogar erst jetzt auf. Der Wunsch nach verlässlichen Informationen und ganz konkreter Unterstützung ist deshalb auch in dieser Zeit groß. Genau dafür gibt es Rückenwind. Mit unserem neuen Magazin möchten wir medizinisches Wissen verständlich vermitteln und praktische Anregungen für den Alltag geben. Dabei greifen wir auch Themen auf, für die in der Sprechstunde manchmal wenig Zeit bleibt.

In unserer ersten Ausgabe widmen wir uns der Zeit nach der intensiven Brustkrebsbehandlung. Gemeinsam mit erfahrenen Expertinnen und Experten beschäftigen wir uns mit Fatigue, Schlaf und Bewegung, Rehabilitation und dem Wiedereinstieg in den Beruf. Ebenso wichtig sind uns die Themen seelische Gesundheit, Partnerschaft und Familie.

Ich wünsche mir, dass Sie in diesem Heft Informationen und Anregungen finden, die Ihnen persönlich weiterhelfen – und vielleicht auch ein Thema, über das Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt sprechen möchten.

Viel Freude beim Lesen und ein bisschen Rückenwind für Ihren Weg!

Herzlichst,



INHALT



WAS KANN ICH SELBST TUN, UM GESUND ZU WERDEN UND ZU BLEIBEN? 06
Über Ernährung, Bewegung und den Umgang mit Nebenwirkungen
Prof. Dr. Pia Wülfing

ONKOLOGISCHE REHA: MEHR ALS EINE AUSZEIT 09
Wann eine Reha sinnvoll ist und was sie leisten kann
PD Dr. Andreas-Claudius Hoffmann

VON AKUPUNKTUR BIS YOGA: WAS ERGÄNZEND HILFT 12
Komplementärmedizinische Verfahren bei Nebenwirkungen und Langzeitfolgen
Dr. Katja Moberg, PD Dr. Petra Voiß

IN BEWEGUNG KOMMEN 14
Wie Sie den passenden Einstieg finden
Prof. Dr. Freerk Baumann

MEHR ALS NUR MÜDE: 10 FRAGEN ZUR FATIGUE 18
Was hinter der anhaltenden Erschöpfung steckt und was hilft
Prof. Dr. Pia Wülfing, Dr. Silke Lange

SCHLAF FINDEN IN UNRUHIGEN ZEITEN 20
Ursachen von Schlafproblemen erkennen und gezielt angehen
Prof. Dr. Pia Wülfing, Dr. Christine Blume



WENN DER KOPF NICHT ZUR RUHE KOMMT 23
Entspannungsverfahren gegen Anspannung und Gedankenkreisen
PD Dr. Petra Voiß

BRAUCHE ICH JETZT ZUSÄTZLICHE VITAMINE? 26
Nahrungsergänzung in der Nachsorge: wann sinnvoll, wann nicht
Prof. Dr. Martin Smollich

REZEPTE 28
Einfache Gerichte für nährstoffreiche Ernährung mit Genuss

WENN INTIMITÄT SICH VERÄNDERT 32
Körpergefühl, Lust, Hormone: ein Thema für die Sprechstunde
Prof. Dr. Annette Hasenburg

„PSYCHOLOGISCHE UNTERSTÜTZUNG LIEBER FRÜHER ALS SPÄTER“ 34
Warum seelische Belastung oft erst später spürbar wird
Prof. Dr. Imad Maatouk

VIER FRAUEN ERZÄHLEN 36
Bewegung mit Metastasen, Alltag mit drei kleinen Kindern

WENN SIE SICH UM IHRE FAMILIE SORGEN 40
Erbliches Risiko: was Angehörige wissen sollten
Prof. Dr. Rita Schmutzler

FÜR DIE MENSCHEN AN IHRER SEITE 42
Was Freunde und Familie wissen sollten
Prof. Dr. Bianca Senf

PFLEGE UND KOSMETIK 46
Haut, Haare, Make-up: Pflege während und nach der Therapie

NACHSORGE: WAS JETZT WICHTIG IST 48
Termine, Untersuchungen und Ansprechpartner
Prof. Dr. Wolfgang Janni

ANTIHORMONTHERAPIE BEI BRUSTKREBS: WARUM ES SICH LOHNT, DRANZUBLEIBEN 50
Warum sie über Jahre läuft und was bei Nebenwirkungen hilft
Prof. Dr. Pia Wülfing

WAS SIE ZUM SOZIALRECHT WISSEN SOLLTEN 52
Welche Leistungen in welcher Phase infrage kommen
Prof. Dr. Ulf Seifart

IMPRESSUM 54



Was kann ich selbst tun, um gesund zu werden und zu bleiben?

Von Prof. Dr. Pia Wülfing, Ärztin und Gründerin von PINK!

„Was kann ich denn selbst tun, damit ich wieder gesund werde? Und damit der Krebs nicht zurückkommt?“ Diese Frage höre ich so oft von Patientinnen! Und ich kann sie so gut verstehen. Denn mit einer Brustkrebsdiagnose verändert sich plötzlich unglaublich viel. Von einem Tag auf den anderen bestimmen Untersuchungen, Therapien und Arzttermine den Alltag. Man muss Entscheidungen treffen, mit Ängsten umgehen und sich auf Dinge einlassen, die man sich vorher nie hätte vorstellen können. **Und viele von Ihnen wünschen sich, nicht einfach nur abzuwarten, sondern als Betroffene selbst etwas tun zu können. Wieder ein bisschen Kontrolle zurückzugewinnen.**

Und genau das können Sie! Sie sind Ihrer Situation nicht nur ausgeliefert. Es gibt tatsächlich einiges, was Sie selbst für Ihre Gesundheit tun können. Nicht als Ersatz für Ihre Krebstherapie, sondern als wichtige Ergänzung. Oft sind es ganz alltägliche Dinge, die den entscheidenden Unterschied machen.

ES MUSS GAR NICHT SO KOMPLIZIERT SEIN

Wenn wir darüber sprechen, was Sie selbst tun können, dann geht es vor allem um Bewegung, Ernährung und Körpergewicht.

Fangen wir mit der Bewegung an, denn hier ist die wissenschaftliche Datenlage besonders gut. Wir wissen aus großen Beobachtungsstudien, dass Frauen, die nach einer Brustkrebsdiagnose körperlich aktiv sind, im Durchschnitt bessere langfristige Aussichten haben. Und zahlreiche Studien haben gezeigt, dass Bewegung noch viel mehr kann: Sie hilft gegen Erschöpfung, verbessert die körperliche Fitness und kann dazu beitragen, dass Sie sich während und nach der Therapie einfach besser fühlen.

Aber keine Sorge: Sie müssen dafür keinen Marathon laufen oder jeden Tag ins Fitnessstudio gehen! Vielleicht beginnen Sie mit einem Spaziergang. Oder Sie fahren mal wieder mit dem Fahrrad zum Einkaufen. Auch kleine Schritte zählen. Wichtig ist, dass Sie etwas finden, das Ihnen Freude macht und das sich gut in Ihren Alltag einbauen lässt.

Auch beim Essen geht es nicht um strenge Regeln oder Verbote. Eine ausgewogene, überwiegend pflanzliche Ernährung ist eine gute Grundlage. Alkohol sollten Sie möglichst meiden oder nur selten trinken. Und wenn Sie Übergewicht haben, kann es sinnvoll sein, langfristig ein gesundes Gewicht anzustreben. Denn wir wissen aus Studien, dass starkes Übergewicht mit einem ungünstigeren Krankheitsverlauf verbunden sein kann.

> „Freuen Sie sich auch über kleine Erfolge.“

Aber bitte: Sie müssen jetzt keine Diät machen oder Ihr ganzes Leben auf einmal umkrempeln. Vor allem während einer laufenden Therapie braucht Ihr Körper ausreichend Energie und Nährstoffe. Wenn Sie abnehmen möchten, besprechen Sie das am besten mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt oder lassen Sie sich ernährungsmedizinisch beraten.

Mein Rat: Fangen Sie mit dem an, was gerade gut machbar ist. Und freuen Sie sich auch über kleine Erfolge.

> „Sie müssen nicht die perfekte Patientin sein.“

NEHMEN SIE NEBENWIRKUNGEN NICHT EINFACH HIN!

Ein Thema liegt mir ganz besonders am Herzen: der Umgang mit Nebenwirkungen. Ich erlebe immer wieder, wie unglaublich tapfer Frauen sind. Sie halten Schmerzen aus, kämpfen sich durch die Erschöpfung oder schlafen wochenlang schlecht. Weil sie denken, das gehöre eben dazu. Aber Sie müssen nicht alles einfach aushalten! Für viele Beschwerden gibt es Möglichkeiten, sie zu lindern. Manchmal helfen Bewegung, gezielte Übungen oder kleine Veränderungen im Alltag. Manchmal braucht es Medikamente oder eine Anpassung der Behandlung.

> „Sie müssen nicht alles einfach aushalten!“

Bei der Antihormontherapie gilt das ganz besonders, denn sie dauert oft viele Jahre. Und wenn Gelenkschmerzen, Hitzewallungen oder Schlafprobleme über so lange Zeit den Alltag belasten, kann das ganz schön an die Substanz gehen.

Ich kann gut verstehen, wenn Patientinnen dann irgendwann denken: „Ich will diese Tabletten einfach nicht mehr nehmen.“ Doch die Therapie kann nachweislich das Rückfallrisiko senken – und das gelingt am besten, wenn Sie sie wie empfohlen fortführen. Bitte setzen Sie die Tabletten deshalb nicht eigenmächtig ab, sondern sprechen Sie mit Ihrem Behandlungsteam, wenn Sie Beschwerden haben. Oft lässt sich gemeinsam eine Lösung finden. Mehr dazu lesen Sie übrigens in unserem Artikel zur Langzeittherapie auf Seite 50.

BITTE SETZEN SIE SICH NICHT UNTER DRUCK

Jetzt habe ich Ihnen einiges erzählt, was Sie für Ihre Gesundheit tun können. Eine Sache möchte ich Ihnen dabei unbedingt noch mitgeben:
Sie müssen nicht alles perfekt machen!

Es wird Tage geben, an denen Sie sich fit fühlen und viel schaffen. Und es wird Tage geben, an denen schon der Weg vom Sofa in die Küche anstrengend ist. Das ist völlig in Ordnung.

Sie haben eine schwere Erkrankung erlebt. **Sie müssen nicht auch noch die perfekte Patientin sein.**

> „Nicht alles auf einmal. Nicht perfekt. Sondern Schritt für Schritt.“

Genauso wichtig ist mir: Sollte der Krebs zurückkommen, bedeutet das nicht, dass Sie etwas falsch gemacht haben. Sie haben dann nicht zu wenig Sport gemacht oder falsch gegessen. Ein gesunder Lebensstil kann helfen, Risiken zu beeinflussen. Eine Garantie dafür, dass der Krebs nicht wiederkommt, ist er aber nicht.

Das möchte ich ganz klar sagen. Es geht nicht darum, Ihnen noch mehr Verantwortung und Sorgen aufzubürden, sondern darum, Ihnen Möglichkeiten zu zeigen, wie Sie selbst etwas Gutes für sich tun können.

WARUM MIR PINK! COACH SO AM HERZEN LIEGT

Genau aus diesem Gedanken heraus ist **PINK! Coach** entstanden. In meinen Gesprächen mit Patientinnen habe ich immer wieder gemerkt, wie groß der Wunsch ist, selbst aktiv zu werden. Aber auch, wie schwierig es manchmal ist, sich in der Flut an Informationen zurechtzufinden. Was hilft wirklich? Was ist wissenschaftlich belegt? Und wie soll ich das alles neben Therapie, Familie, Beruf und Alltag auch noch schaffen?

Deshalb wollte ich etwas entwickeln, das Frauen mit Brustkrebs genau dabei unterstützt. Mit verständlichen Informationen, praktischen Anregungen und einer Begleitung, die sich am echten Leben orientiert. **PINK! Coach** hilft Ihnen dabei, Bewegung und gesunde Ernährung in Ihren Alltag einzubauen, auf Ihr Körpergewicht zu achten und besser mit Nebenwirkungen umzugehen.

Und auch mit diesem Magazin möchten wir Sie begleiten: Wissen vermitteln, Mut machen und ganz konkrete Anregungen geben.

Denn Sie sollen wissen, dass Sie selbst etwas für Ihre Gesundheit tun können.

Nicht alles auf einmal. Nicht perfekt. Sondern Schritt für Schritt. So, wie es für Sie passt.

Und dabei sind Sie nicht allein.

Ihre Pia Wülfing

ANZEIGE

DAS K WORT

Roche

Damit Lebensqualität
[illegible]r kann



Es gibt Momente,
in denen man Halt braucht.
Und einen Ort,
der Orientierung bietet.

Das K Wort steht dir bei
Brustkrebs zur Seite –
mit hilfreichen Informationen
und mutmachenden Geschichten.

**QR-Code scannen
und mehr über
Brustkrebs erfahren**

Du möchtest uns kennenlernen?
Besuche uns auf
www.daskwort.de
@daskwort

Roche Pharma AG
Patient Partnership Onkologie
Emil-Barell-Straße 1
79639 Grenzach-Wyhlen, Deutschland

© 2026

www.roche.de

M-DE-00030296

NACHSORGE

ONKOLOGISCHE REHA: MEHR ALS EINE AUSZEIT

Die intensive Phase der Krebsbehandlung ist geschafft, und trotzdem ist vieles noch nicht wie vorher: Der Arm zieht, die Kraft fehlt, die Gedanken kreisen. PD Dr. med. habil. Andreas-Claudius Hoffmann erklärt, wann eine onkologische Rehabilitation sinnvoll sein kann, was Patientinnen dort erwartet und worauf es bei der Wahl der passenden Klinik ankommt.

Von PD Dr. med. habil. Andreas-Claudius Hoffmann, Chefarzt für Hämatologie und Onkologie am St. Martini Krankenhaus Duderstadt – vormals Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Onkologie an der KMG Klinik Silbermühle in Plau am See, einer Rehabilitationsklinik mit onkologischem Schwerpunkt.



WANN KANN EINE REHA SINNVOLL SEIN?

Eine onkologische Rehabilitation kann dabei unterstützen, wieder Kraft zu gewinnen, Beschwerden zu lindern und Schritt für Schritt in den Alltag zurückzufinden. Eine Reha ist besonders dann sinnvoll, wenn Folgen der Erkrankung oder ihrer Behandlung den Alltag weiterhin beeinträchtigen.

In einer Auswertung von rund 8.000 Brustkrebspatientinnen in Rehakliniken gehörten Fatigue, Schlafprobleme, Nervenbeschwerden, Lymphödeme, Gelenkschmerzen unter der Antihormontherapie und seelische Belastungen zu den häufigsten Problemen. Viele Patientinnen leiden nicht nur unter einer, sondern unter mehreren dieser Beschwerden gleichzeitig.

Genau hier setzt die Reha an: Ärztinnen und Ärzte, Physio-, Sport- und Ergotherapie, Psychoonkologie, Ernährungs- und Sozialberatung arbeiten eng zusammen. Im Aufnahmegespräch wird besprochen, welche Beschwerden und Ziele im Vordergrund stehen. Daraus entsteht ein individueller Therapieplan.

Eine onkologische Reha ist ein Angebot, keine Pflicht. Wer sich nach der Behandlung wieder gut zurechtfindet und das Gefühl hat, keine zusätzliche Unterstützung zu brauchen, muss nicht vorsorglich in eine Rehaklinik.

WAS PASSIERT IN EINER REHA?

Mit einer Kur im klassischen Sinn hat die onkologische Reha wenig gemein. Ein Kernbestandteil ist Bewegung: dosiertes Ausdauer- und Krafttraining unter Anleitung, angepasst an Ihre persönliche Belastbarkeit.

Die weiteren Therapien richten sich nach den individuellen Beschwerden. Ist die Beweglichkeit von Schulter oder Arm nach der Operation eingeschränkt, kann Physiotherapie helfen. Bei einem Lymphödem stehen Maßnahmen der komplexen physikalischen Entstauungstherapie im Vordergrund. Bei Nervenbeschwerden an Händen oder Füßen nach einer Chemotherapie können beispielsweise sensomotorisches Training sowie Gleichgewichts- und Bewegungsübungen eingesetzt werden.

Reha beschäftigt sich aber nicht nur mit körperlichen Beschwerden. Psychoonkologische Gespräche, Entspannungsverfahren oder Schulungen können helfen, mit Ängsten, Belastungen und Nebenwirkungen einer noch laufenden Behandlung umzugehen. Auch Themen wie ein verändertes Körperbild, Partnerschaft oder Sexualität können Raum bekommen. Für Berufstätige kann außerdem die Frage wichtig sein, wie die Rückkehr an den Arbeitsplatz gelingen kann.

Nicht jedes Angebot passt zu jeder Frau. Wenn beispielsweise Gruppengespräche für Sie nicht das Richtige sind, sprechen Sie das im Aufnahmegespräch an. Der Therapieplan sollte sich – soweit medizinisch sinnvoll – an Ihren individuellen Beschwerden, Zielen und Bedürfnissen orientieren.

WAS KANN EINE REHA LEISTEN?

Die positive Wirkung von Bewegung ist gut untersucht: Angepasstes Kraft- und Aus-

dauertraining kann Fatigue reduzieren sowie körperliche Leistungsfähigkeit und Lebensqualität verbessern. Regelmäßige körperliche Aktivität unterstützt außerdem den Erhalt der Muskelkraft und ist ein wichtiger Bestandteil der Maßnahmen zur Knochengesundheit.

Psychoonkologische Angebote können helfen, Ängste und Sorgen zu reduzieren und die Verarbeitung der Erkrankung zu unterstützen. Auch die Rückkehr in den Beruf kann während der Reha vorbereitet werden. Ob dadurch tatsächlich eine schnellere oder nachhaltigere Rückkehr an den Arbeitsplatz gelingt, lässt sich für die einzelne Patientin jedoch nicht versprechen.



WANN, WIE LANGE – UND STATIONÄR ODER AMBULANT?

Häufig erfolgt eine Rehabilitation als Anschlussrehabilitation zeitnah nach der Akutbehandlung. Eine onkologische Reha kann aber auch später sinnvoll sein.

Für onkologische Rehabilitationsleistungen der Deutschen Rentenversicherung gilt: Sie können grundsätzlich bis zum Ablauf eines Jahres nach abgeschlossener Erstbehandlung in Anspruch genommen werden. Liegen erhebliche Funktionsstörungen infolge der Tumorerkrankung, ihrer Behandlung oder von Therapiefolgen vor, kann im Einzelfall auch bis zum Ablauf von zwei Jahren nach der Erstbehandlung eine Rehabilitation erfolgen. Innerhalb dieser Fristen können bei erfüllten Voraussetzungen auch wiederholte onkologische Rehabilitationsleistungen infrage kommen.

Je nachdem, wann die Reha stattfindet, können unterschiedliche Themen im Vordergrund stehen. Direkt nach der Behandlung geht es häufiger um Folgen von Operation, Bestrahlung oder medikamentöser Therapie. Später spielen zum Beispiel anhaltende Erschöpfung, Einschränkungen der körperlichen Leistungsfähigkeit oder seelische Belastungen oft eine größere Rolle.

Bei metastasiertem Brustkrebs kann eine Reha ebenfalls sinnvoll und möglich sein, wenn die Patientin ausreichend belastbar ist und konkrete Rehabilitationsziele erreichbar sind. Dabei können beispielsweise der Erhalt von Beweglichkeit und Selbstständigkeit, eine Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit oder ein besserer Umgang mit Nebenwirkungen der Therapie im Vordergrund stehen. Auch eine bereits laufende medikamentöse Tumortherapie schließt eine onkologische Rehabilitation nicht grundsätzlich aus. Entscheidend ist, ob die Patientin ausreichend belastbar ist und die Therapie mit dem Rehabilitationsprogramm vereinbar ist.

Eine Reha dauert üblicherweise drei Wochen. Wenn es medizinisch erforderlich ist, kann sie verlängert werden. Je nach persönlicher Situation kommt eine stationäre oder eine ganztägig ambulante Reha infrage.

Bei einer stationären Reha bleiben Sie während dieser Zeit auch über Nacht in der Klinik. Das kann bedeuten, für drei Wochen aus dem gewohnten Alltag herauszukommen, Abstand zu gewinnen und sich ganz auf die Rehabilitation konzentrieren zu können. Bei einer ganztägig ambulanten Reha findet das Therapieprogramm tagsüber in einer wohnortnahen Einrichtung statt; abends und am Wochenende sind Sie zu Hause.

Gerade für Frauen mit Familie oder anderen Verpflichtungen kann die ambulante Form gut passen. Sie sollten allerdings einplanen, dass auch sie einen großen Teil des Tages beansprucht. Wer Kinder betreut, sollte dies frühzeitig mit Kostenträger und Rehaklinik klären. Unter bestimmten Voraussetzungen kann ein Kind mit in die Reha-Einrichtung genommen werden; alternativ können Leistungen für Haushaltshilfe oder Kinderbetreuung infrage kommen.

SO FINDEN SIE DIE PASSENDE REHA

Eine Anschlussrehabilitation wird häufig noch im Krankenhaus über den Sozialdienst beantragt. Wenn die Reha erst später ansteht, können Sie sich zum Beispiel bei der Deutschen Rentenversicherung, Ihrer Krankenkasse oder einer Krebsberatungsstelle beraten lassen.

Bei der Wahl der Klinik lohnt sich ein genauer Blick auf das Angebot. Hat die Einrichtung Erfahrung mit Brustkrebspatientinnen? Gibt es Behandlungsmöglichkeiten bei Lymphödem und Fatigue, psychoonkologische Angebote, Beratung für Berufstätige und bei Bedarf Möglichkeiten zur Kinderbetreuung?

Bei der Klinikwahl haben Sie ein Wunsch- und Wahlrecht. Der Kostenträger muss berechtigten Wünschen nachkommen. Voraussetzung ist unter anderem, dass die gewünschte Einrichtung für die Erkrankung und die erforderliche Rehabilitation geeignet ist. Es lohnt sich deshalb, die gewünschte Klinik bereits im Antrag anzugeben.

