



DIE zweite STIMME

DAS
MAGAZIN
ZUM THEMA
EIERSTOCK-
KREBS

ZUGEHÖRT

Ein Leben zwischen den
Welten – Gabriele Schiller

SOZIALRECHTLICHES

So gelingt der
berufliche Wiedereinstieg

LEBEN MIT KREBS

Warum eine Reha nach
Eierstockkrebs sinnvoll ist

EXPERTEN-INTERVIEW

Was kann die
Psychoonkologie leisten?

HIGHLIGHT

*Welteierstock-
krebstag am
12. Mai 2019*



INHALT

Vorwort	3
Das Team	3

MEDIZIN AKTUELL

- S. 4 Zielgerichtete Therapien verändert die Onkologie** – Die Folge: Auf Nebenwirkungen achten
- S. 7 Mythen und Fakten** zum Eierstockkrebs
- S. 8 Immuntherapie verstehen** – Was Patientinnen dazu wissen sollten

IHRE STIMME FÜR DIE FORSCHUNG

- S. 11 Das neue Studienportal Eierstockkrebs für Betroffene und Angehörige** – Interview mit Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
- S. 11 Aktuelle Studien** im Überblick

EXPERTEN-INTERVIEW

- S. 12 Was kann die Psychoonkologie leisten?** Interview mit Prof. Dr. Joachim Weis

BUCH- UND INTERNET-TIPPS

- S. 17 Bücher und Websites** für Patientinnen und Interessierte

LEBEN MIT KREBS

- S. 18 Mehr als nur Essen:** Sich wohlfühlen, stärken und ein gesundes Körpergewicht erreichen – Interview mit Prof. Dr. med. Andreas Michalsen
- S. 24 Rehabilitation** – 6 Gründe, warum sie nach Eierstockkrebs sinnvoll ist

AKTION: SPENDE DEIN DINNER

- S. 23 Hans-Peter Wodarz:** „Dialog der Früchte“

ZUGEHÖRT

- S. 30 Ein Leben zwischen den Welten** – Interview mit Gabriele Schiller

NEWS

- S. 32 News aus Deutschland und der Welt**

SOZIALRECHTLICHE FRAGEN

- S. 34 So gelingt der berufliche Wiedereinstieg nach oder mit einer Krebserkrankung**

NEUES AUS DER STIFTUNG

- S. 42 Welteierstockkrebstag am 12. Mai 2019** Im Zeichen der Kunst
- S. 43 Der neue Therapiebegleiter der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs** – Das sagen die Patientinnen

DIE DEUTSCHE STIFTUNG EIERSTOCKKREBS

- S. 42 Über die Stiftung**

DIWA

- S. 46 Viele neue Aktionen im Jahr 2019!**

Dabei sein und mitmachen! Wichtige Termine für Sie **47**
Impressum **47**

Liebe Leserinnen und Leser,

der Welteierstockkrebstag jährt sich 2019 zum sechsten Mal. Mittlerweile wird er in über 50 Ländern rund um den Globus begangen. Ziel der Initiatoren dieses besonderen Tages ist es, mehr Aufmerksamkeit für die sechsthäufigste Krebsart bei Frauen zu schaffen. Mit Informationskampagnen, Veranstaltungen und der Zusammenarbeit von Organisationen, medizinischen Institutionen sowie betroffenen Frauen und Angehörigen überall auf der Welt.

Das Bewusstsein für Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs ist seitdem stärker in den Fokus von Medizin, Forschung und insbesondere der Öffentlichkeit gerückt. Immer mehr Menschen wissen über die Erkrankung Bescheid. Und das ist wichtig! Denn: „Wissen ist Chance!“. So lautet auch das Motto des Welteierstockkrebstages. Eine umfangreiche Aufklärung bildet die Grundlage für einen positiven Therapieverlauf und einen besseren Umgang mit der Erkrankung. Dennoch ist es erforderlich, am Ball zu bleiben, zu informieren und mit innovativen Studien individuelle und noch wirksamere

Behandlungsmöglichkeiten zu entwickeln. Wir freuen uns, auch dieses Jahr den Welteierstockkrebstag mit Ihnen gemeinsam zu feiern – und Ihnen zu diesem Anlass die neue Ausgabe unseres Magazins „Die zweite Stimme“ zu präsentieren.

Blättern Sie gleich um und erfahren Sie Aktuelles aus Medizin und Forschung, über den Umgang mit möglichen Nebenwirkungen der Therapie und über das neue Studienportal für Frauen mit gynäkologischen Tumoren. Informieren Sie sich über den Nutzen der Rehabilitation, die Bedeutung der Psychoonkologie und darüber, wie Sie nach überstandener Behandlung besser in den Beruf zurückfinden können. Lernen Sie Gabriele Schiller kennen, die trotz Krebserkrankung in der ganzen Welt zuhause ist. Und seien Sie gespannt auf die neue Aktion der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs: „Malen gegen Eierstockkrebs“, genauso wie auf die vielen anderen Themen des aktuellen Heftes.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen und sind gespannt auf Ihre Anregungen und Fragen.

Mit freundlichen Grüßen aus Berlin

Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
Deutsche Stiftung Eierstockkrebs

Joachim Herchenhan
Redaktionsleiter

Das
Team

Herausgeber / Copyright:

AH MedCom GmbH

Wissenschaftliche Leitung:

Amalienpark 5, 13187 Berlin

Projektleitung, Konzept & Text:

Prof. Dr. med. Jalid Sehouli (JS)

Texte, Recherche, Interviews:

Joachim Herchenhan (JH)

Layout, Satz, Druckvorbereitung:

Bettina Neugebauer (BN)

Produktion:

Susanne Liebsch (SL)

AH MedCom GmbH

ZIELGERICHTETE THERAPIEN VERÄNDERN DIE ONKOLOGIE

Die Folge: Auf Nebenwirkungen achten

Zielgerichtete Therapien, sogenannte „Targeted Therapies“ verändern seit einiger Zeit die Behandlung von Krebspatienten. Mit diesen neuen Medikamenten kommt das Immunsystem immer mehr ins Zentrum vieler Krebsbehandlungen. Das bedeutet, dass der Arzt sich teils absolut neuen Aspekten der Entstehung und Bekämpfung von Tumoren widmen muss. Trotz der gezielteren Krebsbehandlung mit den neuen Substanzen können spezifische und allgemeine Nebenwirkungen auftreten.

Weitere Informationen erhalten Sie im Ratgeber „Medikamente gegen Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs – Wirkungen und Nebenwirkungen“, akademos Wissenschaftsverlag

Darum geht es insbesondere:

- Wie funktioniert der Stoffwechsel von Tumorzellen?
- Warum erkennt das Immunsystem Krebs nicht?
- Welche Unterschiede gibt es beim Wachstum von gesunden und kranken Zellen?

Während die Standard-Therapien die direkte Vernichtung der Tumorzellen als Ziel haben, sorgen die „Targeted Therapies“ dafür, dass sich das Immunsystem auf verschiedenen Wegen gegen den körperfremden Angreifer wehrt. Es erkennt dabei bestimmte Vorgänge im Stoffwechsel der kranken Zellen, organisiert seine Abwehr genau darauf, dringt in die Krebszellen ein, um sie zu vernichten bzw. zu hemmen. Dies bringt neue Nebenwirkungen mit sich, z.B. immunologische Toxizitäten, aber auch bekannte, wie beispielsweise Fatigue. Denn es gilt: keine Wirkung ohne Nebenwirkung. Im Folgenden werden einige bekannte und wichtige Nebenwirkungen beschrieben, auf die Patientinnen und Angehörige unbedingt achten müssen. Weitere mögliche Nebenwirkungen erfahren Sie von den Ärzten bzw. aus den Packungsbeilagen, die man immer genau lesen sollte.

Hemmung der Gefäß-Neubildung

Beim Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs war eine der ersten neuen Therapien die sogenannte Anti-Angiogenese. Also das Unterbinden des Wachstums neuer Blutgefäße für die Versorgung des Tumors. Diese Medikamente (z. B. Bevacizumab) sind insgesamt sehr gut verträglich, können aber aufgrund ihres Wirkmechanismus Nebenwirkungen verursachen, die beachtet werden müssen:

- Bluthochdruck: dies erfordert die regelmäßige Kontrolle des Blutdrucks. Wenn er sich erhöht, muss

mit Blutdrucksenkern dagegen gehandelt werden.

- Nasenbluten: Das kann vor allem zu Beginn der Behandlung auftreten. Hier helfen die üblichen Mittel wie kalte Kompressen im Nacken, Nasenflügel etwas zusammendrücken. Meist klingt das Nasenbluten nach kurzer Zeit wieder ab.
- Hautveränderungen: Es werden Rötungen, Schwellungen oder andere Hautirritationen beschrieben. Wenn dies nicht in wenigen Tagen abklingt, wird der Onkologe mit Medikamenten dagegen vorgehen.

Grundsätzlich gilt, dass jede Patientin sich genau beobachtet und bei Auftreten einer Nebenwirkung sofort mit ihrem Arzt spricht. Denn die meisten Nebenwirkungen können rasch und gut behandelt werden.

Hemmung des Reparatur-Mechanismus

Tumorzellen entwickeln besondere Schutzmechanismen vor dem Angriff

bestimmter Chemotherapeutika. So sind sie in der Lage, nach einer wirksamen Platin-Therapie ihre geschädigten Genstrukturen wieder zu reparieren. Das können die innovativen PARP-Hemmer (z. B. Niraparib, Olaparib, Rucaparib) unterbinden. Die Substanzen sind insgesamt gut verträglich, daher werden sie teilweise auch als Erhaltungstherapie über mehrere Jahre verabreicht. Folgende Nebenwirkungen sind wichtig:

- Blutbild-Veränderungen: Veränderungen vor allem bei Erythrozyten, Leukozyten und Thrombozyten können vorkommen. Hier wird der Arzt regelmäßige Kontrollen durchführen und gegeben falls die Dosierung anpassen. Wichtig ist zu wissen, dass in solchen Fällen eine reduzierte Dosis nicht mit weniger Wirkung einhergeht!
- Fatigue: diese Nebenwirkung – sie macht sich oft als eine generelle Erschöpfung bemerkbar – kommt bei vielen Krebspatientinnen vor. Das kann mit der Erkrankung

selbst oder auch mit den Medikamenten zusammenhängen. Der Arzt wird in diesem Fall nach den speziellen Gründen suchen und hat verschiedene Möglichkeiten, darauf zu reagieren

- Übelkeit: auch das ist eine häufige Begleitsymptomatik, die viele Ursachen haben kann. Bei PARP-Hemmern kann der Arzt auch hier mit einer Dosisanpassung gezielt reagieren

Modulation des Immunsystems

Eine weitere neue Möglichkeit – der Einsatz sogenannter Immun-Checkpoint-Inhibitoren (z.B. Durvalumab, Pembrolizumab) – wird aktuell in verschiedenen Studien überprüft. Erste vielversprechende Ergebnisse werden berichtet. Auch bei diesen neuen Substanzen gibt es bestimmte Nebenwirkungen zu beachten:

- Immunologische Nebenwirkungen: Es kann zu Entzündungen von verschiedenen Organen kommen. Besonders zu beachten sind

Entzündungen der Hirnanhangsdrüse, der Augen, des Darms oder der Haut. Diese Nebenwirkungen können dazu führen, dass die Behandlung abgebrochen werden muss

- Muskulatur: Muskelschwäche oder Schmerzen in der Muskulatur sind auch häufig beschrieben. Wenn dies nur geringgradig ist, kann

der Arzt mit dem Einsatz von Schmerzmitteln helfen. Bei stärkeren Problemen müssen diese Medikamente auch abgesetzt werden.

- Grundsätzlich gilt, dass sich jede Patientin aufmerksam beobachten muss, da bei diesen sehr neuen Medikamenten noch manche unbekannt Nebenwirkungen auftreten können.

Die Chancen vieler Patientinnen und Patienten können mit den innovativen, zielgerichteten Therapien verbessert werden. Da einige Nebenwirkungen oft erst nach der Zulassung – also in der breiten Anwendung – genau erforscht werden können, unbedingt bei Auftreten von Beschwerden sofort mit den behandelnden Ärzten sprechen. (JH/JS)

MYTHEN UND FAKTEN ZUM EIERSTOCKKREBS

Mythos
Krebs ist ansteckend

Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass Krebs nicht ansteckend ist. Dies gilt für jedweden Umgang mit Patienten – von Angehörigen bis zur professionellen Pflege. Auch beim Sex gibt es keine Ansteckungsgefahren. Entscheidend ist, dass Krebspatienten gar keine Krebszellen ausscheiden. Selbst wenn man direkt mit Tumorzellen in Kontakt kommt – was normalerweise nur im Labor vorkommen kann – würde das Immunsystem diese Zellen sofort erkennen und vernichten.

