

Aktuelles rund um Gesundheit  
und Selbsthilfe

**Göttinger**  
**WECHSEL+SEITIG**

**WECHSEL+SEITIG**  
Selbsthilfezeitung

Nr. 29  
Sommer 2009

KIBIS im  
Gesundheitszentrum

**Der Wert  
onkologischer  
Rehabilitation**

Verbesserung  
der Lebensqualität

**Erkrankt  
und Betroffen**

Familien  
im Mittelpunkt

**Unerwartet · Ungefragt · Ungebeten**

Brustkrebs durchkreuzte mein Leben

**Die heilsame Kraft  
der Sprache**

Jedes Wort wirkt  
und schafft Wirklichkeit

Zeitung für an Selbsthilfe interessierte Menschen

GRATIS, aber nicht umsonst!



**Liebe Leserinnen und Leser,**

Sie halten die neue Ausgabe unserer Selbsthilfe-Zeitung in den Händen, diesmal in einem sehr farbenfrohen „Gewand“.

Dieses neue Layout symbolisiert die bunte Vielfalt der Aktivitäten von Selbsthilfeszusammenschlüssen in der Stadt und im Landkreis Göttingen und stellt die un-

terschiedlichsten Möglichkeiten von Bewältigungsstrategien vor, die Menschen für sich entwickeln, wenn sie durch eine Erkrankung mit einer breiten Palette von Problemen konfrontiert werden, die sich oftmals auf alle Lebensbereiche auswirkt.

Krebserkrankungen stellen mit 400.000 Neuerkrankungen pro Jahr eine der häufigsten lebensbedrohlichen Erkrankungen in Deutschland dar. Diagnose Krebs. Das stürzt Menschen in tiefe Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit, und stellt für jeden Betroffenen und seine Angehörigen zunächst ein Schockerlebnis dar.

Alle Lebensumstände ändern sich von heute auf morgen und oftmals werden sie mit sehr vielen wohlgemeinten Ratschlägen überhäuft. Operationen, lange belastende Behandlungen sind zu meistern und vor allem die Zeit danach verlangt eine große Kraftanstrengung, bei der sich Betroffene individuell abgestimmte menschliche Unterstützung und Begleitung wünschen.

In unserem Schwerpunktthema „Krebs“ beschäftigen sich diesmal verschiedene Beiträge zu Behandlungen, Unterstützungsangebote und Rehabilitationsmöglichkeiten von krebserkrankten Menschen und ihren Angehörigen.

Wie gewohnt berichten anschließend Selbsthilfegruppen in diesem Bereich über ihre stabilisierende Arbeit zur Verbesserung und Erhaltung der Lebensqualität.

Ein herzliches Dankeschön an alle, die bei der Zusammenstellung dieser Zeitung mitgewirkt haben.

Wir laden Sie herzlich ein zu einer aufschlussreichen Lesereise durch ein interessantes Spektrum an Beiträgen. Wir wünschen Ihnen einen schönen farbenfrohen, sonnigen Sommer und freuen uns auf eine Begegnung und/oder weitere Kooperation mit Ihnen.

**INHALT**

zur 29. Ausgabe

Tipps, Links, Lesezeichen ..... 34  
 Termine ..... 33  
 Impressum ..... 35

**Thema**

Unerwartet – Ungefragt – Ungebeten ..... 3  
 Nationaler Krebsplan ..... 5  
 Brustkrebs ist häufig ..... 6  
 Der Wert onkologischer Rehabilitation ..... 8  
 Andere können mit der Angst nicht umgehen ..... 11  
 Erkrankt und Betroffen ..... 13  
 Gebärmutterhalskrebs ..... 15  
 Sport bei Brustkrebs ..... 18  
 Bedeutung von Krebsfrüherkennungsprogrammen ..... 21

**Bericht**

Die heilsame Kraft der Sprache ..... 24  
 Erfahrungen mitteilen – Menschen berichten von chronischen Krankheiten ..... 32

**Selbsthilfe**

Selbsthilfegruppen Krebs in Göttingen ..... 20  
 Krebs SHG in Adelebsen ..... 26  
 Aktion Göttinger Leukämie- und Lymphom SHG e.V. .... 27  
 Horizonte e.V. .... 28  
 Prostatakrebs Selbsthilfegruppe 2004 ..... 30  
 ILCO Göttingen ..... 31  
 Vulvakarzinom SHG ..... 31  
 SHG Seminar Öffentlichkeitsarbeit..... 33



## Unerwartet – Ungefragt – Ungebeten Brustkrebs durchkreuzte mein Leben

Was das Fernsehen vom Leben unterscheidet, ist seine Planbarkeit. Selbst in pannenreichen Livesendungen kommt man mit dem Satz „Regie ... wie machen wir jetzt weiter?“ aus. Für das Leben gilt das nicht. Das Leben ist nicht planbar.

