

SCHMERZBEKÄMPFUNG BEI KREBS



Foto: Tim Istock/Krebshilfe

# SCHMERZBEKÄMPFUNG BEI KREBS

## PERSPEKTIVEN UND THERAPIE



ÖSTERREICHISCHE KREBSHILFE  
SEIT 1910

## Österreichische Krebshilfe – seit 1910

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

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

Infolgedessen gründeten am 20.12.1910 die Ärzte Prof. Dr. Julius Hochenegg, Hofrat Prof. Dr. Anton Freiherr von Eiselsberg, Hofrat Prof. Dr. Richard Paltauf, Prof. Dr. Alexander Fraenkel, Prim. Doz. Dr. Ludwig Teleky und Dr. Josef Winter die heutige Österreichische Krebshilfe.



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

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

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



## Ein Wort zur Einleitung



*Univ.-Prof. Dr. Paul SEVELDA  
Präsident der Österreichischen  
Krebshilfe, Leiter der Abteilung  
für Gynäkologie und Geburtshilfe,  
Krankenhaus Hietzing, Wien*

Für die Österreichische Krebshilfe stellt eine angemessene Schmerztherapie ein fundamentales Menschenrecht dar, genauso wie der uneingeschränkte Zugang zu den neuesten Krebstherapien. In der vorliegenden Broschüre informieren wir Sie über die Ursachen von Schmerzen bei Krebs und die verschiedenen Möglichkeiten der Abhilfe. Vor allem aber appellieren wir an Sie, Ihrem behandelnden Arzt immer sofort zu melden, wenn Sie Schmerzen haben. Sie haben das Recht auf eine entsprechende Schmerztherapie – in jeder Phase Ihrer Krebserkrankung.



*OA Dr. Gabriele  
GRÖGL-ARINGER  
Präsidentin der Österreichischen  
Schmerzgesellschaft*

Unter Schmerzen leiden etwa 80% aller Tumorpatienten. Mit den zur Verfügung stehenden medikamentösen und nicht medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten gelingt es, Schmerzen auf ein geringes Ausmaß zu reduzieren. Schmerzfreiheit kann nicht immer erreicht werden. Die effektive Schmerztherapie trägt dazu bei, die Lebensqualität und die Selbstständigkeit des Tumorpatienten zu bewahren. In dieser Broschüre findet sich ein Überblick über die möglichen Behandlungswege.



*Univ.-Prof.  
Dr. Michael MICKSCHE  
Wissenschaftlicher Redaktionsleiter  
der Österreichischen Krebshilfe*

Die Krebshilfe-Homepage [www.krebshilfe.net](http://www.krebshilfe.net), die APP „KrebsHILFE“ und die Krebshilfe-Broschüren sind wichtige Instrumente für die Information von Patienten und Angehörigen. Die fachlichen Inhalte werden gemeinsam mit wissenschaftlichen Gesellschaften und unserem Redaktionsteam verfasst. Die Broschüren liegen kostenlos in Spitälern, Ordinationen, anderen Gesundheitseinrichtungen und den Krebshilfe-Beratungsstellen für Sie auf. In dieser Broschüre behandeln wir das Thema „Schmerzbekämpfung bei Krebs“, denn die bestmögliche Lebensqualität für unsere Patienten ist uns ein wesentliches Anliegen!

## Aus dem Inhalt

<b>Hilfe gegen Schmerzen bei Krebs</b> .....	<b>5</b>
<b>Entstehung und Ursachen</b> .....	<b>6</b>
<b>Schmerzerhebung</b> .....	<b>7</b>
Schmerztagebuch .....	9
KrebsHILFE APP .....	10
<b>Arten von Schmerzen</b> .....	<b>12</b>
<b>Ziel der Schmerztherapie</b> .....	<b>13</b>
<b>Medikamentöse Schmerztherapie</b> .....	<b>14</b>
Behandlung mit Nicht-Opioiden .....	14
Behandlung mit Opioiden (z. B. Morphin) .....	14
Weitere Medikamente .....	15
Verabreichung gem. WHO-Stufenschema .....	16
Wichtige Informationen .....	18
<b>Weitere Maßnahmen</b> .....	<b>19</b>
<b>Ergänzende Maßnahmen</b> .....	<b>20</b>
<b>Psychologische Maßnahmen</b> .....	<b>21</b>
<b>Informationen im Internet</b> .....	<b>22</b>
<b>Wenn die Erkrankung fortschreitet</b> .....	<b>23</b>
<b>Patientenrechte / Patientenverfügung</b> .....	<b>24</b>
<b>Psychoonkologie</b> .....	<b>26</b>
<b>Hilfe und Unterstützung bei der Krebshilfe</b> .....	<b>28</b>
<b>Finanzielle Unterstützung - Soforthilfe</b> .....	<b>30</b>
<b>Kontaktadressen der Krebshilfe-Beratungsstellen</b> .....	<b>32</b>

**Geschlechtergerechter Sprachgebrauch.** Nur aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Broschüre vorwiegend die männliche Substantivform gebraucht. Die Ausführungen gelten natürlich auch entsprechend für Patientinnen, Ärztinnen usw.

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

## Hilfe gegen Schmerzen bei Krebs

Etwa 38.000 Österreicher erhalten jährlich die Diagnose Krebs. Mit Fortschreiten der Erkrankung leiden neun von zehn Patienten\* an Schmerzen. Die moderne Medizin hat aber geeignete Mittel dagegen. So vielseitig wie das Erscheinungsbild von Krebserkrankungen ist, so vielseitig sind auch die Schmerzen, die sie verursachen. Oft sorgen der wachsende Tumor und Metastasen dafür, weil sie sich in umliegendes Gewebe und Nerven ausbreiten. Auch begleitende Erkrankungen bringen Schmerzen mit sich und die Krebstherapie selbst kann ebenfalls Schmerzen verursachen.

### Schmerzen identifizieren

Moderne Methoden ermöglichen es, Schmerzen zu lindern oder weitgehend zu nehmen. Wichtig ist, dass Sie mit Ihrem Arzt immer sofort über etwaige Schmerzen sprechen. Ein »Schmerztagebuch« kann sehr hilfreich sein, um die Häufigkeit und Stärke zu erfassen (siehe auch S. 9).

### Schmerzen behandeln

Ist die Ursache der Schmerzen erkannt, kann der Arzt die individuell passende Therapie wählen.

Durch die Anwendung des so genannten Stufenschemas der

Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist sehr oft eine zufriedenstellende Schmerzlinderung erreichbar (siehe S.16).

Bei diesem internationalen Schema wird je nach Intensität, Qualität und Lokalisation der Schmerzen zwischen drei Therapiestufen unterschieden. Es wird immer auf der niedrigst möglichen Stufe begonnen. Bleiben die Schmerzen oder nehmen sie an Intensität zu, wird auf die nächst höhere Stufe übergegangen. Dabei gibt es keine Höchstdosis für starke Schmerzmedikamente. **Die Dosis richtet sich immer nach den Schmerzen des Patienten.** Durch regelmäßige Kontrolle der medikamentösen Schmerztherapie und Begutachtung des Patienten lassen sich schwere Nebenwirkungen und die Entwicklung einer Medikamentenabhängigkeit größtenteils vermeiden.

Auf den nächsten Seiten informieren wir Sie über die Ursachen und die Entstehung von Tumorschmerzen und zeigen die Möglichkeiten der Abhilfe auf. Außerdem finden Sie viele Informationen zum Leben mit der Diagnose Krebs und den Unterstützungsangeboten der Österreichischen Krebshilfe.



*Lesen Sie mehr zu dem Thema „Therapien“ und „Nebenwirkungen“ in der Krebshilfe-Broschüre „Therapien bei Krebs“ oder der gleichnamigen DVD.*

*Kostenlos erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland.*



*\* Quelle:  
Österreichische  
Schmerzgesellschaft*

## Woher kommen die Schmerzen?

**\*Fibrose =**  
Gewebeveränderung, die durch die pathologische Vermehrung von Bindegewebszellen gekennzeichnet ist. Fibrosen können einzelne Gewebe oder Organe, aber auch ganze Organsysteme betreffen.

**\*\* Postzosterische Neuralgie (PZN) =**  
eine häufige Folgeerkrankung der Gürtelrose (*Herpes zoster*). Sie entsteht, wenn die Nerven durch die Erkrankung so stark geschädigt wurden, dass die Schmerzen auch nach dem Abheilen weiter anhalten oder wiederkehren.

### Entstehung von Schmerzen

**Sinnesreize** wie Hitze, Kälte, Druck, Verletzung und/oder chemische Reize wie Entzündungen, Säuren, Gifte **gelangen zur »Meldestelle«** – den Schmerzrezeptoren – und werden **an das Zentralnervensystem** (Rückenmark, Gehirn) weitergeleitet. Dadurch **treten diese Reize sozusagen ins Bewusstsein** und es kommt zur Schmerzempfindung.