Mythos
Zucker „füttert“ den Krebs

Richtig ist, dass Zucker in verschiedensten Formen ein wichtiger Energielieferant für die Zellen – also auch für Tumorzellen – ist. Allerdings fehlen bis heute wissenschaftliche Beweise, dass eine zuckerfreie Ernährung bei Krebs hilfreich ist. Im Gegenteil wird von Experten vor sogenannten Krebsdiäten sogar gewarnt. Diese könnten den ohnehin schon durch die Krankheit geschwächten Körper weiter schädigen.

Lesen Sie mehr zum Thema Ernährung in der Rubrik „Leben mit Krebs“.

Immuntherapie verstehen

Was Patientinnen dazu wissen sollten

Das menschliche Immunsystem ist ein wahres Wunderwerk und wissenschaftlich noch nicht vollständig erforscht. Unter bestimmten, bisher jedoch noch nicht vollständig erklärbaren Bedingungen werden trotz grundsätzlich funktionierenden Immunsystems Krebszellen nicht erkannt. Sie tricksen das Schutzsystem des Körpers aus. Und hier setzen die neuen gezielten Therapien an.

Tumorzellen setzen ganz bestimmte Eiweißstoffe frei, sogenannte Krebs-Antigene. Eine Reihe von Reaktionen wird dadurch im Körper in Gang gesetzt. So sind es zum Beispiel die körpereigenen Abwehrzellen, eine bestimmte Fraktion der weißen Blutkörperchen (Leukozyten) – die sogenannten „T-Zellen“ – die die Krebs-Antigene als fremd erkennen und den Angriff sowie die Zerstörung des entstehenden Tumors im Rahmen einer Immunantwort auslösen.

Leider funktioniert das Abwehrsystem nicht immer wie gewünscht, weil insbesondere Krebszellen sehr lernfähig sind und sich durch unterschiedliche Mechanismen davor schützen können, vom Immunsystem erkannt zu werden. Sie können sich quasi „Tarnkappen“ aufziehen. Und so kommt es, dass Krebserkrankungen vom Immunsystem nicht als fremd erkannt werden und voranschreiten können.

Krebszellen können somit das Immunsystem an mehreren Stellen austricksen und sich so vor dessen Abwehrmechanismen „verstecken“. Ein Beispiel: Durch die Produktion des Eiweißes PD-L1 schützt sich ein Tumor. So können die als körpereigene Abwehr wichtigen T-Zellen ihn nicht mehr erkennen – und damit nicht angreifen. Ähnliche Mechanismen werden in der Schwangerschaft beobachtet, um das Kind vor dem Immunsystem der Mutter zu schützen.

Immer besser verstehen die Forscher die zugrundeliegenden Mechanismen der Tumorentstehung

Die Immunologie stand auch im Fokus des diesjährigen Nobelpreises für Medizin und Physiologie. Der Amerikaner Bruce Beutler und der Luxemburger Jules Hoffmann erhielten für ihre bahnbrechenden Arbeiten zur Immunabwehr dieses Jahr den Nobelpreis für Medizin. Der Kanadier Ralph Steinman wurde ebenfalls für seine Arbeiten über die sogenannten dendritischen Zellen, die sehr wichtige Funktionen in der Immunabwehr besitzen, ausgezeichnet. Dieses Wissen bildet die Basis für die Entwicklung zielgerichteter Therapien. Seit kurzem gibt es PD-L1 Antigenen, die an diesen Liganden binden, ihn blockieren und so verhindern, dass die Immunantwort vom Krebs außer Kraft gesetzt wird.

Die drei Immunologen forschten zwar parallel, aber völlig unabhängig voneinander: Hoffmann an der Fruchtfliege *Drosophila*, Beutler an Mäusen und Steinman mit Zellkulturen. Durch die Forschungen der Wissenschaftler sei das Rätsel gelüftet worden, wie die beiden Arme der menschlichen Immunabwehr aktiviert werden und miteinander kommunizieren, heißt es in der Begründung des Nobelpreiskomitees. Auf Basis der Arbeiten seien Impfstoff-, Aids- und Krebsforschung maßgeblich vorangetrieben worden.

Die neuen Substanzen, sogenannte Checkpoint-Hemmer versuchen nun, den Krebszellen die Tarnkappe zu entziehen und sie für das Immunsystem wieder sichtbar zu machen.

Die Checkpoint-Rezeptoren sitzen auf der Oberfläche der Zellen unseres Immunsystems, ihre Gegenspieler – die Checkpoint-Liganden – auf der Oberfläche von körpereigenen Zellen. Diese kommunizieren miteinander. Man spricht hier von einem „Sender-Empfänger-Prinzip“. Sendet eine Zelle auf derselben Frequenz wie die Immunzellen, wird sie als körpereigen erkannt und verschont. Allerdings sind manche Krebszel-

len in der Lage, dieses Prinzip für sich zu nutzen. Sie senden auf der gleichen Frequenz und tarnen sich so quasi als gesunde Zellen. Das Immunsystem greift sie daher nicht an.

Sehr überzeugende Ergebnisse mit dieser Krebsbehandlung konnten für das Nierenzellkarzinom und den Lungenkrebs erzielt werden. Für den Eierstock-, Eileiter- bzw. Bauchfellkrebs werden aktuell verschiedene Studien durchgeführt, in denen diese Checkpoint-Hemmer in Kombination mit Chemotherapie, Gefäßblocker und PARP-Inhibitoren, die die Reparaturmechanismen der Krebszellen hemmen, getestet werden.

Medikamente wie Immun-Checkpoint-Hemmer greifen also in die Kommunikation zwischen Krebszelle und Immunsystem ein. Dadurch ist es den Krebszellen nicht mehr möglich, das Immunsystem auszutricksen. Sie werden wieder als krankhaft erkannt und können bekämpft werden.

Zusammenfassend weiß man heute: Das Immunsystem ist nicht in der Lage, geschickt getarnte Krebszellen zu erkennen – so kann ein Tumor ungehindert wachsen. Diesen Zustand kann die innovative Immuntherapie wieder umkehren: diese Medikamente helfen dem Immunsystem, die Krebszellen zu enttarnen und zu zerstören. Die neuen Medikamente werden also immer zielgerichteter, können aber bestimmte Nebenwirkungen zum Beispiel auf Haut, Drüsen und Blutssystem haben, die aber im Allgemeinen gut behandelbar sind.

Um die Therapie bei Frauen mit Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs weiter zu verbessern und auch den Stellenwert der Immuntherapie abschließend zu klären, ist die Teilnahme an den Studien der NOGGO und AGO wichtig. Informieren Sie sich gleich im Kapitel „Ihre Stimme für die Forschung“.

(JS/JH)

DAS NEUE STUDIENPORTAL EIERSTOCKKREBS FÜR BETROFFENE UND ANGEHÖRIGE

Interview mit Prof. Dr. med. Jalid Sehouli

Professor Sehouli, an wen richtet sich das neue Studienportal? Dieses Portal richtet sich an Ratsuchende, an Patientinnen, ihre Bekannten und Angehörigen – sprich an alle, die sich über innovative Studienkonzepte bei gynäkologischen Tumorerkrankungen, wie Eierstock-, Bauchfell-, Eileiter-, Gebärmutterhals- und Gebärmutterkrebs sowie über gynäkologische Sarkome informieren möchten.

Die Informationen zu den verschiedenen Studienkonzepten sind häufig schwer im Netz zu finden. Auch die Erklärungen sind meist sehr schwer verständlich.

Welche Informationen stehen dort bereit?

Wir haben uns bewusst auf die wichtigsten Aspekte der Studienziele und die jeweiligen Voraussetzungen für eine Teilnahme konzentriert. Zudem wurde eine Übersicht der teilnehmenden Zentren in der Umgebung der Ratsuchenden erstellt. Wir haben

neben verständlichen Texten auch sehr anschauliche Grafiken für jede einzelne Studie angefertigt.

Können sich die Patientinnen auf dem Portal auch direkt für eine Studienteilnahme anmelden?

Nein, wir geben nur eine Orientierung, alle Details müssen in den jeweiligen aufgeführten Studienzentren ausführlich besprochen werden. Hierzu gehört unter anderem auch eine körperliche Untersuchung. Häufig müssen noch weitere Zusatzuntersuchungen durchgeführt werden.

Welchen konkreten Nutzen hat das Studienportal für die Patientinnen? Informationen und Therapiealternativen sind immer positiv. Verschiedene Analysen konnten zudem zeigen, dass eine Studienteilnahme ein Qualitätsmerkmal der behandelnden Institution darstellt.



www.studienportal-gyn.de

Welche Institutionen sind an der Erstellung und Betreuung des Studienportals beteiligt?

Wir – die NOGGO – arbeiten sehr eng mit der AGO, dem Verein Eierstockkrebs Deutschland e.V. und vielen anderen Institutionen zusammen. Die Studien der NOGGO und der AGO sind hierbei die Grundlage, da diese Studiengruppen für eine besondere nationale, aber auch internationale Qualität stehen.

Ist geplant, das Angebot weiter auszubauen, z.B. für die anderen gynäkologischen Krebserkrankungen?

Zum Welteierstockkrebstag am 12.5.2019 starten wir mit Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs. Dann werden nach und nach die anderen Erkrankungen aus der gynäkologischen Onkologie dazu kommen.

Herr Professor Sehouli, wir danken Ihnen für dieses Gespräch.

Das Gespräch führte Joachim Herchenhan.

AKTUELLE STUDIEN ZUM EIERSTOCKKREBS

MAMOC-Studie: Erhaltungstherapie mit Rucaparib nach Standard-Chemotherapie plus Bevacizumab

NIRactiv-Studie: Messung des Aktivitäts-Niveaus unter Standard-Chemotherapie und anschließender Erhaltungstherapie mit Niraparib bei Patientinnen mit mindestens einem Rezidiv

Weitere Informationen zu den Studien finden Sie unter: www.studienportal-gyn.de und www.noggo.de

*Joachim Herchenhan und
Bettina Neugebauer im Gespräch
mit Prof. Joachim Weis*

*Was kann
die Psycho-
onkologie
leisten?*

Professor Weis, was versteht man unter Psychoonkologie und worin unterscheidet sich die Arbeit eines Psychoonkologen von der eines Psychologen?

Die Psychoonkologie ist ein Arbeitsgebiet innerhalb der Medizin/Onkologie, das sich mit allen psychosozialen Aspekten in Zusammenhang mit der *Früherkennung, Diagnostik, Behandlung* und *Nachsorge* einer Krebserkrankung befasst.

Psychoonkologen sind eine fachlich hochspezialisierte Gruppe, meist Psychologen mit akademischem Abschluss wie Diplom oder Master. Es können aber auch im Grundberuf

Ärzte, Sozialarbeiter oder andere psychosoziale Berufsgruppen sein. In jedem Fall benötigen diese Experten eine fachliche Fort- oder Weiterbildung im Bereich der Psychoonkologie.

Psychoonkologische Basis-Kompetenzen wie patientenzentrierte Kommunikation, Information und Aufklärung benötigen natürlich alle in der Onkologie tätigen Berufsgruppen.

Welche psychischen Folgen kann eine Krebsdiagnose oder auch die Krebstherapie haben?

Im Zusammenhang mit einer Krebserkrankung und der Behandlung

können verschiedene *psychosoziale Folgeprobleme* auftreten. Zu den häufigsten zählen:

- Sorgen, Ängste, depressive Verstimmungen
- soziale Funktionseinschränkungen
- Erschöpfung (tumorassoziierte Fatigue)
- soziale und familiäre Probleme

Je nach Art, Ausprägungsgrad und Dauer dieser psychischen Befindlichkeitsveränderungen können bei Krebspatienten auch psychische Störungen im Sinne einer psychiatrischen Komorbidität (Begleiterkrankung) auftreten.

Die häufigsten psychischen Störungen liegen im Bereich von Angststörungen, depressiven Episoden oder Anpassungsstörungen. Laut einer für Deutschland repräsentativen Studie liegt die 4-Wochen-Prävalenz (Häufigkeit) für psychische Störungen bei Tumorerkrankungen durchschnittlich bei insgesamt 30 Prozent.

Kann es auch lange nach überstandener Krankheit beziehungsweise Therapie zu seelischen Beeinträchtigungen kommen?

