



Brustzentrum

Hzgt. Lauenburg / östliches Hamburg

Bz^{HzgtL} / öHH

STRUKTURIERTE, UMFASSENDE UND PATIENTENORIENTIERTE VERSORGUNG BEI ERKRANKUNGEN DER BRUST



Patienten-Informationen

Stand: 01/2016

Die schleswig-holsteinischen Standorte des Bz^{HzgtL}/öHH sind nach DMP zertifiziert und im Krankenhausplan Schleswig-Holstein als Brustzentren ausgewiesen.

Johanniter-Krankenhaus
Geesthacht

DRK-Krankenhaus
Mölln-Ratzeburg

Krankenhaus Reinbek
St. Adolf-Stift

Bethesda Krankenhaus
Bergedorf

www.bzhzgtl.de

Kapitel 1

Patientenwegweiser

Mit dem Patientenwegweiser möchten wir Ihnen eine Übersicht über die Behandlung des Brustkrebses geben. Insbesondere erhalten Sie hier Informationen über den allgemeinen Ablauf der Behandlung vor, während und nach dem Krankenhausaufenthalt.

Kapitel 2

Psychoonkologische Betreuung und Rehabilitation

Oft werden Diagnose, Erkrankung und Behandlung als eine starke psychische Belastung erlebt, die in der Regel mit Unsicherheit und Ängsten bei den Betroffenen und ihren Angehörigen einhergeht. Über den Verlauf und mit jeder Etappe der medizinischen Behandlung ergeben sich neue Anpassungsaufgaben für die Psyche.

Kapitel 3

Selbsthilfegruppen

Selbsthilfegruppen dienen im Wesentlichen dem Informations- und Erfahrungsaustausch von Betroffenen und Angehörigen, der praktischen Lebenshilfe sowie der gegenseitigen emotionalen Unterstützung und Motivation. Dies bedeutet eine ganz neue und andere Qualität der Hilfe und des Verständnisses, die professionelle Unterstützung nicht überflüssig macht, sondern sie wird oft sogar gezielter und sinnvoller genutzt.

Kapitel 4

Brustzentrum Herzogtum Lauenburg / östliches Hamburg

Das BzH^{zgtL}/öHH setzt seit seiner Gründung im Jahr 2003 auf eine enge Verzahnung lokaler und regionaler Kooperationspartner aus dem ambulanten, stationären und rehabilitativen Bereich für eine wohnortnahe und eine im besonderen Maße patientenorientierte Versorgung. Mit 33 direkten Kooperationspartnern - die in diesem Kapitel im Einzelnen benannt sind - ist es unser Ziel, eine kontinuierliche und qualitativ hochwertige Versorgung nach dem neuesten Stand der Wissenschaft interdisziplinär, berufs- und sektorenübergreifend zu gewährleisten.

Weitere Informationen zum BzH^{zgtL}/öHH finden Sie auf der Homepage www.bzhzgtl.de.