### Ursachen von Schmerzen

Der weitaus größte Teil der Schmerzen bei Krebs wird durch das Tumorwachstum ausgelöst; man spricht von **Tumor-be-dingten Schmerzen** und unterscheidet dabei wie folgt:

- Druck (*Kompression*) auf Nerven und Blutgefäße oder Durchwachsen (*Infiltration*) von diesen
- raumforderndes Wachstum drückt auf Nachbarorgane
- Befall von Knochen (Knochenmetastasen) und Knochenhaut
- Verschluss, Überdehnung und auch Durchbrechen (*Perforation*) von Hohlorganen (z. B. Darm)
- wachstumsbedingte Flüssigkeitsansammlung im Gehirn (*Hirnödem*)
- Entzündungen, Infektionen, und Wunden

- Verschluss von Blut- und Lymphgefäßen (*Thrombosen, Lymphödem*)

### Tumor-unabhängige Schmerzen:

Dabei besteht kein Zusammenhang mit der Krebserkrankung sondern vielmehr mit anderen Grunderkrankungen (*rheumatoide Arthritis/Arthrose, Migräne, chronische Rückenschmerzen, Neuropathien etc.*).

### Therapie-bedingte Schmerzen:

Darunter versteht man die Folgen der Tumorthherapie, z.B. Nervenschädigungen nach Operationen, Chemotherapie oder Strahlentherapie, Lymphödeme infolge von Operationen, Schleimhautentzündungen infolge von Chemotherapien, *Fibrose\** infolge von Strahlentherapien.

### Tumor-assoziierte Schmerzen:

Diese Schmerzen treten häufig in Begleitung einer Tumorerkrankung auf, z.B. *postzosterische Neuralgie\*\**, Venenthrombosen u. a.

# Schmerzen: Der Patient hat immer recht!

Die Wahrnehmung von Schmerz basiert auf einer Wechselwirkung zwischen biologischen, psychischen und sozialen Faktoren, die über komplexe Vorgänge reguliert wird („Schmerzmodulierung“).

## Der Patient hat immer recht!

Der Schmerz ist immer eine subjektive Empfindung, d.h. persönliche Wahrnehmung. Daher ist es wichtig, dass Sie – gegebenenfalls auch mit Nachdruck – Ihrem Arzt melden, dass Sie unter Schmerzen leiden.

Foto: iStock/kebshilfe



Dabei ist die Beschreibung der Schmerzqualität (z.B.: brennend, krampfartig) und der Schmerzintensität mit Hilfe einer Schmerzskala sehr hilfreich. Das kurzfristige Führen eines Schmerztagebuches zu Therapiebeginn und bei Therapieänderung verschafft einen raschen Überblick über die Wirksamkeit der verabreichten Medikamente (siehe dazu auch Seite 9).

## Schmerzerhebung

Die regelmäßige Erhebung der **Schmerzintensität** ist wichtig, um die Wirksamkeit einer laufenden Schmerztherapie überprüfen zu können. Da Schmerzen immer subjektiv sind, versucht man objektive Daten über die Schmerzstärke mittels Skalen zu erhalten. Zur Schmerzmessung wird beispielsweise eine **Visuelle-Analog-Skala** (VAS) herangezogen, dabei wird ein Balken gezeigt, auf dem der Patient sein Schmerzempfinden zwischen „kein Schmerz“ und „unerträglich Schmerz“ einordnet.

Die Schmerzintensität kann auch auf der **Numerischen Rating Skala (NRS)** eingestuft werden. Der Patient wird gefragt, wie stark sein Schmerz ist – und zwar auf einer Skala von 0 bis 10, wobei 0 kein Schmerz ist und 10 der höchst vorstellbare Schmerz.



Österreichische Schmerzgesellschaft/shutterstock

*„Schmerz ist ein unangenehmes Sinnes- oder Gefühlserlebnis, das mit tatsächlicher oder möglicher (potenzieller) Gewebeschädigung einhergeht oder von betroffenen Personen so beschrieben wird, als wäre eine solche Gewebeschädigung die Ursache.“*

*Definition von Schmerz gemäß der Internationalen Gesellschaft zur Erforschung des Schmerzes.*

## Schmerzbeschreibung

Auch **Skalen mit Symbolen** (Gesichter-Skalen) können zur Einschätzung der Schmerzintensität herangezogen werden.

**Schmerzbeschreibungen** lassen sich in einem Gefühl ausdrücken z.B. quälend, marternd, lähmend, schrecklich, heftig und unterschiedlichen Schmerzqualitäten wie stechend, drückend, brennend zuordnen.

### Wie erkennen Sie als Angehöriger, ob der Patient Schmerzen hat?

Angehörige, Ärzte und Pflegefachleute können auch bei Schwerkranken, die sich nicht mehr selbst äußern können, erkennen, ob ein Patient unter Schmerzen leidet.

- Blick und Gesichtsausdruck sind wichtig.
- Unruhe, Stöhnen und Schwitzen können Hinweise auf Schmerzen sein.
- Achten sollte man auch auf die Reaktion auf Berührung oder auf Lagewechsel, oder das Verhalten während der Körperpflege.

- Zeigt der Patient auffallende Schonhaltungen, oder bewegt er sich anders als bisher? Beides deutet unter Umständen ebenfalls darauf hin, dass Schmerzen ein Problem sind.

Fachleute achten außerdem auf weitere Faktoren, die sich konkret messen lassen: Dazu gehören Veränderungen der Pulsfrequenz sowie auffällige Veränderungen des Blutdrucks, etwa beim Umbetten oder beim Abtasten.



Foto: iStock/Krebshilfe

## Patienten-/Schmerztagebuch

Niemand kann die Intensität von Schmerzen besser einschätzen als der Patient selbst. Ärzte haben aber die Erfahrung gemacht, dass Patienten ihre Schmerzen – wenn sie sich nur auf ihre Erinnerung verlassen – ungenau beschreiben. Daher können die Angaben nur bedingt in die Auswahl der geeigneten Therapie mit einbezogen werden.

### Wann ist ein Schmerztagebuch sinnvoll?

Schmerztagebücher zu führen ist sicher sinnvoll in der medikamentösen Einstellungsphase und bei Therapieumstellung, um die Effizienz der Therapie sowie eventuell auftretende Nebenwirkungen rasch erfassen und reagieren zu können.

### Wann ist ein Schmerztagebuch NICHT sinnvoll?

Bei stabiler analgetischer Einstellung sollte der Fokus des Patienten aber nicht auf den Schmerz gerichtet sein, sondern auf Aktivität, Lebensqualität und Lebensfreude.

Daher wird empfohlen in den Phasen mit effizienter, zufriedenstellender schmerztherapeutischer Einstellung kein Schmerztagebuch zu führen.

### Was kann man mit einem Schmerztagebuch dokumentieren?

Mit einem Patienten-/Schmerztagebuch können Sie u.a. folgendes dokumentieren:

- Schmerzintensität (0 = schmerzfrei; 10 = stärkste Schmerzen)
- Beschreibung des Schmerzes (stechend, brennend, etc.)
- Lokalisation des Schmerzes
- Nebenwirkungen
- Einnahme der Schmerzmedikamente bzw. sonstiger Medikamente (z.B. an welchem Tag haben Sie das Schmerzpflaster geklebt)
- Wirksamkeit der Schmerztherapie

Neben der Dokumentation von Schmerzen können in einem Patiententagebuch aber auch »Übelkeit« und »Müdigkeit« dokumentiert und dem behandelnden Arzt vorgelegt werden. Es gibt immer Abhilfe! Verwenden Sie gerne dazu auch die kostenlose App der Österreichischen Krebshilfe.

*Wenn Sie an einem Schmerztagebuch interessiert sind, wenden Sie sich bitte an die Österreichische Schmerzgesellschaft (OESG) unter [office@oesg.at](mailto:office@oesg.at).*

## kostenlose APP: KrebsHILFE



### Die App „KrebsHILFE“

ist eine praktische Hilfe für Patienten und Angehörige und bietet eine Vielzahl an Informationen zu Krebsarten, Therapien, Nebenwirkungen, Ernährung sowie Hilfsangebote der Krebshilfe. Sie können den Krankheitsverlauf aufzeichnen, krankheitsrelevante Ereignisse erfassen, wichtige Termine vermerken.

In einem persönlichen Tagebuch kann der Verlauf der Nebenwirkungen „Übelkeit“, „Müdigkeit“, „Schmerzen“ und die psychische Verfassung eingetragen werden und – auf Wunsch – direkt an den behandelnden Arzt gesendet werden.

Ein eigener Bereich mit **Entspannungsmusik** (von Walter Baco und polyglobemusic zur Verfügung gestellt) rundet das Angebot ab.



**INFO:** Informationen zur Krebsform, Therapie und Nachsorge

**HILFE:** Hilfestellungen zu Nebenwirkungen, Ernährung, Bewegung, Rehabilitation, Umgang mit der Angst, Psychoonkologische Hilfe, Umgang mit der Familie, Krebs und Beruf, Krebs und Sexualität, Patientenrechte, Palliative Versorgung, Soforthilfe der Krebshilfe etc.

**TIPPS:** Hier erhalten Sie Tipps für verschiedene Situationen während der Erkrankung (bei der Diagnose, vor der Operation, nach der Operation, während der Therapie, vor dem nächsten Arzttermin, bei einem Lymphödem, zur Ernährung, zur Bewegung u.a.)

**MEINE ECKE:** individualisierter Bereich zur Aufzeichnung des Krankheitsverlaufes, zum Führen eines Tagebuches über die Nebenwirkungen und zum Abspeichern wichtiger Tipps, inkl. Entspannungsmusik.