Auch lange nach Abschluss der Therapie können seelische Folgeprobleme auftreten. So haben zum Beispiel viele Patienten Angst vor dem möglichen Wiederauftreten der Erkrankung – das ist die sogenannte Rezidiv-Angst. Wenn sie mit der Erkrankung leben müssen, kommt es oft zu Angst vor dem Fortschreiten der Erkrankung (Progredienz-Angst). Ebenso sind Phasen von Niedergeschlagenheit und/oder depressiver Verstimmung oft Folge der langfristigen körperlichen oder funktionellen Einschränkungen und der reduzierten Leistungsfähigkeit. Die Langzeit-Fa-

tigue, bei der keine somatischen (körperlichen) Ursachen gefunden werden können, ist meist seelischer Ausdruck der langwierigen und einschneidenden Einschränkungen der Lebensqualität.

Wie kann hier eine psychoonkologische Betreuung aussehen und inwiefern profitieren die Patientinnen und Patienten kurz- und langfristig davon?

Das Spektrum psychoonkologischer Interventionen bei Krebspatienten umfasst folgende Bereiche:

- psychologische Einzelberatung
- Einzel- und Gruppen-Psychotherapie
- Paarberatung und Paartherapie
- Psychoedukation (psychologische Schulung)
- Entspannungsverfahren
- Angebote der Sozialberatung
- kunsttherapeutische Interventionen.

Grob kann man die Bereiche *psychoonkologische* Beratung sowie *psychoonkologisch-psychotherapeutische Behandlung* unterscheiden. Darüber

hinaus stehen gezielte Behandlungsstrategien zur Verfügung wie beispielsweise neuropsychologische Trainingsprogramme oder psychoedukative Programme bei Fatigue.

Bei bestimmten Tumorerkrankungen, bei Störungen der Sexualfunktion und Problemen mit dem Körperbild können spezifische Behandlungserfordernisse in der Sexualberatung oder Paartherapie entstehen.

Grundsätzlich haben alle psychoonkologischen Maßnahmen folgende Ziele:

- die Krankheitsverarbeitung der Patienten und ihrer Angehörigen zu fördern
- den Anpassungsprozess der Patienten an die durch die Krankheit veränderten Lebensbedingungen zu unterstützen
- die psychischen sowie sozialen Ressourcen sowie Selbsthilfepotentiale des Einzelnen zu stärken

Die Wirksamkeit psychoonkologischer Interventionen ist wissenschaftlich gut belegt. Dies gilt sowohl im

Durchschnittlich ein Drittel aller Patienten wünscht sich psychosoziale Unterstützung.

Hinblick auf eine kurz- und mittelfristige Verbesserung der Lebensqualität wie auch auf eine Verminderung von Angst und Depression.

Ist für jede Krebspatientin bzw. jeden Krebspatienten eine psychoonkologische Betreuung sinnvoll? Und gegebenenfalls auch für die Angehörigen?

Nicht jeder Krebspatient benötigt eine psychoonkologische Beratung oder Behandlung. Viele Betroffene können die seelischen Belastungen mit Hilfe der Partner, Familien und Freunde sowie mit eigenen Ressourcen erfolgreich bewältigen. Um den individuellen Bedarf festzustellen, werden die psychosozialen Belastungen mit Hilfe von kurzen Fragebögen erfasst. Je nach Ausprägung dieser Belastungen und der Wünsche des Patienten wird eine bedarfsgerechte und abgestufte psychoonkologische Behandlung angeboten. Am Anfang sollte immer eine psychoonkologische Beratung und Information stehen.

Aufgrund der Tatsache, dass auch die Angehörigen unter erheblichen Belastungen leiden, werden sie in allen Versorgungsbereichen als wichtige Zielgruppe in diese Beratungen einbezogen.

Haben alle Krebspatienten ein Recht auf psychoonkologische Betreuung? Diese Frage ist nicht generell zu beantworten, sondern richtet sich entsprechend dem deutschen, in bestimmte Bereiche aufgeteilten Versorgungssystem nach dem Versorgungsbereich:

- In der Akutversorgung gehört eine psychoonkologische Beratung zum Standard in den von der

DKG (Deutsche Krebsgesellschaft) zertifizierten Zentren und kann von den Patienten eingefordert werden. Allerdings ist das nicht im juristischen Sinne zu verstehen, als einklagbare Leistung.

- Im Bereich der ambulanten oder stationären onkologischen Rehabilitation gehört die psychoonkologische Beratung zu einer vom Kostenträger anerkannten Regelleistung, die bei Bedarf Patienten angeboten werden muss.
- Im ambulanten Bereich ist es am wenigsten klar geregelt, da hier neben den niedergelassenen Psychotherapeuten nur noch die psychosozialen Krebsberatungsstellen zuständig sind. Derzeit wird daran gearbeitet, die psychosozialen Krebsberatungsstellen als eine bedarfsgerechte Regelleistung gesetzlich zu verankern.

Und wie sieht die aktuelle Versorgungssituation hinsichtlich Angebot und Nachfrage aus?

Entsprechend den obigen Ausführungen ist derzeit insbesondere der ambulante Versorgungsbereich am wenigsten klar geregelt. Hinzu kommt, dass trotz der in vielen Studien nachgewiesenen psychosozialen Folgeprobleme und psychischen Belastungen infolge der Krebserkrankung der Bedarf nach entsprechenden fachlichen Hilfestellungen durch zahlreiche Faktoren beeinflusst wird.

Nicht alle Patienten, die unter psychischen Folgeproblemen leiden, nehmen entsprechende Angebote in Anspruch. Als Gründe geben Patienten häufig an, dass sie ausreichende Unterstützung von Angehörigen und Freunden erhalten oder sie keine klaren Vorstellungen darüber haben,

Prof. Dr. phil. Joachim Weis
UNIVERSITÄTSKLINIKUM FREIBURG
Tumorzentrum / CCC Freiburg
Stiftungsprofessur Selbsthilfeforschung
Hugstetter Str. 49 , 79106 Freiburg
www.uniklinik-freiburg.de/cccf/forschung/selbsthilfeforschung.html





was psychoonkologische Hilfestellung leisten kann. Ebenso spielen Scham und die Befürchtung eine Rolle, dass sich dadurch die psychische Situation verschlechtern könnte.

Eine Reihe von Studien zur Frage des Bedarfs zeigt, dass im Durchschnitt ein Drittel aller Patienten (32%) psychosoziale Unterstützung wünscht, wobei sich Unterschiede zwischen einzelnen Diagnosegruppen zeigen und ein breites Spektrum verschiedener Bedürfnisse genannt wird.

Frauen nehmen derartige Angebote eher in Anspruch als Männer. Ebenso sind die Raten der Inanspruchnahme psychoonkologischer Angebote in Rehabilitationseinrichtungen höher als in Einrichtungen der Akutversorgung. Die Studienergebnisse zeigen, dass frühzeitig vermittelte Informationen über entsprechende Angebote, die Vermeidung einer Psychiatisierung der Patienten und eine niedrigschwellige Vermittlung von Beratungsangeboten hilfreich sind.

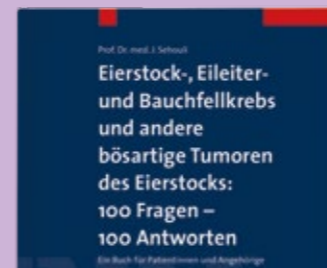
Können auch nicht spezialisierte Psychotherapeuten eine entsprechende Betreuung gewährleisten? Für die niedergelassenen Psychotherapeuten ist es notwendig, sich durch spezielle Fortbildungsangebote für die Zielgruppe der Krebspatienten zu qualifizieren, um diese Patientengruppe angemessen und nach dem Stand der Erkenntnisse gut behandeln zu können.

Was müssen Patientinnen und Patienten tun, um psychoonkologische Hilfe in Anspruch nehmen zu dürfen? An wen können sie sich wenden? Und wer trägt die Kosten dafür?

Neben den zertifizierten Zentren oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen die Patienten aktiv nach einer psychoonkologischen Beratung nachfragen können, sind im ambulanten Bereich vor allem die psychosozialen Krebsberatungsstellen regionale Anlaufstellen für Tumorpatienten und deren Angehörige. Die Beratung steht für alle Patienten und Angehörigen in allen Phasen einer Krebserkrankung in der Regel kostenfrei zur Verfügung. Die Betroffenen können sich in den jeweiligen Kliniken oder über die Webseiten oder Telefone des **Krebsinformationsdienstes** (www.krebsinformationsdienst.de/wegweiser/iblat/iblat-psychoonkologie.pdf) oder des **Infonetzes der Deutschen Krebshilfe** (www.krebshilfe.de/helfen/rat-hilfe/psychosoziale-krebsberatungsstellen/) über die **wohnortnahen Anlaufstellen** informieren. Weitere Informationen für Patienten und ihre Angehörigen finden sich in der **Patientenleitlinie Psychoonkologie** (www.krebshilfe.de/fileadmin/Downloads/PDFs/Leitlinien/PL_Psychoonkologie_web.pdf).

Herr Professor Weis, wir danken Ihnen sehr für diese ausführlichen Informationen. Sie sind sicher für viele Tumor-Patientinnen und -Patienten hilfreich.

(JH/BN)



Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs und andere bösartige Tumoren des Eierstocks: 100 Fragen – 100 Antworten. Ein Buch für Patientinnen und Angehörige
Autor: Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
ISBN: 978-3867480000
akademios Wissenschaftsverlag



Krebs und Kinderwunsch: 100 Fragen – 100 Antworten
Autoren: Dr. med. Andreas Jantke, Prof. Dr. med. Kai J. Bühling, Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
ISBN: 978-3-86748-008-6
akademios Wissenschaftsverlag



Von der Kunst, schlechte Nachrichten gut zu überbringen
Autor: Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
ISBN: 978-3466347025, Kösel-Verlag

BÜCHER UND WEBSITES

für Patientinnen und Interessierte



Medikamente gegen Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs: Wirkungen und Nebenwirkungen
Autor: Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
akademios Wissenschaftsverlag, Neuauflage 2018



Eierstockkrebs. Ratgeber für Patientinnen und Angehörige
Autoren: Prof. Dr. med. Jalid Sehouli und Prof. Dr. med. Werner Lichtenegger
ISBN 978-3867480031
akademios Wissenschaftsverlag



Mit Schreiben zur Lebenskraft – Ein Übungsbuch für Frauen mit Krebserkrankungen
Von: Susanne Diehm, Jutta Michaud und Prof. Dr. med. Jalid Sehouli, mit Illustrationen von Dr. Adak Pirmorady
Bestellbar bei der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs



Krebs Kung Fu: Eine Geschichte vom Kampf gegen den Krebs
Autorin: Anna Faroqhi
ISBN: 978-3861247036, bebra verlag



Website der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs
www.stiftungeierstockkrebs.de



Informationswebsite für Patientinnen mit malignem Aszites
www.maligner-aszites.de



Informationen und Hilfsangebote zum Thema erblich bedingter Eierstockkrebs
www.brca-netzwerk.de

*Interview
mit Prof. Dr. med.
Andreas Michalsen*

Mehr als
nur Essen:
Sich wohlfühlen,
stärken und
ein gesundes
Körpergewicht
erreichen

...mit der richtigen Ernährung klappt's

Herr Professor Michalsen, kürzlich haben Sie gemeinsam mit Professor Sehouli und anderen Wissenschaftlern an der Berliner Charité eine Studie zum Thema Fasten während der Chemotherapie veröffentlicht. Vorab die Frage, was genau bedeutet „Fasten“ eigentlich?

Umgangssprachlich versteht man unter Fasten das Weglassen bestimmter Dinge – das kann sich auf die Ernährung, auf das Rauchen, Alkoholgenuss oder andere Lebensgewohnheiten beziehen. In der Medizin verwendet man den Begriff für den Verzicht auf Nahrung in einem vorgegebenen Rahmen, zum Beispiel in Form von Heilfasten oder Intervallfasten, immer jedoch mit der klaren Abgrenzung zum Hungern.

An der Studie nahmen Frauen mit der Diagnose Brustkrebs oder Eierstockkrebs teil, die eine Chemotherapie erhalten haben. Welche Erkenntnisse konnten Sie durch die Studie gewinnen? Welchen Nutzen hatte das Fasten für die Studienteilnehmerinnen?

Zunächst einmal möchte ich darauf hinweisen, dass die bisherigen Untersuchungen mit nur kleinen Patientengruppen erfolgten und man – trotz des aktuellen Fasten-Hypes – weitere Studien abwarten sollte, bevor man konkrete Aussagen zum Einfluss des Fastens auf den Verlauf einer Krebserkrankung treffen kann.