Auch ich musste erfahren, dass die Lebenswege manchmal ganz anders verlaufen als man es sich vorgenommen hat. Mein Brustkrebs durchkreuzte mein Leben an einem ganz normalen Tag im November. Er kam unerwartet, ungefragt und ungebeten.

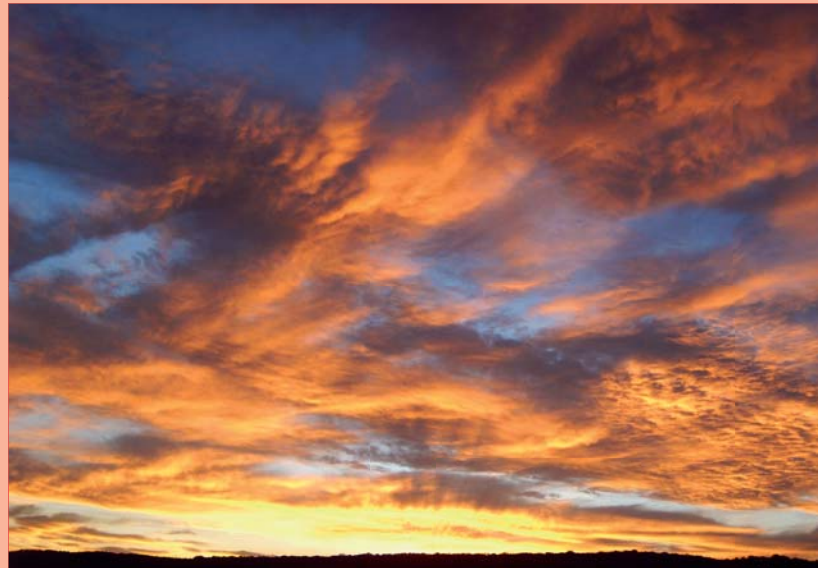
Ich stand da und musste das Unfassbare verarbeiten. Ich bin ein Mensch der Sorte Barfuss oder Lackschuh, Sekt oder Selters. Und in der nächsten Zeit waren buchstäblich Barfuss und Selters angesagt.

### Entwicklung von Ängsten

Nach einem langen vierwöchigen stationären Aufenthalt, schlossen sich erst eine Chemo-, dann eine Strahlentherapie und anschließend eine stationäre Anschlußheilbehandlung an. Während all dieser Zeit durchlitt ich viele Ängste: die Angst vor medizinischen Untersuchungen, die Angst vor dem Haarausfall, Angst vor Verstrahlung, Angst vor dem Verlust der Autonomie, aber auch die Angst vor der Antwort auf die Frage „Werde ich überhaupt wieder gesund?“ In der Zeit meines stationären Aufenthaltes wurde

ich psychoonkologisch betreut. Diese psychoonkologische Betreuung führte mich überhaupt erst an die Tatsache heran, dass ich wirklich Krebs hatte! „Bösartig,“ wiederholte ich in Gedanken. Immer wieder dieses eine Wort: „Bösartig“. Ich spielte mit seiner Bedeutung, trennte es in seine Bestandteile „bö“ und „artig“ auf, als könnte ich ihm dadurch seine schreckliche Bedeutung nehmen. Aber wie ich es auch drehte und

oder kaum gekannte Gefühle wie Trauer, Fassungslosigkeit, Mutlosigkeit wechselten sich ab und ließen keinen anderen Raum für Gedanken oder Gefühle. Meine Umwelt stellte die gleichen Anforderungen an mich wie vor der Erkrankung. Das war einerseits ein Segen, aber andererseits ein Fluch. Ich funktionierte zwar, „business as usual“, aber mein Leben beschränkte sich auf ein Funktionieren ohne Freude.