Mit Hilfe des Tagebuchs in „meiner Ecke“ können Sie Aufzeichnungen führen über „Schmerzen“, „Übelkeit“, „Müdigkeit“ und Ihre „psychische Verfassung“.

Die **Aufzeichnungen können Sie Ihrem Arzt zeigen oder auch direkt an den behandelnden Arzt senden** (z.B. per E-Mail).

Auf diese Weise kann sich Ihr Arzt ein Bild davon machen, wie sich Ihre Wahrnehmung zu oben genannten Nebenwirkungen bzw. Empfindungen über einen gewissen Zeitraum gestaltet und die geeigneten Maßnahmen setzen.

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

Derzeit ist die App für Brust-, Prostata-, Darm-, Gebärmutterhals-, Leber-, Lungen-, Lymphom-, Bauchspeicheldrüsen- und Hautkrebspatienten eingerichtet, wird aber laufend um weitere Krebsarten erweitert.



Auch wenn die Krebsart, die Sie suchen, derzeit noch nicht aufgenommen ist, erhalten Sie wichtige Informationen zu Therapie, Nebenwirkungen, etc. und können z.B. ein Tagebuch anlegen und führen.

## Arten von Schmerzen

### \* Ein **Nozizeptor**

(von lat. nocere, ‚schaden‘) ist eine freie sensorische Nervenendigung, die eine Gewebeschädigung beziehungsweise Verletzung infolge thermischer, chemischer oder mechanischer Noxen in elektrische Signale (Aktionspotentiale) umwandelt.

### \*\* **Somatische Schmerzen** =

Somatisch bedeutet: „das, was sich auf den Körper bezieht; körperlich“. Der Begriff leitet sich vom griech. soma (Plural: somata) zur Bezeichnung des Körpers oder des Leibes ab.

### **Nozizeptive Schmerzen** \*

Darunter versteht man Schmerzen, bei denen eine Gewebeschädigung zur Aktivierung von Schmerzrezeptoren an Nervenenden geführt hat. Man unterscheidet **somatische** und **viszerale** Schmerzen.

### **Somatische Schmerzen** \*\*

entstehen durch die Reizung von Schmerzrezeptoren in der Haut, in Knochen (z. B. bei Knochenmetastasen), Muskeln und Gelenken. Diese Schmerzen sind meistens gut zu lokalisieren.

**Viszerale Schmerzen** gehen von inneren Organen wie etwa Brust- und Bauchorganen aus, (von lat. viscera = *Eingeweide*) und werden häufig von Übelkeit, Erbrechen, Schweißausbrüchen begleitet. Viszerale Schmerzen sind nicht gut lokalisierbar und können auch in andere Körperbereiche ausstrahlen. Beispielsweise kann eine Reizung des Zwerchfells zu Schmerzen im Schulterbereich führen.

### **Neuropathische Schmerzen (Nervenschmerzen)**

Von Nervenschmerzen spricht man, wenn Nervenfasern oder Nervenbahnen direkt geschädigt werden. Diese Schmerzen können oft nicht dort lokalisiert werden,

wo sie entstehen. Zum Beispiel wird beim Phantomschmerz nach einer Amputation weiterhin der Fuß als schmerzhaft empfunden, obwohl er nicht mehr da ist.

### **Akute Schmerzen**

Akute Schmerzen treten plötzlich (*akut*) auf und ihre Ursache kann z. B. eine Entzündung sein. Meist haben sie eine klare Ursache, sind gut lokalisierbar und bleiben nur eine gewisse Zeit bestehen. Akute Schmerzen sind meist gut therapierbar.

### **Chronische Schmerzen**

Chronische Schmerzen dauern je nach Definition länger als 3 bzw. 6 Monate an und können sich zu einer eigenständigen Krankheit entwickeln.

Chronische Schmerzen erschweren Alltagsaktivitäten, stören den Schlaf und führen zur physischen und psychischen Erschöpfung, bis hin zu Angst und Depression.

## Wahl und Ziel der Schmerztherapie

Die Wahl der Behandlung hängt vom jeweiligen Ziel der Therapie ab:

- Weitgehende Schmerzlinderung
- Behandlung der Schmerzursache
- Behandlung von Symptomen
- Ergänzende Maßnahmen

An sich können **Strahlen-, Chemo-, Antikörper- oder Hormontherapie** bereits durch ihre anti-tumorale Wirkung zur Schmerzlinderung beitragen.

Situationsabhängig kann es notwendig sein, die Nervenleitung zu blockieren. Dazu werden **lokal betäubende Medikamente oder Schmerzmittel** in die Nähe des Rückenmarks oder in große Nervenflechte verabreicht.

**Nervenstimulationsverfahren, Physiotherapie und psychosoziale Begleitung** können zur Schmerzlinderung beitragen und stellen eine sinnvolle Ergänzung der medikamentösen Therapie dar. (siehe ab S. 19).

### Ziele

Ziel einer adäquaten Schmerztherapie ist es, so rasch wie möglich eine deutliche Schmerzlinderung herzustellen. Schmerzfreiheit

kann nicht immer erreicht werden. Angestrebt wird eine Schmerzintensität unter NRS 4 in Ruhe und max. NRS 5 bei Belastung. Eine rechtzeitig einsetzende, effiziente Schmerztherapie trägt auch dazu bei, die Chronifizierung des Schmerzes zu verhindern\*\*.

Die Verabreichung von medikamentöser Schmerztherapie ist eine der wichtigsten Behandlungsstrategien gegen Schmerzen bei Krebs.

Hierzu sollte eine **stufenweise, an die Beschwerden des Patienten angepasste, Therapie** nach dem 1986 entwickelten so genannten WHO-Stufenschema erfolgen (= Empfehlung zum Einsatz von Analgetika und anderen Arzneimitteln im Rahmen der Schmerztherapie).



\* **NRS** = Numerische Rating Skala

\*\* **Schmerzgedächtnis** = Schmerzen, die über längere Zeit bestehen, verändern die schmerzleitenden Nervenfasern im Rückenmark und Gehirn. Die Schmerzfasern werden durch die Dauerreizung der Schmerzfühler geradezu „trainiert“ und melden immer häufiger die Information „Schmerz“ an das Gehirn. Dies geschieht auch dann, wenn kein schmerzhafter Reiz ausgelöst wird (Krebshilfe.de).

## Medikamentöse Schmerztherapie

Unter medikamentöser Schmerztherapie versteht man die Behandlung mit Substanzen (*Analgetika*), die die **Schmerzempfindung verringern bzw. unterdrücken, ohne dabei andere wichtige Funktionen des zentralen Nervensystems** (Sinneswahrnehmung oder das Bewusstsein) **wesentlich zu beeinflussen**.

Schmerzmedikamente lassen sich in zwei Hauptgruppen unterteilen:

### Nicht-Opioide

Zur Behandlung von **leichten bis mäßigen Schmerzen** stehen Nicht-Opioid-Analgetika zur Verfügung (siehe S. 17). Das sind schmerz- und entzündungshemmende Medikamente, die überwiegend am Ort der Schmerzentstehung wirken. Bei längerer Einnahme können jedoch **Nebenwirkungen** auftreten, die vor allem den Magen-Darmtrakt, das Herz-Kreislaufsystem und die Nierenfunktion betreffen.

### Opioide (z. B. Morphin)

Opioide sind natürliche aus dem Opium gewonnene bzw. synthetisch hergestellte Arzneimittel mit **schmerzlindernden, dämpfenden, beruhigenden und auch**

**psychotropen\*** Eigenschaften (siehe S. 17). Sie werden in Form von Tabletten, Tropfen, als Injektion aber auch als transdermales\*\* Pflaster verabreicht. **Nebenwirkungen** sind Übelkeit, Verstopfung, Atemfunktionsstörungen und Müdigkeit bis zur Beeinträchtigung des Bewusstseins. Wenn das Opioid zunächst in einer niedrigen Dosierung gegeben wird, lassen sich Nebenwirkungen mildern bzw. vermeiden. Danach kann die Dosis schrittweise erhöht werden, bis die optimale Schmerzlinderung erreicht ist.

Zusätzliche Medikamente, die Nebenwirkungen lindern, werden manchmal bereits zu Beginn der Behandlung verabreicht (z.B. gegen Verstopfung). Starke und schwache Opioide sollen nicht miteinander kombiniert werden.

Es gibt keine Höchstdosis für starke Schmerzmedikamente, die Dosis richtet sich nach den Schmerzen des Patienten.

\* **psychotrop** =  
griechisch: Psyche-  
Seele, trop- wirken,  
wirksam

\*\* **transdermal** =  
lateinisch: trans- durch,  
hindurch, und grie-  
chisch: derma- Haut.

Beispiele sind das  
Opioid Fentanyl in  
der Schmerztherapie,  
Nikotinpflaster zur Rau-  
cherentwöhnung, etc.

## Weitere Medikamente

Die Kombination verschiedener Medikamente ist möglich und oft auch sinnvoll.

### Ko-Analgetika

Antidepressiva und Antikonvulsiva bilden die Gruppe der Ko-Analgetika. Antidepressiva werden primär zur Therapie von Depressionen eingesetzt, Antikonvulsiva primär zur Behandlung epileptischer Anfälle. Schmerztherapeutisch kommen sie bei Nervenschmerzen zum Einsatz. Je nach Substanz können sie zusätzlich angstlösend, antriebssteigernd oder schlaffördernd wirken.