Einen Überblick über Rehakliniken und ihre Qualitätsbewertungen bietet das Portal „Meine Rehabilitation“ der Deutschen Rentenversicherung. Wird ein Reha-Antrag abgelehnt, können Sie Widerspruch einlegen. Sozialdienst oder Krebsberatungsstelle können auch dabei unterstützen. Mehr zu Antrag, Fristen und Widerspruch lesen Sie auf den Sozialrecht-Seiten in diesem Heft.

MIT EINEM ZIEL IN DIE REHA – UND EINEM PLAN NACH HAUSE

Es kann hilfreich sein, sich vor der Reha zu überlegen, was Sie dort konkret erreichen möchten: „Ich möchte meinen Arm wieder besser bewegen können“, „Ich möchte meine Kräfte im Alltag besser einteilen“ oder „Ich möchte klären, wie der Wiedereinstieg in den Beruf für mich aussehen kann.“ Solche konkreten Ziele sind oft hilfreicher als der allgemeine Wunsch, „wieder fit zu werden“.

Gegen Ende der Reha sollte außerdem geklärt sein, wie es zu Hause weitergeht und welche Unterstützung sinnvoll ist. Je nach persönlicher Situation kommen beispielsweise Nachsorgeangebote der Deutschen Rentenversicherung, Rehasport oder weitere ambulante Therapieangebote infrage. ■

SO KANN EIN REHA-TAG AUSSEHEN (BEISPIEL)

Jeder Therapieplan ist individuell; dieser Tag ist ein mögliches Beispiel.

8:45 Uhr
Gerätetraining oder Ergometer

10:00 Uhr
Einzelphysiotherapie, z. B. Schultermobilisation oder Lymphödemtherapie

11:00 Uhr
Gesprächsgruppe,
z. B. zum Umgang mit Fatigue

12:15 Uhr
Mittagessen und Ruhepause

13:30 Uhr
Vortrag, z. B. zu
Nebenwirkungen der Antihormontherapie
oder zur Knochengesundheit

14:30 Uhr
Nordic Walking oder Wassergymnastik

15:45 Uhr
Entspannungsverfahren

danach
Zeit für sich und
Austausch mit anderen Frauen



KOMPLEMENTÄRMEDIZIN

VON AKUPUNKTUR BIS YOGA: WAS ERGÄNZEND HILFT

Hitzewallungen, Gelenkschmerzen, Schlafprobleme: Nebenwirkungen und Langzeitfolgen einer Krebstherapie können belastend sein, auch wenn die akute Therapiephase abgeschlossen ist. In vielen Fällen können komplementärmedizinische Anwendungen Symptome lindern – die wichtigsten stellen wir hier vor.

Von Dr. med. Katja Moberg, Gynäkologin und medizinische Expertin im PINK!-Team, und PD Dr. med. Petra Voiß, Direktorin der Klinik für Integrative Onkologie und Supportivmedizin an den Evangelischen Kliniken Essen-Mitte.

KOMPLEMENTÄRMEDIZIN: DIE SANFTE BEGLEITERIN DER KREBSTHERAPIE

„Komplementär" bedeutet schlichtweg „ergänzend". Man versteht hierunter Verfahren, die sich nicht gegen den Krebs selbst richten, sondern die onkologische Therapie ergänzen, indem sie sich sanft der Begleiterscheinungen annehmen. Das Ziel: Nebenwirkungen lindern und die Lebensqualität spürbar verbessern. Werden medizinische Krebstherapie und komplementäre Methoden bewusst kombiniert, spricht man von Integrativer Onkologie.

Wichtig ist dabei die klare Abgrenzung zur Alternativmedizin. Während alternative Ansätze teils fälschlicherweise versprechen, die eigentliche Krebstherapie ersetzen zu können, bleibt die Komplementärmedizin immer deren Ergänzung.

Aber welche Methoden sind tatsächlich sinnvoll? Die wissenschaftliche Datenlage ist je nach Verfahren sehr unterschiedlich. Für manche Methoden gibt es gute Studien und klare Empfehlungen, bei anderen ist die Evidenz noch begrenzt. Deshalb lohnt es sich, genau hinzuschauen. Denn auch „natürlich" bedeutet nicht automatisch wirksam oder harmlos.

Wir möchten Ihnen Methoden vorstellen, deren Nutzen wissenschaftlich belegt ist oder für die es gute fachliche Empfehlungen gibt – und bei denen bekannt ist, dass sie sich sicher mit der Krebstherapie kombinieren lassen.

DIE VERFAHREN IM ÜBERBLICK

Akupunktur und Akupressur. Feine Nadeln oder Fingerdruck auf definierte Punkte. Bei Hitzewallungen das am besten untersuchte Verfahren.

Phytotherapie. Heilpflanzen als Tee, Tropfen oder Kapseln, etwa Salbei gegen Schwitzen oder Baldrian zum Einschlafen.

Aromatherapie. Ätherische Öle über Riechstift oder Einreibung, etwa Lavendel abends oder Kardamom vor dem Essen.

Wickel, Auflagen und Einreibungen. Wärme oder Kälte über die Haut, etwa Moorkissen auf schmerzenden Gelenken oder ein Schafgarbenwickel auf dem Bauch.

Hydrotherapie. Wasseranwendungen wie z. B. Kneipp-Güsse, die Kreislauf und Durchblutung anregen.

Bewegungstherapie. Von Ausdauer- und Krafttraining bis zum sensomotorischen Training bei Nervenschäden.

Mind-Body-Medizin. Achtsamkeitsbasierte Bewegungsverfahren wie Yoga, Qigong / TaiChi, Achtsamkeit, Meditation und Entspannungsverfahren wie die progressive Muskelentspannung nach Jacobson. ■

HÄUFIGE BESCHWERDEN UND DIE VERFAHREN, DIE DABEI AM EHESTEN INFRAGE KOMMEN.

HITZEWALLUNGEN

Vor allem unter Antihormontherapie

Der Östrogenabfall kann die Temperaturregulation verändern.

- Akupunktur (gute Evidenz)
- Traubensilberkerze (nach ärztlicher Rücksprache)
- Zwiebellook und ein kühles Schlafzimmer
- Scharfes Essen und heiße Getränke als mögliche Trigger beobachten

GELENKBESCHWERDEN

Vor allem unter Aromatasehemmern

Der Östrogenabfall beeinflusst Knorpelstoffwechsel und Gelenkflüssigkeit.

- Regelmäßige Bewegung und Krafttraining
- Akupunktur
- Wärme oder Kohlwickel
- Teufelskralle oder Weidenrinde (nach ärztlicher Rücksprache)

SCHLAFSTÖRUNGEN

In jeder Phase möglich

Hormonelle Veränderungen, Stress und Beschwerden stören den Rhythmus.

- Feste Schlafzeiten und eine ruhige Schlafumgebung
- Riechstift mit Lavendel und Bergamotte
- Pflanzliche Präparate nach ärztlicher Rücksprache
- Entspannungsverfahren, Tai Chi, Qigong

POLYNEUROPATHIE

Während und nach der Chemotherapie

Kribbeln, Brennen oder Taubheit an Händen und Füßen.

- Prophylaktisch: Kühlung, Kompression
- Sensomotorisches Training und gezielte Bewegung
- Akupunktur
- Igelball oder Bad in trockenen Linsen
- Rosmarinöl-Einreibung, Kneipp-Güsse

GESCHMACKSVERÄNDERUNGEN

Meist während Chemotherapie

Gereizte Geschmacksknospen, oft metallischer oder bitterer Beigeschmack.

- Besteck aus Holz oder Kunststoff bei Metallgeschmack
- Kardamom-Öl am Riechstift vor dem Essen
- Mit Kräutern und milden Gewürzen neue Geschmacksrichtungen ausprobieren
- Kühle oder zimmerwarme Speisen
- Gute Mundpflege

MUNDTROCKENHEIT

Unter Chemotherapie, zielgerichteter und Antihormontherapie

Gereizte Schleimhäute, Trockenheit oder Brennen.

- Zahnreinigung vor Therapiebeginn
- Spülungen mit Malve, Eibisch, Salbei
- Weiche Zahnbürste, milde Zahncreme
- Speichelfluss anregen: Kaugummi, Tee
- Akupunktur

APPETITLOSIGKEIT

Meist während der Chemotherapie

Auch belastende emotionale Phasen dämpfen den Appetit.

- Bitterstoffe wie Enzian, vor dem Essen
- Kardamom-Öl am Riechstift vor dem Essen
- Schafgarbenwickel warm auf den Bauch
- Kleine Portionen, starke Gerüche meiden
- Kneipp-Güsse

Weitere Verfahren und alle Anleitungen in PINK! Coach

Dosierungen, Techniken, Akupressurpunkte und Übungen Schritt für Schritt.

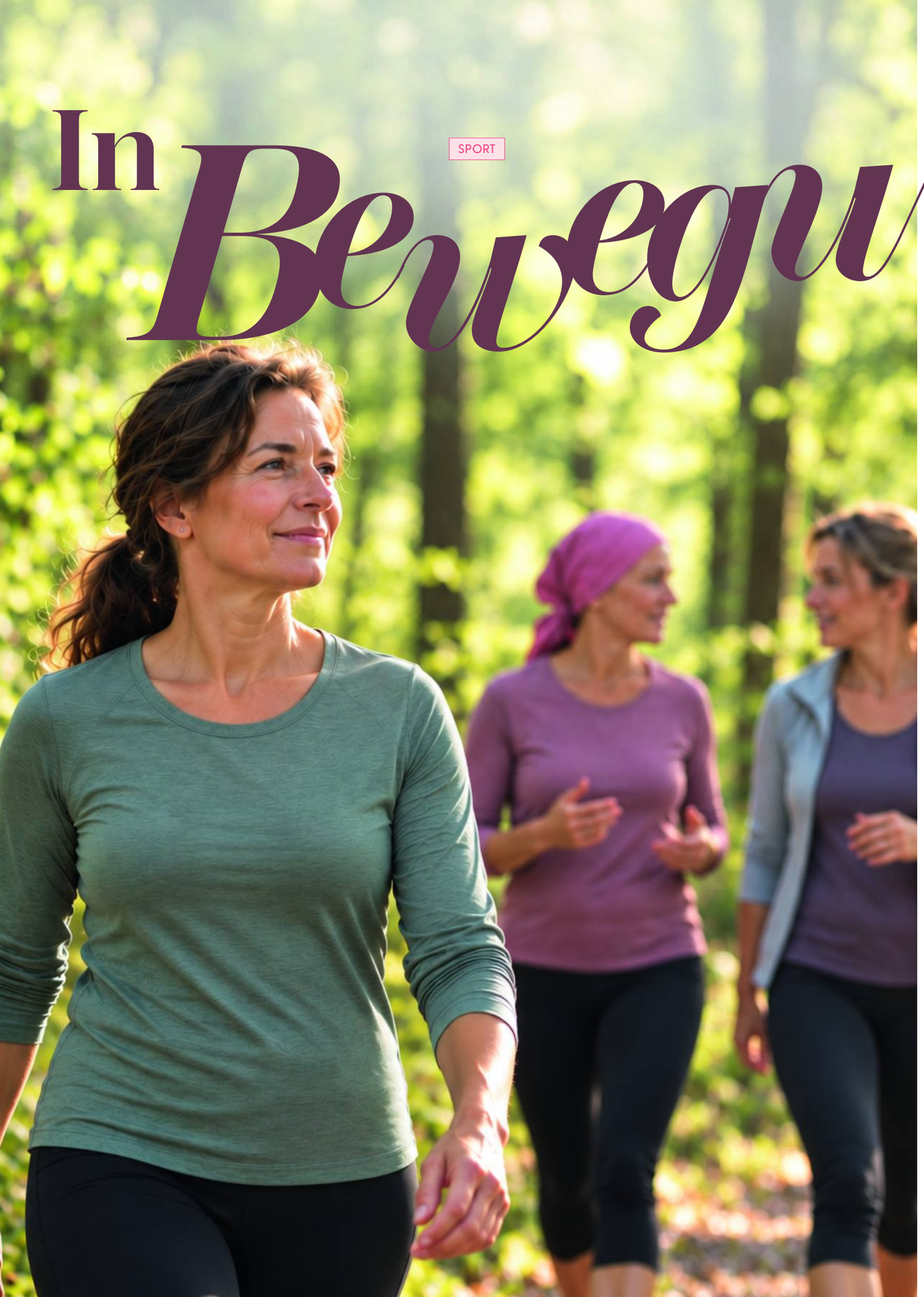
Diese Übersicht ersetzt keine ausführlichen Anleitungen. Lassen Sie sich komplementärmedizinisch beraten oder nutzen Sie die Anleitungen in der App PINK! Coach.

WO DIE GRENZEN LIEGEN

Komplementärmedizin kann Ihre Krebstherapie ergänzen, indem sie Beschwerden aufgrund der Krebstherapie lindert. Sie kann diese aber nicht ersetzen, denn auf den Tumor wirkt sie nicht.
Sie sollten auch wissen, dass ‚natürlich' nicht zwingend harmlos bedeutet. Pflanzliche Präparate können die Wirkung von Krebsmedikamenten abschwächen oder verstärken, oft ohne dass man es bemerkt. Das gilt auch für Vitamine und Nahrungsergänzungsmittel.

Deshalb die wichtigste Regel: Sprechen Sie alles, was Sie zusätzlich einnehmen, also schlucken, vorher mit Ihrem Behandlungsteam ab.

In Bewegung kommen



Im Laufe einer Krebstherapie verlieren viele Frauen an Kraft und Ausdauer. Oft schlicht deshalb, weil die Behandlungen kräftezehrend sind und man sich im Alltag weniger bewegt. Wenn dann von allen Seiten der gut gemeinte Rat kommt, wieder aktiv zu werden, fühlt sich das im ersten Moment oft wie eine unüberwindbare Hürde an. Doch auch wenn der Anfang schwerfällt: Mit kleinen Schritten gelingt der Einstieg. Und das lohnt sich, denn die positiven Effekte auf Körper und Seele sind enorm. Das Ziel ist nicht Leistungssport, sondern regelmäßige Bewegung, die zu Ihrer Lebenssituation passt.

Von Prof. Dr. Freerk Baumann, Leiter der Arbeitsgruppe Onkologische Bewegungsmedizin am Centrum für Integrierte Onkologie der Uniklinik Köln

Wie sehr die allgemeine Leistungsfähigkeit gelitten hat, merken viele Frauen oft zuerst an Kleinigkeiten: Die Treppe in den zweiten Stock wird zur Herausforderung, der Einkauf wiegt schwerer als früher, und nach der Gartenarbeit braucht man erst einmal eine lange Pause. Doch Kraft und Ausdauer lassen sich in jedem Alter wieder aufbauen. Wer sich regelmäßig bewegt, spürt die Verbesserungen meist ganz direkt daran, dass genau diese alltäglichen Dinge wieder viel leichter von der Hand gehen.

Es lohnt gleich in mehrfacher Hinsicht, sich um mehr Kraft und Fitness zu bemühen. Regelmäßige Bewegung tut dem allgemeinen körperlichen und mentalen Wohlbefinden gut und ist einer der wichtigsten Faktoren für ein gesundes Älterwerden überhaupt. Vor allem aber hilft sie nachweislich gegen viele Beschwerden, die Frauen während und nach einer Brustkrebstherapie zu schaffen machen.

MENTALE ENTLASTUNG UND ERHOLSAME NÄCHTE

Bewegung wirkt sich oft unmittelbar auf die Stimmung aus: Schon ein zügiger Spaziergang hilft oft, Ängste und Sorgen zu reduzieren und den Kopf wieder frei zu bekommen. Das wurde in Studien bestätigt, wobei der Effekt am größten ist, wenn Ausdauer und Kraft kombiniert werden. Gleichzeitig profitiert der Schlaf: Wer tagsüber aktiv ist – am besten Walken an der frischen Luft drei bis vier Stunden vor dem Schlafengehen –, schläft abends leichter ein und wacht morgens erholter auf.

BEWEGUNG GEGEN BEGLEITERSCHEINUNGEN DER THERAPIE

Gelenkschmerzen. Wenn im Rahmen der Antihormontherapie sogenannte Aromatasehemmer eingenommen werden, leiden einige Frauen unter steifen, schmerzenden Gelenken. Ein gezieltes Programm aus intensivem Krafttraining kann diese Beschwerden spürbar lindern. Wichtig ist hier vor allem Geduld, da sich die positiven Effekte oft erst nach mehreren Monaten einstellen.

Knochen. Bestimmte Medikamente der Antihormontherapie greifen die Knochensubstanz an und machen die Knochen anfälliger. Dagegen helfen Krafttraining und Bewegungen, die den Knochen durch leichten Druck oder sanfte Erschütterungen fordern. Im Alltag bedeutet das zum Beispiel: öfter mal Treppen steigen, auch abwärts. Bei bekannten Knochenmetastasen sollten solche Belastungen allerdings vorher ärztlich abgeklärt werden.

Taube Hände und Füße. Wenn Hände oder Füße nach der Chemotherapie kribbeln oder sich taub anfühlen (Polyneuropathie), helfen gezielte Gleichgewichts- und Koordinationsübungen. Am besten starten Sie damit unter professioneller Anleitung.

Lymphödem. Ein gut dosiertes, moderates Krafttraining wirkt sich auch bei einem Armlymphödem positiv aus. Wer gezielt die Muskulatur stärkt, leidet oft weniger unter Spannungsgefühlen oder Schwellungen als Frauen, die auf Bewegung verzichten. Lassen Sie sich anfangs aber möglichst von erfahrenen Fachleuten begleiten.



Fatigue. Eine tiefe, anhaltende Erschöpfung (Fatigue) macht Bewegung besonders schwer, denn der Körper verlangt instinktiv nach Schonung. Doch auch wenn es anfangs große Überwindung kostet: Gezielte Bewegung gilt heute als die wirksamste nicht-medikamentöse Behandlung der krebsbedingten Fatigue und kann Erschöpfung nachhaltig reduzieren.

Krankheitsverlauf. Untersuchungen über längere Zeiträume deuten zudem darauf hin, dass Frauen, die sich viel bewegen, nach einer Brustkrebserkrankung langfristig gesünder bleiben und seltener Rückfälle erleiden. Auch wenn der Zusammenhang noch nicht vollständig geklärt ist, raten die medizinischen Leitlinien in der Nachsorge ganz ausdrücklich zu einem aktiven Lebensstil.

> „Die Bewegungstherapie ist der effektive Nebenwirkungsmanager in der Onkologie. Nichts anderes wirkt auf so viele Beschwerden gleichzeitig positiv."

DAS RICHTIGE MASS FINDEN

Die aktuelle Leitlinie zum Mammakarzinom empfiehlt als Richtwert: 150 Minuten moderate körperliche Aktivität pro Woche, zusätzlich zur Alltagsbewegung. Das können etwa fünf halbstündige flotte Spaziergänge sein, und auch Schwimmen oder Radfahren sind gut geeignet. Wer intensiver trainiert, kommt auch mit 75 Minuten pro Woche aus. Die Intensität stimmt, wenn Sie tiefer und etwas schneller atmen als gewohnt, sich aber noch unterhalten können, auch wenn es vielleicht etwas anstrengender wird. Sobald Sie völlig außer Atem geraten und das Sprechen schwerfällt, ist die Belastung zu hoch.

Grundsätzlich ist ein Krafttraining an mindestens zwei Tagen pro Woche und damit eine Kombination von Ausdauer- und Krafttraining empfehlenswert.

Diese Zielwerte dienen als Orientierung, nicht als starre Regel. Jeder Anfang zählt, und auch zehn Minuten am Tag sind ein wunderbarer erster Schritt. Gerade nach einer Operation gilt: Gehen Sie Schritt für Schritt vor und setzen Sie sich nicht unter Druck. Bei Unsicherheiten bezüglich der richtigen Belastung hilft ein kurzes Gespräch mit dem Behandlungsteam.

BEWEGUNG IN DEN ALLTAG BRINGEN

Bei dem Wort „Sport" denken viele sofort an Trainingspläne, rote Köpfe und schweißtreibende Übungen. Dabei ist klassischer Sport gar nicht zwingend nötig. Das eigentliche Ziel ist, überhaupt wieder mehr körperliche Aktivität in den Alltag zu bringen: spazieren gehen, Rad fahren, schwimmen, tanzen oder im Garten arbeiten. Auch Yoga ist für viele ein wunderbarer Einstieg, denn es kombiniert Kraft, Beweglichkeit und Balance und hilft gleichzeitig dabei, mental zur Ruhe zu kommen.

Als Faustregel gilt: Gut ist genau das, was Ihnen jetzt guttut. Sie können mit einer vertrauten Aktivität beginnen und sich ganz behutsam steigern.

WENN DIE LUST FEHLT

Oft scheitern Bewegung und Training nicht an fehlenden guten Vorsätzen, sondern an der Umsetzung im Alltag – vor allem wenn es draußen mal wieder kalt und windig ist und zu Hause auf der Couch so herrlich gemütlich. Doch es gibt einige kleine Strategien, mit denen sich der innere Schweinehund austricksen lässt.

Ein bewährter Trick ist es, Verbindlichkeit zu schaffen. Wer sich mit einer Nachbarin zum Walken verabredet hat, zieht sich oft auch dann die Schuhe an, wenn die eigene Motivation gerade im Keller ist. Sie können sich Termine in den Kalender eintragen, so behandeln Sie Ihre Bewegungszeiten wie einen wichtigen Arzttermin, den man nicht einfach absagt.

Auch feste Gewohnheiten bzw. Rituale helfen, zum Beispiel eine Bewegungseinheit direkt nach dem Morgenkaffee oder der Mittagspause. Nach einer Weile wird es zur Routine und fast so selbstverständlich wie das abendliche Zähneputzen.

Wichtig ist auch, sich die Ziele nicht zu hoch zu stecken, denn dann ist die Hemmschwelle anzufangen umso größer. Nehmen Sie sich etwas vor, das auch an schlechten Tagen schaffbar ist, zum Beispiel zehn Minuten. Das erleichtert es, anzufangen – und manchmal fühlt es sich nach ein paar Minuten dann gut an, doch noch etwas länger zu trainieren. Und selbst wenn Sie nur ein paar Übungen zwischendurch machen, hat das schon eine positive Wirkung.

Auch ein Plan B für Schmuddelwetter ist hilfreich. Legen Sie die Regenkleidung bereit oder überlegen Sie sich eine Alternative für drinnen.