Rainer Recke/fotografik

wendete: es blieb bösartig. Ich hatte einen „bösen“ Knoten in der Brust. Lange Zeit jedoch konnte ich das Wort „Krebs“ nicht aussprechen.

### Zurück in den Alltag

Nach Abschluss der medizinischen Behandlung versuchte ich, die „ganze Angelegenheit“ zu vergessen. Aber es klappte nicht. Zurückverpflanzt in meinen Alltag kam ich mir wie ein Fremdkörper vor. Bis dahin nie

### Kräfte mobilisieren

Weil die Angst meine Lebensqualität stark minderte, entschied ich mich dann zu einer ambulanten Psychotherapie. Während der Therapie konnte ich meine eigenen Kräfte mobilisieren, so dass ich wieder „Ja“ zum Leben sagen konnte. Schon während der Therapiezeit fühlte ich mich stark genug, meine Hemmschwellen zu überwinden und eine Selbsthilfegruppe aufzusuchen. Ich hatte

zwar einen großen Freundeskreis, eine verständnisvolle Psychologin, aber mir fehlte der Kontakt zu anderen Betroffenen.

### Soziales Netz

Ich bin auf der Suche nach dem Treffpunkt der Selbsthilfegruppe. Vor meinem ersten Meeting bei der Selbsthilfegruppe für Brustkrebserkrankte Frauen bin ich ganz aufgeregt! Draußen stolpere ich auf dem Bürgersteig und fas-

einmal anders, eine Neue ist gekommen. Stockend beginne ich zu erzählen, dann überschlagen sich die Ereignisse. Nach einer Ewigkeit bin ich fertig. So viel habe ich lange nicht gesprochen. Erstaunlicherweise sagt niemand, „Du tust mir ja so leid“ oder „Du schaffst das schon, immer positiv denken“. Sprüche, die mir in der letzten Zeit gesagt wurden und die mich nicht so glücklich machten. Da waren die Realisten, die meinten, einmal könne es halt jeden

schnell auf dem Weg zurück in ihr eigenes Leben.

### Gemeinsam ist man weniger allein

Hier können Menschen zuhören. Fremde Köpfe bemühen sich, meine Ausführungen zu verstehen. „Hast du noch Angst vor dem Krebs?“ „Ja,“, denn die Angst bleibt immer. Die Menschen in der Runde nicken stumm. Sie kennen das. Die Zweifel. Die Angst. Sie kennen das alles gut.

Es tat gut, mit anderen Betroffenen zu reden. Ich fühlte mich nicht allein, nicht verloren, sondern gut aufgehoben. Was uns alle miteinander verband war die Tatsache, dass wir das Gleiche erfahren hatten und dass wir alle bemüht waren, mit den Schattenseiten einer Krebserkrankung so normal wie möglich umzugehen. Die Gruppe war Forum und Spiegel zugleich. Wenn andere über ihre Sorgen und Ängste redeten, relativierte das meine eigenen. Ich sah, dass es immer irgendwie weiter ging. Gleich zu Anfang vereinbarten wir, dass jede Frau in der Gruppe ihren eigenen Weg zur Krankheitsbewältigung gehen darf und muss. Es gibt nicht nur den einen Weg und Patentrezepte schon gar nicht.

In kleinen Schritten lernte ich, wieder am Leben teilzunehmen. Die regelmäßigen Gruppentreffen nahmen nach einem Jahr ab.

Der Wiedereinstieg in den Alltag ist allen Teilnehmerinnen geglückt! Das Miteinander hilft jedem von uns auch heute noch! Aber bei unseren Kontakten steht die Erkrankung nicht mehr im Vordergrund.



Rainer Recke/fotografik

se erschrocken an meine „Haare“. „Himmel, meine Perücke“ geht es mir durch den Kopf. Der Gedanke, ich könnte fallen und dabei alle „meine Haare“ verlieren, ist entsetzlich.