Ausgangspunkt der aktuellen Fastenstudie sind mehrere Tierstudien der letzten Jahre, die den Einfluss des Fastens auf die Verträglichkeit und Wirksamkeit einer Chemotherapie untersuchte. Aufgrund der positiven Ergebnisse haben wir eine kleine Studie mit 34 Brustkrebs- und Eierstockkrebspatientinnen durchgeführt. Die Auswertung der Daten zeigte, dass Patientinnen, die vor und nach der Chemotherapie fasteten, davon profitierten. Ihre Lebensqualität wurde durch die Chemotherapie im Gegensatz zu den anderen



Univ.-Prof. Dr. med. Andreas Michalsen
Chefarzt der Abteilung Naturheilkunde im Immanuel Krankenhaus Berlin,
Inhaber der Stiftungsprofessur für klinische Naturheilkunde am Institut für
Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie der Charité-Uni-
versitätsmedizin Berlin und Bestseller-Autor. Kürzlich erschien sein neues
Buch „Mit Ernährung heilen – Besser essen. Einfach fasten. Länger leben.“
(Insel Verlag, ISBN 978-3-458-17790-6, 24,95 €)

Patientinnen weniger stark reduziert, die Fatigue (chronische Erschöpfung) konnte gemindert werden, ebenso weitere Nebenwirkungen der Therapie.

Die Steigerung der Lebensqualität durch das Fasten hängt sicherlich auch mit einem anderen, vom ernährungsmedizinischen Standpunkt unabhängigen Aspekt zusammen: Die Ernährung ist etwas, worauf man selbst Einfluss hat. Das Gefühl, selbst aktiv zu werden und etwas für das eigene Wohlbefinden zu tun, kann

einen enormen Einfluss auf die Lebensqualität haben.

In Italien, Holland und den USA sind zurzeit weitere Fastenstudien in Arbeit. In zwei Jahren wissen wir dann vielleicht mehr und können spezifische Aussagen zur Wirksamkeit des Fastens bei Krebspatientinnen und Krebspatienten treffen.

Eignet sich das Fasten für jeden? Und unter welchen Bedingungen sollte es erfolgen?

Im Prinzip kann jeder davon profitieren. Krebspatientinnen und -patienten sollten dabei jedoch umsichtig vorgehen und nur in Absprache mit ihrer Ärztin oder ihrem Arzt fasten.

Allerdings nicht unmittelbar nach einer Operation. Gesunde Menschen können beim Fasten etwas mutiger sein.

Der Sommer steht nun vor der Tür. Was sollten Frauen während oder nach einer Krebstherapie beachten, die etwas für ihre

„Bikini-Figur“ tun möchten oder denen ihr Arzt eine Gewichtsreduktion empfohlen hat? Es gibt ja eine schier unüberschaubare Anzahl an Diäten, Ernährungsformen und sonstigen Abnehmtipps.

Bei Übergewicht lösen Diäten das Problem nicht, da sie in der Regel nur einen Kurzeffekt haben. Wenn man sein Gewicht reduzieren möchte, sollte man langfristig denken. Einen wissenschaftlich nachgewiesenen positiven Effekt hat beispielsweise die Bevorzugung einer mediterranen vegetarisch betonten Kost. Diese hat zum einen unterschiedlichste gesundheitliche Effekte, zum anderen resultiert eine konsequente Umstellung der Ernährung bei vielen automatisch in einer Gewichtsreduktion.

Ist Fasten für Krebspatientinnen und Krebspatienten auch eine geeignete Möglichkeit zur Gewichtsreduktion? Ja, vor allem das sogenannte Intervallfasten bietet sich hierfür an. Bei dieser Form des Fastens legt man

jeden Tag eine etwa 14-stündige Pause bei der Nahrungsaufnahme ein. Das klingt zwar erst einmal viel, aber die Pause kann auch nachts sein, wenn man ohnehin schläft. Die letzte Mahlzeit könnte man dann beispielsweise um 18 Uhr zu sich nehmen, und die nächste dann am Morgen um 8 Uhr. In meiner Klinik sehe ich Menschen, die mit dem Intervallfasten bis zu 7,5 Kilogramm in nur 3 Monaten abgenommen haben. Diese Form des Fastens ist auch für Krebspatientinnen geeignet, weil man lediglich die Essenszeiten verschiebt, ohne dabei jedoch die Nahrungsmenge zu reduzieren.

Worauf sollte man in punkto Ernährung bei heißen Temperaturen achten?

In der Naturheilkunde unterscheidet man zwischen wärmender und kühlender Nahrung. Wärmend sind beispielsweise Gewürze, Zwiebeln oder Kohl. Diese sollten vor allem im Winter bevorzugt werden. In der heißen Jahreszeit sind eher kühlende Lebensmittel empfehlenswert. Das sind vor allem Obst- und Gemüsesorten wie Melone, Gurken, Tomaten, oder Salate, die im Sommer in Europa wachsen – saisonal und regional sind also die Stichworte.

Diese helfen dabei, den Körper bei hohen Temperaturen abzukühlen und mit Flüssigkeit zu versorgen, ohne ihn zu belasten. Und natürlich ist es im Sommer ganz besonders wichtig, viel zu trinken. Am besten Wasser oder ungesüßten Tee. Der Genuss von zuckerhaltigen Getränken und Alkohol sollte so gering wie möglich gehalten werden.

Wie steht es mit Zucker und Fett: nicht nur in Bezug auf das Thema Körpergewicht. Denn auch ihre Bedeutung für die Entstehung und den Verlauf einer Krebserkrankung wird immer wieder diskutiert. Welche Erkenntnisse gibt es hierzu?

Vor allem im Internet wird dieses Thema auf die Spitze getrieben und Zucker beziehungsweise Fett die „Schuld“ an der Entstehung beispielsweise von Krebserkrankungen zugeschrieben. Wie bei vielen anderen Dingen ist auch hier das Maß entscheidend. Richtig ist die Empfehlung, so wenig industriell gefertigten Zucker wie möglich zu sich zu nehmen. Wichtig sind werthaltige, komplexe Kohlehydrate, wie man sie vor allem in Vollkornprodukten oder Hülsenfrüchten findet. Ebenso sind Ballaststoffe essentiell für eine gesunde Ernährung.

Die „Fettdiskussion“ ist im Prinzip eine ganz ähnliche. Fett ist nicht generell schlecht. Pflanzliche, also ungesättigte Fette sind sehr wichtig für den Körper. Eine Ausnahme bildet dabei das Palmfett. Dieses ist zum einen ökologisch bedenklich, und zum anderen enthält es sehr viele gesättigte, also ungesunde Fette. Tierische Fette, wie man sie in Wurst oder Käse findet, sollte man reduzieren. Und wenn man doch mal Appetit auf Butter hat, dann lieber eine kleine Menge Bio-Weidebutter anstatt Butter aus der Massentierhaltung.

In aller Munde sind zurzeit die sogenannten Probiotika – also Bakterien, die natürlicherweise in unserem Darm vorkommen und die wir darüber hinaus beispielsweise aus Joghurt, Quark & Co kennen. Probiotika kann man seit einiger Zeit in vielen Varianten auch in der Apotheke kaufen. Ihnen werden besonders gesundheitsfördernde Eigenschaften nachgesagt. Wie ist hier die Erkenntnislage? Gibt es einen positiven gesundheitlichen Effekt, wenn Krebspatienten während oder nach der Therapie

bestimmte probiotische Bakterien einnehmen?

Eindeutig nachgewiesen ist, dass die Zusammensetzung der Bakterien in unserem Darm Einfluss auf unser Immunsystem hat. Was jedoch den Nutzen probiotischer Nahrungsergänzungsmittel betrifft, rechtfertigt die Datenlage nicht den aktuellen Hype. Denn es gibt bisher einfach noch nicht ausreichend unabhängige Daten dazu. Bei spezifischen Beschwerden, wie beispielsweise

Verdauungsstörungen oder Durchfall, können Probiotika eventuell einen Nutzen haben.

Ich empfehle, anstatt Apotheken-Präparate einzunehmen, präbiotisch zu essen: also bestimmte Ballaststoffe, die nur von den „guten“, gesundheitsfördernden Darmbakterien verwertet werden können. Dazu gehören unter anderem Wurzelgemüse, Chicorée, Radicchio, Knoblauch, Artischocken, Hafer oder Roggen.

Die Prognose bei einer Krebserkrankung lässt sich damit zwar nicht beeinflussen, jedoch kann die gesunde Ernährung zu mehr körperlichem Wohlbefinden und einer höheren Lebensqualität führen.

Herr Professor Michalsen, wir danken Ihnen sehr für das Gespräch.

Das Interview führte
Bettina Neugebauer.

ERFAHRUNGEN VON GABRIELE SCHILLER, EIERSTOCKKREBS-PATIENTIN

So fühle ich mich wohl

„Außer Olaparib nehme ich keine Medikamente. Ich bin Vegetarier von klein auf, und benutze relativ wenig Zucker. Also keine Fruchtjoghurts, kein Zucker z.B. im Kaffee. Ich esse so gut wie nie „Processed Food“, koche mir frisches Gemüse nach Saison und esse viel Obst, nach Möglichkeit lokaler Herkunft. Ich habe festgestellt, dass mir bezüglich Kohlenhydraten und meiner Darmfunktion Reis – besonders asiatisch zubereitet – gut tut. Ab und zu Kartoffeln und selten Nudeln. Nicht zu viele Milchprodukte, kaum Käse. Wenn dann nach Möglichkeit Bioqualität oder aus der Region. Bei Sojaprodukten habe ich festgestellt, dass diese meinem Darm nicht gut tun, deshalb kann ich nicht vegan leben, sondern vegetarisch. Ich esse allerdings im Normalfall keine Eier. Was Fleisch oder Fisch betrifft, mache ich nie eine Ausnahme. Ich bin also strikter Vegetarier. Bei Milchprodukten und Eiern bin ich flexibel, bevorzuge aber, wenig davon zu essen. Ich habe festgestellt, wenn ich auf meinen Körper höre in Bezug auf die Nahrung, die er gerade mag, bin ich voller Energie und mir geht es gut, trotz Olaparib.“

„Mein normaler Tagesablauf sieht so aus:

- Morgens gegen 7–8 Uhr: 1 große Tasse Ingwertee mit frischem oder getrocknetem Ingwer aufgebrüht. Dann die 2 Olaparib Tabletten schlucken.
- Etwas Ruhe geben und warten bis es mir wieder ganz normal geht (je nach Befinden circa 15 Minuten), damit verhindere ich Übelkeit von vornherein.
- Erst dann esse ich 1 Banane und 1 Biovollmilchjoghurt weiß.
- Anschließend, je nach Lust und Laune, Kaffee und auch mal Croissants.
- Gegen 10 Uhr: Etwas Obst
- Gegen Mittag: Warme Nahrung (Reis, Gemüse: frisch, je nach lokalem Angebot).
- Nachmittags: Etwas Obst, Earl Grey Tee, auch mal Obstkuchen dazu.
- Abends (nicht zu spät): Je nach Hunger etwas Salat, Gemüse, z.B. Paprika rot roh.
- Vor dem Schlafengehen, so ab 22 Uhr: Kräutertee; dazu die 2 Olaparib-Tabletten schlucken.
- Dann: Ruhe geben, meditieren und schlafen“.

Spende Dein Dinner!



einladen



kochen



genießen



spenden

Lade deine Freunde zu einem schönen Abendessen zu dir nach Hause ein. Bereite das leckere Rezept von Sternekoch Hans-Peter Wodarz zu – am besten gleich zusammen mit den Freunden, denn gemeinsames Kochen macht Spaß.

Im Anschluss das Dinner mit einem guten Wein und frischem Wasser genießen, den Freunden von der „Spende Dein Dinner“ Idee, dem guten Zweck und der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs erzählen und spenden. Dazu brauchen alle nur ihr Handy nehmen, unter SMS die Zahlen 81190 und im Textfeld die Buchstaben ESK eintippen, abschicken, fertig!

Die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs sagt Dankeschön!



Deutsche Stiftung Eierstockkrebs
c/o Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
Charité, Campus Virchow Klinikum
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin
www.stiftungeierstockkrebs.de

PALAZZO Restaurant-Theater
Berlin – Hamburg – Nürnberg –
Stuttgart – Wien – Graz – Amsterdam
www.palazzo.org

AVISOMed GmbH | medizin+media, Solmsstraße 24, 10961 Berlin

Spende Dein Dinner!