Bewegung sollte idealerweise Freude bereiten. Die theoretisch „beste" Sportart bringt wenig, wenn man sie nicht mag und meidet. Spazieren, Radfahren, Tanzen, Schwimmen, Gartenarbeit und aktive Spiele zählen ebenfalls – es lohnt sich, Verschiedenes auszuprobieren. Musik, Podcast oder eine schöne Laufstrecke dürfen Teil der Belohnung sein.

Zu zweit oder in der Gruppe macht Bewegung meist mehr Spaß. Die abendliche gemeinsame Runde durchs Viertel, eine Fahrradtour mit der Familie oder eine kleine Wanderung mit einem schönen Picknick – es gibt viele Möglichkeiten, gemeinsam aktiv zu werden. Und wer im eigenen Umfeld niemanden für gemeinsame Aktivitäten hat: In vielen Orten gibt es Wander- oder Walkinggruppen, geführte Radtouren, Stadtspaziergänge oder Gruppen und offene Treffs für jedes Alter und Fitnesslevel, denen man sich unkompliziert anschließen kann.

Und noch ein Tipp: Notieren Sie sich, wie viel Sie schaffen. Die eigenen Fortschritte schwarz auf weiß zu lesen, motiviert ungemein. ■

WO SIE UNTERSTÜTZUNG FINDEN

Art der Erkrankung, laufende Therapie, Nebenwirkungen und körperliche Belastbarkeit entscheiden darüber, welche Form der Bewegung sinnvoll ist. Deshalb lohnt sich gerade zu Beginn eine individuelle Beratung.

Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie (OTT). Ein qualitätsgesichertes Bewegungstherapie-Konzept für Menschen mit Krebs. Nach einer individuellen Befundung trainieren Sie unter Anleitung speziell qualifizierter Sport- und Physiotherapeuten. Das Netzwerk umfasst inzwischen etwa 300 Standorte in Deutschland. Ob eine Kostenübernahme möglich ist, hängt von Ihrer Krankenkasse ab.

Krebssportgruppe. Rehasport wird ärztlich verordnet und von der Krankenkasse genehmigt. Wie viele Einheiten übernommen werden, klären Sie am besten vor Kursbeginn.
Grundsätzlich hat jede gesetzlich versicherte Krebspatientin Anspruch auf Teilnahme an einer Krebssportgruppe.

Physiotherapie. Bei eingeschränkter Schulter-Arm-Beweglichkeit, bei einem Lymphödem oder bei Missempfindungen an Händen und Füßen ist eine ärztliche Verordnung für Physiotherapie oft der schnellste Weg.



Prof. Dr. Freerk Baumann forscht zu der Frage, wie Bewegung Menschen vor, während und nach einer Krebstherapie unterstützen kann. Diese Erfahrung bringt er auch in die "App auf Rezept" **PINK! Coach** ein: Er hat den Bereich Bewegung konzipiert und die Übungen für die App entwickelt. So macht er sportwissenschaftliche Erkenntnisse alltagstauglich und erleichtert es Brustkrebspatientinnen, die Empfehlungen passend zu ihrer persönlichen Situation umzusetzen.

MEHR ALS *NUR* MÜDE

10 FRAGEN
zu tumorbedingter Fatigue bei und nach Brustkrebs

Von Prof. Dr. Pia Wülfing, Gynäkologin, Brustkrebsexpertin und Gründerin von PINK! gegen Brustkrebs, und Dr. rer. medic. Silke Lange, Leiterin Mind-Body-Medizin an den Evang. Kliniken Essen-Mitte

1 ICH BIN STÄNDIG ERSCHÖPFT, OBWOHL DIE BEHANDLUNG VORBEI IST. BILDE ICH MIR DAS EIN?

Nein. Fatigue ist ein anerkanntes Beschwerdebild bei Krebserkrankungen. Die Erschöpfung kann körperlich, geistig und emotional spürbar sein. Anders als normale Müdigkeit steht sie oft nicht im Verhältnis zur vorausgegangenen Anstrengung und bessert sich durch Schlaf oder Ruhe nur wenig.

Es gibt keinen einzelnen Blutwert, der Fatigue sicher nachweist oder ausschließt. Entscheidend sind Ihre Beschwerden und deren Auswirkungen auf Ihren Alltag. Sprechen Sie Ihr Behandlungsteam deshalb an, wenn Sie sich über längere Zeit ungewöhnlich erschöpft, kraftlos oder unkonzentriert fühlen.

2 WOHER KOMMT DIESE ERSCHÖPFUNG?

Die Ursachen sind noch nicht vollständig geklärt. Meist wirken mehrere Faktoren zusammen: die Erkrankung selbst, Entzündungsreaktionen im Körper und die Tumortherapie (z. B. Chemotherapie, Bestrahlung oder eine antihormonelle Therapie). Auch Schlafprobleme, Schmerzen, Nährstoffmangel, seelische Belastungen und eine nachlassende körperliche Kondition können die Beschwerden verstärken.

Wichtig: Fatigue hat nichts mit mangelnder Willenskraft zu tun.

3 KANN AUCH ETWAS ANDERES DAHINTERSTECKEN?

Ja. Deshalb sollten anhaltende oder neu aufgetretene Beschwerden ärztlich abgeklärt werden. Mögliche behandelbare Ursachen sind zum Beispiel Blutarmut, eine Schilddrüsenunterfunktion, Schlafstörungen, Ernährungsprobleme, eine Depression oder Nebenwirkungen von Medikamenten.

Welche Untersuchungen sinnvoll sind, hängt von Ihren Beschwerden und Ihrer persönlichen Krankengeschichte ab. Wird eine behandelbare Ursache gefunden, kann sich dadurch auch die Erschöpfung bessern.

4 BEDEUTET NEUE ERSCHÖPFUNG, DASS DER KREBS ZURÜCKGEKEHRT IST?

Fatigue allein ist kein eindeutiges Zeichen für einen Rückfall. Erschöpfung kann sehr unterschiedliche Ursachen haben und auch längere Zeit nach einer Krebsbehandlung auftreten.

Lassen Sie Beschwerden dennoch ärztlich abklären, wenn sie neu auftreten, deutlich zunehmen oder von weiteren Symptomen begleitet werden – etwa Fieber, Atemnot oder ungewolltem Gewichtsverlust. So können behandelbare Ursachen erkannt werden.

5 WANN WIRD ES BESSER?

Bei vielen Frauen lässt die Fatigue in den Monaten nach der intensiven Behandlung allmählich nach. Einen festen Zeitpunkt, zu dem sie verschwunden sein muss, gibt es jedoch nicht. Bei einem Teil der Betroffenen halten die Beschwerden länger an, manchmal über Jahre.

Wenn Sie nach Monaten oder auch nach einem Jahr noch erschöpft sind, bedeutet das nicht, dass Sie etwas falsch gemacht haben. Auch bei länger anhaltender Fatigue gibt es Behandlungsmöglichkeiten und hilfreiche Strategien für den Alltag.

6 HILFT ES, MICH ZU SCHONEN?

Gezielte Pausen sind wichtig. Eine dauerhafte, vollständige Schonung hilft dagegen meist nicht: Wer sich über längere Zeit kaum bewegt, verliert Muskelkraft und Ausdauer und wird dadurch oft noch weniger belastbar.

Hilfreich ist ein Wechsel aus Aktivität und Erholung. Planen Sie Pausen möglichst ein, bevor Sie völlig erschöpft sind. Versuchen Sie außerdem, an guten Tagen nicht alles auf einmal nachzuholen.

7 DARF ICH SPORT MACHEN, OBWOHL ICH SO ERSCHÖPFT BIN?

In den meisten Fällen ist Bewegung möglich und hilfreich – vorausgesetzt, in Ihrer persönlichen Situation sprechen keine medizinischen Gründe dagegen. Körperliche Aktivität gehört zu den am besten untersuchten Maßnahmen gegen krebsbedingte Fatigue. Besonders Ausdauer- und Krafttraining können Beschwerden lindern.

Der Einstieg darf niedrigschwellig sein, zum Beispiel mit kurzen Spaziergängen an der frischen Luft. Ideal ist dazu ein angeleitetes und an Ihre Belastbarkeit angepasstes Krafttraining. Wichtig ist dabei die Regelmäßigkeit und ein gezielter Trainingsaufbau, d. h. eine dosierte Belastungssteigerung. Vermeiden Sie einmalige Überbelastungen, die dann wieder zu Rückschritten führen können.

8 WAS HILFT AUSSER BEWEGUNG?

Auch eine bewusste Einteilung der Kräfte, ein verlässlicher Tagesrhythmus und psychologische Unterstützung können helfen. Je nach persönlicher Situation kommen zum Beispiel kognitive Verhaltenstherapie, Entspannungsverfahren, Meditation und achtsamkeitsbasierte Praktiken aus dem Yoga und Qi Gong, die sanfte Bewegung mit bewusster Körperwahrnehmung und Atmung verbinden, infrage.

Ebenso wichtig ist die Behandlung von Beschwerden, die Fatigue verstärken können, etwa Schlafproblemen, Schmerzen oder seelischen Belastungen. Welche Kombination sinnvoll ist, hängt von Ihrer Erkrankungssituation, Ihren Beschwerden und Ihrer aktuellen Belastbarkeit ab.

9 GIBT ES MEDIKAMENTE ODER NAHRUNGSERGÄNZUNGSMITTEL GEGEN FATIGUE?

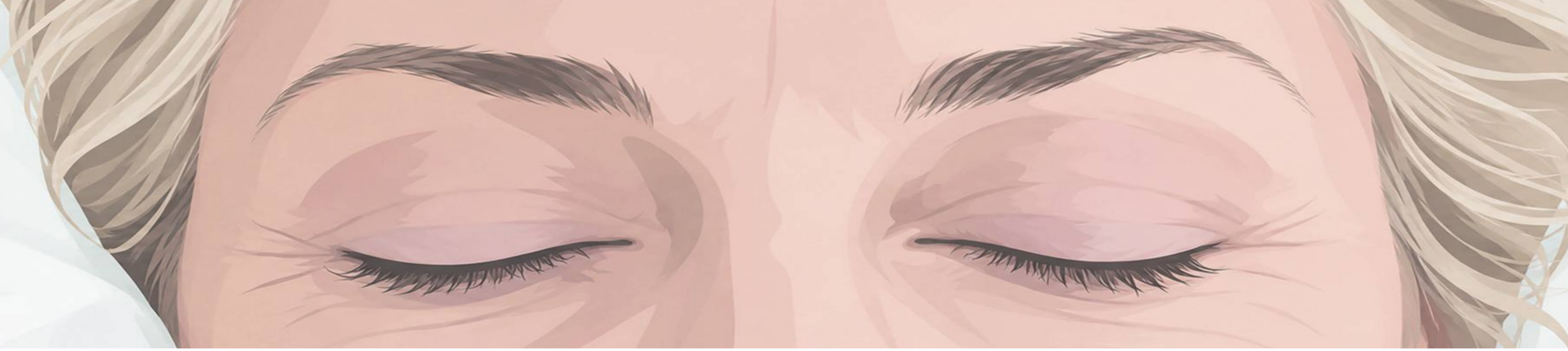
Ein allgemein wirksames Medikament, das Fatigue zuverlässig beseitigt, gibt es bisher nicht. In besonderen Erkrankungssituationen können Ärztinnen und Ärzte Medikamente erwägen; das ist jedoch keine Standardbehandlung für alle Betroffenen.

Nahrungsergänzungsmittel sollten Sie nicht auf eigene Faust einnehmen. Einige Präparate können mit der Krebstherapie oder anderen Medikamenten wechselwirken. Wird bei Ihnen ein Mangel nachgewiesen, etwa an Eisen oder Vitamin B12, kann dieser gezielt behandelt werden.

10 WIE ERKLÄRE ICH FATIGUE MEINER FAMILIE ODER AM ARBEITSPLATZ?

Allein der Begriff Fatigue kann schon helfen, das Erleben einzuordnen: Es handelt sich um eine anerkannte Folge der Erkrankung oder Behandlung, nicht um gewöhnliche Müdigkeit. Sagen Sie möglichst konkret, was Sie entlastet – zum Beispiel Hilfe beim Einkauf oder anderen Alltagstätigkeiten, aber auch ungestörte Ruhezeiten und einfach Verständnis für Ihre Situation.

Für die Rückkehr in den Beruf kann eine stufenweise Wiedereingliederung sinnvoll sein. Sozialdienste, Krebsberatungsstellen und das Behandlungsteam beraten zu passenden Unterstützungsangeboten. ■



SCHLAF

SCHLAF FINDEN
IN UNRUHIGEN ZEITEN

Tagsüber erschöpft und nachts trotzdem hellwach? Schlafprobleme sind während und nach einer Brustkrebsbehandlung sehr häufig. Manchmal halten Schmerzen, Hitzewallungen oder nächtliches Schwitzen wach, manchmal kreisen die Gedanken. Die Ursachen können sehr unterschiedlich sein und den einen Auslöser gibt es oft nicht, und genau deshalb gibt es auch nicht die eine Lösung für guten Schlaf. Entscheidend ist, herauszufinden, was den eigenen Schlaf stört und welche Strategie dazu passt.

Von Prof. Dr. Pia Wülfing, fachlich geprüft von Dr. habil. Christine Blume, Psychologin, Schlafforscherin und Schlaftherapeutin, Universität Basel und Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

WARUM DER SCHLAF LEIDET

Tagsüber müde zu sein bedeutet nicht automatisch, dass man ein Schlafproblem hat. Gerade während und nach einer Brustkrebsbehandlung lohnt es sich, genauer hinzuschauen.

Bei Schlafproblemen fällt zum Beispiel das Einschlafen schwer, man wacht nachts immer wieder auf und liegt länger wach, oder man erwacht am Morgen zu früh und findet nicht mehr in den Schlaf. Ist die Mehrzahl der Nächte betroffen und fühlt man sich auch am Tag durch die schlechten Nächte beeinträchtigt, spricht man von einer Insomnie, also einer Schlafstörung. Davon zu unterscheiden ist Fatigue: Eine ausgeprägte körperliche und geistige Erschöpfung im Zusammenhang mit der Krebserkrankung oder ihrer Behandlung. Sie kann auch nach ausreichend Schlaf bestehen bleiben und lässt sich nicht einfach „wegschlafen“ *(mehr dazu finden Sie in unserem Artikel zur Fatigue auf S. 18)*.

Warum der Schlaf bei Brustkrebs schlechter wird, ist von Frau zu Frau verschieden. Hitzewallungen und nächtliches Schwitzen können den Schlaf unterbrechen. Schmerzen oder Gelenkbeschwerden können es schwer machen, eine angenehme Schlafposition zu finden. Auch Medikamente, z. B. Kortison, können eine Rolle spielen.

Und dann ist da noch das, was sich nicht so leicht abstellen lässt: die Gedanken und Gefühle. Vielleicht steht der nächste Untersuchungstermin bevor, Entscheidungen zur weiteren Behandlung beschäftigen Sie oder Sie machen sich Gedanken um Ihre Familie, Ihren Beruf oder die Zeit nach der Therapie. Gerade nachts, wenn es dunkel ist, Ablenkung fehlt und man sich niemandem mitteilen kann, können solche Sorgen besonders präsent sein. Dazu kommt, dass man mit der Zeit richtiggehend verlernen kann, gut zu schlafen. Bemerkt man, dass man wach ist, kommt schnell der Gedanke: «Oje, jetzt wird es schwierig, wieder einzuschlafen – hoffentlich klappt es dieses Mal besser als letzte Nacht.» Gedanken, die oft Stress auslösen und unter Druck setzen – und so einem schnellen Wiedereinschlafen entgegenstehen.

Oft kommt nicht nur ein einzelner Faktor zusammen und die Gewichtung der Auslöser verändert sich mit der Zeit. Deshalb lohnt es sich, genauer hinzusehen: **Was hält mich gerade am ehesten vom Schlafen ab?** Davon hängt auch ab, was helfen kann.

WAS SIE SELBST FÜR IHREN SCHLAF TUN KÖNNEN

Guter Schlaf beginnt nicht erst am Abend. Auch das, was tagsüber passiert, beeinflusst, wie gut wir abends müde werden und wann unser Körper auf Schlaf eingestellt ist.

Ein möglichst regelmäßiger Tagesrhythmus kann dabei helfen. Besonders eine ähnliche Aufstehzeit am Morgen gibt der inneren Uhr Orientierung und erlaubt dem Körper, sich rechtzeitig auf das Einschlafen vorzubereiten. Tageslicht – am besten möglichst früh nach dem Aufstehen – unterstützt diesen Rhythmus zusätzlich. Studien zeigen auch, dass Bewegung dem Schlaf vieler Menschen guttut. Es muss kein intensives Workout sein, auch ein Spaziergang in der Natur kann hilfreich sein.

Auch Schlaf am Tag kann den Nachtschlaf beeinflussen. Unser sogenannter **Schlafdruck** baut sich auf, je länger wir wach sind. Wer tagsüber lange oder spät schläft, ist am Abend deshalb möglicherweise weniger schläfrig. Wenn Sie eine Pause brauchen, darf die natürlich sein – gerade während einer anstrengenden Behandlung. Dann kann es helfen, Nickerchen auf 30 Minuten möglichst früh am Nachmittag zu begrenzen.

Koffein kann den Schlaf stören. Wenn Sie darauf empfindlich reagieren, empfiehlt es sich, in den letzten 6–8 Stunden vor dem Schlafengehen auf koffeinhaltige Getränke zu verzichten. Auch Alkohol kann dazu führen, dass der Schlaf im Lauf der Nacht unruhiger wird und letztlich weniger erholsam ist.

Ein kleines Abendritual kann hilfreich sein, um Körper und Kopf zu signalisieren: jetzt ist es Zeit, zur Ruhe zu kommen. Manche Menschen lesen gerne ein paar Seiten, trinken eine Tasse Tee, hören Musik oder nehmen ein warmes Bad. Was immer für Sie angenehm ist und Sie entspannt, ist in Ordnung.

Im Schlafzimmer empfinden viele Menschen Dunkelheit, Ruhe und eine eher kühle Temperatur von 16–18 Grad als angenehm.

Und wenn Sie nachts wach liegen? Versuchen Sie nicht, den Schlaf zu erzwingen – das vertreibt ihn eher. Wenn Sie merken, dass Sie innerhalb von gefühlten 15–20 Minuten nicht wieder einschlafen können oder sich gar zunehmend ärgern oder zu grübeln beginnen, empfehle ich, kurz aufzustehen, das Zimmer zu verlassen und bei gedämpftem Licht etwas Ruhiges zu tun. Vermeiden Sie dabei den Blick auf die Uhr – die Uhrzeit ist irrelevant. Gehen Sie erst wieder ins Bett, wenn Sie das Gefühl haben, schnell einschlafen zu können. So bleibt das Bett ein Ort zum Schlafen – und nicht zum stundenlangen Wachliegen.

WENN SORGEN UND ÄNGSTE DEN SCHLAF STÖREN

Gerade nach einer Brustkrebsdiagnose können Sorgen auch Monate nach der Behandlung noch belastend sein und manche Frauen merken, dass die Gedanken besonders abends oder nachts kreisen. Dann kann es helfen, Belastendes schon vor dem Zubettgehen aus dem Kopf zum Beispiel aufs Papier zu bringen. Auch ein Gespräch mit einer vertrauten Person kann entlasten.
Nehmen Sie sich Zeit für Ihre Gedanken, damit sie Sie nicht mehr beschäftigen, wenn Sie schlafen möchten.

Wenn Ängste oder Grübeln den Schlaf immer wieder bestimmen oder Sie auch tagsüber stark belasten, müssen Sie damit nicht allein bleiben. Eine psychoonkologische Betreuung kann helfen, mit Sorgen, Unsicherheit und der Belastung durch die Erkrankung besser umzugehen.

WENN SCHLAFPROBLEME BLEIBEN

Manchmal reichen Veränderungen im Alltag allein nicht aus. Wenn Ein- oder Durchschlafprobleme die Mehrzahl der Nächte betreffen, über längere Zeit bestehen und Sie tagsüber darunter leiden, sprechen Sie es bei Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt an. Schlafprobleme sind oft gut behandelbar – auch während oder nach einer Brustkrebsbehandlung und auch ohne Medikamente.

Als Behandlung der ersten Wahl bei einer Insomnie gilt die **kognitive Verhaltenstherapie für Insomnie**, kurz KVT-I – auch bei Frauen mit Brustkrebs. Dabei geht es letztlich darum, „gut schlafen wieder neu zu lernen“. Dadurch ist sie auch eine ursächliche Therapie der Schlafstörungen.

Nicht überall ist schnell ein Therapieplatz verfügbar. Eine Alternative können deshalb digitale Behandlungsprogramme sein. Für Insomnie gibt es in Deutschland aktuell drei zugelassene **digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA)**, die ärztlich oder psychotherapeutisch verordnet werden können und von den gesetzlichen Krankenkassen voll erstattet werden.

Wichtig ist außerdem, mögliche körperliche Auslöser mitzubehandeln. Wenn Sie zum Beispiel Hitzewallungen, Schmerzen, unruhige Beine oder andere Beschwerden regelmäßig wach halten, sprechen Sie Ihr Behandlungsteam darauf an.

Schlafmittel können in bestimmten Situationen vorübergehend hilfreich sein. Da sie bei längerer Einnahme zu Gewöhnung oder Abhängigkeit führen können, sollten sie ärztlich begleitet, nicht eigenständig über längere Zeit eingenommen werden und im Idealfall immer mit einer KVT-I kombiniert werden.

Und auch bei frei verkäuflichen oder pflanzlichen Präparaten lohnt sich ein genauer Blick. „Natürlich“ bedeutet nicht automatisch harmlos. Manche Mittel (wie z. B. Johanniskraut) können Wechselwirkungen mit Krebsmedikamenten haben. Fragen Sie deshalb vor der Einnahme neuer Präparate am besten in Ihrer Arztpraxis oder Apotheke nach. ■

WANN SOLLTEN SCHLAFPROBLEME ÄRZTLICH ABGEKLÄRT WERDEN?