Schließlich habe ich das Gebäude und den Raum gefunden. Ich trete ein, fremde Frauen schauen auf mich, Unsicherheit macht sich breit. Ich spüre einen dicken Kloß im Hals und frage mich „Bin ich hier richtig? Wie sollen diese fremden Frauen mir helfen? Können sie mir meine Ängste nehmen?“ Das Treffen beginnt mit einem Blitzgespräch. Heute verläuft das Blitzgespräch

Menschen treffen, ich habe doch gesund gelebt und sollte mir bloß keine Selbstvorwürfe machen. Da waren die Optimisten, die alle möglichen Fälle aufzählten, in denen der Krebs sich als heilbar erwiesen hat, und Brustkrebs sei doch ganz gut heilbar. Da waren die Ratschläge der Ärzte, die vom Fortschritt in der Wissenschaft in den nächsten Jahren gesprochen haben. Aber ich war heute erkrankt. Dann gab es da noch die Empfehlungen der todsicheren Experten! Da waren diejenigen, die taten so, als folgten sie meinen Worten, doch in Wirklichkeit waren ihre Gedanken ganz

Autorin:  
anonym

# Nationaler Krebsplan

## Verbesserung der Versorgung von krebskranken Menschen

Mehr als 436.000 Menschen in Deutschland erkranken jährlich an Krebs, 210.000 Menschen sterben daran. Der Nationale Krebsplan hat eine bessere Versorgung von krebskranken Menschen zum Ziel. Krebs ist – trotz großer Fortschritte in Diagnostik und Therapie – nach wie vor die zweithäufigste Todesursache in Deutschland. Da mit zunehmendem Alter das Risiko für eine Krebserkrankung steigt, gehen Experten davon aus, dass die Zahl der Krebsneuerkrankungen im Zuge des demographischen Wandels weiter steigen wird.

Nach Schätzungen des Robert Koch-Instituts könnte die Zahl der Neuerkrankungen bis zum Jahr 2020 auf jährlich über 510.000 bis 590.000 steigen. Diese Zahlen belegen, dass in der Krebsbekämpfung Deutschland vor neuen Herausforderungen steht. Aus diesem Grund hat das Bundesministerium für Gesundheit gemeinsam mit der Deutschen Krebshilfe, der Deutschen Krebsgesellschaft und der Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Tumorzentren einen Nationalen Krebsplan initiiert.

### Handlungsfelder

Er konzentriert sich über den Zeitraum 2009/2010 zunächst auf die folgenden vier Handlungsfelder mit dem Ziel, krebskranken Menschen zukünftig besser medizinisch zu betreuen. In Deutschland nehmen nur die

Hälfte der anspruchsberechtigten Frauen und Männer die Krebsfrüherkennungsuntersuchungen der gesetzlichen Krankenkassen wahr. Im Rahmen des Nationalen Krebsplans soll daher über bereits bestehende Krebsfrüherkennungsuntersuchungen besser informiert werden, um den Bürgern/innen so die Entscheidung für eine Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen zu erleichtern. Obwohl in den letzten Jahren stetige Verbesserungen bei den Überlebenschancen erreicht wurden, ist die Qualität der onkologischen Versorgung noch nicht überall gleich hoch.

### Qualitätssicherung

Die Maßnahmen im zweiten Handlungsfeld konzentrieren sich daher auf eine flächendeckende Weiterentwicklung der Qualitätssicherung der onkologischen Behandlungseinrichtungen sowie eine effektivere Zusammenarbeit und Vernetzung der einzelnen Akteure.

Darüber hinaus soll durch den Ausbau von klinischen Krebsregistern, in denen alle Krebspatientinnen/-patienten, die in einer bestimmten Einrichtung behandelt wurden, erfasst werden, die Transparenz über die Qualität in der onkologischen Versorgung verbessert werden.

In den letzten Jahren kommen zunehmend so genannte zielgerichtete, sehr teure Krebsarzneimittel zum Einsatz, in die große

Hoffnung hinsichtlich Wirksamkeit, Verträglichkeit und Lebensqualität gesetzt werden. In den nächsten Jahren wird eine Reihe weitere Arzneimittel auf den Markt kommen, was mit einer erheblichen Kostenzunahme der onkologischen Therapie verbunden sein wird.

Die geltenden Vorschriften in Deutschland ermöglichen grundsätzlich eine zeitnahe Einführung innovativer Arzneimittel in die Versorgung. Die Herausforderung besteht darin, bereits frühzeitig nach Zulassung der Arzneimittel den Nutzen bei den betroffenen Patientengruppen nachzuweisen. Auf diese Weise bleibt der medizinische Fortschritt finanzierbar und kommt allen Versicherten zugute.