Charity SMS

Unterstütze die Arbeit der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs mit einer Charity SMS (€ 5,00 zzgl. SMS-Kosten), Stichwort „ESK“, an die Nummer

81190

Zu Gunsten der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs

Eine Idee & Initiative von **aviso** med
medizin & media

„Dialog der Früchte“

Rezept für 6–8 Portionen von Sternekoch Hans-Peter Wodarz

Portweifeigen:

150g Zucker
2 reife Birnen (ca. 450g)
1/8l trockener Weißwein
2 El Zitronensaft
evtl. etwas Zucker
150g schwarze Johannisbeeren
1 reife Mango (ca. 500g)
1 reife Papaya (ca. 350g)
300g Himbeeren
4 Kiwis (ca. 400g)
Mineralwasser
etwas Cassis (Likör aus schwarzen Johannisbeeren)

Den Zucker mit 150 ccm Wasser erhitzen und dabei unter Rühren auflösen, einmal kräftig aufkochen lassen, vom Herd nehmen, abschalten abkühlen lassen.

Die Birnen schälen und halbieren, die Kernhäuser heraus schneiden. Weißwein und Zitronensaft mit 1/8 l Wasser und eventuell etwas Zucker aufkochen, die Birnenhälften darin etwa 5 Minuten leise sieden lassen, dann im Mixer oder mit dem Schneidstab des Handrührers fein pürieren und durch ein Sieb streichen.

Die Johannisbeeren waschen, sehr gut abtropfen lassen, von den Stielen streifen, pürieren und durch ein feines Sieb streichen. Die Mango schälen, das Fruchtfleisch vom Stein schneiden. Auch das Mangofleisch pürieren und dann durch ein Sieb streichen.

Die Papaya schälen, Frucht längs halbieren, die Kerne mit einem Löffel heraus schaben. Fruchtfleisch grob würfeln, pürieren und durch's Sieb passieren.

Von den Himbeeren für jede vorgesehene Portion eine schöne zurücklegen, den Rest im ganz langsam laufenden Mixer pürieren (damit die Kernchen nicht zerkleinert werden!), dann durch ein Sieb streichen, das die Kerne zurückhält. Die Kiwis schälen und pürieren, das ganze Fruchtfleisch durch ein Sieb drücken.

Jedes Fruchtpüree mit wenig Läuterzucker abschmecken, die Pürees dabei nicht zu sehr süßen (wahrscheinlich genügt 1 Tl Zucker pro Püree). Alle Pürees kühl stellen.

Vor dem Anrichten die Konsistenz prüfen, die Pürees sollen geschmeidig von der Kelle fließen. Zu dicke Pürees mit etwas Mineralwasser verrühren, für die schwarzen Johannisbeeren nicht Wasser, sondern Cassis verwenden. Die Pürees auf großen Tellern anrichten. Den Teller in die Hand nehmen und mit der flachen Hand gegen die Unterseite schlagen, bis sich die Pürees auf dem Teller verteilt haben. Mit einem Holzstift dekorative Linien durch die Pürees ziehen, den Endpunkt der Linie mit einer Himbeere markieren. Sofort servieren.



Hans-Peter Wodarz,
Koch, Gastronom und Veranstaltungs-
manager, Gründer des Restaurant-
Theaters PALAZZO und Inhaber
zahlreicher Restaurants

Rehabilitation

6 Gründe, warum sie nach Eierstockkrebs sinnvoll ist

*U*nter Rehabilitation (Reha) versteht man die Wiederherstellung der körperlichen und psychischen Fähigkeiten von Patientinnen und Patienten während oder nach einer Erkrankung. Bei Krebspatienten erfolgt sie in der Regel nach der Erstbehandlung. Die Rehabilitation soll dabei helfen, mögliche Folgen der Krankheit sowie Nebenwirkungen der Behandlung zu lindern und Spätfolgen vorzubeugen. Auch Eierstockkrebspatientinnen können dabei von einer individuell auf sie zugeschnittenen Therapie und Beratung profitieren. Darüber hinaus dient die Reha der Wiedereingliederung in das soziale und in das berufliche Leben der Betroffenen.

1 GRUND

Das Spektrum an Reha-Maßnahmen ist breit und deckt unterschiedliche Lebensbereiche ab. Je nach individueller gesundheitlicher, sozialer und beruflicher Situation können die Patientinnen von unterschiedlichen Angeboten profitieren.

Medizinische Rehabilitation:

Eine Krebserkrankung und die Krebstherapie können Körper und Seele sehr belasten und schwächen. Oftmals haben die Patientinnen schwerwiegende Nebenwirkungen oder auch Begleiterkrankungen. Die medizinische Reha beinhaltet daher Maßnahmen zur Wiederherstellung der körperlichen und seelischen Leistungsfähigkeit.

Soziale Rehabilitation:

Einige Krebspatientinnen erfahren aufgrund ihrer Erkrankung soziale Isolierung oder sogar Diskriminierung. Die soziale Reha soll dies ver-

hindern und außerdem die Rückkehr in den Alltag erleichtern.

Berufliche Rehabilitation:

Wer nach überstandener Therapie wieder anfangen möchte zu arbeiten, kann aufgrund der zunächst oftmals noch eingeschränkten Leistungsfähigkeit Unterstützung in Anspruch nehmen. Die berufliche Reha soll die Betroffenen wieder in die Lage versetzen, ins Arbeitsleben zurückzufinden.

Lesen Sie mehr zur beruflichen Wiedereingliederung im Kapitel „Sozialrechtliche Fragen“.

2 GRUND

Eierstockkrebspatientinnen können von einer individuell auf sie zugeschnittenen Behandlung und Beratung im Rahmen einer onkologischen Rehabilitation profitieren.

Da die Diagnose Eierstockkrebs in der Regel mit umfangreichen therapeutischen Maßnahmen wie Operation mit anschließender Chemo- und Strahlentherapie verbunden ist, haben viele Patientinnen erhebliche Belastungen durch Krankheit und Therapie zu bewältigen. Eine onkologische Rehabilitation ist daher in

den meisten Fällen empfehlenswert. Sie kann dabei helfen, sich schneller zu erholen und in den Alltag zurückzufinden.

Die onkologische Rehabilitation erfolgt im Anschluss an die Erstbehandlung der Tumorerkrankung. Sie umfasst speziell auf die Patientinnen ausgerichtete diagnostische und therapeutische Maßnahmen, die die körperlichen und seelischen Folgen der Erkrankung mildern oder beseitigen sollen. Dies kann beispielsweise im Rahmen einer sogenannten

„Anschlussheilrehabilitation“ (Anschlussheilbehandlung) geschehen. Sie erfolgt meist direkt nach der Krebsbehandlung oder nach einer Pause von nur wenigen Tagen.

Ablauf und Maßnahmen hängen vom individuellen Verlauf der Krankheit ab. Eierstockkrebspatientinnen (ebenso Patienten mit anderen Tumorerkrankungen) können zum Beispiel mit Hilfe folgender Angebote ihre körperliche und seelische Verfassung verbessern:

- Individuelle Behandlung durch

3 GRUND

Die Dauer der Reha ist überschaubar und bei Bedarf anpassbar.

Die Dauer der Reha-Maßnahme ist von der Diagnose und dem Verlauf der Krankheit bzw. Behandlung abhängig. Meist beträgt sie drei Wochen. Sie kann jedoch verlängert werden, wenn dafür medizinische Gründe vorliegen.

- Ärzte, Therapeuten und Pfleger
- Physiotherapie gegen Schmerzen und Beeinträchtigungen der Beweglichkeit nach der Operation
- Angebote zur Verbesserung der Lebensqualität, zur Krankheitsverarbeitung und zum Abbau von Ängsten und Depressionen (psychosoziale Maßnahmen)
- Bewegungs- und Sporttherapie zur Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit, zur Linderung von Nebenwirkungen und psychischen Belastungen
- Behandlung von Therapie-Neben-

- wirkungen, z.B. der Chemotherapie oder Strahlentherapie
- Lymphdrainage bei Lymphödemem
- Beckenbodentraining bei Harn- und Stuhlinkontinenz
- Umgang mit künstlichem Blasen- oder Darmausgang (Stoma)
- Ergotherapie zur Wiedererreichung der Handlungsfähigkeit im Alltagsleben

Die onkologische Reha sollte in auf Krebserkrankungen spezialisierten Reha-Einrichtungen erfolgen.

Mehr Informationen unter:
www.deutsche-rentenversicherung.de –
 „Rehabilitation nach Krebserkrankungen“
www.krebsinformationsdienst.de –
 „Rehabilitation bei Krebs“

4 GRUND

Für jede Lebenssituation gibt es eine geeignete Reha-Form.

Stationäre Rehabilitation:

Dabei werden die Patientinnen in einer spezialisierten Reha-Klinik rund um die Uhr, das heißt inklusive Übernachtung, betreut. Alle Therapie- und Beratungsangebote stehen an einem Ort zur Verfügung. Neben der unmittelbaren Nähe zu Ärzten, Therapeuten und Pflegeern hat diese Reha-Form den Vorteil, dass es die Patientinnen hier zwischen und nach den Behandlungen leichter haben, mit anderen Betroffenen in Kontakt zu treten und sich auszutauschen.

Teilstationäre Rehabilitation:

Die Patientinnen sind hierbei von morgens bis nachmittags im Reha-Zentrum oder in der Reha-Klinik. Abends und am Wochenende sind sie wieder zuhause. Diese Form der Reha eignet sich insbesondere für Patientinnen, die ausreichend mobil sind und die in der Nähe der Reha-Klinik wohnen.

Ambulante Rehabilitation:

Hier erfolgt die Reha in verschiedenen Therapieeinrichtungen am Wohnort, zum Beispiel in Praxen für Physiotherapie, Psychotherapie, Ergotherapie etc. Einen stationären Aufenthalt gibt es nicht. Besonders geeignet ist die ambulante Behandlung für Patientinnen, die trotz Reha ihr Umfeld nicht verlassen möchten oder in deren Nähe es keine passende Rehaklinik gibt.



6 GRUND

In der Regel kann man sich die Reha-Klinik aussuchen.

Generell wird versucht, die Klinikwünsche der Patientinnen zu berücksichtigen. Auch das Sozialgesetzbuch sieht ein „Wunsch- und Wahlrecht“ vor (§ 9 SGB IX). Sollte es zum fraglichen Zeitpunkt jedoch keine freien Plätze geben oder die Maßnahme sollte kurzfristig erfolgen, kann es passieren, dass die Reha in einer anderen Klinik erfolgen muss.

5 GRUND

Die Inanspruchnahme von Rehabilitationsmaßnahmen ist in Deutschland gesetzlich klar geregelt.

Für gesetzlich Versicherte ist die Inanspruchnahme von Reha-Maßnahmen unter anderem im Sozialgesetzbuch (SGB IX) geregelt. Die meisten Krebspatientinnen und -patienten haben ein Recht darauf, beim Gesundwerden Unterstützung zu erhalten.

Für Arbeitnehmerinnen, die in die gesetzliche Rentenversicherung einzahlen, gilt: für eine onkologische Rehabilitation müssen zunächst bestimmte persönliche Voraussetzungen erfüllt sein.

- Es muss eine entsprechende Diagnose vorliegen.
- Die Erstbehandlung (Operation oder Strahlentherapie) ist abgeschlossen – allerdings ist eine noch nicht abgeschlossene Chemotherapie kein Hinderungsgrund für eine Reha.
- Die durch die Krankheit entstandenen Einschränkungen sind therapierbar oder können gelindert werden.
- Die körperliche Belastbarkeit ist ausreichend für eine onkologische Rehabilitation.

Darüber hinaus müssen verschiedene versicherungsrelevante Kriterien erfüllt sein. Die Deutsche Rentenversicherung kann hierzu Auskunft geben.

Für Beamte und andere Beihilfeberechtigte sind die Kriterien vergleichbar. Für Patientinnen, die privat versichert sind, gilt der jeweilige Versicherungsvertrag.

Reha-Leistungen müssen beim Versicherungsträger beantragt werden. Antragsformulare werden beispielsweise von

der Deutschen Rentenversicherung, den Auskunfts- und Beratungsstellen, den gesetzlichen Krankenkassen oder von den Versichertenberatern zur Verfügung gestellt. Hier erhalten Sie darüber hinaus Beratung und Unterstützung bei der Antragstellung.