Sprechen Sie Ihre Schlafprobleme bei Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt an, wenn

- Sie über mehrere Wochen an mehreren Nächten schlecht schlafen und sich das tagsüber deutlich bemerkbar macht,
- Sie laut schnarchen, Atemaussetzer bemerkt wurden oder Sie tagsüber ungewöhnlich schläfrig sind – dahinter kann zum Beispiel eine Schlafapnoe stecken,
- Sie abends oder nachts einen starken Bewegungsdrang, Kribbeln oder unangenehme Empfindungen in den Beinen haben,
- zusätzlich eine anhaltend gedrückte Stimmung, deutlicher Interessenverlust oder starke Ängste auftreten.

Sie möchten mehr darüber wissen?

Eine ausführlichere Version dieses Beitrags von Dr. Christine Blume finden Sie in der **PINK! Coach App**.



WENN DER KOPF NICHT ZUR RUHE KOMMT:

WAS BEI ANSPANNUNG HELFEN KANN

Während einer Brustkrebsbehandlung und auch in der Zeit danach gibt es viele Situationen, in denen Abschalten schwerfallen kann. Vor einer Untersuchung kreisen die Gedanken, nachts kommt man schlechter zur Ruhe oder der Körper bleibt angespannt, obwohl gerade eigentlich nichts zu tun ist. Entspannungsverfahren können dabei helfen, mit solchen Phasen anders umzugehen.

Von PD Dr. med. Petra Voiß, Direktorin der Klinik für Integrative Onkologie und Supportivmedizin an den Evangelischen Kliniken Essen-Mitte

VERSCHIEDENE WEGE ZUR ENTSPANNUNG

Ein Termin ist längst vorbei, aber das Gespräch läuft im Kopf noch weiter. Vor einer Untersuchung fällt das Schlafen schwer. Oder die Anspannung zeigt sich körperlich durch einen verspannten Nacken oder Kopfschmerzen.

Wenn Ihnen das bekannt vorkommt, lohnt es sich, Verfahren zu erlernen, die helfen zu entspannen, Stress abzubauen und loszulassen. Das ist nicht nur eine Frage des persönlichen Wohlbefindens: Deutsche und internationale Behandlungsleitlinien empfehlen Entspannungstechniken und sogenannte Mind-Body-Verfahren für Menschen mit Krebs – und zwar ganz unabhängig davon, wie stark sie psychisch belastet sind.

Manche Methoden arbeiten mit dem Atem, andere mit bewusster An- und Entspannung der Muskulatur oder der bewussten Aufmerksamkeit, wieder andere verbinden ruhige Bewegung und Konzentration. Zu den empfohlenen Methoden gehören die progressive Muskelentspannung, Achtsamkeitsübungen, Yoga, Tai Chi oder Qi Gong.

ACHTSAMKEIT: DIE AUFMERKSAMKEIT INS HIER UND JETZT HOLEN

Bei Achtsamkeitsübungen geht es darum, die Aufmerksamkeit bewusst auf den gegenwärtigen Moment zu richten – zum Beispiel auf den Atem, Körperempfindungen, Gedanken oder Gefühle – und zunächst wahrzunehmen, was da ist, ohne es zu bewerten. Achtsamkeitsbasierte Verfahren

sind in der Onkologie gut untersucht und werden in internationalen Leitlinien als unterstützende Möglichkeit bei psychischer Belastung empfohlen.

Gerade wenn Gedanken immer wieder um belastende Themen kreisen, kann eine solche Übung helfen, gedanklich Abstand zu gewinnen und die Aufmerksamkeit neu auszurichten. Auf diesem Prinzip basieren die Achtsamkeitsübungen und geführten Meditationen in der “App auf Rezept” **PINK! Coach**.

ZUM AUSPROBIEREN:
KURZE GEFÜHRTE MEDITATION AUS PINK! COACH

pink-brustkrebs.de/meditation

Sie brauchen dafür keine Vorerfahrung. Suchen Sie sich möglichst ein paar Minuten, in denen Sie nicht gestört werden, und probieren Sie einfach aus, ob Ihnen die Übung guttut.

ÜBER DEN KÖRPER ZUR RUHE KOMMEN

Bei der progressiven Muskelentspannung werden einzelne Muskelgruppen nacheinander bewusst angespannt und anschließend wieder gelockert. So lässt sich der Unterschied zwischen Anspannung und Entspannung deutlicher wahrnehmen. Mit etwas Übung kann es außerdem leichter fallen, körperliche Anspannung im Alltag früher zu bemerken.

Die progressive Muskelentspannung gehört zu den etablierten und in der Psychoonkologie häufig untersuchten Entspannungsverfahren. Sie lässt sich nach einer Anleitung auch gut zu Hause durchführen. Gerade am Anfang kann eine geführte Audio-Anleitung hilfreich sein, weil man sich dann ganz auf die Durchführung der Übung konzentrieren kann und sich die Reihenfolge nicht selbst merken muss.



RUHIGE BEWEGUNG: YOGA, QI GONG UND TAI CHI

Entspannung muss nicht bedeuten, still zu sitzen oder zu liegen. Für manche Frauen ist es leichter, innerlich zur Ruhe zu kommen, wenn sie sich bewegen.

Yoga kann eine Möglichkeit sein, Bewegung und Entspannung miteinander zu verbinden. Je nach Stil gehören dazu körperliche Übungen, bewusste Atmung und Phasen der Ruhe. Dafür braucht es keine anspruchsvollen Positionen. Gerade während oder nach einer Brustkrebsbehandlung sollte Yoga an die eigene Beweglichkeit und die aktuelle körperliche Situation angepasst werden.

Auch Qi Gong und Tai Chi verbinden Bewegung, Atmung und Aufmerksamkeit. Die Bewegungen sind meist langsam und fließend. Internationale Leitlinien berücksichtigen beide Verfahren für Menschen mit Krebs, unter anderem bei Fatigue und bei Schlafstörungen.

Wenn nach einer Operation noch Bewegungseinschränkungen bestehen, Schmerzen auftreten oder ein Lymphödem bekannt ist, sollte das Training entsprechend angepasst werden. Im Zweifel können die behandelnden Ärzte oder Physiotherapeuten helfen, einzuschätzen, welche Übungen geeignet sind.

Ob Yoga, Qi Gong oder eher Tai Chi das Richtige für Sie sind, dürfen Sie dann getrost ganz nach Ihren persönlichen Vorlieben entscheiden: Wichtig ist, ob die Bewegungen guttun und zur eigenen körperlichen Situation passen.

DER ATEM ALS ANKER

Viele Entspannungsverfahren arbeiten mit der Atmung. Das hat einen praktischen Vorteil: Eine Atemübung braucht weder Ausrüstung noch einen bestimmten Ort.

Eine einfache Atemübung könnte so aussehen: Setzen oder legen Sie sich bequem hin und atmen Sie ruhig durch die Nase ein. Lassen Sie den Atem möglichst bis in den Bauch fließen und atmen Sie anschließend langsam durch den leicht geöffneten Mund wieder aus. Die Ausatmung darf dabei etwas länger dauern als die Einatmung. Wiederholen Sie das einige Male, ohne den Atem zu erzwingen. Schon wenige Minuten können genügen, um auszuprobieren, ob Ihnen diese Form der Entspannung guttut.

UND WENN DAS NICHTS FÜR MICH IST?

Dann ist das vollkommen in Ordnung. Entspannungsverfahren funktionieren nicht nach dem Prinzip, dass eine Methode für alle geeignet sein müsste.

Manche Frauen mögen Meditation, andere werden dabei erst recht unruhig. Manche können sich gut auf ihren Atem konzentrieren, andere entspannen eher bei langsamem Yoga oder Qi Gong. Und manchmal ist es etwas viel Alltäglicheres, das zur Ruhe beiträgt, etwa Musik hören, ein Spaziergang in der Natur, eine sanfte Massage, lesen oder malen.

Solche Tätigkeiten sind nicht dasselbe wie ein systematisch erlerntes Entspannungsverfahren. Trotzdem haben sie ihren Platz. Die Frage muss nicht lauten: Welche Methode ist die beste? Hilfreicher ist oft: Was tut mir gerade gut und was ist für mich überhaupt machbar?

Gerade während einer Behandlung kann sich das von Tag zu Tag unterscheiden. An einem Tag passt vielleicht eine längere Yoga-Einheit, an einem anderen sind fünf Minuten mit einer geführten Meditation realistischer. Entspannung sollte nicht zu einer weiteren Aufgabe werden, die zusätzlich erledigt werden muss.

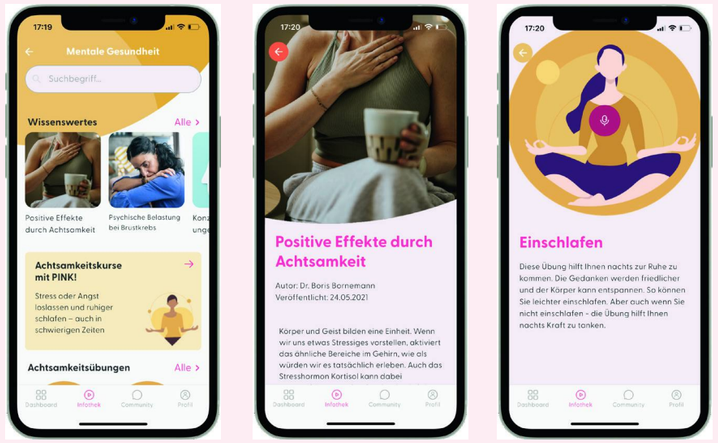
WENN ENTSPANNUNG ALLEIN NICHT REICHT

Entspannungsübungen können unterstützen, ersetzen aber keine psychoonkologische oder psychotherapeutische Begleitung. Wenn Ängste, Niedergeschlagenheit, Schlafprobleme oder kreisende Gedanken länger anhalten oder stark belasten, sprechen Sie Ihr Behandlungsteam darauf an. Mehr dazu lesen Sie in unserem Beitrag zur Psychoonkologie auf S. 34. ■

ANZEIGE

Mentale Gesundheit und Achtsamkeit: Ein wichtiger Baustein in PINK! Coach

Kostenlos auf Rezept



„Ich bin total begeistert von der App. Jeden Tag werde ich gepusht, mich zu bewegen und mir Gedanken über die richtige Ernährung zu machen. Besonders wertvoll empfinde ich die Meditation. Endlich erlange ich darüber innere Ruhe und mehr Energie für den Alltag.“

Nina Behrens
Patientin

Unsere klinische Studie zeigt: Die Nutzung kann die psychische Belastung signifikant reduzieren



Brauche ich jetzt zusätzliche Vitamine?

NAHRUNGSERGÄNZUNG IN DER NACHSORGE

Nach einer Brustkrebstherapie möchten viele Frauen ihren Körper bestmöglich unterstützen. Vitaminpräparate oder Mineralstoffe wirken dabei wie eine einfache Absicherung. Doch mehr ist nicht automatisch besser. In der Nachsorge kommt es darauf an, mögliche Mängel zu erkennen, Präparate gezielt auszuwählen und Wechselwirkungen mit einer fortgeführten Behandlung zu vermeiden.

Von Prof. Dr. Martin Smollich, Leiter der Arbeitsgruppe Pharmakonutrition am Institut für Ernährungsmedizin des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH) in Lübeck

BRAUCHT DER KÖRPER NACH DER THERAPIE MEHR VITAMINE?

Die Behandlung kann Ernährung und Mikronährstoffstatus beeinflussen. Appetitverlust, Beschwerden im Mund oder Verdauungsprobleme können dazu führen, dass zeitweise weniger Nährstoffe aufgenommen werden. Trotzdem ist nach der Behandlung nicht grundsätzlich ein Multivitaminpräparat erforderlich.

Die beste Grundlage bleibt eine abwechslungsreiche, nährstoffdichte Ernährung. Lebensmittel liefern neben Vitaminen und Mineralstoffen auch Ballaststoffe, Eiweiß und Pflanzenstoffe. Diese Kombination können Präparate nicht ersetzen. Auch ein tägliches Multivitaminpräparat senkt nach bisherigem Wissen das Rückfallrisiko nicht.

ERST PRÜFEN, DANN ERGÄNZEN

Ob eine Ergänzung sinnvoll ist, hängt von Ernährung, Beschwerden, Begleiterkrankungen, Medikamenten und Laborwerten ab. Sinnvoll sind drei Schritte: Ernährung einschätzen, bei Bedarf Laborwerte kontrollieren und anschließend gezielt ergänzen. Ein nachgewiesener Mangel darf und soll behandelt werden. Hohe Dosierungen ohne erkennbaren Bedarf bieten dagegen keinen zusätzlichen Schutz vor einem Rückfall und können unerwünschte Wirkungen haben.



VITAMIN D: HÄUFIG RELEVANT, ABER INDIVIDUELL

Vitamin D ist unter anderem für Knochen und Muskeln wichtig und lässt sich kaum über Lebensmittel aufnehmen. Besonders während einer Antihormontherapie verdient die Knochengesundheit Aufmerksamkeit. Ob Vitamin D ergänzt werden sollte, lässt sich am besten anhand eines Blutwerts beurteilen. Die benötigte Dosis ist individuell. Eine dauerhaft hohe Einnahme auf eigene Faust kann zu einer Überversorgung führen.

Calcium wird häufig gemeinsam mit Vitamin D angeboten. Ein Kombinationspräparat ist jedoch nicht automatisch nötig. Calcium lässt sich oft gut über Milchprodukte, calciumreiches Mineralwasser, grünes Gemüse oder angereicherte Pflanzendrinks aufnehmen. Vor einer Ergänzung sollte daher zunächst die Versorgung über Lebensmittel betrachtet werden.

BEI VITAMIN A UND B12 GENAUER HINSEHEN

Vitamin A sollte in der Nachsorge nicht vorsorglich hoch dosiert ergänzt werden. Insbesondere während einer Antihormontherapie und nach den Wechseljahren können hoch dosierte Präparate das Risiko für Knochenbrüche und Stürze erhöhen. Vitamin-A- oder betacarotinhaltige Lebensmittel müssen deshalb nicht gemieden werden. Relevant ist der Unterschied zwischen üblichen Lebensmittelmengen und konzentrierten Präparaten.



Prof. Dr. Martin Smollich
ist ausgewiesener Experte für evidenzbasierte Ernährung, unter anderem bei Brustkrebs.
Er ist für die Ernährungsinhalte in der App **PINK! Coach** verantwortlich, wo er wissenschaftliche Erkenntnisse in konkrete, verständliche Alltagstipps für Krebspatientinnen übersetzt.



Auch Vitamin B12 sollte nur bei entsprechendem Bedarf eingenommen werden. Bei einem möglichen Mangel, etwa bei veganer Ernährung oder bestimmten Magen-Darm-Erkrankungen, kann eine Labordiagnostik klären, ob eine Ergänzung notwendig ist.

NATÜRLICH BEDEUTET NICHT AUTOMATISCH SICHER

Pflanzenpräparate können ebenfalls Wechselwirkungen auslösen. Johanniskraut kann etwa die Wirkung von Tamoxifen und Exemestan beeinträchtigen. Ein zeitlicher Abstand verhindert dies nicht. Auch Grapefruit, Pomelo oder Curcuma-Extrakte können je nach Arzneimittel relevant sein. Konzentrierte Soja-Isoflavone sind nicht mit Tofu, Tempeh oder Sojadrink gleichzusetzen: Sojalebensmittel sind in üblichen Mengen unbedenklich, hoch dosierte Phytoöstrogenpräparate sollten nur nach ärztlicher Rücksprache verwendet werden.

Läuft noch eine Chemo- oder Strahlentherapie, ist besondere Vorsicht bei hoch dosierten antioxidativen Präparaten geboten, etwa mit Vitamin A, C oder E, Betacarotin, Coenzym Q10, Resveratrol oder Grüntee-Extrakt. Das Behandlungsteam sollte deshalb alle verwendeten Präparate kennen. ■

5 FRAGEN VOR DEM KAUF

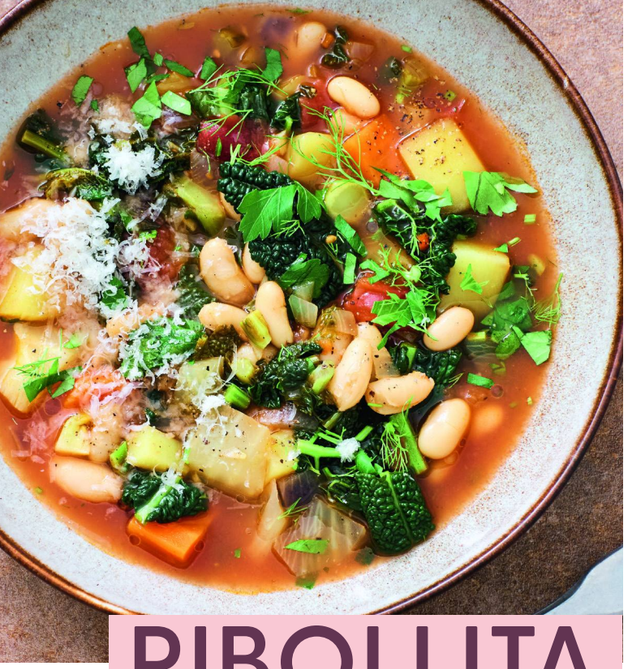
Diese Fragen helfen, ein Präparat auszuwählen und mögliche Risiken vor der Einnahme zu erkennen:

1. **Wofür möchte ich das Präparat einnehmen und ist dieser Nutzen belegt?**
2. **Gibt es Hinweise oder einen Laborwert für einen Mangel?**
3. **Wie hoch ist die Dosis im Vergleich zur Zufuhrempfehlung?**
4. **Sind Wechselwirkungen mit meinen Medikamenten möglich?**
5. **Kennt mein Behandlungsteam alle Vitamine, Mineralstoffe und Pflanzenpräparate, die ich verwende?**



Nahrungsergänzung kann in der Nachsorge sinnvoll sein, wenn sie einen tatsächlichen Bedarf deckt. Eine sichere Auswahl folgt einem einfachen Prinzip: Ernährung prüfen, bei Bedarf messen, gezielt dosieren und mögliche Wechselwirkungen berücksichtigen.

Tipp **Weitere Informationen und alltagstaugliche Rezepte für eine nährstoffdichte Ernährung finden Sie in der App PINK! Coach.**



RIBOLLITA

Diese Suppe eignet sich perfekt fürs Meal Prep, denn sie schmeckt am nächsten Tag meist noch besser.

Zutaten für 4 Portionen

1 rote Zwiebel
1 Zweig Thymian
2 EL Olivenöl
1 Karotte
100 g Kartoffeln
250 g Fenchel
3 Knoblauchzehen
300 g Schwarzkohl (Palmkohl/Cavolo nero)
½ Bund Petersilie
400 g geschälte Tomaten (Dose)
50 ml Weißwein
½ TL Salz
½ TL Pfeffer aus der Mühle
600 ml Gemüsebrühe
1 Glas weiße Bohnen (z. B. Cannellini; ca. 250 g Abtropfgewicht)
1 EL geriebener (veganer) Parmesan

Die Zwiebel schälen, würfeln und mit dem Thymianzweig bei mittlerer bis hoher Hitze in einem Topf im erhitzten Olivenöl 8 Min. unter häufigem Rühren karamellisieren.

Die Karotte und die Kartoffeln schälen und mit dem Fenchel in 2 cm große Würfel schneiden. Den Knoblauch schälen und fein hacken. Alles in den Topf zu der Zwiebel geben und weitere 5 Minuten bei mittlerer Hitze andünsten.

Die Schwarzkohlstiele in dünne, die Blätter in etwas breitere Streifen schneiden. Die Petersilienstiele und die Blätter getrennt fein hacken. Die Stiele zusammen mit dem Schwarzkohl unter das Gemüse heben. Mit den Tomaten und dem Weißwein ablöschen, mit Salz und Pfeffer würzen und 5 Min. bei mittlerer bis hoher Hitze einköcheln lassen.

Mit der Gemüsebrühe ablöschen und weitere 20 Min. ohne Deckel köcheln lassen.

Ein Viertel der Bohnen anpürieren, zusammen mit den übrigen Bohnen zur Ribollita geben und 5 Min. ziehen lassen. Den Thymianzweig entfernen. Die Ribollita mit dem geriebenen (veganen) Parmesan und der restlichen frisch gehackten Petersilie servieren.

VARIATION: Anstelle von Schwarzkohl kann man auch Wirsing, Mangold oder Blattspinat verwenden. Diese Suppe ist wie gemacht dafür, vergessenen Gemüseresten aus dem Gemüsefach neues Leben einzuhauchen.

Pro Portion: Proteine 10 g | Ballaststoffe 11 g
Zeitaufwand: 25–30 min + 20 min Kochen



UNSER LIEBLINGS-PORRIDGE

Dieses Porridge ist reich an Ballaststoffen und Proteinen und sättigt dadurch sehr lange. Man kann sich das Gericht auch einfach für die kommenden Tage vorbereiten. Die Zutaten können je nach Verfügbarkeit und Saison variiert werden.

Zutaten für 4 Portionen

800–1000 ml Erbsenmilch (oder eine andere Milchalternative)
8 EL ungeschälte Mandeln, grob gehackt
8 TL Kakaopulver (idealerweise schwach entölt)
8 TL Kakaonibs
1 TL gemahlener Zimt
8 EL geschrotete Leinsamen
4 EL Sonnenblumenkerne od. Kürbiskerne, gehackt
8 EL geschrotete Hanfsamen, geschält od. ungeschält
4–8 EL Chiasamen
1 TL gem. Kardamom, nach Belieben
1 TL gem. Ingwer, nach Belieben
4 Prisen frisch geriebene Muskatnuss, nach Belieben
ca. 280 g Sauerkirschen oder Heidelbeeren, frisch oder tiefgekühlt

Vier Schraubgläser à etwa 500 ml oder andere geeignete Vorratsbehälter bereitstellen. In jedes Glas jeweils ein Viertel Erbsenmilch, Mandeln, Kakaopulver und -nibs sowie Zimt geben. Mit einem Essstäbchen oder Schaschlikspieß umrühren. Der Kakao schwimmt dann oben.

Danach portionsweise die (am besten frisch) geschroteten Leinsamen, Sonnenblumen- oder Kürbiskerne, Hanfsamen und Chiasamen dazugeben und schnell verrühren. So können die Saaten gar nicht erst oxidieren, weil sie sofort von der Flüssigkeit umgeben sind.

Wer mag, kann noch etwas Kardamom, Ingwer und Muskatnuss hinzufügen.