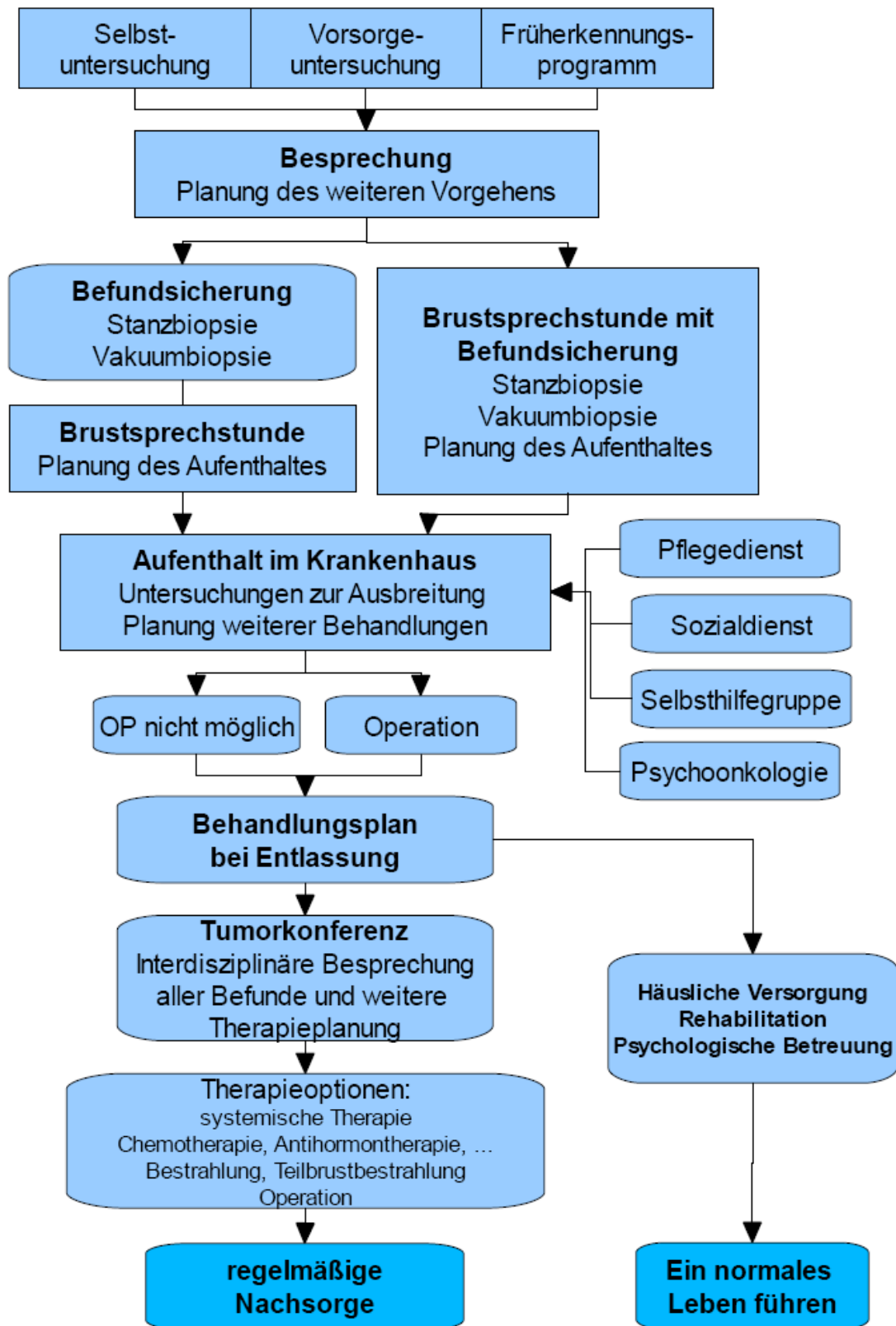


Abbildung 1: Flussdiagramm

Der Weg zur Diagnose

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

mit diesem Wegweiser möchten wir Ihnen eine Übersicht über die Behandlung des Brustkrebses geben.

Hier sollen Sie eine Information über den allgemeinen Ablauf der Behandlung vor, während und nach dem Krankenhausaufenthalt erhalten.

Zu diesem Wegweiser bekommen Sie vor und nach dem Aufenthalt - sowie bei Bedarf auch später - einen persönlichen Behandlungsplan ausgehändigt, aus dem Sie die für Sie weiter geplante Behandlung mit den entsprechenden Terminen ersehen können.

Behandlungsplan und Wegweiser sollen sich ergänzen und Sie optimal und mit größter Sicherheit durch die Behandlung begleiten.

Der Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Auch Männer können an Brustkrebs erkranken, dies ist aber sehr selten der Fall.

Deshalb wird jeder Frau empfohlen, regelmäßig die Brust selbst zu untersuchen, bei auffälligen Befunden oder Unsicherheit den Frauenarzt aufzusuchen und weitere Untersuchungen durchführen zu lassen. Auch bei bekannten Risikofaktoren (wie zum Beispiel Brustkrebserkrankungen bei Verwandten) oder bei einem Lebensalter ab 50 Jahren sollte sich jede Frau regelmäßig untersuchen lassen.

Es gibt drei Säulen der Krebserkennung in Deutschland:

- die **Selbstuntersuchung** oder Untersuchung beim Frauenarzt
- die **Vorsorgeuntersuchung** bei bekannten Risikofaktoren (zum Beispiel bei Verwandten mit Brustkrebs oder erhöhter Strahlenbelastung) oder auffälligen Befunden
- die **Früherkennungsprogramme**.

Letztendlich münden alle drei Wege in eine Untersuchung: die Mammographie (Bruströntgen).

Obwohl die Mammographie nicht unumstritten ist, ist sie nach dem aktuellen Kenntnisstand für die meisten Frauen die sicherste und zuverlässigste Untersuchung, die zurzeit zur Verfügung steht.

Die **Ultraschalluntersuchung** (Mammasonographie) ist bei jungen Frauen oder bei Frauen mit sehr festen Brüsten möglicherweise zuverlässiger als die Mammographie. In diesen Fällen sollte der Ultraschall sogar bevorzugt werden. Einige Veränderungen lassen sich aber nur durch das Bruströntgen sicher erkennen. In der Regel sollte ein Bruströntgen zusammen mit einer Ultraschalluntersuchung durchgeführt werden.

Die **Kernspintomografie** (eine Art Schichtrontgen mit starken Magneten) ist derzeit Spezialfällen vorbehalten. Als Anfangsuntersuchung ist sie noch nicht geeignet.