### Adjuvante Analgetika

Als adjuvante Analgetika werden alle weiteren Medikamente bezeichnet, die eine schmerzlindernde Wirkung aufweisen, zum Beispiel Kortison und Bisphosphonate.

### Kortison

Kortison ist ein lebenswichtiges Hormon, das vom Körper selbst in der Nebennierenrinde gebildet wird. Es kann auch künstlich (*synthetisch*) hergestellt werden. Die daraus entwickelten Medikamente bezeichnet man als *Kortikoide* oder

Glucocorticoide. Im Zusammenhang mit Krebs wird Kortison vor allem wegen seiner entzündungshemmenden und abschwellenden Wirkung eingesetzt. Im Umfeld von Metastasen, etwa im Gehirn oder in der Leber, treten oft Ödeme auf (Flüssigkeitsstau) und damit schmerzhafte Schwellungen, die durch Kortison reduziert werden können.

### Bisphosphonate

Zum Vorbeugen und zum Lindern der Auswirkungen von Knochenmetastasen werden Bisphosphonate und seit kurzem auch Antikörperpräparate eingesetzt. Dadurch können Schmerzen reduziert und Komplikationen vorgebeugt werden, indem die zerstörende Wirkung des Tumors in den Knochen gehemmt wird.

Die Kombination verschiedener Medikamente ist möglich und oft sinnvoll.

#### *Begleitmedikamente*

*Begleitmedikamente können zur Vorbeugung bzw. zur Reduktion von spezifischen Nebenwirkungen der Schmerzmedikamente verabreicht werden:*

#### *Antiemetika* (von

*griech. emesis = Erbrechen) wirken gegen Übelkeit und Erbrechen.*

#### *Laxantien* (von lat.

*laxare = lockern) Laxantien wirken gegen Verstopfung (Obstipation).*

## Verabreichung gem. Stufenschema

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat ein Stufenschema für die medikamentöse Behandlung von Tumorschmerzen veröffentlicht. Ziel dieser Empfehlung ist es, Schmerzlinderung oder Schmerzfreiheit mit einer geringst möglichen Dosis von Schmerzmitteln zu erreichen, um Nebenwirkungen minimal zu halten und Überdosierung zu vermeiden.

### WHO-Stufenschema zur Behandlung von Schmerzen

Bei diesem internationalen Schema zur Behandlung von Tumorschmerzen wird **je nach Intensität, Qualität und Lokalisation** der Schmerzen zwischen **drei Stufen** der Therapien unterschieden. Dabei wird immer auf der niedrigst möglichen Stufe begonnen. Bleiben die Schmerzen oder nehmen sie an Intensität zu, wird auf die nächst höhere Stufe übergegangen. Ist mit der Kombination eines Nicht-Opioids plus eines schwach wirksamen Opioids keine zufriedenstellende Wirkung zu erzielen, wird in der dritten Stufe das schwach wirksame gegen ein stark wirksames Opioid ausgetauscht.

#### Stufe I

Bei der Stufe I wird zuerst ein Nicht-Opioid bis zur klar defi-

nierten Höchstdosis eingesetzt. Eine weitere Dosissteigerung über die maximal zulässige hat keine größere Wirksamkeit, ist aber mit einem höheren Risiko für Nebenwirkungen verbunden. Je nach Schmerzintensität und auch bei neuropathischem Schmerz kann die Stufe I ausgelassen und sofort ein Opioid (Stufe II oder III) oder eine Kombination mit einem Ko-Analgetikum gestartet werden.

#### Stufe II

Wenn die Medikation der Stufe I zu wenig hilft, wird ein schwach wirksames Opioid-Medikament verabreicht, oft in Kombination mit einem Medikament der Stufe I. Für schwach wirksame Opiode der Stufe II existiert eine Tagesmaximaldosis, die nicht überschritten werden sollte. Je nach Schmerzintensität wird die Stufe II «übersprungen» und direkt ein stark wirksames Opioid (Stufe III) empfohlen.

#### Stufe III

Bei mittleren bis starken Tumorschmerzen ist ein stark wirksames Opioid (z. B. *Morphin*, *Fentanyl*) die Therapie der Wahl eventuell gemeinsam mit einem Nicht-Opioid (Stufe I).

# WHO-Stufenschema

## WHO-Stufenschema zur Behandlung von Schmerzen

### Stufe I Nicht-Opioidalgetika

Nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR) mit den Untergruppen

- Salicylate (z.B. ASS)
- Carbonsäurederivate  
(z.B. *Diclofenac, Ibuprofen, Naproxen*)
- COX2-Inhibitoren (z.B. *Celecoxib, Valdecoxib*)
- Pyrazolone (z.B. *Metamizol*)
- Aniline (z.B. *Paracetamol*)

### Stufe II Niedrigpotente Opioidalgetika + Nicht-Opioidalgetika

Zu den niedrigpotenten Opioidalgetika gehören:

- Tramadol
- Tilidin + Naloxon (oral)
- Dihydrocodein

### Stufe III Hochpotente Opioidalgetika + Nicht-Opioidalgetika

Zu den hochpotenten Opioidalgetika gehören:

- Buprenorphin
- Fentanyl
- Hydromorphon
- Morphin
- Oxycodon

## Wichtige Informationen!

### Wichtige Regeln zum richtigen Umgang mit Medikamenten bzw. Schmerzmitteln (Österreichische Schmerzgesellschaft)

- Lassen Sie sich von Ihrem Arzt über Wirkungen, Nebenwirkungen und Einnahmemodalitäten der Schmerzmittel genau aufklären.
- Teilen Sie Ihrem Arzt und auch Ihrem Apotheker immer mit, ob und welche pflanzlichen Arzneimittel oder Nahrungsergänzungsmittel Sie einnehmen, denn sie könnten die Medikamentenwirkung verstärken oder abschwächen.
- Wenn Sie mehrere Medikamente am Tag einnehmen müssen, lassen Sie sich über die Reihenfolge und die zeitlichen Abstände der Einnahme beraten.
- Wenn Sie niedrig dosierte Acetylsalicylsäure als Herzschutz in der Früh einnehmen, darf die Einnahme anderer Schmerzmittel erst 2 Stunden später erfolgen.
- Grapefruitsaft ist bei der Einnahme von Medikamenten generell zu meiden.
- Die Einnahme von Medikamenten mit einem Glas Wasser (ohne Kohlensäure) kann nie falsch sein.
- Erhalten Sie ein Opioid als Schmerzpflaster, muss eine zu starke Wärmezufuhr generell und speziell im Bereich des aufgeklebten Pflasters unbedingt vermieden werden. Das bedeutet auch: keine Sonnenbäder, Saunabesuche und heiße Vollbäder; Vorsicht bei der Verwendung von Heizdecken; halten Sie mit Ihrem Arzt sofort Rücksprache beim Auftreten von fieberhaften Erkrankungen, da eine Dosisreduktion eventuell erforderlich sein könnte.
- Lassen Sie sich in Ihrer Apotheke beraten, wenn Sie Rezepte einlösen und vor allem, wenn Sie frei verkäufliche Arzneimittel selbst besorgen.
- Informieren Sie Ihren Arzt sofort über Nebenwirkungen.

## Weitere Maßnahmen

### Maßnahmen der Anästhesie

Darunter versteht man, dass Medikamente (Lokalanästhetika) meist durch **Spritzen oder Katheter** in den Körper eingebracht werden und dadurch **Nervenblockaden** erreicht werden. Bei den Nervenblockaden können ein einzelner Nerv, ein Nervenbündel, ein Nervenknötchen oder ein rückenmarksnaher Nerv blockiert werden.

**Bei Patienten mit sehr starken Schmerzen**, bei denen eine weitere Steigerung der eingenommenen Schmerzmittel u.a. wegen der starken, nicht behandelbaren Nebenwirkungen nicht sinnvoll ist, lassen sich die Beschwerden durch ein starkes Schmerzmittel (z.B. Morphin) behandeln, das im rückenmarksnahen Bereich von einer unter die Haut eingepflanzten Medikamentenpumpe („Schmerzpumpe“) über einen dünnen Plastikschlauch abgegeben wird.

**Für Patienten in der letzten (terminalen) Lebensphase** stehen palliative Sedierungsmaßnahmen zur Verfügung, um eine größtmögliche Schmerzfreiheit bis zuletzt zu ermöglichen (siehe S. 23 und die entsprechende Krebshilfe-Broschüre).

### Strahlentherapeutische Maßnahmen

Besonders Schmerzen durch Knochenmetastasen können durch die Bestrahlung sehr oft gelindert bzw. tumorbedingte Frakturen vermieden werden.

### Chirurgische/Neurochirurgische Maßnahmen

In bestimmten Fällen kann eine Operation zu einer Verbesserung der Schmerzsituation führen (z. B. bei Metastasen oder tumorbedingten Frakturen oder als neurochirurgische Maßnahme die Durchtrennung von nozizeptiven Nervenbahnen).

### Neuro-Stimulatorische Maßnahmen

Eine elektrische Stimulation zur Schmerzbehandlung ist auf verschiedenen Ebenen möglich: periphere Nerven, das Rückenmark und das Gehirn können stimuliert werden. Im Zentralen Nervensystem (ZNS) verwendet man neurochirurgisch implantierte Elektroden, die über einen subkutan verlegten Neurostimulator mit Stromimpulsen versorgt werden.