Anschließend pro Portion je 70 g Sauerkirschen oder Heidelbeeren in die Gläser geben, verschließen und in den Kühlschrank stellen.

Morgens, zum Frühstück, kurz bei Zimmertemperatur aufwärmen oder je nach Vorliebe sanft im Topf erwärmen.

Das Porridge hält sich 3 Tage im Kühlschrank.

Pro Portion: Proteine 30 g | Ballaststoffe 30 g | Zeitaufwand: ca. 15 min



SAUERKRAUT-ROTE-BETE-SUPPE

Zutaten für 4 Portionen

1 kleine Zwiebel
250 g Rote Bete
400 g Kartoffeln (vorwiegend festkochend; oder Knollensellerie oder Pastinaken)
½ Bund glatte Petersilie
2 EL Rapsöl
2–3 TL Kümmelsamen
½–1 TL geräuchertes Paprikapulver
2 Lorbeerblätter
ca. ½ l Gemüsebrühe
Salz, schwarzer Pfeffer aus der Mühle
350 g frisches Sauerkraut
2 EL Sojasauce
½ TL frisch geriebene Muskatnuss
1 TL getrockneter Majoran

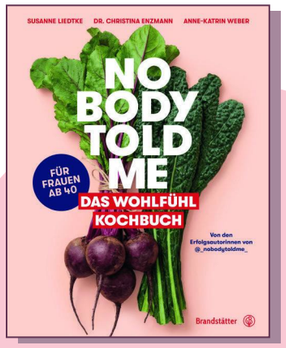
Die Zwiebel schälen und fein würfeln. Die Rote Bete schälen und grob raspeln. Die Kartoffeln schälen und in gut zentimetergroße Würfel schneiden. Die Petersilienblättchen von den Stängeln zupfen und beides getrennt fein hacken.

Das Öl in einem Topf erhitzen und die Zwiebelwürfel und die Petersilienstängel darin andünsten. Rote Bete, Kümmel, Paprikapulver und Lorbeer dazugeben und kurz andünsten. Mit der Gemüsebrühe aufgießen. Die Kartoffeln dazugeben, leicht salzen und pfeffern und aufkochen. Im geschlossenen Topf etwa 10 Minuten köcheln lassen, bis das Gemüse weich ist.

Das Sauerkraut nach Belieben grob hacken, zur Suppe geben und weitere 2–3 Minuten kochen. Die Suppe mit Sojasauce, (wenig) Salz und Pfeffer sowie Muskatnuss und Majoran abschmecken.

Die Petersilienblättchen unterrühren und die Suppe auf Schalen verteilen.

Pro Portion: Proteine 4 g | Ballaststoffe 7 g | Zeitaufwand: ca. 30 min



Die Rezepte stammen aus dem Kochbuch
NOBODY TOLD ME
DAS WOHLFÜHL KOCHBUCH
erschienen im Brandstätter Verlag

Mehr als 1000 weitere gesunde Rezepte finden Sie in unserer App **PINK! Coach**

ANZEIGE



„Es gibt so viel, was Patientinnen tun können, um gut durch die Therapie zu kommen. Und auch, um ihre Prognose zu verbessern und langfristig gesund zu bleiben.“

Prof. Dr. Pia Wülfing
Gynäkologin

Gut durch die Therapie und langfristig gesund

Aus langjähriger Erfahrung als Ärztin an großen deutschen Brustzentren weiß Prof. Dr. Pia Wülfing, wie viel Patientinnen selbst beitragen können, um gut durch die Therapie zu kommen. Und auch, um langfristig gesund zu werden und zu bleiben: Durch die richtige Ernährung und Bewegung, die zur individuellen Situation passt. Das kann nicht nur Nebenwirkungen reduzieren, sondern auch die Heilungsaussichten verbessern und mehr gesunde Lebensjahre schenken. Dies ist so gut nachgewiesen, dass die offiziellen Behandlungsleitlinien für Brustkrebs klare Empfehlungen geben.

Vielen Patientinnen fällt es schwer, die Empfehlungen in die Tat umzusetzen. Zwischen den Arztgesprächen bleiben viele Fragen unbeantwortet. Widersprüchliche Informationen im Internet verunsichern. Und die Umsetzung der Empfehlungen scheitert oft, wenn Therapien belasten und der Alltag schon mühsam genug ist. Prof. Wülfing hat es sich zur Mission gemacht, das zu ändern.

Ihr Anspruch: Die beste digitale Unterstützung für Brustkrebspatientinnen

Sie gründete 2020 PINK! Aktiv gegen Brustkrebs mit dem Anspruch, Patientinnen die beste digitale Unterstützung anzubieten, um sie durch die Therapie und danach zu begleiten. Dafür hat sie ihr Wissen und ihre Erfahrung sowie das unzähliger renommierter Expertinnen und Experten in digitale Therapieprogramme übersetzt.

Mit Erfolg: Die Therapieprogramme PINK! Coach und PINK! Leben haben in wissenschaftlichen Studien mit großen deutschen Kliniken nachweisen können, dass sie Patientinnen in die Lage versetzen, die Empfehlungen im Alltag in die Tat umzusetzen, die psychische Belastung durch die Erkrankung signifikant zu verringern, und im Fall von PINK! Leben Ängste und Sorgen reduzieren.

Aufgrund dieser Studien empfehlen ärztliche Behandlungsleitlinien heute die digitale Therapiebegleitung. Bis Oktober 2026 wurde PINK! Coach bereits rund vierzigtausendmal verordnet.

Lassen auch Sie sich von PINK! Coach Tag für Tag unterstützen.

Sie müssen da nicht alleine durch!

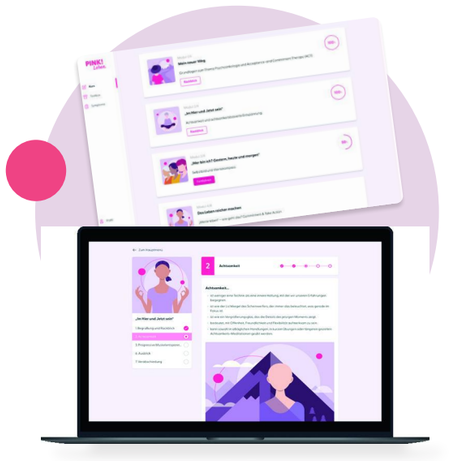
Zwei digitale Angebote, die Sie im Alltag mit Brustkrebs begleiten



PINK! Coach

Begleitendes Therapieprogramm, um selbst aktiv zu werden

- Wissen, das stark macht: Fundiert und verständlich
- Selbsthilfe bei Nebenwirkungen
- Was Sie selbst für sich tun können – wissenschaftlich fundiert
- Ernährung, Bewegung, mentale Gesundheit
- Von führenden Experten großer Kliniken und Universitäten
- Nachgewiesen wirksam
- Praktische Smartphone-App



PINK! Leben

Ihr Online-Kurs zur emotionalen Krankheitsbewältigung

- Psychoonkologischer Online-Kurs mit 4 Kursmodulen basierend auf der Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT)
- Belastende Gedanken loslassen, Ängste reduzieren
- Sich selbst neu begegnen: Selbstbild und Werte
- Achtsamkeits- und Entspannungsübungen für Ruhe und Kraft im Alltag
- Soforthilfe statt langer Wartezeit auf einen Therapieplatz

Lernen Sie uns kennen: pink-brustkrebs.de
Podcasts – Webinare – PINK! Coach App – PINK! Leben Kurs – Rezeptservice

PINK!
AKTIV GEGEN BRUSTKREBS

SEXUALITÄT

WENN INTIMITÄT SICH VERÄNDERT

Infolge einer Brustkrebsbehandlung können sich Körpergefühl, Lust und Sexualität verändern. Ein Gespräch über Nähe, die Rolle von Hormonen und darüber, warum das Thema auch in die Sprechstunde gehört.

Interview mit Univ.-Prof. Dr. med. Annette Hasenburg, Direktorin der Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauengesundheit der Universitätsmedizin Mainz



Prof. Dr. med. Annette Hasenburg

? Frau Professorin Hasenburg, wie oft kommt Sexualität in der Nachsorge zur Sprache?

Viel zu selten. Zu Beginn der Behandlung ist Sexualität für viele Frauen kein drängendes Thema, da geht es um die Therapie. Später, wenn wieder mehr Alltag einkehrt, kann sich das ändern – doch dann fällt es vielen schwer, darüber zu sprechen. Auch wir Ärztinnen und Ärzte fragen aus Zeitdruck oder eigener Unsicherheit nicht immer nach.

Dabei können wir signalisieren, dass Sexualität genauso zur Nachsorge gehört wie andere Folgen der Erkrankung. Ich frage zum Beispiel: „Hat sich in Ihrer Partnerschaft etwas verändert?“ Dann kann die Patientin erzählen – oder das Thema beenden. Beides ist in Ordnung.

? Welchen Einfluss kann die Behandlung auf die Sexualität haben?

Eine Operation an der Brust, Haarverlust, Gewichtsveränderungen, Erschöpfung oder psychische Belastung können Körpergefühl und Lust verändern. Auch in einer Partnerschaft können sich Rollen verschieben, wenn die Erkrankung viel Raum einnimmt. Partnerinnen und Partner stellen ihre eigenen sexuellen Bedürfnisse manchmal zurück oder verlieren in dieser belastenden Situation selbst die Lust.

Hinzu kommen hormonelle Veränderungen. Bei hormonabhängigem Brustkrebs wird die Wirkung von Östrogen gezielt reduziert oder blockiert. Auch eine Chemotherapie kann die Funktion der Eierstöcke beeinträchtigen. Dadurch kann die Scheidenschleimhaut trockener und empfindlicher werden. Dies kann Brennen oder Schmerzen verursachen.

? Was kann bei solchen körperlichen Beschwerden helfen?

Bei trockener oder empfindlicher Scheidenschleimhaut helfen Befeuchtungs- und Gleitmittel, manchmal auch Vaginaldilatatoren. Bleiben Schmerzen bestehen, sollte man nach weiteren Ursachen schauen. Manchmal kann eine spezialisierte Beckenbodenphysiotherapie sinnvoll sein.

Reichen hormonfreie Möglichkeiten nicht aus, hilft oft eine niedrig dosierte lokale Hormonbehandlung, die auch laut geltenden Behandlungsleitlinien möglich ist.

? Was kann helfen, wenn die Lust fehlt oder Nähe schwierig geworden ist?

Zunächst finde ich es wichtig herauszufinden, ob die Frau selbst darunter leidet. Nicht jede Patientin vermisst Sexualität in dieser Phase. Wenn sie etwas verändern möchte, sollte man besprechen, was im Vordergrund steht: Schmerzen, Erschöpfung, ein verändertes Körpergefühl oder Unsicherheit in der Partnerschaft. Meine Lieblingsempfehlung: Regelmäßige körperliche Aktivität. Sie ist mit einem geringeren Rückfallrisiko verbunden, kann das Körpergefühl verbessern und depressiven Verstimmungen entgegenwirken.

Intimität ist außerdem mehr als Geschlechtsverkehr. Nähe kann Berührung oder Zärtlichkeit bedeuten, ohne dass daraus Sex entstehen muss. Gleichzeitig sollten wir auch die Partnerperspektive im Blick haben. Partnerinnen oder Partner wollen oft keinen Druck ausüben oder nichts falsch machen. Für die Patientin ist dieser Rückzug aber nicht leicht einzuordnen.

Deshalb können sowohl Gespräche mit dem Paar als auch die Ermutigung sehr unterstützend sein, als Paar Probleme, Wünsche und Möglichkeiten offen zu besprechen.

Es kann helfen, konkret darüber zu sprechen, welche Nähe gerade angenehm ist und welche nicht. Wenn das schwerfällt oder beide darunter leiden, kann eine Paar- oder Sexualberatung eine Option sein.

? Was wünschen Sie sich im Umgang mit dem Thema Sexualität nach Brustkrebs?

Vor allem, dass es selbstverständlicher wird, darüber zu sprechen. Nicht, weil jede Frau während oder nach der Behandlung ein aktives Sexualleben haben müsste. Sondern weil diejenigen, die Veränderungen oder Beschwerden belasten, wissen sollten, dass sie damit in der gynäkologischen Sprechstunde richtig und wir offen für ihre Probleme sind. ■

ANZEIGE



Arifem® hydro
2in1 Vaginalgel

- Hormonfrei & vegan
- Ohne Duftstoffe, Farbstoffe & Parabene
- Hyaluronsäure spendet intensive und anhaltende Feuchtigkeit



www.arifem.de

Aristo

„Psychologische Unterstützung lieber früher als später.“



Prof. Dr. med. Imad Maatouk

Ein Gespräch mit Prof. Dr. med. Imad Maatouk, Psychoonkologe, Chefarzt der Psychosomatischen Fachklinik Altmühltal und Leiter des psychoonkologischen Schwerpunkts am Universitätsklinikum Würzburg

Während der Brustkrebsbehandlung bestimmen Untersuchungen, Termine und Therapien oft über Monate den Alltag. Manche Frauen merken erst danach deutlicher, wie sehr die Erkrankung sie auch seelisch beschäftigt. Prof. Maatouk erklärt, warum das häufig vorkommt, wann Unterstützung sinnvoll sein kann und warum es hilfreich ist, früh zu wissen, welche Unterstützung es gibt.

Herr Prof. Maatouk, was genau macht eigentlich ein Psychoonkologe?

Die Psychoonkologie beschäftigt sich mit seelischen Belastungen, die im Zusammenhang mit einer Krebserkrankung auftreten können. In allen zertifizierten Krebszentren ist es Teil der Versorgung, auch die psychische Belastung der Patientinnen einzuschätzen.

Bei Bedarf kann psychoonkologische Unterstützung in Anspruch genommen werden. Die Fachleute dafür haben in der Regel eine psychologische oder ärztliche Ausbildung und eine zusätzliche Qualifikation in Psychoonkologie.

Wir hören immer wieder von Patientinnen Sätze wie: „Als die letzte Behandlung vorbei war, haben alle gratuliert – und ich saß zu Hause und wollte einfach nur weinen.“ Kennen Sie das?

Ja, das beobachten wir immer wieder. Während der Akuttherapie sind viele Patientinnen zunächst in einer Art Funktionsmodus. Es gibt Termine, Entscheidungen und viele praktische Dinge zu organisieren. Gerade wenn man sich medizinisch gut aufgehoben fühlt, tritt die seelische Belastung manchmal zunächst in den Hintergrund.

Kommt dann mehr Ruhe in den Alltag, kann sich das verändern. Viele Patientinnen merken jetzt deutlicher, wie stark die Erkrankung sie seelisch belastet hat. Manche merken auch, dass sich ihr Blick auf das eigene Leben verändert hat. Dazu kommt, dass körperlich oft nicht alles wieder wie vorher ist.

Gleichzeitig wünscht sich das Umfeld häufig, dass nun wieder Normalität einkehrt. Das ist meist gut gemeint und nachvollziehbar. Manche Patientinnen brauchen aber länger, das Erlebte zu verarbeiten, und sprechen wenig über ihre Sorgen, weil sie nahestehende Menschen nicht zusätzlich belasten möchten. Dann kann es hilfreich sein, eine erfahrene Ansprechperson außerhalb des direkten Umfelds zu haben.

Muss es einem sehr schlecht gehen, damit psychoonkologische Unterstützung sinnvoll ist?

Nein, ich halte es für sinnvoll, früh ein Gespräch zu suchen. Man kann eine psychoonkologische Beratung auch nutzen, um sich zunächst einmal zu informieren – unabhängig davon, wie stark die aktuelle Belastung ist.

Es muss dabei nicht gleich um eine Therapie gehen. Ein erstes Gespräch kann schon helfen, die eigene Situation einzuordnen und herauszufinden, welche Unterstützung passend sein könnte.

Woran kann eine Frau merken, dass professionelle Unterstützung wichtig werden könnte?

Ein Hinweis ist, dass die seelische Belastung den Alltag über mehrere Wochen deutlich einschränkt.

Das kann zum Beispiel bedeuten, dass sich die Gedanken fast nur noch um Sorgen drehen. Auch anhaltende Schlafprobleme können eine Rolle spielen – also nicht ein, zwei schlechte Nächte, sondern Schwierigkeiten beim Ein- oder Durchschlafen über längere Zeit. Ähnliches gilt für eine länger anhaltende Niedergeschlagenheit oder wenn Dinge, die früher Freude gemacht oder gutgetan haben, kaum noch etwas auslösen.

Auch zunehmender Rückzug kann ein Zeichen sein. Einige Tage Ruhe haben zu wollen, kann verständlich sein, hält das über längere Zeit an, sollte man genauer hinschauen.

Das gilt auch für die Angst vor einem Rückfall. Diese Angst ist sehr häufig und gut nachvollziehbar. Nimmt sie über längere Zeit sehr viel Raum ein oder wird sehr belastend, kann professionelle Unterstützung sinnvoll sein.

An wen können sich Patientinnen wenden, wenn sie Unterstützung brauchen?

Eine erste Anlaufstelle kann das Brustzentrum sein, außerdem die Hausarzt- oder Frauenarztpraxis. Auch Krebsberatungsstellen bieten Gespräche an und können bei der Suche nach weiteren Angeboten helfen. Der Krebsinformationsdienst informiert ebenfalls über psychoonkologische Unterstützung.

Gespräche mit Familie oder Freunden können zusätzlich hilfreich sein. Bei einer stärkeren psychischen Belastung reichen sie aber manchmal nicht aus. Dann ist fachliche Unterstützung wichtig.

Auch digitale Angebote können eine ergänzende Möglichkeit sein.

Was raten Sie einer Frau, die gerade die Akuttherapie abgeschlossen hat?

Ich würde empfehlen, gemeinsam mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten zu überlegen, was jetzt in der persönlichen Situation guttun und die Genesung unterstützen kann. Das kann körperliche Aktivität sein, ein Entspannungsverfahren, Achtsamkeitsübungen oder auch eine psychoonkologische Beratung.

Wichtig ist, dass die Empfehlungen zur jeweiligen Frau passen. Es geht darum, Möglichkeiten zu finden, die zu den eigenen Vorlieben, zur aktuellen Belastbarkeit und zum Alltag passen. ■

GUT ZU WISSEN: PSYCHOONKOLOGIE

Was es ist:
Unterstützung bei seelischen und sozialen Folgen der Erkrankung, für Betroffene und Angehörige

Wer es anbietet:
Speziell qualifizierte Psycholog:innen und Ärzt:innen; je nach Anliegen auch Fachkräfte aus der Sozialberatung

Wann:
in jeder Phase, bei Bedarf auch Jahre nach Abschluss der Behandlung

Regulärer Baustein der Krebsbehandlung:
Hilfe in einer extremen Ausnahmesituation, kein Zeichen für eine psychische Störung

Meine Geschichte

4 Frauen teilen ihre Erfahrungen



> „Ich wollte verstehen, was in meinem Körper passiert."

Renate

Ich bin Renate, 62 Jahre alt und wohne in der Nähe von Tübingen. 2023 wurde bei mir Brustkrebs festgestellt. Von einem Moment auf den anderen war vieles anders. Und ich wusste: Ich möchte nicht einfach abwarten, was passiert. Ich wollte verstehen, was in meinem Körper passiert – und selbst etwas tun können.

Eine der größten Herausforderungen nach der Diagnose war für mich, die Erkrankung auch psychisch zu bewältigen. Ängste, Zweifel und Unsicherheit gehören zu dieser Situation einfach dazu. Deshalb habe ich nicht gezögert, psychoonkologische Unterstützung anzunehmen. Diese Gespräche haben mir sehr geholfen.

Auch kleine Dinge geben mir bis heute Halt. In angespannten Situationen helfen mir Atemübungen, wieder zur Ruhe zu kommen. Zum Beispiel, wenn in der Röhre des MRT plötzlich mein Herz schneller schlägt oder ich auf ein Untersuchungsergebnis warten muss. Dann konzentriere ich mich bewusst auf meine Atmung.

Nach der Diagnose habe ich angefangen, jeden Tag spazieren zu gehen. Selbst wenn manchmal nur kurze Strecken möglich waren, hat mir das unheimlich gutgetan. Heute gehe ich zusätzlich dreimal pro Woche zum Krafttraining.

Für mich war es immer wichtig, möglichst viel über meine Erkrankung zu wissen. Je mehr ich verstanden habe, desto weniger ausgeliefert habe ich mich gefühlt. Die App **PINK! Coach** hat mir dabei sehr geholfen. Ich finde auch das Angebot des **PINK! Kongress Digital** sehr wertvoll, dort kann man Vorträge von Fachleuten aus ganz Deutschland bequem von zu Hause aus verfolgen.

Auf meinem Weg mit Brustkrebs habe ich gelernt, dass jeder Mensch seinen eigenen Umgang mit der Erkrankung finden muss. Das möchte ich auch anderen Betroffenen mitgeben: Hört tief in euch hinein und achtet auf eure eigenen Bedürfnisse. Informiert euch, stellt Fragen und probiert Dinge aus. Manches wird euch guttun, anderes vielleicht nicht. Dann lasst es wieder los und sucht nach etwas, das besser zu euch passt. ♥



> „Gehen Sie zur Krebsberatung"

Anke

Ich bin Anke, 56, aus Nürnberg. Vor 13 Jahren erhielt ich eine Brustkrebs-Diagnose. In den Jahren danach habe ich viel gelernt und immer wieder gedacht **„Warum hat mir das niemand gesagt?!"**. Mittlerweile arbeite ich selbst als Psychoonkologin in der Krebsberatung.

Krebsberatung hilft!

In vielen Städten gibt es eine psychosoziale Krebsberatungsstelle (KBS). Hier können Menschen mit oder nach Krebs und auch deren Angehörige emotional entlastende Gespräche mit ausgebildeten Fachkräften für Psychoonkologie führen. Sie informieren auch zu sozialrechtlichen Themen wie Reha, finanzieller Absicherung und Selbsthilfegruppen. Termine sind kostenfrei und persönlich, telefonisch oder online möglich.

Als ich krank wurde, wusste ich, dass es in Nürnberg eine KBS gibt. Aber ich wusste nicht, was sie anbietet: Ich dachte, dort würde man beraten, was man gegen seinen Krebs tun sollte. Das brauchte ich nicht, da ich selbst viel über Brustkrebs weiß und medizinisch gut versorgt war. Aus dieser Unwissenheit heraus habe ich mich lange allein mit meiner emotionalen Misere herumgeschlagen und auch keinen Zugang zur Reha gefunden.