Eine onkologische Rehabilitation kann bis zum Ablauf eines Jahres nach der Erstbehandlung in Anspruch genommen werden. In bestimmten, medizinisch begründeten Fällen können die Leistungen innerhalb von zwei Jahren (ggf. auch ein zweites Mal) erfolgen. (BN)

Sprechen Sie bereits während Ihres Klinikaufenthaltes den Krankenhaussozialdienst auf mögliche Rehabilitationsmaßnahmen an. Hier erhalten Sie auch Unterstützung bei der Auswahl der Klinik und der Antragstellung.

Ein Leben zwischen den Welten

Frau Schiller, Sie haben ja Ihre eigenen Erlebnisse und Erfahrungen mit der Diagnose Eierstockkrebs gemacht. Bitte berichten Sie kurz für unsere Leserinnen und Leser. Ich kam 2014 in München wegen starker Unterleibsschmerzen in die Notaufnahme. Im CT war eine große Tumormasse am Eierstock zu sehen und mir wurde erklärt, dass es nicht sicher sei, ob das überhaupt noch operabel sei. So habe ich mich auf noch ein paar Monate Leben eingestellt und wollte diese so gut es geht verbringen. Mir ging es um meine Lebensqualität. Deshalb habe ich bei der Not-OP auf einer Minimaloperation bestanden. Der 3,5 kg schwere Tumor ließ sich dann wider Erwarten gut entfernen. Anschließend sollte ich eine Chemo machen. Aber ich wollte mit 50 kg bei 1,74 m erst einmal in eine Reha zur Gewichtszunahme. Dort erzählte man mir,

dass der einzige Arzt, der mir noch helfen könnte, in Berlin sei. Und so bin ich in meinem sehr reduzierten Allgemeinzustand von München mit dem Zug nach Berlin gereist. Dort stand ich dann vor Professor Sehouli. Er sagte: „Sie haben es in Ihrem Zustand bis nach Berlin geschafft, dann schaffen Sie auch die Chemo mit Avastin.“ Der Rest ist Geschichte. Wir schreiben das Jahr 2019, dank Olaparib kann ich reisen und habe ein sehr gutes Leben.

Hat sich denn Ihr Leben durch diese Krankheit und die ganzen Umstände verändert?

Ich lebe weiterhin mein Leben zwischen den Welten: mit Sardinien, Marokko, München und – neu – in Berlin. In der Not erkennt man vieles noch besser und so habe ich erfahren dürfen, dass ich sehr tolle Freunde habe, die mit mir durch dick und

dünn gehen. Sie bringen mir Suppe ins Krankenhaus. Sie teilen Erfolge und Niederlagen auch mit mir. Sogar mein Ex unterstützt mich großzügig. Mein Sohn und meine Mutter stehen wie eine Eins zu mir und bestärken mich darin, ein freies Leben zu führen. Wir telefonieren jeden Tag – auch per Skype – und wir sehen uns, so oft es geht. Jeder tut sein Bestes und auch ich versuche, da zu sein, so gut es geht. Das Leben ist sehr schön so wie es ist.

Sie sind ja eine sehr mobile Frau, die eher in der ganzen Welt als nur an einem Ort zuhause ist. Wie schaffen Sie es, das mit den notwendigen Behandlungen zu vereinbaren?

Mit der entsprechenden Vorbereitung geht alles wunderbar. Eine gute Terminplanung ist die Grundvoraussetzung. Und die regelmäßigen Bluttests kann man zum Beispiel auch in

Italien machen. Tabletten kann man überallhin mitnehmen. Vor einiger Zeit habe ich eine spontane Reise in den Süden Marokkos gemacht, um dort eine Kooperative von Beduinen-Frauen zu besuchen, die ich als „Frauen-für-Frauen-Projekt“ unterstütze.

Sie bauen ja sehr stark auf Ihre vegetarische Ernährung als Erfolgsfaktor. Was können Sie aus Ihren Erfahrungen anderen Patientinnen empfehlen?

Für mich ist meine vegetarische Ernährungsweise das A und O für mein Wohlbefinden. Ich denke jedoch, jede Frau muss selber herausfinden, was ihr gut tut – das ist wichtig.

Noch eine Frage zu Ihrem beruflichen Status. Als selbständige Beraterin für „online collaboration“ bekommen Sie ja für krankheits-

Interview mit
Gabriele Schiller

Meine besondere Reise

Ich bin sehr stolz, meine Reise in den Süden geschafft zu haben. Ich war ganz im Süden von Marokko, in Zagora. Von dort aus ging es früher nur mit der Karavane nach Timbuktu – in 52 Tagen. Es war eine spontane Reise, zu der ich durch eine Begegnung mit einem Teppichhändler in Ait Ben Haddou inspiriert wurde. Ich sagte ihm, ich könnte zwar nicht all die zugegebenermaßen wunderschönen Teppiche kaufen, aber die Frauen, die sie herstellen, würde ich gerne bei der Vermarktung im Internet unterstützen. Und so wurde ich eingeladen, die Frauen-Kooperative – bestehend aus den fünf Schwestern und der Mutter des Teppichhändlers – zu besuchen. Diese wohnten allerdings ganz im Süden Marokkos, in Zagora. Und so bin ich von Ait Ben Haddou über 150 Kilometer mit einem Sohn der Familie in den Süden gefahren und habe die Familie besucht. Sie haben mich herzlich empfangen und zum Essen eingeladen. Extra für mich bereiteten sie vegetarischen Couscous zu. Und jetzt unterstütze ich diese Beduinen-Frauen beim Vermarkten ihrer handgefertigten Waren. Ich habe ihnen ein Bügel-eisen gekauft, damit sie ihre schönen Tischwaren, die sie neben Teppichen hauptsächlich anfertigen, bügeln können...

bedingte Ausfallzeiten kein Gehalt, so wie Angestellte es erhalten. Wie gehen Sie damit um?

Ich arbeite zum Glück seit Jahren meistens online. Ich konnte so beispielsweise am Chemotropf hängend noch online mittels Tablet moderieren. Und klar kann ich nicht mehr so lange konzentriert arbeiten wie vorher, aber ich bin froh, überhaupt etwas machen zu können. Ich bin mir natürlich bewusst, in der glücklichen Lage zu sein, dass ich relativ kostengünstig wohne und auch sonst schon seit jeher einen eher minimalistischen Lebensstil bevorzuge.

Zum Schluss noch eine Bitte: Welche Empfehlungen geben Sie anderen Frauen mit einer Krebserkrankung mit auf den Weg? Ich kann nur für mich sprechen, und für mich war es immer schon das Wichtigste, meinen eigenen Weg zu finden und diesen konsequent zu gehen. Carpe Diem!

Frau Schiller, wir danken für dieses interessante Gespräch und wünschen Ihnen alles Gute für die Zukunft.

Das Interview führte
Joachim Herchenhan.

NEWS

Aus Deutschland und der Welt

NEUE RISIKOGENE FÜR BRUST- UND EIERSTOCK- KREBS ENTDECKT

Forscherinnen und Forscher der Uniklinik Köln haben gemeinsam mit einem internationalen Forscherteam neue genetische Risikofaktoren für den erblichen Brust- und Eierstockkrebs identifiziert.

Rund 30 Prozent aller familiären Brust- bzw. Eierstockkrebskrankungen sind auf Veränderungen bestimmter Gene zurückzuführen, die wiederum vererbt werden können. Vor 20 Jahren wurden die Risikogene BRCA1 und BRCA2 entdeckt. Im Rahmen der aktuellen Untersuchung fanden die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler 313 weitere genetische Faktoren, die das Risiko für die Entstehung von Brust- oder Eierstockkrebs beeinflussen können. Die Ergebnisse sollen nun für die Entwicklung von Vorsorge- und Früherkennungsmöglichkeiten genutzt werden, die an das individuelle Erkrankungsrisiko der Frauen angepasst sind.

Entsprechend den Empfehlungen der Fachgesellschaften sollte allen Frauen mit Eierstock-, Eileiter- oder Bauchfellkrebs eine genetische Beratung angeboten werden. Dies hat sowohl Bedeutung in Bezug auf eine mögliche Vererbung an die Kinder der betroffenen Patientinnen als auch therapeutische Konsequenzen, da die Anschlussbehandlung im Sinne einer Erhaltungstherapie (Olaparib) für Frauen mit einer BRCA-Mutation diskutiert werden sollte. Ratsuchende sollten sich betreffend der BRCA-Thematik an das BRCA-Netzwerk (www.brca-netzwerk.de) und an die Zentren des Deutschen Konsortiums für Familiären Brust- und Eierstockkrebs (<https://www.konsortium-familiaerer-brustkrebs.de>) wenden.

www.cio-koeln-bonn.de/en/news/detail/forscher-der-uniklinik-koeln-entdecken-neue-risikogene-fuer-brust-und-eierstockkrebs/



NEUE OVARSH-GRUPPE IM SAARLAND

In der Selbsthilfe-Gruppe können Eierstockkrebs-Patientinnen in zugewandter und geschützter Atmosphäre über ihre Fragen und Sorgen sprechen und sich zudem direkt mit anderen betroffenen Frauen austauschen. Die neue OvarSH-Gruppe trifft sich einmal im Monat.

Ort: Pfarramt St. Eligius
„Emausstube“
Rathausstraße 22
66333 Völklingen

Ansprechpartnerin: Steffi Voges
Internet: www.ovarsh.de
Mail: stephanie.voges@yahoo.de

ANZEIGE

What science can do

AstraZeneca 

Die AstraZeneca GmbH in Wedel/Schleswig-Holstein ist die deutsche Tochtergesellschaft des britisch-schwedischen

Pharmaunternehmens AstraZeneca PLC, London. AstraZeneca gehört mit einem Konzernumsatz von rund

25 Milliarden USD (2015) weltweit zu den führenden Unternehmen der forschenden Arzneimittelindustrie.

Onkologische Kombinationstherapien
AstraZeneca untersucht mögliche Kombinationen aus biologischen und Small Molecule Therapien für die Behandlung von Krebs. Diese Kombinationen zielen direkt auf den Tumor ab und können dabei helfen, das körpereigene Immunsystem so zu stärken, dass es fähig ist, den Tumorzelltod selbst auszulösen.



Viele Berufstätige, die an Krebs erkranken, haben den Wunsch, nach überstandener Therapie wieder zu arbeiten – rund zwei Drittel, wie Untersuchungen zeigen. Sei es aus finanziellen Gründen oder einfach, um in den gewohnten Alltag zurückzukehren. Da viele Betroffene jedoch oft nicht mehr so belastbar sind wie vor der Erkrankung, gibt es verschiedene Möglichkeiten, Stück für Stück und angepasst an den individuellen Gesundheitszustand ins Arbeitsleben einzusteigen.

So gelingt
der berufliche
Wiedereinstieg
nach oder
mit einer
Krebserkrankung

Arbeitgeber sind seit 2004 gesetzlich dazu verpflichtet, ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beim beruflichen Wiedereinstieg zu unterstützen

Dies geschieht im Rahmen des sogenannten Betrieblichen Eingliederungsmanagements (Abkürzung: BEM). Das BEM können alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in Anspruch nehmen, die in den letzten zwölf Monaten insgesamt mindestens sechs Wochen arbeitsunfähig waren.

Im Rahmen des BEM gibt es verschiedene Möglichkeiten und Unterstützungsmaßnahmen für die Rückkehr in den Beruf. Daraus wählen Arbeitnehmer und Arbeitgeber in einem persönlichen Gespräch gemeinsam und abhängig von der individuellen Situation die passende Maßnahme aus. Zu den BEM-Maßnahmen gehören beispielsweise:

- eine Reha
- eine Umgestaltung beziehungsweise Anpassung des Arbeitsplatzes
- eine Umschulung
- eine stufenweise Rückkehr in den Arbeitsalltag nach dem Hamburger Modell

Wer hat Anspruch auf ein Betriebliches Eingliederungsmanagement?

- Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in Vollzeit oder Teilzeit
- Auszubildende
- Beamte
- Selbständige, wenn sie zum Beispiel gesetzlich krankenversichert sind oder lange genug in die gesetzliche Rentenversicherung eingezahlt haben (für das Hamburger Modell)

Wie funktioniert das Hamburger Modell?

Unter dem sogenannten Hamburger Modell versteht man eine stufenweise Wiedereingliederung in den Beruf beziehungsweise an den alten Arbeitsplatz. Sie ist Teil der medizinischen Rehabilitation. Ziel ist es, die Beschäftigten Schritt für Schritt an die vor einer Erkrankung bestehenden Arbeitsbelastung zu gewöhnen. Diese Maßnahme wird von der Ärztin oder dem Arzt verordnet und erfolgt in Abstimmung mit Patient und Arbeitgeber.