# Ergänzende Maßnahmen



*Lesen Sie mehr zu dem Thema „Komplementäre Maßnahmen“ in der neuen gleichnamigen Krebshilfe-Broschüre.*

*Kostenlos erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder downloaden unter [www.krebshilfe.net](http://www.krebshilfe.net).*

**\* TENS =**  
*transkutane elektrische Nervenstimulation = eine elektromedizinische Reizstromtherapie, die vor allem zur Behandlung von Schmerzen und zur Muskelstimulation eingesetzt wird. Die TENS-Methode wurde in den 1970er Jahren entwickelt.*

Naturheilverfahren und ergänzende (komplementäre) Massnahmen haben bei Krebspatienten einen hohen Stellenwert, da sie zur körperlichen und seelischen Stabilisierung mitbeitragen können. Lesen Sie mehr dazu in der Krebshilfe-Broschüre »Das ABC der komplementären Maßnahmen«.

Als ergänzende Maßnahmen zur Schmerztherapie finden sich:

### Transkutane elektrische Nerven-Stimulation (TENS\*)

Man verwendet tragbare, batteriebetriebene Stimulatoren. Die Elektroden werden direkt über dem schmerzenden Areal oder über dem Nerv angebracht, der dieses Areal versorgt.

### Akupunktur/Akupressur

Diese beiden Verfahren können Übelkeit und Erbrechen (häufige Nebenwirkungen der Chemotherapie) oder auch Schmerzen positiv beeinflussen. Die Kombination von Ohr- und Körper-Akupunktur soll die analgetische Wirkung verstärken.

Stimulationsverfahren sind relativ unproblematisch; sie verursachen kaum Nebenwirkungen und lassen

sich frei mit medikamentösen Maßnahmen kombinieren.

### Physikalische Medizin

Physikalisch-medizinische und rehabilitative Verfahren sind ein wichtiger Bestandteil der medizinischen Behandlung, insbesondere nach Operationen und während der Rehabilitationsphase. Darüber hinaus können z. B. Massagen eine deutliche Linderung bei Schmerzen, aber auch bei Angst und Anspannungszuständen bewirken oder als Lymphdrainage ödematöses Gewebe entstauen.

### Cannabis

Cannabinoiden haben einen in klinischen Studien belegten schmerzlindernden Effekt. Doch wissenschaftlich erwiesen ist das nur mit pharmazeutisch hergestellten Cannabinoid-Medikamenten. Ein Anwendungsgebiet für Cannabinoide wie *Delta-9-Tetrahydrocannabinol (THC)* und *Cannabidiol (CBD)* ist die Behandlung von Krebspatienten, die trotz starker Opiode noch an Schmerzzuständen leiden. Cannabinoide sind keine Wundersubstanzen und in ihrer analgetischen Wirksamkeit den starken Opioiden unterlegen. Allerdings können sie bei Krebschmerzen als zusätzliche

## Psychologische Maßnahmen

Medikation eine Verbesserung der Symptomkontrolle bewirken, wie die wenigen Studien zeigen. Mehr wissenschaftliche Untersuchungen dazu wären wünschenswert.

### Entspannungsverfahren

Entspannungsverfahren zählen zu den am häufigsten verwendeten psychologisch-psychotherapeutischen Interventionen in der Schmerztherapie. Sie werden sowohl als isolierte Einzelverfahren als auch als Baustein sog. multimodaler Schmerztherapie-Programme eingesetzt.

Die Fähigkeit, Entspannung gezielt einzusetzen, übt einen mehrfach günstigen Effekt auf die Schmerzlinderung aus.

Der in der Entspannung erzielte Bewusstseinszustand wirkt schmerzablenkend (»loslassen können«), insbesondere wenn er mittels Imaginations- und Meditationstechniken eine Lenkung der Aufmerksamkeit auf positive Bewusstseinsbereiche (Erinnerungen, Phantasien) ermöglicht. Durch die gezielte Entspannung erfahren die Patienten wieder ein subjektives Gefühl von Kontrolle über den Schmerz bzw. schmerzverstärkende Situationen, dies beeinflusst auch

über kognitive Mechanismen die Schmerzwahrnehmung und Schmerzverarbeitung.

### Hypnose

Hypnose wird angewendet, um einen tiefen Entspannungszustand zu erreichen. Durch bestimmte Suggestionen, die in der Hypnose tiefere Bewusstseinschichten erreichen, können chronische Schmerzen gelindert, der Blutdruck gesenkt, Ängste aufgelöst oder suchthaftes Verhalten beeinflusst werden. Untersuchungen haben gezeigt, dass mittels Hypnose durch Chemotherapie verursachter Brechreiz und Krebschmerzen gelindert werden können.

### Psychologische, psychoonkologische und psychosoziale Unterstützung

Die Krebshilfe-Beraterinnen und Berater stehen Patienten und Angehörigen für alle Fragen und Sorgen im Zusammenhang mit der Krebserkrankung österreichweit zur Verfügung und unterstützen Sie auch gerne bei der Suche nach geeigneten Therapieangeboten. Lesen Sie mehr dazu ab Seite 26.

### Vorsicht vor »Alternativen Methoden«

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

## Informationen aus dem Internet

Es ist nachvollziehbar, dass viele Patienten und Angehörige im Internet nach zusätzlichen Informationen zu Krebs suchen. Die Österreichische Krebshilfe appelliert jedoch an Patienten und Angehörige, sich genau zu erkundigen, welcher Internet-Seite sie Vertrauen schenken. **Im Zweifelsfall fragen Sie bitte Ihren Arzt oder die Österreichische Krebshilfe.**

Wenn Sie Informationen zur Krebserkrankung, den verschiedenen Therapien, möglichen Nebenwirkungen etc. benötigen, stehen Ihnen die Krebshilfe Broschüre und DVD (mit Experten-Interviews) kostenlos zur Verfügung!



*Krebshilfe-Broschüre und DVD „Therapien bei Krebs“ sind kostenlos erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland.*

Je besser Patienten und Angehörige über die diagnostischen und therapeutischen Optionen informiert sind, umso gezielter können die behandelnden Ärzte gemeinsam mit Patienten weitere Schritte planen und umsetzen.

Die Krebshilfe-Beratungsstelle in Ihrer Nähe ist kostenlos für Sie da! Alle österreichweiten Kontaktadressen finden Sie ab S. 32 dieser Broschüre oder unter [www.krebshilfe.net](http://www.krebshilfe.net).

## Bestmögliche Lebensqualität

Bei fortgeschrittenen Krebs-erkrankungen stehen die **Stabilisierung des Krankheitsverlaufes, die größtmögliche Lebensqualität** durch Schmerz- und Symptombehandlung sowie die **Linderung von psychischen, sozialen und spirituellen Problemen** im Vordergrund.

Je früher auf Heilung ausgerichtete und palliative Maßnahmen gemeinsam eingesetzt werden, desto höher die Lebensqualität und oft auch die Lebensdauer.

### Palliativmedizin

Die Palliativmedizin lindert Beschwerden, die durch eine Krebserkrankung ausgelöst werden. Schmerzmittel und Medikamente gegen Übelkeit, Atemnot, Appetitlosigkeit und Schlafstörungen werden dabei häufig eingesetzt.

### Palliativpflege

Die Palliativpflege kann mit ergänzenden und pflegerischen Maßnahmen viel zur Linderung von Symptomen beitragen.

### Psychologische und psychosoziale Unterstützung

Ängste und Sorgen können mit psychologischer und psychosozialer Betreuung und Begleitung aufge-

fangen werden. Patienten und ihre Angehörigen werden bei der Suche nach geeigneten Therapie- und Betreuungsangeboten unterstützt und professionell begleitet.

Trotz verbesserter Früherkennung und Therapie verlieren leider immer noch viele Patienten den Kampf gegen Krebs. Der letzte Lebensabschnitt kann durch offene Kommunikation zwischen Patienten, ihren Angehörigen und Ärzten so gestaltet werden, dass Leid verhindert oder gelindert wird, dass wichtige Dinge bewusst erledigt werden können und dass spirituelle Wünsche erfüllt werden.

### Hilfreiche Adressen in ganz Österreich

In der Krebshilfe-Broschüre „Bestmögliche Lebensqualität für Menschen mit fortgeschrittener Krebserkrankung“ finden Sie wichtige und hilfreiche Informationen zu diesem Thema, vor allem auch Kontaktdaten **aller Stellen in ganz Österreich, die palliative Versorgung leisten bzw. Hilfe und Unterstützung anbieten.**



*Lesen Sie mehr zu dem Thema „Bestmögliche Lebensqualität“ in der gleichnamigen Krebshilfe-Broschüre.*

*Kostenlos erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder downloaden unter [www.krebshilfe.net](http://www.krebshilfe.net).*

## Patientenrechte

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

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

Ausführliche Informationen finden Sie unter [www.gesundheit.gv.at](http://www.gesundheit.gv.at)

### Haben Angehörige ein Recht auf Mitbestimmung?

Bei volljährigen Patienten haben Angehörige grundsätzlich kein Recht auf Mitbestimmung. Ausnahme ist, wenn der Patient (bei mangelnder Willensbildungsfähigkeit) im Vorhinein mit einer Vorsorgevollmacht eine andere Person (z. B. einen Verwandten oder Angehörigen) zu seinem Stellvertreter bestimmt hat. Eine Ausnahme besteht auch, wenn es

sich um eine geringfügige medizinische Entscheidung handelt. In diesem Fall kann ein Verwandter oder Angehöriger mit der sogenannten „gesetzlichen Vertretungsmacht der nahen Angehörigen“ für den Patienten entscheiden (siehe „Patientenverfügung“).