Ich empfehle jeder Patientin, sich einmal bei ihrer KBS vorzustellen und zu informieren, welche Hilfsangebote es dort gibt.

Dr. med. Anke Pregler ist Ärztin und arbeitet als Psychoonkologin (DKG) in der Psychosozialen Krebsberatungsstelle Nürnberg der Bayerischen Krebsgesellschaft e. V.
Vor 13 Jahren erhielt sie selbst die Diagnose Brustkrebs.

Die Angst darf sein

Viele Frauen kennen die Angst, dass der Krebs wiederkommt. Auch wenn er früh erkannt und umfassend behandelt wurde. Freundinnen und Familie begegnen dieser Angst gelegentlich mit Floskeln wie „Du brauchst doch keine Angst mehr haben" oder „Du musst jetzt einfach positiv denken!".

Was hilft:

- Zu begreifen, dass die Angst, der Krebs könnte wiederkommen, ja nicht ganz unberechtigt ist – sie darf also sein! Das kann man auch dem eigenen Umfeld mal erklären.
- Aus eigener Erfahrung: Entspannungstechniken dann lernen, wenn es einem gut geht! Zum ersten Mal meditieren, wenn man schon Panik schiebt, wird nix …
- Wenn die Angst zu groß wird oder gar den Alltag bestimmt, ist psychoonkologische Unterstützung nötig – diese finden Sie in Krebsberatungsstellen oder im Rahmen einer Psychotherapie. ♥



Kathrin

„Aktiv sein bedeutet für mich auch, ein Stück Kontrolle und Selbstwirksamkeit zurückzugewinnen.“

Seit meiner Diagnose mit metastasiertem Brustkrebs im Jahr 2022 begleitet mich die Erkrankung jeden Tag. Gerade mit Knochenmetastasen musste ich erst herausfinden, welche Bewegung mir guttut und was mein Körper leisten kann, denn anfangs hatte ich große Angst vor Sport und manchen Bewegungen.

Heute ist ein aktiver Alltag ein wichtiger Teil meines Lebens. Ich gehe ins Fitnessstudio, mache Yoga, springe Trampolin und bin viel mit meinem Hund unterwegs. Die Spaziergänge und die Zeit draußen in der Natur sind für mich unglaublich wertvoll und kraftschöpfend. Bewegung bedeutet für mich dabei nicht, dass ich mich jedes Mal auspowere. Es geht darum, meinen Körper zu spüren, ihm etwas zuzutrauen, Vertrauen zurückzugewinnen und gleichzeitig seine Grenzen und damit mich selbst zu akzeptieren. An manchen Tagen geht mehr, an anderen weniger – und beides darf sein.

Auch Ernährung ist mir wichtig. Ich versuche, mich ausgewogen und möglichst regional zu ernähren und meinem Körper das zu geben, was ihm guttut. Gleichzeitig möchte ich daraus keinen zusätzlichen Stress machen und mir den Druck nehmen, alles perfekt machen zu müssen. Ich genieße auch mal ganz bewusst Dinge, die vielleicht nicht in die Kategorie „gesunde Ernährung“ fallen. Denn für mich gehört Genuss genauso zur Lebensqualität.

Mental hilft mir neben dem Austausch mit anderen Betroffenen in meinen Selbsthilfegruppen vor allem auch meine therapeutische Begleitung. Dort habe ich einen Raum für Ängste und Gedanken, die eine metastasierte Diagnose zwangsläufig mit sich bringt. Ich habe gelernt, dass ich nicht alles alleine mit mir ausmachen und nicht immer stark sein muss.

Auch Themen wie Selbstliebe und Mut sind seit der Diagnose für mich etwas, woran ich jeden Tag arbeite. Mut bedeutet für mich nicht, keine Angst zu haben oder immer stark zu sein. Es bedeutet, für mich selbst und meine Bedürfnisse einzustehen. Selbstliebe heißt für mich, liebevoll mit mir umzugehen – gerade an den schwierigen Tagen. Mir selbst zu sagen, dass ich wertvoll bin, auch wenn ich mich schwach und nutzlos fühle. Ich versuche deshalb, mit mir selbst so zu sprechen und umzugehen, wie ich es mit meiner besten Freundin tun würde: verständnisvoll, geduldig, optimistisch und ohne ständig mehr von mir zu verlangen.

Ich kann meine Erkrankung nicht kontrollieren. Aber ich kann beeinflussen, wie ich mit ihr lebe, was mir guttut und womit ich meine Tage fülle. Genau das bedeutet für mich Selbstwirksamkeit und Lebensqualität. ♥



Cindy

„Wir müssen fast gar nichts!“

Mein Name ist Cindy. Ich bin Mama von drei Kindern, die bei meiner Diagnose 2020 gerade mal 8, 6 und 2 Jahre alt waren. Damals gab es die **PINK! Coach** App noch nicht – und viele Informationen und Unterstützungsmöglichkeiten, die man dort gebündelt und gut aufbereitet bekommt, musste ich mir mühsam zusammensuchen. Die Punkte, die ich am wichtigsten finde, möchte ich hier gerne mit euch teilen:

1. Fatigue ist ätzend … aber mein Weg zur Besserung führt über Akzeptanz

Während der Therapien kam ich ganz gut damit klar, dass ich extrem erschöpft war. Aber mit dem Ende der Therapien setzte bei mir und im Umfeld die Erwartungshaltung ein, dass doch jetzt mal so langsam alles wieder wie vorher werden sollte. Ich wurde zunehmend ungeduldig, aber einfach nicht wieder leistungsfähiger.

Spoiler: Auch heute, sechs Jahre nach Ende der Chemotherapie, ist nichts wie vorher. Das nervt, aber seit ich es akzeptiert habe und mich weniger unter Druck setze, lebt es sich damit wieder deutlich besser. Und wer weiß, vielleicht wird es doch irgendwann wieder gut.



2. Offenheit und Transparenz können Wunder wirken

Anfangs habe ich oft erwartet, dass auf mein Bedürfnis nach viel Ruhe oder weniger Tempo Rücksicht genommen wird – aber wie sollte mein Umfeld denn von solchen Bedürfnissen wissen, wenn ich sie nicht kommuniziere? Es hat Jahre gedauert, bis ich meinem Mann halbwegs begreifbar machen konnte, wie sich Fatigue für mich anfühlt; dass ich zwar jetzt mit auf die Veranstaltung kann, dafür aber Tage danach nicht klar denken können werde. Das Ansprechen solcher Einschränkungen ist keine Schwäche, sondern Selbstfürsorge.

3. Wir MÜSSEN fast gar nichts!

Egal ob „Ich muss auf die Geburtstagsfeier meiner Nichte“ oder „Ich muss noch schnell zwei Kuchen für den Verein backen“ – früher waren solche Gedanken und Sätze für mich normal. Heute frage ich mich: „Muss ich wirklich?“

Inzwischen fällt es mir viel leichter, da einfach nein zu sagen. Ohne das Bedürfnis, lang und breit zu erklären, warum nicht. Das spart so viel Energie und hat mir bisher nie negative Reaktionen eingebracht. Zumindest keine, die ich hören konnte. ♥

FAMILIÄRES RISIKO

WENN SIE SICH UM IHRE FAMILIE SORGEN

Nach einer Brustkrebsdiagnose denken viele Frauen nicht nur an sich selbst, sondern auch an ihre Familie: Könnte meine Tochter ebenfalls ein erhöhtes Risiko haben? Meine Schwester? Und was bedeutet die Diagnose für männliche Verwandte?

Von Prof. Dr. Rita Schmutzler, Präsidentin der Deutschen Krebshilfe und langjährige Direktorin des Zentrums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs an der Uniklinik Köln

Nicht jeder Brustkrebs ist erblich bedingt. In manchen Familien spielen jedoch Veränderungen in bestimmten Genen eine Rolle, die das Erkrankungsrisiko erhöhen können. Wir erklären, wann ein familiäres oder erbliches Risiko vermutet wird, welche Untersuchungen möglich sind und was Angehörige tun können, wenn tatsächlich ein erhöhtes Risiko besteht.

IST BRUSTKREBS ERBLICH?

Die meisten Brustkrebserkrankungen entstehen **nicht aufgrund einer einzelnen vererbten Genveränderung**. Trotzdem kann die Familiengeschichte eine Rolle spielen: Wenn Brust- oder Eierstockkrebs in einer Familie häufiger oder in ungewöhnlich jungem Alter auftritt, kann das auf ein erhöhtes familiäres Risiko hinweisen.

Bei einem Teil dieser Familien lässt sich eine angeborene Veränderung in einem bekannten Risikogen nachweisen. Zu den bekanntesten gehören **BRCA1 und BRCA2**, daneben gibt es weitere Gene, die das Brustkrebsrisiko erhöhen können. In anderen Familien bleibt die genaue Ursache trotz auffälliger Familiengeschichte unklar. Auch dann kann ein erhöhtes familiäres Risiko bestehen.

Wird eine krankheitsrelevante Genveränderung gefunden, kann sie sowohl von der Mutter als auch vom Vater vererbt worden sein. Für jedes Kind einer Trägerin oder eines Trägers besteht bei BRCA1- oder BRCA2-Veränderungen eine Wahrscheinlichkeit von **50 Prozent**, die betreffende Genveränderung ebenfalls zu erben.

Das Vorliegen eines Risikogens bedeutet jedoch nicht, dass ein Mensch zwangsläufig an Krebs erkrankt. Das Risiko hängt vom betroffenen Gen ab. Frauen mit einer Veränderung in BRCA1 oder BRCA2 haben beispielsweise ein deutlich erhöhtes Risiko für Brustkrebs und auch für Eierstockkrebs. Bei BRCA1 liegt das lebenslange Brustkrebsrisiko ungefähr bei 70 Prozent; auch für BRCA2 ist es deutlich erhöht. Brustkrebs kann zudem häufiger schon in jüngeren Jahren auftreten.

Was viele nicht wissen: Auch Männer können solche Genveränderungen tragen und weitervererben. Bei ihnen kann unter anderem das Risiko für Brustkrebs erhöht sein.

WAS SIE BEI EINER GENETISCHEN BERATUNG ERWARTET

Der Gedanke, dass in der eigenen Familie ein erhöhtes Krebsrisiko bestehen könnte, kann sehr unterschiedliche Gefühle auslösen. Manche Frauen möchten möglichst genau wissen, woran sie sind. Andere fragen sich, ob dieses Wissen nicht vor allem neue Sorgen mit sich bringt.

Eine genetische Beratung kann helfen, diese Fragen zu sortieren. Zunächst wird betrachtet, welche Krebserkrankungen in Ihrer Familie aufgetreten sind, in welchem Alter und bei welchen Angehörigen. Auf dieser Grundlage lässt sich einschätzen, ob ein erbliches Risiko wahrscheinlich ist und ob eine genetische Untersuchung sinnvoll sein könnte.

Sie erfahren außerdem, was ein mögliches Testergebnis für Sie selbst und für Ihre Familie bedeuten würde. Zum Beispiel für Ihre weitere medizinische Betreuung, für Früherkennungsangebote oder für vorbeugende Maßnahmen. Erst nach dieser Beratung entscheiden Sie selbst, ob Sie einen Gentest durchführen lassen möchten.

> „Könnte meine Tochter ein erhöhtes Risiko haben?“

Die Kosten hierfür übernimmt dann in der Regel die gesetzliche wie auch private Krankenversicherung.

Wird tatsächlich eine krankheitsrelevante Genveränderung festgestellt, können sich auch Angehörige beraten lassen. Abhängig vom persönlichen Risiko kommen für sie spezielle Früherkennungsprogramme infrage. Diese können früher beginnen und engmaschiger sein als die reguläre Brustkrebsfrüherkennung und beispielsweise Mammographie, Ultraschall und eine Magnetresonanztomografie (MRT) umfassen. Auch vorbeugende Maßnahmen bis hin zu einer prophylaktischen Entfernung des Brustdrüsengewebes können je nach betroffenem Gen und persönlicher Situation eine Möglichkeit sein.

Spezialisierte Beratung und genetische Untersuchungen bieten unter anderem die Zentren des Deutschen Konsortiums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs sowie humangenetische Beratungsstellen an. Dort werden nicht nur medizinische Fragen besprochen. Auch Unsicherheit, Sorgen und die Frage, wie und wann Sie mit Ihrer Familie über ein mögliches erbliches Risiko sprechen möchten, können Teil der Beratung sein.

Denn auch innerhalb einer Familie gehen Menschen unterschiedlich mit diesem Wissen um: Manche möchten möglichst früh Klarheit, andere brauchen Zeit oder möchten bestimmte Informationen zunächst nicht wissen. Wie Sie damit umgehen möchten, entscheiden Sie.

WANN KANN EINE GENETISCHE BERATUNG SINNVOLL SEIN?

Bestimmte Erkrankungsmuster in einer Familie können darauf hinweisen, dass eine erbliche Veranlagung eine Rolle spielt. Eine genetische Beratung kann zum Beispiel sinnvoll sein, wenn auf der mütterlichen oder väterlichen Seite der Familie

- mehrere Frauen an Brustkrebs erkrankt sind,
- Brustkrebs bereits in vergleichsweise jungem Alter aufgetreten ist,
- neben Brustkrebs auch Eierstockkrebs in der Familie vorkommt oder
- ein Mann an Brustkrebs erkrankt ist.

Auch andere Konstellationen können für eine genetische Beratung sprechen. Die genauen Kriterien sind umfangreicher und berücksichtigen unter anderem, wer in der Familie erkrankt ist und in welchem Alter die Erkrankung aufgetreten ist.

Ihr Behandlungsteam oder ein spezialisiertes Zentrum kann gemeinsam mit Ihnen prüfen, ob eine Beratung oder genetische Untersuchung sinnvoll ist.

VORSORGEANGEBOTE, DIE JEDE FRAU NUTZEN KANN

Auch ohne ein bekanntes familiäres Risiko gibt es in Deutschland Angebote zur Brustkrebsfrüherkennung.
Frauen ab 30 Jahren können einmal jährlich ihre Brust und die Achselhöhlen ärztlich untersuchen lassen. Dabei erhalten sie auch eine Anleitung zur Selbstuntersuchung.

Zwischen 50 und 75 Jahren können Frauen zusätzlich alle zwei Jahre am Mammographie-Screening teilnehmen. Dabei werden beide Brüste geröntgt, um Brustkrebs möglichst früh zu entdecken – noch bevor Beschwerden auftreten. ■

PINK! Tipp:
Die kostenlose App **Pia by PINK!** macht Brustkrebsvorsorge einfach.

FÜR DIE MENSCHEN *an Ihrer Seite*

„Sag Bescheid, wenn du etwas brauchst.“ Viele Menschen möchten nach einer Brustkrebsdiagnose gern helfen – und wissen doch oft nicht, was wirklich entlastet. Seiten wie diese sind deshalb auch zum Weitergeben gedacht: an Partnerinnen und Partner, Familie, Freunde und Menschen, die Ihnen nahestehen.

Von Prof. Dr. Bianca Senf, Psychotherapeutische Praxis in Frankfurt am Main

WAS DIE MENSCHEN AN IHRER SEITE WISSEN SOLLTEN

Für Angehörige kann es hilfreich sein zu wissen, welche Themen Patientinnen auch nach der Behandlung noch beschäftigen und belasten können.

Mit Entlassung aus dem Brustzentrum ist es nicht vorbei. Während der intensiven Therapie ist für das Umfeld oft sichtbar, dass Unterstützung vonnöten sein wird. Danach denken oder gar erwarten manche Angehörige und Freunde, dass nun alles gut ist – obwohl Nebenwirkungen, Erschöpfung oder die psychische Verarbeitung der Erkrankung weiterhin viel Raum einnehmen können. Gerade in dieser Zeit zählt, wer weiterhin da ist.

Tiefe Erschöpfung, auch als Fatigue bekannt, ist keine einfache Antriebslosigkeit. Fatigue nach einer Krebsbehandlung lässt sich nicht einfach ausschlafen. Sie kann Monate bis Jahre anhalten. „Du siehst doch gut aus“ sagt deshalb nichts darüber aus, wie es der Betroffenen wirklich geht und wie belastbar jemand ist. Angehörige benötigen Wissen darüber, was Fatigue ist, damit sie Verständnis entwickeln und keinen Druck aufbauen, wenn es mehr Zeit braucht als erwartet, bis die Energie zurück ist.

Die Angst vor dem Rückfall kann immer wieder aufkommen. Viele Patientinnen erleben Stress und Angst besonders vor Kontrollterminen. Solche Sorgen lassen sich meist nicht mit einem beruhigenden Satz ausräumen. Oft hilft es mehr, zuzuhören und die Sorge ernst zu nehmen, ohne sie sofort relativieren oder wegreden zu müssen.

Nach der Erkrankung muss nicht alles wieder genauso sein wie vorher. Manche Frauen wünschen sich möglichst viel ihres früheren Alltags zurück, andere verändern Prioritäten oder ihr Tempo. Angehörige können unterstützen, indem sie offen dafür sind, anstatt eine schnelle Rückkehr zum früheren Leben zu erwarten.

DIE RICHTIGEN WORTE FINDEN

Manche Reaktionen, Ratschläge und Tipps sind gut gemeint und können es Betroffenen trotzdem schwerer machen, über Sorgen oder Ängste zu sprechen. Dazu gehören schnelles Beschwichtigen, ein eiliger Wechsel zu vermeintlich einfacheren Themen, Sätze wie „Du musst positiv denken“ oder ungefragte Geschichten über andere Erkrankte.

Hilfreicher ist es oft, erst einmal zuzuhören und nachzufragen, was die andere Person gerade braucht. Vergleiche sind meist wenig hilfreich: Brustkrebs kann sehr unterschiedlich verlaufen, und ebenso unterschiedlich sind Behandlung, Nebenwirkungen und Erholung. Was bei einer Bekannten nach wenigen Wochen wieder möglich war, sagt deshalb wenig darüber aus, was für eine andere Frau gerade realistisch ist.

Manche Familien versuchen, einander zu schonen. Die Patientin spricht vielleicht nicht über ihre Ängste, um andere nicht zusätzlich zu belasten. Angehörige halten eigene Sorgen zurück, weil sie ganz für die Patientin da sein möchten. So kann es passieren, dass wichtige Gedanken und Gefühle auf beiden Seiten unausgesprochen bleiben. So ein gegenseitiges Zurückhalten kann dann echter Nähe im Weg stehen und zu einer psychischen Belastung auf beiden Seiten führen.

Offen miteinander zu sprechen bedeutet nicht, jederzeit alles teilen zu müssen. Hilfreich kann es sein, die eigenen Sorgen ehrlich anzusprechen und gleichzeitig deutlich zu machen, dass die Patientin dafür nicht verantwortlich ist – zum Beispiel: „Ich mache mir auch Gedanken, aber ich habe Menschen, mit denen ich darüber sprechen kann.“

Und wenn die Worte fehlen? Dann hilft eine einfache Frage: „Möchtest du, dass ich nur zuhöre, dass wir gemeinsam nach einer Lösung suchen, oder dass ich dir etwas abnehme?“ Sie gibt der Erkrankten die Steuerung zurück und nimmt dem Gespräch den Druck, das Richtige sagen zu müssen.

Hilfe, die wirklich ankommt!

HILFE, DIE WIRKLICH ANKOMMT

Ein allgemeines „Sag Bescheid, wenn du etwas brauchst“ ist gut gemeint, lässt aber viele Entscheidungen bei der Patientin: Was brauche ich überhaupt, worum darf ich wirklich bitten und wie organisiere ich das? Konkrete, überschaubare Angebote sind oft leichter anzunehmen: „Ich fahre Donnerstag einkaufen, schick mir deine Liste.“ „Ich übernehme diese Woche die Fahrten zum Training der Kinder.“ oder „Wenn du möchtest, begleite ich dich zum Termin und mache Notizen.“

Auch beim Weitergeben von Informationen kann Unterstützung entlasten. Eine vertraute Person kann zum Beispiel Familie und Freundeskreis auf dem Laufenden halten, wenn die erkrankte Person das möchte. So muss sie nicht immer wieder dieselben Fragen beantworten.

Hilfreich ist außerdem, nicht nur in den ersten Wochen Unterstützung anzubieten. Auch später kann es wichtig sein, nachzufragen, was gerade gebraucht wird. Und genauso wichtig: Auch eine Ablehnung des Unterstützungsangebots sollte selbstverständlich angenommen werden. Gute Unterstützung orientiert sich daran, was die Patientin möchte.

WENN KINDER DAZUGEHÖREN

Kinder merken häufig, dass sich etwas verändert hat – auch wenn noch nicht offen über die Erkrankung gesprochen wurde. Ohne eine verständliche Erklärung können Unsicherheit, Sorgen oder eigene Vorstellungen entstehen, über das, was „los“ ist. Fachleute empfehlen heute, Kindern altersgerecht und ehrlich zu erklären, was passiert, und das Wort Krebs dabei nicht zu vermeiden.

Wichtig ist vor allem, Fragen aufzugreifen, die viele Kinder beschäftigen: Bin ich schuld? Ist Krebs ansteckend? Wer kümmert sich um mich? Hier helfen klare Antworten.