### Patientenorientierung stärken

Der Nationale Krebsplan hat zum Ziel, noch besser auf die informationellen und psychosozialen Bedürfnisse der Betroffenen einzugehen. Denn Patienten/innen sowie deren Angehörige sind bei der Diagnose Krebs oft geschockt und überfordert. Aus diesem Grund ist ein gutes Informations-, Beratungs- und Hilfsangebot von entscheidender Bedeutung.

Eine wichtige Rolle spielen auch die kommunikativen Fähigkeiten von Ärzten/innen beim Umgang mit krebskranken Menschen und deren Angehörigen.

Quelle:  
Bundesministerium  
für Gesundheit

## Brustkrebs ist häufig Die Chancen auf Heilung steigen

In Deutschland erkrankt jede 10. Frau an Brustkrebs. Wenn dieser früh erkannt und konsequent richtig behandelt wird, steigen die Chancen auf Heilung.

Neue Forschungsprojekte zeigen jedoch, wie wichtig es ist, dass die Ärzte sich bei der Behandlung wirklich an die von den medizinischen Fachgesellschaften aufgestellten Leitlinien halten. Die geforderte hohe Behandlungsqualität garantieren zertifizierte Brustzentren wie in Göttingen, das Zertifizierte Brustzentrum der Universitätsmedizin Göttingen (UMG), unter der Leitung von Prof. Dr. Günter Emons, Universitätsfrauenklinik.

### Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Im Brustzentrum arbeiten Experten verschiedener Fachrichtungen zusammen, um die Erkrankung jeder einzelnen Frau individuell unter allen Blickwinkeln zu diskutieren und für jede Patientin ein maßgeschneidertes Behandlungskonzept zu entwickeln. Für Diagnostik und Therapie stehen im Brustzentrum der UMG modernste Geräte und Methoden und hochqualifizierte Ärzte zur Verfügung. Dabei ist es uns im Brustzentrum besonders wichtig, alle Schritte in Diagnostik und Therapie mit der Patientin, auch mit Ihren Angehörigen

oder ihrer Freundin ausführlich zu beraten, damit wir zusammen einen Weg finden, den die Patientin versteht, akzeptiert und aktiv mittragen kann

### Brustkrebsverdacht? Was erwartet mich im Brustzentrum

Wenn Sie einen Knoten in der Brust getastet haben oder bei der Vorsorgeuntersuchung etwas aufgefallen ist, wird Ihr Arzt Sie in der Brustsprechstunde (Tel. 39-65 16) anmelden, Sie bekommen innerhalb von 5 Tagen einen Termin. Sie bringen alle Befunde, die schon vorliegen mit und sprechen mit unserer Diagnosespezialistin, die eine Ultraschalluntersuchung, ggf. Mammographie oder andere Spezialuntersuchungen macht und, falls nötig, in lokaler

Betäubung mit einer feinen Nadel eine Gewebeprobe aus dem verdächtigen Bezirk entnimmt. Wenn die Probe mikroskopisch untersucht ist, wissen wir mehr, oft kann Entwarnung gegeben werden. Wenn sich der Verdacht auf Brustkrebs bestätigt, lassen wir Sie mit der Diagnose nicht allein! Wir erklären Ihnen die Befunde und schlagen Ihnen die weiteren nötigen Schritte vor, wenn Sie es möchten ziehen wir schon jetzt eine Psychologin zu, die Sie ebenso wie uns während der gesamten Behandlung immer kontaktieren können.

### Therapien

Am Anfang der Therapie steht meist die Operation. Damit Sie nicht unnötig lange im Krankenhaus liegen müssen, koordinieren



Prof. Dr. Günter Emons, Leiter der Universitäts-Frauenklinik

wir alle notwendigen Spezialuntersuchungen in der Präoperativen Sprechstunde an einem Tag (ambulant). Das Zentrum bietet den Vorteil der kurzen Wege, alles kann unter einem Dach erledigt werden, nichts soll unnötig doppelt untersucht werden. Hier erklären wir Ihnen auch genau, wie die nötige Operation durchgeführt werden kann und welche Alternativen bestehen.