### Wer entscheidet, wenn der Patient nicht ansprechbar ist?

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

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

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

## Patientenverfügung

Grundsatz „**Im Zweifel für das Leben**“ und es sind alle medizinisch noch sinnvollen Behandlungen durchzuführen.

### Die Patientenverfügung

Mit einer Patientenverfügung kann der Patient für solche Fälle vorsorgen, wenn er selbst nicht mehr entscheiden kann (z. B. wegen Bewusstlosigkeit).

Eine Patientenverfügung kann entweder als eine sogenannte „beachtliche Patientenverfügung“ oder nach genauen Formvorschriften als eine sog. „verbindliche Patientenverfügung“ errichtet werden. Die beachtliche Patientenverfügung lässt dem Arzt einen gewissen Auslegungsspielraum, der bei der verbindlichen Patientenverfügung nicht gegeben ist. Je genauer (in medizinischer Hinsicht) abgelehnte Maßnahmen und die Umstände der Ablehnung beschrieben sind, desto eher kann eine Patientenverfügung auch umgesetzt werden.

### Wer kann eine Patientenverfügung errichten?

Jede Person, die eine Patientenverfügung errichten will, muss einsichts- und urteilsfähig sein. Man muss also in der Lage sein,

den Grund und die Bedeutung der abgelehnten Behandlung zu verstehen. Die Patientenverfügung kann daher nur durch den Patienten selbst und nicht durch Stellvertreter, Sachwalter oder Angehörige errichtet werden.

### Die Vorsorgevollmacht

Mit einer Vorsorgevollmacht wird eine andere Person zum gesetzlichen Stellvertreter in Gesundheitsangelegenheiten (oder auch in anderen, wie z. B. wirtschaftlichen Angelegenheiten) bestellt. Diese von dem Patienten bestellte Person entscheidet bei Verlust der Willensbildungsfähigkeit, ob eine medizinische Behandlung durchgeführt wird oder nicht.

### Wen wähle ich als Vertrauensperson?

In der Patientenverfügung können Sie eine Vertrauensperson bestimmen. Eine Vertrauensperson ist ein Mensch Ihrer persönlichen Wahl, der das Recht hat, im gleichen Ausmaß wie Sie, Auskunft über Ihren Gesundheitszustand zu bekommen. Das können Angehörige, Freunde, Bekannte, Kollegen, Ihr Hausarzt oder auch ein Seelsorger sein. Eine Vertrauensperson hat jedoch kein Mitspracherecht bei Entscheidungen.

## Lassen Sie sich helfen!



**Dr. Gabriele  
TRAUN-VOGT**

Vorstandsmitglied  
der Österreichischen  
Krebshilfe Wien,  
Psychoonkologin,  
Klinische Psychologin  
und Psychotherapeutin

*Eine Krebsdiagnose stellt für viele Menschen ein einschneidendes Lebensereignis dar – für viele ist sie ein Schock, für manche ein Trauma, für alle eine Belastung. Die sorgfältige medizinische Diagnose, die Erstellung eines Behandlungsplanes und der Beginn einer onkologischen Behandlung stehen im Mittelpunkt, aber viele intensive Gefühle begleiten diese Phase. So wie die Hauptaufgabe der medizinischen Onkologie in der körperlichen Behandlung Ihrer Krebserkrankung liegt, beschäftigt sich die Psychoonkologie*

»

Nach einer Krebsdiagnose brechen häufig Lebensperspektiven, die man für ganz selbstverständlich gehalten hat, ein, oft treten **Angst, Verzweiflung, Wut und das Gefühl des Überwältigtseins** an ihre Stelle.

Für viele Krebspatientinnen ist die Angst vor dem Tod und möglichem Siechtum eine große Belastung. Viele fragen sich, wie sie eine Chemotherapie, eine Strahlentherapie schaffen sollen, ist doch die **Angst vor den Nebenwirkungen riesig und die Information oft gering.**

Da ist die große Sorge, wie die Familie mit allem zurechtkommen kann, da Partner durch die Behandlung und die körperliche und psychische Belastung mit **neuen Herausforderungen im Alltag** konfrontiert werden und die Krebsbehandlung auch von den Kindern nicht ferngehalten werden kann.

Die Nachricht von Ihrer Erkrankung kann auch bei Ihrer Familie und Ihren Freunden ein **Gefühlchaos** auslösen. Die richtigen Worte zu finden, richtig zu handeln und sinnvoll zu helfen, fällt den meisten Angehörigen in dieser Situation schwer. Aus Sorge,

Hilflosigkeit und Angst wird daher häufig geschwiegen. Manchmal reagiert das Umfeld auch mit Hyperaktivität, guten Tipps und überschüttet Sie mit Erfahrungsberichten anderer Patienten und sogenannten Recherchen aus dem Internet. Das ist zwar gut gemeint, verwirrt und verunsichert allerdings. **Auch Phrasen wie „nur nicht unterkriegen lassen“, oder die „Zauberformel“ vom „positiven Denken“, sind kontraproduktiv und überhaupt nicht hilfreich**, wenn man gerade mit der Diagnose Krebs konfrontiert wurde. **Holen Sie sich Hilfe bei den Profis!**

**Es fällt vielen Menschen nicht leicht, über ihre Sorgen zu sprechen** – ob die Partnerin oder der Partner mit dem veränderten Alltag klarkommt, dass sich das Bedürfnis nach Nähe und Sexualität geändert haben kann, dass der Arbeitsplatz verloren gehen könnte, wenn man nicht ganz schnell wieder zurückkommt, dass finanzielle Probleme zur großen Belastung werden, dass man Kinder vor Sorgen schützen möchte, aber bemerkt, dass dies schwer ist.

Tatsächlich spüren Kinder schon sehr bald, wenn sich im Zusam-

menleben etwas so Existenzielles ereignet. Sie erleben diese Bedrohung, ohne eine Erklärung dafür zu haben, auch wenn nicht mit ihnen gesprochen wird. Wenn sie im Unklaren gelassen oder mit Beschwichtigungen abgespeist werden, fühlen sie sich im Stich gelassen, verlieren ihr Vertrauen und beginnen sich um die Mama oder den Papa zu sorgen. Gleichzeitig wird ihnen die Möglichkeit genommen, sich aktiv mit der veränderten Situation auseinander zu setzen. **Sprechen Sie daher auch mit Ihren Kindern über Ihre Krankheit. Die Österreichische Krebshilfe und die Psychoonkologinnen des Projektes „Mama/Papa hat Krebs“ unterstützen Sie und Ihre Kinder dabei gerne!**

## Lassen Sie sich helfen!

Die Krankheitsverarbeitung ist ein Prozess der Auseinandersetzung über die gesamte Behandlungsdauer mit immer wieder neuen Anforderungen. Lassen Sie sich dabei helfen. **Durch Psychoonkologen im Spital, in der freien Praxis oder in den Beratungsstellen der Österreichischen Krebshilfe.**

Manchen Patienten geht es bereits nach einem Erstgespräch besser, wenn es gelungen ist, die vielen

neuen Herausforderungen in Ruhe zu begreifen, einzuordnen und damit im eigenen Leben vorstellbarer zu machen. Bei anderen Patienten, die z. B. Konflikte in der Partnerschaft, in der Familie, im Spital oder am Arbeitsplatz erleben, kann eine längere Betreuung sehr helfen. Manchmal kommt es auch vor, dass aufgrund einer Depression, starker Angstzustände oder Schlafstörungen eine medikamentöse Einstellung für eine gewisse Zeit erforderlich ist.

Wir Psychoonkologinnen und Psychoonkologen wollen Ihnen die Begleitung und Unterstützung anbieten, die Sie brauchen, um Ihren Sorgen und Ängsten Raum und Zeit zu geben, Ihnen bei der Verarbeitung der Hochschaubahn an Gefühlen helfen, dem Bangen vor einem Rückfall, dem Warten auf Befunde.

Denn Aufgabe und Ziel der Psychoonkologie ist es, Sie selbst und die Ihnen wichtigen Menschen dabei zu unterstützen, die vielfältigen großen körperlichen und psychischen Herausforderungen in allen Stadien einer Krebserkrankung so gut wie möglich zu bewältigen.