Nicht auf alles gibt es sofort eine Antwort. Dann darf man auch sagen: „Das wissen wir noch nicht. Sobald wir mehr wissen, sagen wir es dir.“

KLEINE ÜBERSETZUNGSHILFE FÜR GESPRÄCHE

- Statt „Du musst positiv denken“: „Das klingt gerade richtig schwer. Magst du erzählen?“
- Statt „Meine Bekannte hatte das auch und …“: einfach zuhören. Verläufe lassen sich nicht vergleichen.
- Statt „Sag Bescheid, wenn du was brauchst“: „Ich kann dich bei verschiedenen Arbeiten unterstützen. Ich fahre z. B. donnerstags zum Großeinkauf, da könnte ich deinen Einkauf mit übernehmen. Oder wo könntest du ganz konkret Unterstützung gebrauchen?“
- Statt „Da wird schon nichts sein“: „Ich kann verstehen, dass du sehr beunruhigt bist. Was würde dir denn gerade guttun – reden, Ablenkung oder einfach Gesellschaft?“

Unterstützung

AUCH ANGEHÖRIGE BRAUCHEN UNTERSTÜTZUNG

Wer einen nahestehenden Menschen durch eine Krebserkrankung begleitet, kann selbst stark gefordert sein. Darum verwundert es nicht, dass begleitende Angehörige selbst häufig unter Ängsten und depressiven Symptomen leiden.
Es ist wichtig, auch eigene Bedürfnisse, Erholung und Unterstützung nicht dauerhaft zurückzustellen. Neben Gesprächen mit Menschen aus dem eigenen Umfeld können auch Krebsberatungsstellen oder psychoonkologische Angebote eine Anlaufstelle sein. Dort können Angehörige eigene Sorgen und Belastungen besprechen und klären, was ihnen in der Situation helfen könnte. So muss nicht alles innerhalb der Familie aufgefangen werden – und die Patientin trägt nicht zusätzlich die Verantwortung dafür, wie es den Menschen um sie herum geht. ■

BERATUNGSANGEBOTE FÜR ANGEHÖRIGE

- **Podcast: Frag doch mal PINK! – EXPERTEN-TALK mit der Folge „Mama hat Krebs“:** Wie spricht man mit Kindern über die Diagnose? Und was hilft ihnen, möglichst gut durch diese Zeit zu kommen? Prof. Dr. Pia Wülfing spricht mit der Psychoonkologin Prof. Dr. Bianca Senf. **Überall, wo es Podcasts gibt.**
- **Krebsinformationsdienst des DKFZ:** beantwortet auch Angehörigen kostenlos alle Fragen, vermittelt auch Kontakt zu psychosozialen Krebsberatungsstellen. **Tel.: 0800 4203040**
- **Infonetz Krebs** (Deutsche Krebshilfe): **Tel.: 0800 80708877**
- **Frauenselbsthilfe Krebs:** Gruppen und Online-Forum mit eigenem Angehörigenbereich: **www.frauenselbsthilfe.de**
- **Für Familien mit Kindern:** *Flüsterpost e. V.* **(Tel.: 06131 5548798)** und *Hilfe für Kinder krebskranker Eltern e. V.* **(Tel.: 069 47892071)** beraten Kinder, Jugendliche und Eltern kostenfrei.





Ich fühle mich wohl in meiner Haut

PFLEGE UND MAKE-UP WÄHREND UND NACH DER THERAPIE

SANFT REINIGEN

Wenn die Haut durch Bestrahlung und Chemotherapie trocken und empfindlich wird, ist schonende Reinigung wichtig: Es wird empfohlen, nur kurz und lauwarm zu duschen (das ist in der Regel auch während der Bestrahlung erlaubt) und Waschgele ohne Duftstoffe und mit hautneutralem pH-Wert verwenden.

FEUCHTIGKEIT HALTEN

Rückfettende Cremes mit Urea helfen der Haut, Feuchtigkeit zu halten. Während der Bestrahlung eignet sich eine Lotion mit 3 bis 5 % Urea, die Sie auch nachher weiter verwenden können. Denn auch durch eine Antihormontherapie kann die Haut trockener werden.

Bestrahlte Haut und Narben brauchen Schutz vor Sonne. Kleidung ist der beste Sonnenschutz, unbedeckte Haut sollte mit einem hohen Lichtschutzfaktor geschützt werden.



UNPARFÜMIERT
Für den Körper: „Lipikar Syndet AP+“ von La Roche-Posay, 400 ml, ca. 18 €, in der Apotheke



FÜRS GESICHT
Sanftes „Waschgel ultra sensitive“ von Balea med, 150 ml, ca. 3 €



AUCH BEI BESTRAHLUNG
Mit 5 % Urea, ohne Duftstoffe: „UreaRepair Plus Lotion 5 %“ von Eucerin, 250 ml, ca. 23 €



MIT CERAMIDEN
Von einer ehemaligen Krebspatientin mitgegründet: belong Gesichtsfluid, 50 ml, ca. 34 €, online



FÜR DIE HÄNDE
Ohne Duftstoffe: „Med Handcreme Mittagsblume“ von Dr. Hauschka, 50 ml, ca. 16 €



GEPFLEGTE FÜSSE
Mit 10 % Urea: „Fuß spezial Nr. 3 Schaum-Creme“ von Allpresan, 200 ml, ca. 17 €



HOHER LSF
Ohne Duftstoffe: „Empfindliche & normale Haut Sonnenschutz-Lotion 50+“ von Ladival, 200 ml, ca. 26 €, in der Apotheke

FRISCHER TEINT

Für ein frisches Aussehen braucht es oft gar nicht viel Make-up. Schatten unter den Augen lassen sich mit etwas Concealer kaschieren. Wer sich einen gleichmäßigeren Teint wünscht, ohne geschminkt auszusehen, kann einen Tropfen flüssiges Make-up mit der gewohnten Tagescreme mischen. Etwas Creme-Rouge bringt Farbe auf die Wangen: dort auftupfen, wo sie sich beim Lächeln heben, und mit den Fingern sanft Richtung Schläfe ausstreichen. Ein gedecktes Rosé steht fast jedem. Zu wärmeren Hauttönen passt auch Pfirsich, zu kühleren ein zarter Beerenton.

BRAUEN UND AUGEN

Dünne oder fehlende Brauen lassen sich mit Brauenpuder oder einem weichen Augenbrauenstift in feinen Strichen nachzeichnen. Ein Foto von früher kann helfen, die vertraute Form wiederzufinden; auch eine Schablone erleichtert das Auftragen. Für mehr Kontur sorgt Kajal, auch dann, wenn die Wimpern fehlen.

Profi-Tipp:
Eine feine Linie nah am Wimpernkranz auftragen und leicht verwischen. Ein Braunton ist weicher und meist vorteilhafter als schwarz. Dazu passt cremiger Lidschatten in Beige oder Apricot mit leichtem Schimmer. Probieren Sie es aus! Etwas Augen-Make-up kann gerade bei kurzen oder fehlenden Haaren den gewünschten femininen Akzent setzen.

Brillen-Tipp
Eine Fassung mit betontem oberen Rand zeichnet die Brauenlinie optisch nach.

LIPPEN

Ein getönter Lippenbalsam verbindet Pflege mit einem Hauch Farbe. Wer die Lippen etwas stärker betonen möchte, kann zu einem Lippenstift greifen. Ein Ton, der etwas kräftiger ist als die eigene Lippenfarbe, wirkt frisch und natürlich.



GEGEN AUGENRINGE
Ohne Duftstoffe, für sensible Haut: „Couvrance Pflege-Concealer“ von Avène, ca. 19 €



FÜR WANGEN UND LIPPEN
Leichter Glow, mit den Fingern auftragen: „Multi Balm“ von lavera, z. B. Sunrise Rosé, ca. 6 €, enthält natürliche Duftstoffe



BRAUENPUDER
Zwei Töne mit Pinsel: „Augenbrauenpuder-Set“ von Catrice, ca. 5 €



FEINER SCHIMMER FÜR DIE LIDER
Cremiger Stift: „Color Tattoo 24h Eye Stix“ von Maybelline, z. B. I Am Courageous, ca. 10 €



BRAUN STATT SCHWARZ
Ohne Parfum und Konservierungsstoffe: „Kajalstift braun“ von Eye Care, ca. 10 €, in der Apotheke



OHNE PARFUM
„Chubby Stick Moisturizing Lip Colour Balm“ von Clinique, ca. 28 €

SANFT GETÖNT
„Naturalblend getönter Lippenbalsam“ von Vichy, z. B. Pink, ca. 12 €

GUT ZU WISSEN

NARBEN PFLEGEN

Silikon-Gele oder -Pflaster aus der Apotheke können dazu beitragen, dass Narben flacher und weicher werden. Ab wann und wie lange sie sinnvoll sind, besprechen Sie am besten mit Ihrem Behandlungsteam, vor allem bei bestrahlter Haut. Sanftes Massieren hält das Gewebe geschmeidig, Sonnenschutz verhindert dunkle Verfärbungen.

WENN DIE HAARE NACHWACHSEN

Nachwachsende Haare sind oft anders in Struktur und Farbe als vorher. Geben Sie ihnen etwas Zeit, bevor Sie färben oder mit Hitze stylen. Werden die Haare während der Antihormontherapie dünner, sprechen Sie es an: Es gibt Behandlungsmöglichkeiten.

BEI SENSIBLER HAUT

Bei empfindlicher Haut Produkte ohne Duftstoffe wählen und Neues zuerst an einer kleinen Stelle testen.

WIMPERN- UND BRAUENSERUM

Viele enthalten Prostaglandin-Abkömmlinge. Mehrere davon hat ein EU-Expertengremium 2026 als nicht sicher für Kosmetik eingestuft. Vorher das Behandlungsteam fragen.

EMPFINDLICHE NÄGEL

Nägel kurz halten, feilen statt schneiden, Nagelhaut nicht schneiden und das Nagelbett eincremen. Auf Gel und künstliche Nägel verzichten. Rötung oder Schmerzen ärztlich abklären lassen.

NACHSORGE:

WAS JETZT WICHTIG IST

Von Prof. Dr. Wolfgang Janni, Direktor der Frauenklinik am Universitätsklinikum Ulm

DIE BEHANDLUNG IST GESCHAFFT. UND JETZT?

Nach einer Brustkrebstherapie beginnt für viele Frauen eine Zeit, in der Erleichterung und Unsicherheit nebeneinanderstehen können. Einerseits wird der Alltag wieder wichtiger. Andererseits bleiben Fragen: Ist alles in Ordnung? Welche Untersuchungen brauche ich jetzt? Und an wen kann ich mich wenden, wenn neue Beschwerden auftreten?

Dafür gibt es die Nachsorge. Regelmäßige Termine helfen dabei, mögliche Folgen der Behandlung im Blick zu behalten, Beschwerden frühzeitig abzuklären und die weitere medizinische Betreuung zu planen. Eine medikamentöse Therapie, etwa eine Antihormontherapie, kann dabei noch über mehrere Jahre weiterlaufen.

Wie oft Nachsorgetermine vorgesehen sind, was dabei untersucht wird – und warum mehr Diagnostik nicht automatisch mehr Sicherheit bedeutet, erklären wir in diesem Artikel.

WAS GEHÖRT ZUR NACHSORGE?

Bei der Nachsorge geht es nicht nur darum, mögliche Veränderungen an der behandelten Brust oder im früheren Tumorgebiet frühzeitig zu erkennen. Genauso wichtig ist die Frage: Wie geht es Ihnen nach der Behandlung?

Denn auch Beschwerden oder Folgen der Therapie gehören zur Nachsorge. Dazu zählen zum Beispiel Schmerzen, Bewegungseinschränkungen, ein Lymphödem, Fatigue oder Beschwerden durch Medikamente. Auch andere körperliche oder seelische Belastungen haben hier ihren Platz.

Deshalb besteht ein Nachsorgetermin nicht nur aus Untersuchungen. Das Gespräch darüber, wie es Ihnen geht, was Sie beschäftigt und ob sich etwas verändert hat, ist ein wichtiger Teil davon.

WIE OFT FINDET DIE NACHSORGE STATT?

In den ersten Jahren nach Abschluss der ersten Behandlungsphase sind die Termine enger getaktet. Später werden die Abstände größer. Der Nachsorgeplan wird an Ihre persönliche Situation angepasst, ein typischer Plan kann beispielsweise so aussehen:

Zeitraum	Gespräch und körperliche Untersuchung	Bildgebung der Brust
1.–3. Jahr	alle 3 Monate	jährlich
4.–5. Jahr	alle 6 Monate	jährlich
Ab dem 6. Jahr	jährlich	jährlich

WAS PASSIERT BEI EINEM NACHSORGETERMIN?

Ein Nachsorgetermin beginnt meist mit einem Gespräch. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt fragt, wie es Ihnen geht, ob neue Beschwerden aufgetreten sind und wie Sie mit möglichen Folgen der Behandlung oder einer weiterlaufenden Therapie zurechtkommen.

Anschließend werden die Brust beziehungsweise nach einer Brustentfernung die Brustwand und der Operationsbereich untersucht und abgetastet. Auch die andere Brust wird regelmäßig mituntersucht.

Zusätzlich gehören bildgebende Untersuchungen zur Nachsorge: Nach einer brusterhaltenden Operation werden die Brüste in regelmäßigen Abständen mit Mammographie und gegebenenfalls Ultraschall untersucht. Nach einer Brustentfernung ist für die operierte Seite nicht automatisch eine Mammographie vorgesehen. Welche Untersuchungen dort sinnvoll sind, hängt von der individuellen Situation ab.

Je nach Behandlung können außerdem weitere Kontrollen notwendig sein, zum Beispiel der Herzfunktion oder der Knochengesundheit. Welche Untersuchungen für Sie sinnvoll sind, richtet sich nach Ihrer vorausgegangenen und aktuellen Therapie.

WARUM WIRD NICHT REGELMÄSSIG EIN CT GEMACHT ODER TUMORMARKER BESTIMMT?

Viele Patientinnen fragen sich: Wäre es nicht sicherer, regelmäßig mit möglichst vielen Untersuchungen nach einem Wiederauftreten der Erkrankung zu suchen?

Tatsächlich gehören Untersuchungen wie eine Computertomografie (CT), eine PET-Untersuchung oder die Bestimmung von Tumormarkern im Blut bei Frauen ohne entsprechende Beschwerden nicht zur routinemäßigen Nachsorge.

Der Grund: Bislang ist nicht belegt, dass Patientinnen länger leben oder gesundheitlich davon profitieren, wenn auf diese Weise regelmäßig nach Metastasen gesucht wird. Deshalb empfehlen die Leitlinien solche Untersuchungen nicht standardmäßig, solange es keine Beschwerden oder andere auffällige Befunde gibt.

Hinzu kommt: Je mehr untersucht wird, desto häufiger können auch unklare Befunde entdeckt werden. Sie stellen sich später möglicherweise als harmlos heraus, können aber weitere Untersuchungen und zusätzliche Sorgen nach sich ziehen.

Wichtig ist deshalb nicht, möglichst viel zu untersuchen, sondern bei Auffälligkeiten gezielt zu untersuchen. Treten neue oder anhaltende Beschwerden auf, wird geklärt, welche Ursache dahinterstecken könnte und welche Untersuchungen dafür sinnvoll sind.

NEUE BESCHWERDEN ABKLÄREN LASSEN

Nachsorgetermine finden in festen Abständen statt. **Bei neuen oder anhaltenden Beschwerden sollten Sie aber nicht bis zum nächsten Termin warten.**

Wenn Sie zum Beispiel einen neuen Knoten oder eine andere Veränderung an Brust oder Brustwand bemerken, der Arm anhaltend anschwillt oder neu aufgetretene, ungeklärte Schmerzen über längere Zeit bestehen bleiben, sollten Sie sich an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt wenden.

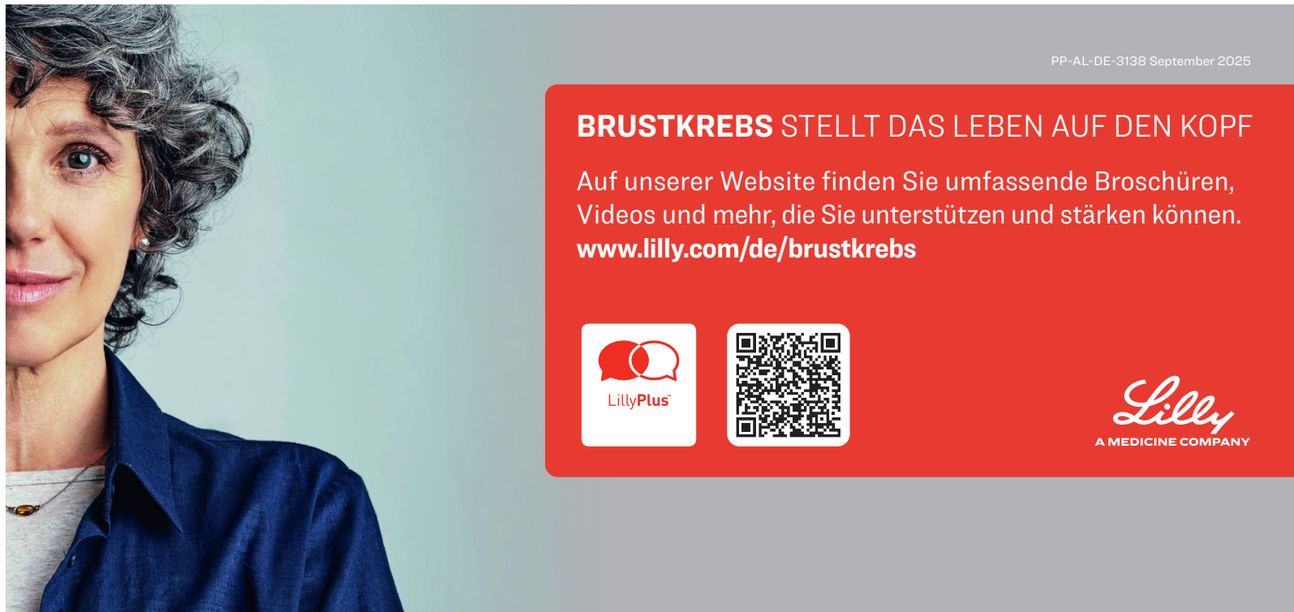
Solche Beschwerden können viele Ursachen haben und bedeuten nicht automatisch, dass die Erkrankung zurückgekehrt ist. Trotzdem ist es wichtig, neue oder anhaltende Veränderungen ärztlich abklären zu lassen. So kann gezielt entschieden werden, ob und welche weiteren Untersuchungen sinnvoll sind.

GUT VORBEREITET ZUM TERMIN

Zwischen zwei Nachsorgeterminen können Fragen auftauchen, die beim nächsten Praxisbesuch schnell vergessen sind. Notieren Sie sich deshalb am besten, was Sie ansprechen möchten. Auch neue Beschwerden können Sie kurz festhalten – zum Beispiel, wann sie begonnen haben und ob sie sich verändert haben.

Falls Sie einen Nachsorgepass erhalten haben, bringen Sie ihn zu Ihren Terminen mit. Darin können Untersuchungen und Befunde dokumentiert werden. Das hilft besonders dann, wenn mehrere Ärztinnen, Ärzte oder Praxen an Ihrer weiteren Betreuung beteiligt sind. ■

ANZEIGE



ANTIHORMONTHERAPIE BEI BRUSTKREBS: WARUM ES SICH LOHNT, DRANZUBLEIBEN

Auch wenn die erste Krebsbehandlung geschafft ist, geht die Therapie für viele Frauen noch weiter. Warum das so wichtig ist, welche Rolle CDK4/6-Hemmer spielen und was Ihnen bei Nebenwirkungen helfen kann.

Von Prof. Dr. Pia Wülfing, Ärztin und Gründerin von PINK!

„Frau Professor, ich bin doch jetzt eigentlich wieder gesund. Warum muss ich denn noch jahrelang Tabletten nehmen?“

Diese Frage habe ich von Patientinnen unzählige Male gehört. Und ich kann sie so gut verstehen! Die Operation ist geschafft, vielleicht auch Chemotherapie und Bestrahlung. Endlich möchte man wieder nach vorne schauen, den Krebs hinter sich lassen und ein Stück Normalität zurückgewinnen. Und dann soll man noch fünf, manchmal sogar mehr Jahre Medikamente einnehmen? Das fühlt sich erst einmal ganz schön lang an.

Doch diese Langzeittherapie ist ein zentraler Teil der Brustkrebsbehandlung. Ich möchte Ihnen erklären, warum das so ist und was Ihnen helfen kann, gut durch diese Zeit zu kommen.

WARUM BRAUCHE ICH ÜBERHAUPT EINE ANTIHORMONTHERAPIE?

Auch wenn der Tumor vollständig entfernt wurde und keine Metastasen nachweisbar sind, können einzelne Krebszellen im Körper zurückgeblieben sein, die wir mit unseren Untersuchungen nicht erkennen. Diese Zellen könnten irgendwann wieder anfangen zu wachsen. Genau das möchten wir verhindern. Bei etwa drei Vierteln aller Brustkrebserkrankungen haben die Tumorzellen sogenannte Hormonrezeptoren. Das bedeutet, dass weibliche Geschlechtshormone, vor allem Östrogen, ihr Wachstum fördern können. Hier setzt die Antihormontherapie an. Sie blockiert die Wirkung von Östrogen auf die Krebszellen oder senkt die Östrogenbildung im Körper. Möglicherweise verbliebenen Krebszellen nehmen wir damit gewissermaßen ihr Wachstumssignal.

Welche Medikamente Sie bekommen, hängt unter anderem davon ab, ob Sie bereits in den Wechseljahren sind.

Vor den Wechseljahren wird häufig Tamoxifen eingesetzt. Bei höherem Rückfallrisiko kann zusätzlich die Funktion der Eierstöcke vorübergehend medikamentös ausgeschaltet werden – dann in Kombination mit Tamoxifen oder mit einem Aromatasehemmer. Nach den Wechseljahren kommen meist Aromatasehemmer wie Letrozol, Anastrozol oder Exemestan zum Einsatz.

ZUSÄTZLICHER SCHUTZ: CDK4/6-HEMMER

Bei manchen Frauen mit erhöhtem Rückfallrisiko, sowie auch bei fortgeschrittenem Brustkrebs, kann zusätzlich ein CDK4/6-Hemmer sinnvoll sein. Diese Medikamente bremsen die Teilung von Krebszellen und können so das Rückfallrisiko weiter senken.

Bei frühem hormonrezeptor-positivem, HER2-negativem Brustkrebs stehen dafür die Wirkstoffe Abemaciclib (Handelsname: Verzenios) und Ribociclib (Handelsname: Kisqali) zur Verfügung. Sie werden über zwei bis drei Jahre eingenommen.

Nicht jede Frau braucht diese zusätzliche Behandlung. Ob sie für Sie infrage kommt, hängt von den Eigenschaften Ihres Tumors und Ihrem persönlichen Rückfallrisiko ab.

WAS BRINGT MIR DIESE BEHANDLUNG WIRKLICH?