Wichtig dabei ist, dass die Betroffenen ausreichend belastbar sind und eine mit dem Beruf vereinbare Prognose haben. In der Regel sieht das Vorgehen danach so aus:

- Zunächst erstellen Arbeitnehmer und Arbeitgeber einen individuellen Stufenplan, der genau regelt, wie die Rückkehr in die bisherige Tätigkeit erfolgt.
- Der Arbeitnehmer kehrt an seinen Arbeitsplatz zurück, wo er erst einmal mit verminderter Stundenzahl arbeitet.
- Die Arbeitsbelastung wird dann schrittweise erhöht, bis die vollständige Arbeitsfähigkeit wiederhergestellt ist.
- Begleitet wird der Prozess durch regelmäßige Untersuchungen durch die Ärztin oder den Arzt. Falls gesundheitlich erforderlich, kann der Stufenplan angepasst werden. Er kann dabei sowohl verlängert, verkürzt aber auch abgebrochen werden.
- Wenn volle Belastbarkeit erreicht ist, endet die Maßnahme.

Für die gesamte Dauer der betrieblichen Wiedereingliederung gelten die Arbeitnehmer als arbeitsunfähig. Sie erhalten dann entweder ein Krankengeld (von der Krankenkasse) oder ein Übergangsgeld (von der gesetzlichen Rentenversicherung).

Sollte die Maßnahme aus gesundheitlichen Gründen abgebrochen werden, gilt man weiterhin als arbeitsunfähig. Es folgen dann weitere medizinische oder berufliche Rehabilitationsmaßnahmen. Gegebenenfalls kann dann auch die Beantragung einer Erwerbsminderungsrente in Erwägung gezogen werden.

Können Arbeitnehmer und Beamte das Hamburger Modell auch dann beantragen, wenn der Arbeitgeber kein Betriebliches Eingliederungsmanagement angeboten hat?

In diesem Fall sind die Hausärztin oder der Hausarzt die ersten Ansprechpartner. Diese leiten den Finanzierungsantrag dafür an die Krankenkasse weiter. Wird der Antrag genehmigt, ist auch der Arbeitgeber verpflichtet, der Anwendung des Hamburger Modells zuzustimmen.

(BN)

Weitere
Informationen unter:
www.einfach-teilhaben.de
www.bmas.de

ANZEIGE

TIPPS ZUR ERNÄHRUNG BEI KREBS

Alte Gewohnheiten ablegen und
neue Kraftquellen entdecken

Die Diagnose Krebs wirft viele Fragen auf. Eine besonders häufige lautet: Was kann ich selbst tun, damit es mir besser geht? Bei vielen Patienten rückt dann das Thema Ernährung in den Fokus. Schließlich hat die Art und Weise, wie wir uns ernähren, großen Einfluss auf unser Wohlbefinden. Sich mit den bisherigen Ernährungsgewohnheiten zu beschäftigen, mehr „gute“ Lebensmittel auf den Speiseplan zu setzen und dafür vermeintlich „schlechte“ zu streichen – dahinter steckt oft der Wunsch, selbst „gegen den Krebs“ aktiv zu werden. Die Broschüre „Ernährung bei Krebs“ ist eine Orientierungshilfe bei der Umsetzung der Ernährungsumstellung.

Roche

Download- und Bestellmöglichkeit unter:
www.roche.de/pharma/onkologie/brustkrebs/infomaterial.html, Tel. 07624/14-2255 sowie
grenzach.kundenberatung@roche.com



DER WELTEIERSTOCKKREBSTAG AM 12. MAI 2019

Im Zeichen der Kunst

Seit 2013 wird jedes Jahr im Mai der Welteierstockkrebstag begangen. Weltweit möchte diese Initiative Frauen dazu ermutigen, bereits frühzeitig den Arzt aufzusuchen, sobald mögliche erste Symptome wahrgenommen werden. Denn je eher die Erkrankung erkannt wird, desto größer sind die Aussichten auf Heilung. Der Welteierstockkrebstag in Berlin steht dieses Jahr ganz im Zeichen der Kunst: Highlight ist die Preisverleihung im Rahmen des Wettbewerbs „Malen gegen Eierstockkrebs“. Darüber hinaus gibt es ein umfangreiches Informationsprogramm zum Thema Eierstockkrebs für Patientinnen, Angehörige und Interessierte sowie eine Kundgebung mit XXL-Kunstaktion.

Illustration der Künstlerin und Patientin Lili Müller, Acryl 50 x 70 cm, aus der Erzählung „Gelb, grün, rot“ von Sylvie Lazzarini (kein Wettbewerbsbeitrag)



Viele Informationen und Aktionen in Berlin

Ein abwechslungsreiches Programm erwartet die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Veranstaltung: angefangen bei Vorträgen zu Themen wie „Neues aus der Eierstockkrebstherapie“, „Immuntherapie bei Eierstockkrebs“, „Krebs endlich verstehen“, „Kreativtherapien für starke Frauen“ oder „Krebs in der Zeitgenössischen Kunst“ über zahlreiche Mitmachaktionen bis hin zur Siegerehrung im Rahmen des Malwettbewerbs. Den Abschluss bildet eine Kundgebung zum Gendarmenmarkt mit XXL-Kunstaktion, bei der die Teilnehmerinnen und Teilnehmer spontan gemeinsam ein großes Banner mit Farben gestalten.

Malen gegen Eierstockkrebs

„Der Maler ist das Auge der Welt“, sagte einst Otto Dix. Und Vincent van Gogh formulierte „Es ist ebenso interessant und schwer, etwas gut zu sagen, wie es zu malen.“ Die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs rief deshalb gemeinsam mit der Europäischen Gilde für Medizin und Kultur zum Wettbewerb „Malen gegen Eierstockkrebs“ auf. Unter dem Leitmotiv „Lebensräume“ sollen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des deutschlandweiten Wettbewerbes malerisch Hoffnung, Kraft und Inspiration ausdrücken und diese Emotionen in die Behandlungsräume in Praxen und Kliniken tragen. Zur Teilnahme am Wettbewerb waren alle Interessierten aufgerufen: professionelle Kunstschaffende, Künstlerinnen und Künstler, Kunststudierende, Freizeitakteure sowie Betroffene und

deren Angehörige und alle medizinischen Berufsgruppen, wie Krankenschwestern, Ärztinnen/Ärzte, Psychologinnen/Psychologen und Maltherapeuten.

Beim Welteierstockkrebstag am 12. Mai 2019 in Berlin werden nun die besten Beiträge prämiert. Die Gewinnerinnen und Gewinner erhalten ein Preisgeld von je 500 Euro. Es besteht dabei die Möglichkeit, das Preisgeld für ein konkretes Projekt zu spenden.

Die Wettbewerbsjury

- Dr. Adak Pirmorady – Vorsitzende Europäische Gilde für Medizin und Kultur e.V.
- Kathrin Rieke-Goetz – Kunsttherapeutin
- Monika Blumenstiel – Geschäftsführerin Museumshop Freunde der Preußischen Schlösser und Gärten GmbH. Stiftung Preußische Schlösser und Gärten
- Clarissa D. Wilke – Clarissa-Diana v. Senarclens de Grancy, Women's Boardway – Deutsche Gesellschaft für Frauen in Führungspositionen mbH
- Prof. Dr. med. Jalid Sehoul – Gründer und Stellvertretender Vorsitzender der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs, Direktor der Klinik für Gynäkologie, Charité, CVK, Leiter des Gynäkologischen Tumorzentrums und Europäischen Kompetenzzentrums für Eierstockkrebs (EKZE)
- Andrea Krull – Gründerin und Vorsitzende von Eierstockkrebs Deutschland e.V.
- Anna Faroghi – Illustratorin und Drehbuchautorin, Autorin des Buches „Krebs Kung Fu“

Was sagt die Jury? Gleich umblättern und weiterlesen.

In der nächsten Ausgabe der zweiten Stimme werden die Siegerbeiträge vorgestellt. Weitere Informationen zum Welteierstockkrebstag und zum Malwettbewerb unter: www.stiftungeierstockkrebs.de

STIMMEN AUS DER JURY



DR. ADAK PIRMORADY

„Spüren zu dürfen...“, dazu laden die eingereichten Exponate der Frauen ein, die sich bereit erklärt haben, einen Beitrag zur Aktion der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs „Malen gegen Eierstockkrebs“ einzureichen. Sie berühren, weil sie aus einer intrinsischen Motivation entstanden sind, weil sie wahrhaftig sind. Nicht weil sie „gemacht wurden, um zu imponieren“, sondern weil sie entstanden sind, um zu teilen. Ein Prozess, den man so oft vermisst in einer Zeit, in der das visuelle Bild oft zu „schneller Ware“ werden kann. Anders ist es mit den eingereichten Werken. Sie haben eine unbeschreibliche, ihnen eigene Tiefe. Dieser Tiefe begegne ich mit Ehrfurcht und Ehrerbietung, weil ich sie als etwas empfinde, dass mir so häufig fehlt: die Bereitschaft des Gegenübers, seine Seele zu zeigen, einem sehr aufrichtigen mutigen Bezie-

hungsangebot zwischen Schaffendem und Rezipienten. Ein Moment des „Einsseins“ stellt sich ein. Ein Kreis, bestehend aus den Betrachtern und dem, der da einen Teil von sich sichtbar macht – ein feierlicher besonderer Moment der Vereinigung. Es mag auch ein Treffen im Gefühl des Schaffenden sein, in seinem Schmerz, in seiner Überwältigung, in seinem Glück, ebenso kann dem Betrachter die Hoffnung oder der Kampf begegnen, die Liebe oder das Leben. Emotionen und Gedanken die in Farben, Formen und Energien Ausdruck finden und letztlich einen unbeschreiblich schönen Begriff für die Verletzlichkeit und Magie unseres Lebens darstellen. Ich möchte allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern herzlich danken für dieses unbezahlbare Geschenk, welches sie uns mit ihren Werken gemacht haben.

VERANSTALTUNGSPROGRAMM

10:00–11:30 Uhr

Eröffnung

Prof. Dr. med. Elisabeth Steinhagen-Thiessen & Prof. Dr. med. Jalid Sehouli

„Was gibt es Neues in der Eierstockkrebstherapie?“

Prof. Dr. med. Jalid Sehouli

„Immuntherapie bei Eierstockkrebs – Welche Möglichkeiten bietet dieses Behandlungsverfahren?“

Prof. Dr. med. Ioana Braicu

„Was ist eine Krebszelle? Krebs endlich verstehen“

Prof. Dr. med. David Horst

11:30–12:10 Uhr

Pause

Mit Info- und Aktionsständen, Mal- und Kunstworkshops

12:10–14:00 Uhr

„Kreativtherapien für starke Frauen“

Dr. med. Adak Pirmorady

„Das Thema Krebs in der zeitgenössischen Kunst“

Kunsthistorikerin Alessandra Pace

14:15–15:30 Uhr

Gemeinsame „Parade gegen Eierstockkrebs“

Mit Abschlusskundgebung auf dem Gendarmenmarkt und XXL-Kunstaktion



deutsche stiftung eierstockkrebs
german ovarian cancer foundation

Helpen Sie
uns zu helfen!

Die Aufgaben der Stiftung sind vielfältig:

- Hilfe, Beratung und Informationen für Patientinnen und Angehörige
- Hilfe bei der Wahl der bestmöglichen Behandlung
- Enttabuisierung der Erkrankung in der Öffentlichkeit
- Förderung wissenschaftlicher Forschungsprojekte zur Verbesserung der Heilungschancen

INFORMIEREN

Die Stiftung gibt regelmäßig Informationsmaterial für Patientinnen in mehreren Sprachen sowie Informationsfilme heraus.

AUFKLÄREN

Das Bewusstsein für diese Erkrankung muss in der Gesellschaft verstärkt werden. Die Stiftung arbeitet dafür intensiv mit verschiedenen Medien zusammen.

FORSCHUNG UNTERSTÜTZEN

Als eine der eher seltenen Krebserkrankungen steht Eierstockkrebs nicht im Fokus der Wissenschaft. Das soll und muss geändert werden. Daran arbeitet die Stiftung durch Engagement in der medizinischen Öffentlichkeit und durch Unterstützung neuer Forschungsprojekte.

Sie können die Arbeit der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs mit einer Spende unterstützen. Gerne stellen wir auch Spendenbescheinigungen aus.

Informieren Sie sich bitte unter

www.stiftungeierstockkrebs.de

Deutsche Stiftung Eierstockkrebs

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN: DE78 1002 0500 0001 2065 00

BIC: BFSWDE33BER

Herzlichen Dank!