»

*mit Ihren psychischen und sozialen Problemen, die durch eine Krebsdiagnose ausgelöst werden können. Sie selbst und die Menschen, die Ihnen nahestehen, stehen im Mittelpunkt. Wichtige psychoonkologische Aufgaben sind Ihre Unterstützung bei der Diagnose- und Krankheitsverarbeitung, die psychische Begleitung der medizinischen Behandlungen, das Erreichen einer möglichst guten Lebensqualität in allen Krankheits- und Behandlungsphasen und eine Rückkehr in den Alltag. Die Krankheitsverarbeitung ist ein Prozess der Auseinandersetzung über die gesamte Behandlungsdauer mit immer wieder neuen Anforderungen. Lassen Sie sich dabei helfen. Durch Psychoonkologinnen im Spital, in der freien Praxis oder in den Beratungsstellen der Österreichischen Krebshilfe.*

## Wir sind für Sie da.



**Nina BERNHARD**  
Sprecherin der  
Krebshilfe-BeraterInnen

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

»

Die Diagnose Krebs bedeutet für Erkrankte und Angehörige einen unerwarteten **Sturz aus der Realität und aus dem gewohnten Alltag**. Nichts ist mehr so, wie es vorher war. Unsicherheit, Hilflosigkeit und vor allem Angst sind vorherrschende Gefühle. Daher ist es so wichtig, ab diesem Zeitpunkt ein **„Netz zu spannen“, in dem sich Patienten und Angehörige gehalten und getragen fühlen**.

Dieses tragfähige Netz setzt sich zusammen aus Familie, Freunden/ Bekannten, Arbeitskollegen, sowie einem professionellen Betreuungsteam bestehend aus Ärzten, Pflegenden, Psychoonkologen und anderen Experten.

Patienten haben das verständliche Bedürfnis nach – und das Recht auf – Information und Klarheit bezüglich der bevorstehenden Therapie. Die Krebshilfe bietet diese wertvolle Vernetzung an. Patienten und Angehörige erhalten **medizinische, psychoonkologische, ernährungstherapeutische und sozialrechtliche Hilfestellungen, d. h. rasche, unkomplizierte und kostenlose „Hilfe unter einem Dach“**.

Viele Patienten und Angehörige beschäftigen Fragen wie:

- Ich habe gerade die Diagnose Krebs bekommen, was soll ich tun?
- Was bedeutet meine Therapie und mit welchen Nebenwirkungen muss ich rechnen?
- Muss ich meinem Arbeitgeber sagen, dass ich Krebs habe? Welche Rechte und welche Pflichten habe ich? Wer kann mir das alles sagen?
- Soll ich mit meinen Kindern über meine Erkrankung reden?

### Sie sind nicht alleine:

In den Krebshilfe-Beratungsstellen kann psychoonkologische Hilfe kostenlos in Anspruch genommen werden. Eine Auflistung aller österreichweiten Beratungsstellen finden Sie am Ende dieser Broschüre.

Es ist sehr wahrscheinlich, dass Sie im Laufe der Erkrankung an den Rand Ihrer körperlichen und psychischen Belastbarkeit stoßen. Das ist normal und völlig verständlich, denn Krebstherapien sind auch psychisch herausfordernd.

## **Leiden Sie oder Ihre Angehörigen in letzter Zeit vermehrt an**

- Ein- oder Durchschlafstörungen
- Inneren Unruhezuständen
- Depressiven Verstimmungen, Antriebslosigkeit
- Gedankenkreisen und ständigem Grübeln
- Unmut, Aggressionen
- Angst vor Untersuchungen, medizinischen Eingriffen, schlechten Nachrichten
- Problemen am Arbeitsplatz, in der Familie oder mit Ihrem Behandlungsteam,

dann ist es hoch an der Zeit und sinnvoll, professionelle Hilfe anzunehmen!

In den Krebshilfe-Beratungsstellen gibt es diese Hilfe – für Sie und Ihre Angehörigen. Experten aus verschiedenen Fachbereichen, z. B. der Medizin, der Ernährungswissenschaft, der Psychoonkologie und Sozialarbeit, bieten Beratung und Hilfe an und begleiten Sie

kompetent und menschlich auf Ihrem Weg durch die Erkrankung. Sie und Ihre Familienmitglieder können in einem Klima der Achtung und Wertschätzung offen über Ihre schlimmsten Befürchtungen, Ängste und innere Not sprechen. **Die Krebshilfe-Berater nehmen sich für Sie Zeit, hören Ihnen zu und helfen.**

In einem ausführlichen Erstgespräch wird Ihre individuelle Situation und der genau auf Sie abgestimmte Behandlungsplan besprochen. Sie werden spüren, dass sich vieles sehr rasch verbessert z. B. die Lebensqualität, Schmerzen, die Kommunikation in der Familie.

Broschüren und Informationsmaterialien zu allen Themen rund um die Krebserkrankung können Sie jederzeit telefonisch oder per Mail bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland bestellen.

## **Die finanzielle Soforthilfe**

Immer öfter kommen Patienten durch die Krebserkrankung auch in finanzielle Schwierigkeiten. Zweckgewidmete Spenden geben der Krebshilfe die Möglichkeit, auch diesbezüglich zu helfen (siehe nachfolgende Seiten).

»

*Patienten haben das verständliche Bedürfnis nach – und das Recht auf – Information und Klarheit bezüglich der bevorstehenden Therapie seitens fachlich und menschlich hoch kompetenter Teams. Wir bieten diese wertvolle Vernetzung an. Patienten und Angehörige erhalten medizinische, psychologische, ernährungstherapeutische und sozialrechtliche Hilfestellungen, d.h. rasche, unkomplizierte und kostenlose „Hilfe unter einem Dach“. Selbstverständlich spielt oft auch die finanzielle Situation von PatientInnen eine große Rolle. Spenden geben uns die Möglichkeit, krankheitsbezogene Kosten (Rezeptgebühren, Fahrtspesen, Medizin, Behelfe etc.) zu verringern.*

## Finanzielle Hilfe



**Martina LÖWE und  
Doris KIEFHABER**  
Geschäftsführung  
Österreichische  
Krebshilfe

*Den Soforthilfe-Fonds der Österreichischen Krebshilfe mit ausreichend finanziellen Mitteln auszustatten, ist nicht nur unsere Aufgabe sondern auch Herzensangelegenheit. Erleben wir doch täglich, was es für Patienten und Angehörige bedeutet, durch die Krebserkrankung auch in finanzielle Not zu geraten. Danke allen Privatpersonen und Unternehmen, die soziale Verantwortung zeigen und uns unterstützen.*

**Finanzielle Unterstützung** Aufgrund zweckgewidmeter Spenden von Privatpersonen und Firmen ist die Krebshilfe in der Lage, neben kompetenter und einfühlsamer Beratung von Krebspatienten und Angehörigen auch **finanzielle Unterstützung für jene Menschen anzubieten, die verursacht durch die Krebserkrankung in finanzielle Not geraten sind.**

Der Krebshilfe-Soforthilfe-Fonds wurde geschaffen, weil eine zunehmend schwierige finanzielle Situation für viele Patienten und Angehörige entstand. Viele Krebspatientinnen verlieren unverschuldet den Arbeitsplatz oder können die zusätzlichen - durch die Erkrankung entstehenden Kosten - (z. B. Rezeptgebühren, Fahrtspesen, Selbstbehalte für Perücken oder Spitalsaufenthalt, u.v.m.) nicht finanzieren.

### SOFORTHILFE-FONDS DER ÖSTERREICHISCHEN KREBSHILFE

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

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

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

Der Antragsteller erteilt das Einverständnis, dass die vorgelegten Unterlagen durch die Krebshilfe überprüft werden dürfen. Die Krebshilfe verpflichtet sich, die Daten nicht an Dritte weiter zu geben.

## BEISPIEL DER SOFORTHILFE

*Bei Elvira, 52 Jahre, wurde vor zwei Jahren die Diagnose Eierstockkrebs gestellt. Im Frühjahr 2016 erkrankte sie an einem Rezidiv. Aufgrund der Erkrankung und dem Jobverlust kommt es zu Einkommenseinbußen durch das geringere Krankengeld. Die krankheitsbezogenen Kosten (Selbstbehalte von Klinikaufenthalten und Medikamenten) können vom Familieneinkommen kaum mehr bezahlt werden. Darüber hinaus ist Elvira durch die Rezidivsituation psychisch sehr belastet.*

*Elvira wird von der Österreichischen Krebshilfe psychologisch betreut und erhält eine finanzielle Unterstützung von 250 Euro monatlich für ein halbes Jahr. Darüber hinaus hat die Krebshilfe die krankheitsbezogenen Kosten in Höhe von 580 Euro übernommen.*



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

## Die Österreichische Krebshilfe ist österreichweit für Sie da:

Mo.-Do. von 9.00 – 12.00 Uhr und 13.00 – 16.00 Uhr, Fr. 9.00 – 12.00 Uhr

### Beratungsstellen im BURGENLAND

7202 Bad Sauerbrunn, Hartiggasse 4  
Tel.: (0650) 244 08 21 (auch mobile Beratung)  
Fax: (02625)300-8536  
office@krebshilfe-bgld.at, www.krebshilfe-bgld.at