**Vor dem
Aufenthalt**

Wurde bei Ihnen der Verdacht auf Brustkrebs gestellt, so muss dieser zunächst bewiesen werden, denn ein Verdacht allein reicht nicht aus, um eine eventuell belastende Operation oder anderweitige Therapie einzuleiten.

Bewiesen wird die Diagnose dadurch, dass eine Gewebsprobe aus dem auffälligen Bezirk entnommen wird. Meisten geschieht dies indem mit einer Spezialnadel kleine Gewebszylinder in lokaler Betäubung aus der Brust entnommen werden (Mammastanzbiopsie). Bei bestimmten Befunden muss dies in einer besonders ausgestatteten Einrichtung unter Röntgenbildkontrolle geschehen (Vakuumstanzbiopsie auf einem sog. Fischer-Tisch). Die Gewebsentnahme wird entweder im Rahmen der Vorsorge- oder Früherkennungsprogramme durchgeführt oder direkt in dem Sie weiterbetreuenden Krankenhaus.

Einige Einrichtungen bieten an, dass im Rahmen dieser Gewebsentnahme zusätzliche Proben für spätere Spezialuntersuchungen entnommen und gelagert werden. Darüber werden Sie gezielt aufgeklärt und beraten.

Bestätigt sich der Verdacht auf Brustkrebs, sollten sie jetzt Kontakt mit einem Krankenhaus aufnehmen, in dem Sie sich während einer Brustsprechstunde mit spezialisierten Ärzten beraten können.

**Die Brustsprech-
stunde,
der erste
Kontakt**

In den im Brustzentrum Herzogtum Lauenburg / östliches Hamburg (Bz^{HZgtL}/öHH) zusammengeschlossenen Krankenhäusern wird eine spezielle Brustsprechstunde zu festen Zeitpunkten und nach freier Terminvereinbarung angeboten. Die Brustsprechstunde wird generell durch Ärzte betreut, die sich in diesem Bereich spezialisiert haben.

Im Rahmen des ersten Kontaktes werden alle bis dahin vorhandenen Untersuchungsergebnisse durch uns bewertet. Wir befragen Sie nochmals nach ihrer Lebensgeschichte, eventuellen Risikofaktoren und Erkrankungen. Ebenso gehören eine Tastuntersuchung der Brust und eine Ultraschalluntersuchung dazu. Je nach den bereits vorliegenden Befunden kann es sein, dass wir noch zusätzliche Röntgenaufnahmen anfertigen lassen müssen.

Wurde noch keine Gewebsprobe zur Sicherung der Diagnose entnommen, besprechen wir das weitere Vorgehen oder entnehmen die Probe sofort. Die ersten Ergebnisse können wir spätestens am folgenden Werktag mit Ihnen besprechen.

Ist die Diagnose gesichert, planen wir mit Ihnen die weitere Therapie und stimmen alle eventuell noch erforderlichen Untersuchungstermine mit Ihnen ab.

**Die Umgebungs-
Untersuchungen
(„Staging“-
Untersuchungen)**

Vor der Operation müssen wir klären, ob sich bereits Absiedlungen (Metastasen) des Tumors im Körper gebildet haben, da die Planung der Therapie davon wesentlich abhängt. Bei den meisten Patientinnen finden sich keinerlei Hinweise auf Metastasen. Auf jeden Fall können die Untersuchungsergebnisse dieser so genannten „Staging“-Untersuchungen als Vergleiche für eventuelle Untersuchungen in der Zukunft verwendet werden.

Untersucht werden die Lunge mit einer Röntgenaufnahme, das Knochen-system (Knochenszintigraphie¹) und die Oberbauchorgane, besonders die Leber, mittels Ultraschall.

Wir bieten Ihnen an, dass ein Großteil dieser Untersuchungen innerhalb eines halbtägigen Aufenthaltes erfolgt. Lediglich aufwändigere Untersuchungen (z.B. die Knochenszintigrafie) müssen ambulant erfolgen.

**Der Kranken-
hausaufenthalt**

Während des Krankenhausaufenthaltes wird die Geschwulst entfernt und alle für die weitere Behandlung erforderlichen Untersuchungen durchgeführt. Am Ende des Krankenhausaufenthaltes werden wir mit Ihnen die weiteren Therapieempfehlungen besprechen und alle dafür erforderlichen Termine festlegen.

Rechnen Sie damit, für eine Zeit zwischen drei bis sieben Tagen im Krankenhaus zu sein.

Therapieverfahren

Im Prinzip bilden drei Verfahren die Grundlage der Therapie:

- die Operation mit Erhaltung oder Entfernung der Brust
- die Bestrahlung
- die sogenannte „systemische Therapie“: hierzu zählen u.a. die Chemotherapie, die Hormontherapie und besondere zielgerichtete Verfahren

Details zu den für Sie in Frage kommenden Therapieverfahren werden wir mit Ihnen ganz individuell erörtern und beraten.