ANZEIGE

Unsere TESARO-Werte

Der Patient



Nachhaltigkeit



Ambitionierte Ziele



Beziehungen



Der Mensch als Ganzes



„Das TESARO-Team entwickelt mit großer Leidenschaft innovative Arzneimittel für Patienten, die sich mutig dem Kampf gegen Krebs stellen. Wir arbeiten intensiv daran, unsere Produktpalette durch Partnerschaften weiterzuentwickeln und zu festigen, um zu gewährleisten, dass wir den Anforderungen der Onkologie jetzt und auch in Zukunft gerecht werden können.“

– Lonnie Moulder, CEO –

DER NEUE THERAPIEBEGLEITER DER DEUTSCHEN STIFTUNG EIERSTOCKKREBS

Das sagen die Patientinnen



Nach fast einem Jahr intensiver Arbeit ist im Dezember 2018 der neue Therapiebegleiter für Frauen mit der Diagnose Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs erschienen. „Das ist das beste und umfassendste Informationswerk zu Eierstockkrebs, das bisher entstanden ist und den Patientinnen und ihren Angehörigen für die Behandlungszeit bis hin zur Nachsorge und Alltagsfragen angeboten werden kann,“ so Prof. Dr. med. Jalid Sehouli, der maßgeblich für die Realisierung des Gesamtwerkes verantwortlich war.

nisse, Befunde etc. gebündelt von der Patientin gesammelt werden. An der Realisierung des Therapiebegleiters waren auch Patientinnen selbst beteiligt, um die Lesbarkeit und Relevanz der Themen zu gewährleisten. Eierstockkrebs Deutschland e.V. unterstützte das Projekt dabei in besonderem Maße.

Grundsätzlich ist es das Ziel, dass der Therapiebegleiter künftig bei der behandelnden Gynäkologin oder dem Gynäkologen erhältlich sein wird. Da dies voraussichtlich noch etwas dauern wird, kann der Ordner bereits jetzt bei der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs bestellt werden. Der Therapiebegleiter entstand in Kooperation mit Astra Zeneca.

Der Therapiebegleiter bietet verständliche Aufklärung, gibt Anregungen für Fragen beim Arzt-Patientinnen-Gespräch, informiert über relevante Themen im Rahmen der Behandlung und bietet immer wieder Platz und Ideen für eine interaktive Auseinandersetzung mit der Erkrankung. So wird z. B. die Nutzerin des Therapiebegleiters immer wieder aufgefordert, Pausen zwischen den Kapiteln einzulegen, um zum Beispiel zu zeichnen, Gedichte zu lesen, bestimmte Videoclips zum Thema anzuschauen, Gedanken niederzuschreiben, die Fingerfertigkeit durch kleine Bastelideen zu schulen oder durch die Anfertigung von Bildern die Gedanken einfach schweifen zu lassen.

Generell sollte der Ordner dazu dienen, das Patientinnen-Arzt-Gespräch gut vorzubereiten und zu unterstützen und die Patientinnen durch die unterschiedlichen Themenfolder immer in der Situation abzuholen, in der sie sich befindet. Zudem sollen in dem Ordner alle wichtigen Dokumente, Untersuchungsergeb-

Wie finden die Patientinnen den Therapiebegleiter?

„Als Langzeitüberlebende mit BK und EK plus 2 Rezidiven habe ich ja schon viel über meinen Krebs an Erfahrungen gesammelt. Aber ich habe wieder viel Neues dazugelernt, durch Euren persönlichen Therapiebegleiter. „Mein Wissen ist meine Chance“ – besser hätte man es gar nicht nennen können. Hätte ich damals so einen Therapiebegleiter in meinen Händen gehabt, wäre mir sehr viel Angst erspart geblieben. Kein Arzt oder Onkologe hat heute leider die Zeit, uns Erkrankten die Krebsdiagnose genau und verständlich zu erklären. Umso wichtiger ist es, dass der Patient sich selber informiert – und mit den richtigen Quellen.“

Der Therapiebegleiter informiert von A-Z, so kann man gemeinsam mit dem Onkologen die optimale Therapie

besprechen, auch die Möglichkeit, an einer Studie teilzunehmen.

Die Chemotherapien und Nebenwirkungen sind so super erklärt und nehmen einem die Angst. In diesem Therapiebegleiter steckt so viel Arbeit und fachliche Kompetenz, es sollte jede Frau einen bekommen. Ich bin einfach absolut begeistert und nehme ihn immer wieder in die Hand zum Nachlesen. Vor kurzem hatte ich meine Nachsorgeuntersuchungen, und meine Befunde ab diesem Jahr werden alle in meinen Therapiebegleiter eingebettet. Einfach nur toll.“

Conny, Leitung OvarSH Facebook

„Der Therapiebegleiter umfasst alle Themen, die einen als Patientin so beschäftigen. Und diese Themen sind optisch ansprechend aufbereitet. Hier steht all das drin, was Frau wissen muss, auch Dinge, die mancher Arzt nicht anspricht, wie zum Beispiel die Spätfolgen der Eierstockkreberkrankung. Weiterführende Infos finden sich ebenso, wie ein Verzeichnis über Fachausdrücke. Auch hilft der Therapiebegleiter solchen weiblichen Chaoten wie mir, Ordnung zu halten und alle Unterlagen und Arztbriefe immer griffbereit zu haben! Er ist auch eine Entscheidungshilfe in Zeiten, wo man orientierungslos und überfordert ist. Vielen Dank an Andrea Krull und Dr. Sehouli.“

Meike, Leiterin Facebook Gruppe Ovarialkarzinom

„Ich finde den Ordner grundsätzlich sehr gut, es steckt viel Wissen und Arbeit drin. Allerdings denke ich auch, dass für manche Frauen die Infos zu umfangreich sind. Andererseits kann ja jede Frau dann selber entscheiden, wie sie den Ordner nutzen möchte.“

Brigitte, OvarSH-Stuttgart

„Ich finde ihn toll und für jedermann leicht verständlich, sehr empfehlenswert!“

Meine behandelnden Ärzte meinten schon zu mir, dass ich sehr gut über diese Krankheit informiert sei... darüber waren sie echt sehr erstaunt... was wiederum mich sehr erstaunte...“

Capri, Leitung OvarSH-Facebook-Gruppe / Leben mit ESK und Bauchfellkrebs

ANZEIGE

PharmaMar ist ein biopharmazeutisches Unternehmen, das Medikamente gegen Krebs entwickelt, mit besonderem Fokus auf Mittel für Menschen mit seltenen Erkrankungen.

Das Meer ist unsere Quelle der Inspiration

Wir nutzen die durch Evolution entstandene Artenvielfalt des Meeres, finden einzigartige Organismen und erforschen deren Biophysikologie.

PharmaMar blickt auf über 30 Jahre Erfahrung in der Meeres-Biomedizin zurück und ist ein Unternehmen, das sämtliche Stufen der Entwicklung eines Medikaments abdeckt, von der Entdeckung des Wirkstoffs bis hin zum Vertrieb des fertigen Produkts.

www.pharmamar.com



WELT EIER STOCK KREBS TAG 2019



**AKTIONS- UND
INFORMATIONSTAG**

für Betroffene, Angehörige,
Interessierte & Unterstützer

EINTRITT FREI

**SONNTAG,
12. MAI 2019**

Humboldt-Universität
Hauptgebäude | Senatssaal
Unter den Linden 6
10099 Berlin



WWW.STIFTUNGEIERSTOCKKREBS.DE

Programm | Informationen | Livestream

10:00-12:00 Uhr · Aktuelle Entwicklungen bei Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs
12:00-14:00 Uhr · Kunst- und Kreativtherapien bei Krebs | Siegerehrung der Aktion „Malen gegen Eierstockkrebs“
14:00-15:30 Uhr · Gemeinsame Parade mit Abschlusskundgebung und XXL-Kunstaktion

Eine Initiative der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs unter der Leitung von Prof. Dr. med. Jalid Sehouli, Europäisches Kompetenzzentrum Eierstockkrebs, Charité



DIWA

VIELE NEUE AKTIONEN IM JAHR 2019!

Die Facebook-Community „DIWA – Du, Ich, Wir, Alle“ der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs bietet auch in diesem Jahr viele neue Highlights. Patientinnen, Angehörige und Interessierte können sich auf Live-Fragerunden mit Expertinnen und Experten, Neuigkeiten von Kongressen und neue Aktionen und Angebote freuen. Hier erfahren Sie auch alles über den diesjährigen Welteierstockkrebstag und den Wettbewerb „Malen gegen Eierstockkrebs“.

NEUGIERIG?

Schauen Sie doch gleich mal rein und lassen Sie sich von den vielen Beiträgen überraschen! Werden auch Sie Teil der DIWA-Community und helfen Sie dabei, das Netzwerk weiter auszubauen und mit Leben zu füllen:

[facebook.com/DIWA.community](https://www.facebook.com/DIWA.community)

Danke für die Unterstützung

Wir danken folgenden Unternehmen und Institutionen, die das Magazin »Die zweite Stimme« mit ihren Beiträgen unterstützen.

Die Unternehmen und Institutionen nehmen keinen Einfluss auf die Inhalte der Zeitschrift oder die Arbeit der Redaktion.

AstraZeneca GmbH
www.astrazeneca.de



Roche Pharma AG
www.roche.de



PharmaMar GmbH
www.pharmamar.com



TESARO Bio GERMANY GmbH
www.tesarobio.de



*Dabei sein und mitmachen!
Wichtige Termine für Sie!*

12.–15.09.2019 in Essen

Bundestreffen ESK 2019©

Mehr unter
www.eskd.de/bundestreffenesk-19

07.10.2019 in Bad Langensalza
11.11.2019 in Berlin

BRCA-Infotour

Aktuelles zum Thema BRCA unter www.brca-infotour.de

18.11.2019 in Nürnberg

Wissens- und Schreibtour „Informiert und Kreativ“

Weitere Infos unter www.schreibtour.info

08.05.–15.07.19 in München

Fotoausstellung „Ich lebe!“

Frauenklinik rechts der Isar in München, Informationen zur Ausstellung unter www.stiftungeierstockkrebs.de/ich-lebe

Alle aktuellen Termine finden Sie auf der Website der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs unter www.stiftungeierstockkrebs.de

IMPRESSUM

HERAUSGEBER:

AH MedCom GmbH
Virtual Health Network®
Amalienpark 5, 13187 Berlin
www.ahmedcom.de

VISDP:

Joachim Herchenhan
(Geschäftsführer AH MedCom GmbH Berlin)

Prof. Dr. med. Jalid Sehoul
(Direktor der Klinik für Gynäkologie der Charité – Universitätsmedizin Berlin [Campus Virchow-Klinikum, Campus Benjamin-Franklin], Leiter des Europäischen Kompetenzzentrums für Eierstockkrebs)

REDAKTION:

Prof. Dr. med. Jalid Sehoul
AH MedCom GmbH,
Joachim Herchenhan
Bettina Neugebauer

GESTALTUNG:

Susanne Liebsch

PRODUKTION:

AH MedCom GmbH
Virtual Health Network®
Amalienpark 5, 13187 Berlin
Nachdruck, auch in Auszügen, nur mit Genehmigung der AH MedCom GmbH Berlin.
© AH MedCom GmbH, Mai 2019, Berlin

HAFTUNGSAUSSCHLUSS:

Die Inhalte des Magazins wurden nach gründlicher Recherche und mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt. Eine Gewähr für inhaltliche Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität wird jedoch nicht übernommen.

BILDNACHWEISE:

Titel: © Daniel Hetzel; S. 4: © yavdat – stock.adobe.com; S. 6: © radachynskyi – stock.adobe.com; S. 8–10: © Cybrain – stock.adobe.com; S. 12: © Khunatorn – stock.adobe.com; S. 14: © Joachim Weis; S. 16: © Victor Koldunov – stock.adobe.com; S. 18–21: © Flaffy – stock.adobe.com; S. 23: © Hans-Peter Wodarz; S. 24: © Tawanboonnak – stock.adobe.com; S. 27: © Robert Kneschke – stock.adobe.com; S. 28: © Jacob Lund – stock.adobe.com; S. 38: © Ljiljana Müller; S. 30: © Gabriele Schiller; S. 33: © BrAt82 – stock.adobe.com; S. 34: © goodluz – stock.adobe.com; S. 38–40: © Kyrylo – stock.adobe.com; S. 40: © Adak Pirmorady; S. 42: © Deutsche Stiftung Eierstockkrebs