7000 Eisenstadt, Stegfried Marcus-Straße 5 (BGKK)  
Tel.: (0650) 244 08 21

7540 Güssing, Grazer Straße 15 (A.ö. Krankenhaus)  
Tel.: (0650) 244 08 21

7100 Neusiedl am See, Gartenweg 26 (BGKK)  
Tel.: (0650) 244 08 21

7400 Oberwart, Evang. Kirchengasse 8-10 (Diakonie)  
Tel.: (0650) 244 08 21

7350 Oberpullendorf  
Gymnasiumstraße 15 (GKK)

### Beratungsstelle in KÄRNTEN

9020 Klagenfurt, Radetzkystr. 35  
(Privatklinik Maria Hilf)

#### **Voranmeldung zur persönlichen Beratung für alle Beratungsstellen in Kärnten unter:**

Tel.: (0463)507078 oder 0664/462 67 51  
office@krebshilfe-ktn.at

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

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

9020 Klagenfurt, Pfarrplatz 15  
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung

9020 Klagenfurt, Brunnengasse 3  
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung

9321 Kappel am Krappfeld, Schlossplatz 1/5, Silberegg  
Tel. 0664/2396558 - Mag. Dr. Inge Schlegl

9800 Spittal/Drau, Aö Krankenhaus, Onkologische Ambulanz, Feldgasse 5, Tel. 04762/622 7888 oder +43 664 927 75 70, - MMag. Renate Gruber

9500 Villach, 10. Oktoberstraße 4/3,  
Tel. 0664/9277570 - MMag. Renate Gruber

### Beratungsstellen in NIEDERÖSTERREICH

2700 Wr. Neustadt, Wiener Straße 69 (NÖGKK),  
Notfalltelefon: (0664) 323 7230  
Tel.: (050899) 2297 oder 2279, Fax: (050899) 2281  
E-Mail: krebshilfe@krebshilfe-noe.at  
www.krebshilfe-noe.at

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

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

3340 Waidhofen/Ybbs, Ybbsitzerstr. 112  
(LK Waidhofen/Ybbs, Verwaltungstrakt)  
Tel.+Fax: (07442) 54 106,  
waidhofen@krebshilfe-noe.at

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

3580 Horn, Stephan-Weykerstorffer-Gasse 3  
(in der GKK Horn), Tel.: (050899) 0889  
horn@krebshilfe-noe.at

### Beratungsstellen in OBERÖSTERREICH

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

4820 Bad Ischl, Bahnhofstr. 12 (GKK)  
Tel.: (0660) 45 30 441  
beratung-badischl@krebshilfe-ooe.at

5280 Braunau, Jahnstr. 1 (GKK)  
Tel.: (0699) 1284 7457  
beratung-braunau@krebshilfe-ooe.at

## Die Österreichische Krebshilfe ist österreichweit für Sie da:

Mo.-Do. von 9.00 – 12.00 Uhr und 13.00 – 16.00 Uhr, Fr. 9.00 – 12.00 Uhr

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

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

4810 Gmunden, Miller-von-Aichholz-Straße 46 (GKK), Tel.: (0660) 45 30 432  
beratung-gmunden@krebshilfe-ooe.at

4560 Kirchdorf, Krankenhausstr. 11 (Rotes Kreuz)  
Tel.: (0732) 77 77 56  
beratung-kirchdorf@krebshilfe-ooe.at

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

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

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

4780 Schärding, A.-Kubin-Str. 9a-c, (FIM – Familien- & Sozialzentrum), Tel.: (0664) 44 66 334  
beratung-schaerding@krebshilfe-ooe.at

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

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

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

### Beratungsstellen in SALZBURG

Voranmeldung zur persönlichen Beratung für alle Beratungsstellen in Salzburg unter:  
Tel.: (0662) 873 536 oder  
beratungsstelle@krebshilfe-sbg.at  
www.krebshilfe-sbg.at  
5020 Salzburg, Mertenstr. 13

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

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

5580 Tamsweg, Sozialzentrum Q4, Postgasse 4  
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung jeden 2. Montag im Monat

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

5700 Zell am See, Tauernklinikum, Rot-Kreuz-Haus, Paracelsusstraße 14, 5700 Zell am See  
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung jeden 1. und 3. Mittwoch im Monat.

### Beratungsstellen in der STEIERMARK

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

Regionalberatungszentrum Leoben:  
8700 Leoben, Hirschgraben 5, (Senioren- u. Pflegewohnheim)

Terminvereinbarung und Info für alle steirischen Bezirke:  
Tel.: (0316) 47 44 33-0, beratung@krebshilfe.at

#### Außenstellen:

8280 Fürstenfeld, Felber Weg 4 (Rotes Kreuz)  
8230 Hartberg, Rotkreuzpl. 1, (Rotes Kreuz)  
8530 Deutschlandsberg, Radpaßstraße 31 (Rotes Kreuz)

## Die Österreichische Krebshilfe ist österreichweit für Sie da:

Mo.-Do. von 9.00 – 12.00 Uhr und 13.00 – 16.00 Uhr, Fr. 9.00 – 12.00 Uhr

### Beratungsstellen in der STEIERMARK

8680 Mürrzuslag, Grazer Straße 34 (Rotes Kreuz)  
8435 Wagner, Metlika Straße 12 (Rotes Kreuz)  
8330 Feldbach, Schillerstraße 57 (Rotes Kreuz)  
8750 Judenburg, Burggasse 102, (Rotes Kreuz)  
8786 Rottenmann, Hauptstr. 109c (Rotes Kreuz)

### Beratungsstellen in TIROL

6020 Innsbruck, Wilhelm-Greil-Straße 25/5  
Krebshilfe-Telefon: (0512) 57 77 68  
Tel.&Fax: (0512) 57 77 68 oder (0699)181 135 33  
office@krebshilfe-tirol.at, www.krebshilfe-tirol.at

Psychoonkologische Beratung in folgenden Sozial-  
und Gesundheitsprengeln:

- Telfs: Kirchstraße 12, Dr. Ingrid Wagner,  
Tel.: (0660) 5697474
- Landeck: Schulhauspl. 9, Dr. Manfred Deiser,  
Tel.: (0664) 4423222
- Wörgl: Fritz-Atzl-Str. 6, Dr. Dorothea Pramstrahler,  
Tel.: (0650) 2831770

sowie in:

- Lienz: Rosengasse 17, Mag. Viktoria Breznik,  
Tel.: (0664) 9122605
- Schwaz : Dr. Fritz Melcher, Fuggergasse 2,  
Tel.: (0664) 9852010
- Jenbach: Mag. Beate Astl, Schalslerstraße 21,  
Tel.: (0650) 7205303
- Kitzbühel: Dr. Astrid Erharter, Therapiezentrum  
Kogler, Hornweg 28, Tel. (0681)10405938
- Tarentz: DSA Erwin Krismer, Pfassenweg 2,  
Tel. 0676 7394121

### Beratungsstellen in VORARLBERG

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

6700 Bludenz, Klarenbrunnstr. 12,  
Tel. (05572) 202388  
beratung@krebshilfe-vbg.at

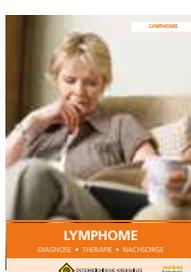
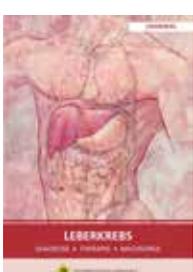
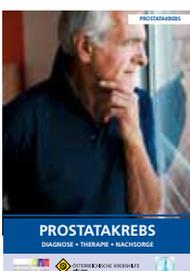
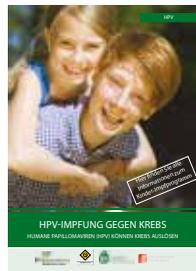
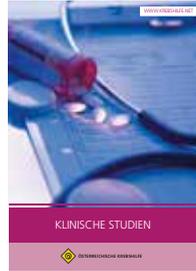
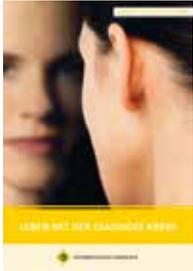
### Beratungsstelle in WIEN

Pier 50, 1200 Wien, Brigittenufer Lände 50-54,  
4. Stg./5.OG  
Tel.: (01) 408 70 48, Fax: (01) 408 70 48/35  
Hotline: (0800) 699 900  
beratung@krebshilfe-wien.at, www.krebshilfe-wien.at

### Österreichische Krebshilfe Dachverband

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

# Kostenlose Krebshilfe-Broschüren



*Alle Broschüren sind kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich oder als Download unter [www.krebshilfe.net](http://www.krebshilfe.net)*

**GYNÄKOLOGISCHE KREBSERKRANKUNGEN**

Die Österreichische Krebshilfe bedankt sich bei allen ehrenamtlich tätigen Experten für die wertvolle inhaltliche Unterstützung und Mitarbeit bei der Erstellung dieser Patienteninformation.



IMPRESSUM:

07/17

Herausgeber und Verleger: Österreichische Krebshilfe, Tuchlauben 19, A-1010 Wien  
Tel.: +43 (1) 796 64 50 Fax: +43 (1) 796 64 50-9, E-Mail: [service@krebshilfe.net](mailto:service@krebshilfe.net), [www.krebshilfe.net](http://www.krebshilfe.net)  
Wissenschaftl. Redaktionsleitung: Univ. Prof. Dr. Michael Micksche, Redaktion: Doris Kiefhaber  
Gestaltung: Gorillas – Kommunikation und Design, Druck: Druckerei Janetschek GmbH, Heidenreichstein, [www.janetschek.at](http://www.janetschek.at)  
Fotos: Falls nicht anders gekennzeichnet Österreichische Krebshilfe

[www.krebshilfe.net](http://www.krebshilfe.net)