Wenn Sie möchten, können Sie ganz kurzfristig operiert werden, wenn Sie jedoch Zeit brauchen, alles zu verdauen, eventuell eine zweite Meinung einzuholen, können wir auch ohne Risiko 1-2 Wochen warten.

## Lymphknoten-Technik

Im Brustzentrum der UMG wird bei rund 80% der Krebserkrankungen brusterhaltend, kosmetisch schön operiert. Die Lymphknoten der Achselhöhle werden durch Anwendung der Wächter-Lymphknoten-Technik geschont, nur wenn bösartige Zellen gefunden werden, müssen mehr Lymphknoten entnommen werden, wenn eine Brustentfernung nötig ist, planen wir mit Ihnen den Wiederaufbau der Brust.

Nach der Operation ruhen Sie sich einige Tage auf der Station (2-Bett-Zimmer, Nasszelle) aus. Ärzte und Schwestern haben ein offenes Ohr für Ihre Fragen und Sorgen, die Psychologin besucht sie, die Selbsthilfegruppe lädt Sie ins Patientencafé ein und bei Bedarf kommt die Sozialarbeiterin, um mit Ihnen weitere Unterstützung zu organisieren. Unsere Physiotherapeutinnen helfen

Ihnen wieder auf die Beine und trainieren die Beweglichkeit Ihres Arms. Nach 3-5 Tagen werden sie entlassen.

Sobald der Pathologe das entfernte Gewebe untersucht und genau charakterisiert hat (Gewebeeigenschaft, Größe, Lymphknotenbefall, Wachstums- und Hormonrezeptoren) tagt die Tumorkonferenz. Experten aus der Gynäkologie, Radiologie, Pathologie, Strahlentherapie, Hämatologie/Onkologie, wählen zusammen nach dem individuellen Tumor- und Risikoprofil die beste Therapie aus.

Diese Therapie erklären wir der Patientin und können sie auch kompetent und gut koordiniert im Brustzentrum der UMG durchführen.

Ist eine Chemotherapie erforderlich, können wir diese in unserer kurzzeitonkologischen Ambulanz verabreichen. Wenn Sie es wünschen, haben Sie im Rahmen klinischer Studien auch Zugang zu modernsten Medikamenten, lange bevor die Krankenkassen dafür die Kosten übernehmen. Nach brusterhaltender Operation ist immer eine Strahlentherapie erforderlich, diese wird ebenfalls ambulant an hochmodernen Linearbeschleunigern im Brustzentrum durchgeführt.

Nach Abschluss der Behandlung entlassen wir Sie zur Nachsorge zu Ihrem Arzt, in besonderen Fällen kann die Nachsorge auch im Brustzentrum stattfinden.

Wenn in Ihrer Familie gehäuft Brust- und Eierstockkrebs auftreten, können unsere Genetiker Sie in unserer Risikosprechstunde gesondert beraten. Für fortgeschrittene Krankheitsstadien

halten wir eine spezielle Sprechstunde vor, in der Sie Fachleute mehrerer Disziplinen beraten und Sie können bei uns eine zweite Meinung einholen.

## Was kann ich für mich tun?

- Vorbeugen kann man nur durch eine allgemein gesunde Lebensweise
- Risiken vermeiden: in den Wechseljahren Hormone nur bei starken Beschwerden und über eine kurze Zeit einnehmen.
- Zur Vorsorge gehen (kostenloses Screeningprogramm für Frauen von 50 – 70 Jahren)
- Bei Brustkrebsverdacht: den Kopf nicht in den Sand stecken, zur Untersuchung gehen
- Bei Brustkrebs: Behandlung in einem zertifizierten Zentrum!

Dies bietet die größte Heilungschance durch leitliniengerechte Diagnostik und ein individuelles, wissenschaftlich begründetes Therapiekonzept.

**„Aktiv werden, den Genesungsprozess durch Sport und die Gespräche in der Selbsthilfegruppe unterstützen!“**

## Kontakt

**Brustsprechstunde:**  
Tel: 0551/39 63 82  
**Leitstelle Frauenklinik:**  
Tel: 0551/39 65 76  
[www.brustzentrum.uni-goettingen.de](http://www.brustzentrum.uni-goettingen.de)