Eine ganze Menge! Große wissenschaftliche Studien zeigen, dass die Antihormontherapie das Risiko für einen Rückfall deutlich senken und die langfristigen Überlebenschancen verbessern kann. Mit einem zusätzlichen CDK4/6-Hemmer lässt sich das Rückfallrisiko noch weiter reduzieren.

Wie groß dieser Nutzen für Sie persönlich ist, lässt sich nicht pauschal sagen, denn jede Brustkrebserkrankung ist anders.

UND WAS IST MIT DEN NEBENWIRKUNGEN?

Aus vielen Jahren Sprechstunde weiß ich, dass die Langzeittherapie für viele Frauen alles andere als einfach ist.

Hitzewallungen, Stimmungsschwankungen, Schlafstörungen oder Scheidentrockenheit können bei jeder Form der Antihormontherapie auftreten. Unter Aromatasehemmern kommen häufig Gelenk- und Muskelschmerzen dazu, außerdem kann die Knochendichte abnehmen. Tamoxifen kann in seltenen Fällen das Risiko für Thrombosen erhöhen und – vor allem nach den Wechseljahren – Veränderungen der Gebärmutterschleimhaut verursachen.

Bei den CDK4/6-Hemmern können weitere Beschwerden hinzukommen, etwa Müdigkeit, Übelkeit oder Veränderungen des Blutbildes und der Leberwerte. Besonders unter Abemaciclib kann Durchfall auftreten. Unter Ribociclib achten wir zusätzlich auf mögliche Veränderungen im EKG.

> „Für mich ist eine Therapie erst dann gut, wenn sie nicht nur wirkt, sondern wenn Sie sie auch durchhalten können.“

Das klingt jetzt vielleicht nach ziemlich viel. Bitte denken Sie aber daran: Nicht jede Frau bekommt diese Nebenwirkungen, und nicht jede Beschwerde ist gleich stark ausgeprägt. Vor allem aber: Gegen viele Nebenwirkungen können wir etwas tun!

SPRECHEN SIE IHRE BESCHWERDEN AN

Möglichst früh! Viele Frauen nehmen ihre Tabletten Tag für Tag, obwohl die Gelenke schmerzen, sie nachts kaum schlafen oder sich einfach nicht mehr wohlfühlen, und denken: „Da muss ich jetzt eben durch.“

Das müssen Sie nicht! Bitte sprechen Sie früh über Ihre Beschwerden. Nicht erst dann, wenn Sie die Medikamente am liebsten in die Ecke werfen würden.

Häufig gibt es Lösungen. Manchmal hilft schon eine gezielte Behandlung der Beschwerden. Manchmal kann man auf ein anderes antihormonelles Medikament wechseln. Bei CDK4/6-Hemmern ist gegebenenfalls auch eine Dosisanpassung möglich.

Bitte setzen Sie Ihre Medikamente deshalb nicht eigenständig ab, sondern sprechen Sie vorher mit Ihrem Behandlungsteam. Natürlich möchte ich, dass Sie möglichst lange von der schützenden Wirkung Ihrer Therapie profitieren. Genauso wichtig ist mir aber, dass Sie Ihren Alltag gut bewältigen können.

WAS KÖNNEN SIE SELBST TUN?

Auch hier können Sie einiges beitragen, und oft sind es die kleinen Dinge im Alltag, die helfen. Regelmäßige Bewegung kann zum Beispiel Gelenkbeschwerden und Erschöpfung lindern. Eine ausgewogene Ernährung, ausreichend Schlaf und bewusste Erholungspausen können ebenfalls dazu beitragen, dass Sie sich besser fühlen.

Vergessen Sie dabei bitte Ihre seelische Gesundheit nicht! Gerade wenn die Behandlung über Jahre läuft, kann das psychisch ganz schön anstrengend sein. Sich Unterstützung zu holen, ist kein Zeichen von Schwäche.

VORSICHT BEI NAHRUNGSERGÄNZUNGSMITTELN

Eine Sache möchte ich Ihnen noch mitgeben: Seien Sie bitte vorsichtig mit Nahrungsergänzungsmitteln und vermeintlich “natürlichen” Mitteln. Auch pflanzliche Präparate können Wechselwirkungen mit Ihren Krebsmedikamenten haben.

Eine Hormonersatztherapie wird nach hormonrezeptor-positivem Brustkrebs in der Regel nicht empfohlen. Es gibt aber hormonfreie Möglichkeiten gegen Hitzewallungen und Scheidentrockenheit.

Besprechen Sie zusätzliche Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel deshalb immer mit Ihrem Behandlungsteam.

ZUM SCHLUSS

Ich weiß, dass fünf oder mehr Jahre eine lange Zeit sind. Und dass es Tage geben wird, an denen Sie einfach keine Lust mehr auf Tabletten und das ganze Thema Krebs haben. Versuchen Sie aber jetzt, nicht gleich an die nächsten Jahre zu denken. Nehmen Sie sich lieber eine Woche, einen Monat nach dem anderen vor. Schritt für Schritt – das ist ein gutes Motto.

Und auch in dieser Zeit möchten wir Sie mit PINK! Coach begleiten: mit verständlichen Informationen, praktischen Tipps und Unterstützung im Alltag. Denn mein Wunsch ist nicht nur, dass Sie Ihre Therapie konsequent fortführen. Ich möchte auch, dass es Ihnen dabei möglichst gut geht. ■

GUT ZU WISSEN:

Bei Aromatasehemmern: Überprüfung der Knochendichte zu Beginn und im Verlauf

Bei Tamoxifen: Ungewöhnliche vaginale Blutungen zeitnah gynäkologisch abklären. Außerdem sollte man das erhöhte Thromboserisiko im Hinterkopf haben.

Bei CDK4/6-Hemmern: Regelmäßige Kontrolle von Blutbild und Leberwerten, unter Ribociclib zusätzlich EKG.

Ihr Behandlungsteam bespricht Ihren individuellen Kontrollplan mit Ihnen.

KRANKENGELD, REHA UND BERUF:

§ WAS SIE ZUM SOZIALRECHT WISSEN SOLLTEN

Während und nach einer Brustkrebsbehandlung können ganz unterschiedliche sozialrechtliche Fragen auftauchen. Wir erklären, was in welcher Phase wichtig ist, welche Leistungen infrage kommen und wo Sie Unterstützung finden.

Von Prof. Dr. Ulf Seifart, Ärztlicher Direktor der Reha-Klinik Sonnenblick, Marburg

STATION 1: WÄHREND DER BEHANDLUNG

In den ersten sechs Wochen zahlt der Arbeitgeber in der Regel das Gehalt weiter, sofern Sie angestellt sind und der Tarifvertrag nichts anderes regelt. Für Selbstständige und Beamtinnen gelten andere Regeln. Danach zahlt die gesetzliche Krankenkasse Krankengeld, sofern Sie gesetzlich krankenversichert sind, wobei 70 Prozent des Regelentgelts (Brutto), höchstens jedoch 90 Prozent des bisherigen Nettogehalts ausgezahlt werden. Zuschläge oder Bonuszahlungen werden hier nicht mitgerechnet. Wegen derselben Erkrankung wird Krankengeld höchstens 78 Wochen innerhalb von drei Jahren gezahlt. Kommt in diesem Zeitraum eine neue Erkrankung hinzu, verlängert sich die Leistungsdauer nicht.

Solange Sie arbeitsunfähig sind, muss die Krankschreibung rechtzeitig verlängert werden. Kehren Sie zwischenzeitlich an Ihren Arbeitsplatz zurück und werden später erneut arbeitsunfähig, kann unter bestimmten Voraussetzungen erneut Krankengeld gezahlt werden.

Ihrem Arbeitgeber müssen Sie Ihre Diagnose nicht offenlegen: Er erfährt nur, dass und wie lange Sie arbeitsunfähig sind. Ob und wem Sie von der Erkrankung erzählen, entscheiden Sie.

Neben der finanziellen Absicherung gibt es weitere Leistungen, die während der Behandlung wichtig werden können. Fahrten zu Chemo- oder Strahlentherapie übernimmt die Krankenkasse in vielen Fällen; Sie sollten sie möglichst vorab beantragen. Bei Bedarf kann auch eine Haushaltshilfe oder Unterstützung bei der Kinderbetreuung infrage kommen. Kommen im Laufe des Jahres viele Zuzahlungen zusammen, kann sich zudem ein Antrag auf Zuzahlungsbefreiung lohnen.

Der Sozialdienst im Brustzentrum oder Krankenhaus kann Sie zu diesen Fragen beraten und bei Anträgen unterstützen.

STATION 2: DIE REHA

Eine onkologische Reha kann sich direkt an die Behandlung anschließen oder zu einem späteren Zeitpunkt stattfinden. Bei einer Anschlussrehabilitation wird der Antrag häufig schon während des Klinikaufenthalts vorbereitet. Der Sozialdienst kann Sie dabei unterstützen und klären, welcher Kostenträger zuständig ist. Für alle Patientinnen, die in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind und mindestens sechs Monate in den letzten zwei Jahren vor Antragstellung Beiträge entrichtet haben, eine Wartezeit von 15 Jahren erfüllt haben oder bereits eine Erwerbsminderungsrente beziehen, ist die Rentenversicherung als Kostenträger zuständig.

Bei der Wahl der Rehaklinik haben Sie ein Wunsch- und Wahlrecht. Sie können bereits im Antrag eine bestimmte Klinik angeben, zum Beispiel weil sie auf Brustkrebs spezialisiert ist oder aus persönlichen Gründen besonders gut zu Ihrer Situation passt. Berechtigte Wünsche muss der zuständige Kostenträger berücksichtigen.

Auch die finanzielle Absicherung während der Reha hängt davon ab, welcher Kostenträger zuständig ist und welche Leistungen Sie zuvor bezogen haben. Welche Regelung in Ihrem Fall gilt und wie hoch die Leistung ausfällt, können Sie beim Sozialdienst Ihrer Klinik oder bei den Auskunfts- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung klären.

Für Patientinnen, die in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind, zahlt die Rentenversicherung ein sogenanntes Übergangsgeld. Dies sollten Sie, wenn möglich, vor Antritt der Reha beantragen, da die Krankenkasse die Zahlung des Krankengeldes für den Zeitraum der Rehabilitation wahrscheinlich einstellt.

STATION 3: ZURÜCK IN DEN BERUF

Für viele führt der Weg zurück in den Beruf über eine stufenweise Wiedereingliederung (STWE), oft Hamburger Modell genannt. Dabei beginnen Sie mit wenigen Arbeitsstunden und steigern die Arbeitszeit nach und nach. Den Plan legt Ihre Ärztin oder Ihr Arzt gemeinsam mit Ihnen, dem Arbeitgeber und dem Kostenträger (Krankenkasse oder Rentenversicherung) fest. Stellt sich die Belastung noch als zu hoch heraus, kann er angepasst oder unterbrochen werden. Während der Wiedereingliederung gelten Sie weiterhin als arbeitsunfähig und erhalten in der Regel Krankengeld oder Übergangsgeld. Wichtig ist, dass Sie vor Antritt der STWE keinen Urlaub nehmen, da Sie dann als arbeitsfähig gelten und der Anspruch auf eine STWE erlischt.

Daneben gibt es das betriebliche Eingliederungsmanagement, kurz BEM. Waren Sie innerhalb von zwölf Monaten insgesamt länger als sechs Wochen arbeitsunfähig – am Stück oder durch mehrere Krankheitszeiten –, muss Ihr Arbeitgeber Ihnen ein BEM anbieten. Dabei kann zum Beispiel besprochen werden, ob Arbeitszeit, Aufgaben oder Arbeitsplatz angepasst werden können. Die Teilnahme ist freiwillig; Ihre Diagnose müssen Sie dafür nicht offenlegen. Unsere Empfehlung wäre, dieses Angebot anzunehmen, da dies bei einem drohenden Rechtsstreit zu Ihren Gunsten ausgelegt werden kann.

Manchmal ist eine Rückkehr in den Beruf auch nach längerer Zeit noch nicht möglich. Nähert sich Ihr Krankengeld dann dem Ende, informiert die Krankenkasse Sie darüber. Können Sie Ihre bisherige Arbeit weiterhin nicht aufnehmen, sollten Sie sich rechtzeitig an die Agentur für Arbeit wenden.

Unter bestimmten Voraussetzungen kann nach dem Ende des Krankengeldes Arbeitslosengeld I nach der sogenannten Nahtlosigkeitsregelung gezahlt werden – auch wenn Ihr Arbeitsverhältnis noch besteht. Die Agentur für Arbeit kann Sie dann auffordern, einen Reha- oder Rentenantrag zu stellen. Ob eine Reha oder eine Erwerbsminderungsrente infrage kommt, prüft der zuständige Rentenversicherungsträger.

Dieser Überblick ersetzt keine individuelle Beratung; welche Regelungen gelten, kann von der persönlichen Situation abhängen und sich mit der Zeit ändern.

STATION 4: LANGFRISTIG ABSICHERN

Nach einer Brustkrebserkrankung können Sie einen Grad der Behinderung (GdB) feststellen lassen. In der Regel liegt er für die ersten fünf Jahre bei mindestens 50, je nach Erkrankungssituation auch höher. Ab einem GdB von 50 gelten Sie als schwerbehindert und können einen Schwerbehindertenausweis erhalten. In besonderen Situationen kann ein niedrigerer GdB im Sinne einer Gleichstellung ebenfalls zu einer anerkannten Schwerbehinderung führen. Damit sind unter anderem besonderer Kündigungsschutz, zusätzlicher Urlaub (nicht bei Gleichstellung) und steuerliche Vergünstigungen verbunden. Unter weiteren Voraussetzungen kann auch eine frühere abschlagsfreie Altersrente (nicht bei Gleichstellung) möglich sein.

Den Antrag auf Feststellung des GdB stellen Sie bei der zuständigen Behörde (Versorgungsamt); der Sozialdienst kann Sie dabei unterstützen. Nach Ablauf dieses Zeitraums wird der GdB neu bewertet. Entscheidend ist dann, welche gesundheitlichen Einschränkungen weiterhin bestehen, zum Beispiel ein Lymphödem oder Nervenschäden nach der Behandlung. Bewahren Sie Befunde und andere Nachweise zu solchen Einschränkungen deshalb auf.

Bei metastasiertem Brustkrebs kann je nach gesundheitlicher Situation ein höherer Grad der Behinderung festgestellt werden. Ist die Arbeitsfähigkeit längerfristig deutlich eingeschränkt, kann außerdem eine Erwerbsminderungsrente infrage kommen. Beides muss beantragt werden. ■

BERATUNGSANGEBOTE

Kliniksozialdienst: berät zu sozialrechtlichen Fragen und unterstützt z.B. bei Reha-, GdB- oder Haushaltshilfe-Anträgen.
Psychosoziale Krebsberatungsstellen: beraten kostenfrei unter anderem zu finanziellen und beruflichen Fragen und helfen bei der Orientierung im Sozialrecht.
INFONETZ KREBS der Deutschen Krebshilfe:
0800 - 80 70 88 77
Krebsinformationsdienst des DKFZ: 0800 - 420 30 40
Deutsche Rentenversicherung: 0800 - 1000 4800, für Reha- und Rentenfragen
Sozialverbände: Organisationen wie der VdK oder der SoVD beraten ihre Mitglieder und unterstützen bei Anträgen, Widersprüchen und behördlichen Verfahren.
Bei finanzieller Notlage: Der Härtefonds der Deutschen Krebshilfe kann mit einer Einmalzahlung helfen.

Hat Ihnen unser Magazin gefallen?

Wir freuen uns, wenn Sie uns Feedback geben: Hat Ihnen die erste Ausgabe von Rückenwind gefallen? Welchen Artikel fanden Sie besonders hilfreich – und welchen vielleicht weniger? Was können wir verbessern? Und welche Themen wünschen Sie sich für die nächste Ausgabe?
Schreiben Sie uns gerne eine E-Mail an support@pink-brustkrebs.de, Betreff: Magazin.

Danke und alles Gute!

Für die Zeit und Aufmerksamkeit, die Sie diesem Magazin gewidmet haben, bedanken wir uns sehr herzlich. Wir hoffen, Sie konnten ein paar hilfreiche Anregungen für sich mitnehmen.
Es freut uns, wenn wir Sie mit unseren Angeboten weiter auf Ihrem Weg begleiten und unterstützen dürfen. Schauen Sie vorbei auf pink-brustkrebs.de.

Wir wünschen Ihnen von Herzen alles Gute!

*Ihre Pia Wülfing und das **PINK!**-Team*

Wir verlosen:

Produkte aus diesem Heft

Wir freuen uns und sagen Danke, dass uns Dr. Hauschka, belong und der Brandstätter Verlag die in diesem Magazin vorgestellten Produkte zur Verfügung stellen – und Sie können sie gewinnen!
Wir verlosen je 3 mal ein Gesichtsfluid von belong, Handcreme „Mittagsblume“ von Dr. Hauschka und das Wohlfühlkochbuch von Nobodytoldme.

Melden Sie sich **bis zum 11. 12. 2026** zum PINK! Newsletter an, um weitere Informationen zu erhalten und teilzunehmen. **Die Verlosung findet am 12. 12. 2026 statt.**
Verpasst? Die Anmeldung zum PINK! Newsletter lohnt sich trotzdem, wenn Sie gelegentlich von uns zu Entwicklungen in der Brustkrebstherapie, unseren kostenlosen Angeboten für Brustkrebspatientinnen und wichtigen Neuigkeiten von PINK! informiert werden möchten.

Anmeldung unter
https://pink-brustkrebs.de/newsletter
oder über diesen QR-Code

Dort finden Sie auch die Teilnahmebedingungen und Datenschutzhinweise.

IMPRESSUM

HERAUSGEBERIN
PINK gegen Brustkrebs GmbH
Poststraße 20
20354 Hamburg
info@pink-brustkrebs.de
www.pink-brustkrebs.de

GESCHÄFTSFÜHRUNG
Prof. Dr. Pia Wülfing, Susanne Burger,
Dr. Tryggvi Thorgeirsson
Registergericht Hamburg, HRB 166392

VERANTWORTLICH FÜR DEN REDAKTIONELLEN INHALT (V.I.S.D.P.):
Prof. Dr. Pia Wülfing, Anschrift wie Herausgeberin

VERANTWORTLICH FÜR DEN ANZEIGENTEIL
Susanne Burger, Anschrift wie Herausgeberin

REDAKTION UND KONZEPT
Susanne Burger, Mathias Waizenegger

GESTALTUNG UND LAYOUT
Barbara Voege

DRUCK
Sepio GmbH, Brünner Straße 8, 04209 Leipzig

Ausgabe 10/2026

BILDNACHWEISE
S. 3: Prof. Dr. Pia Wülfing – Martin Zitzlaff
S. 27: Prof. Dr. Martin Smollich – Hanna Lenz Fotografie
KI-generierte Bilder: Die Bilder auf den Seiten 1, 4, 5, 10, 11, 14, 16, 20, 23, 24, 26, 42/43, 45 und 46 wurden mithilfe künstlicher Intelligenz erstellt.

MEDIZINISCHER HINWEIS
Die Beiträge in diesem Magazin wurden von Fachleuten sorgfältig erstellt. Sie dienen der Information und ersetzen keine ärztliche Beratung, Diagnose oder Behandlung. Bitte besprechen Sie Fragen zu Ihrer Therapie, auch zu Nahrungsergänzungsmitteln oder komplementären Verfahren, mit Ihrem Behandlungsteam.

ANZEIGEN
Anzeigen sind als solche gekennzeichnet. Die redaktionellen Inhalte entstehen unabhängig von unseren Anzeigenkunden und diese hatten keinen Einfluss auf Auswahl, Inhalt oder Gestaltung der Beiträge. Für den Inhalt der Anzeigen sind die jeweiligen Auftraggeber verantwortlich.

HINWEIS ZUR SPRACHE
Wir sprechen in diesem Magazin Patientinnen an, weil Brustkrebs überwiegend Frauen betrifft. Auch Männer können an Brustkrebs erkranken. Die meisten Informationen und Empfehlungen gelten ebenso für sie, und sie sind ausdrücklich mitgemeint.

URHEBERRECHT
Alle Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung der Herausgeberin.

ANZEIGE

WIR HABEN EINE GENMUTATION

Was uns stark macht?
Über die *BRCA*-Mutation bei Brustkrebs reden. Mit den Angehörigen und mit allen behandelnden Ärzt:innen, denn die *BRCA*-Mutation eröffnet die Chance auf eine gezielte Behandlung.*

Es gehört Mut dazu, darüber zu sprechen. Ihre Gesundheit braucht jetzt Ihre Stimme!

#GenerationMut



* Einer von 20 Menschen mit Brustkrebs hat eine erbliche *BRCA*-Mutation. Diese Veränderung in den *BRCA*-Genen bedingt ein deutlich erhöhtes Krebsrisiko, insbesondere für Brust- und Eierstockkrebs. Das Wissen darum ermöglicht eine gezielte Vorsorge und im Krankheitsfall eine individuelle Therapie.

AstraZeneca MSD

brustkrebs.de/brca

DE-97884/08-26

Der PINK!-Podcast rund um Brustkrebs

PINK!
AKTIV GEGEN BRUSTKREBS



Fragen, für die in der Sprechstunde oft die Zeit fehlt.

Prof. Dr. Pia Wülfing, Gynäkologin und Brustkrebsexpertin, spricht mit Expertinnen und Experten über das, was Frauen mit Brustkrebs und die Menschen an ihrer Seite im Alltag beschäftigt. **Kostenfrei und ohne Anmeldung.**

BISHER ERSCHIENEN

Vorsorge und Früherkennung
Prof. Dr. Mandy Mangler

Zwischen Therapie und Alltag: Bewegung, Ernährung, Nebenwirkungen
Prof. Dr. Martin Smollich, Prof. Dr. Freerk Baumann, PD Dr. Petra Voiß

Mama hat Krebs: Mit Kindern über die Diagnose sprechen
Prof. Dr. Bianca Senf

Mitbetroffen: Was Partner, Familie und Freunde brauchen
Okka Gundel

Und jetzt? Nachsorge und der Weg zurück in den Alltag
Prof. Dr. Wolfgang Janni

Neue Folgen kommen regelmäßig dazu.

Alle Folgen finden Sie auf Spotify, Apple Podcasts und YouTube.
QR-Code scannen und direkt loshören.

pink-brustkrebs.de/brustkrebs/podcast