Die Operation

Ist eine Operation geplant, stehen folgende Möglichkeiten zur weiteren Behandlung während des Krankenhausaufenthaltes zur Auswahl:

- Bei kleinen und mittelgroßen Tumoren kann so operiert werden, dass die Brust erhalten wird. Dies ist heutzutage die Regel.

¹ Mit dieser Untersuchung können Absiedlungen im Knochen-system nachgewiesen werden. Hierfür wird eine radioaktive Markierungssubstanz gespritzt, die sich in entzündeten Stellen im Knochen, wie zum Beispiel bei Krebsabsiedlungen, anreichert. Mit einem speziellen Aufnahmegerät (Gammakamera) können diese Anreicherungen fotografiert werden.

- Bei großen Tumoren kann es sein, dass die Brust nicht erhalten werden kann. Dies ist eher selten erforderlich. Ein sofortiger Wiederaufbau ist dann aber oft möglich.
- Sehr große Tumore müssen zunächst mit Medikamenten (Chemotherapie, Antihormontherapie) verkleinert werden, bevor sie operiert werden können. Dies bezeichnet man als **neoadjuvante Therapie**.

Wird operiert, so müssen in der Regel Lymphknoten aus der Achselhöhle mit entfernt werden. Bei Krebsvorstufen kann darauf verzichtet werden.

Es gibt zwei Arten der Lymphknotenentfernung:

- Die Entfernung lediglich der Wächterlymphknoten² (ca. ein bis fünf) nach einer speziellen, aufwendigen Markierung.
- Die Entfernung von 10-15 Lymphknoten ohne spezielle Markierung.

Alle Details der Operation besprechen wir mit Ihnen mindestens einen Tag vor der Operation.

Operations-varianten

Die Vielzahl der möglichen Varianten können wir im Rahmen dieses Wegweisers nur kurz behandeln.

Die meisten Patientinnen können wir **brusterhaltend operieren**. Dies bedeutet, dass wir nur den Krebs und direkt anhängendes Gewebe entfernen. Die Lücke können wir mit Hilfe des verbleibenden Drüsenkörpers decken.

Wird die Brust erhalten, so muss später immer eine Bestrahlung (Radiotherapie s.u.) der Brust durchgeführt werden.

Seltener ist eine **komplette Entfernung der Brustdrüse** erforderlich. Die Gründe hierfür besprechen wir immer ausführlich mit Ihnen. Entfernen wir die Brust, so können wir im selben Eingriff einen Wiederaufbau durchführen. Hierfür gibt es verschiedenste Techniken. Oft werden Prothesen mit sehr guten kosmetischem Ergebnis verwendet. Aber auch Techniken, bei denen Muskel- und Hautanteile aus dem Bauch oder vom Rücken verlagert werden, sind möglich. Alle Varianten haben ihre eigenen Vor- und Nachteile. Nicht jede Patientin ist für jede Variante geeignet.

Lymphknoten-entfernung aus der Achselhöhle

Ob die Lymphknoten der Achselhöhle oder die so genannten „Wächterlymphknoten“ entfernt werden müssen, können wir in den meisten Fällen bereits vor der Operation klären.

² Die Lymphknoten in der Achsel, die von Krebszellen zuerst befallen werden.

**Nach der
Operation**

Bei der Entfernung der Wächterlymphknoten entfernen wir nur wenige Lymphknoten. Sie müssen einen Tag vor der Operation in einer eigenen Untersuchung markiert werden.

Die Wächterlymphknoten werden während der Operation bereits auf Krebszellen untersucht. Finden wir keine Krebszellen, können wir zunächst darauf verzichten, weitere Lymphknoten aus der Achselhöhle zu entfernen. Selten kommt es vor, dass erst bei der weiteren Untersuchung im Labor ein Befall der Lymphknoten gefunden wird.

Sind die Wächterlymphknoten befallen, müssen wir 10-15 Lymphknoten aus der Achselhöhle entnehmen. So können wir abschätzen, wie weit die Achselhöhle vom Krebs befallen ist. Dies ist für die weitere Therapie von Bedeutung.

Selten ist es notwendig, die Lymphknotenentfernung zu einem späteren Zeitpunkt getrennt durchzuführen.

Alles gewonnene Material (Geschwulst, Lymphknoten) schicken wir direkt zur ausgiebigen Untersuchung in ein Labor. Bis die endgültigen Ergebnisse vorliegen dauert es einen bis fünf Werktage.

Diese Zeit können Sie zur Genesung nutzen. Während des Aufenthaltes stehen Ihnen verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung. Nutzen Sie die Zeit, sich drängende Fragen zu notieren und diese auch zu stellen.

Den Zeitraum bis zur Entlassung nutzen wir zur Planung der weiteren Versorgung zu Hause oder zur Antragstellung für soziale Dienste. Wir bieten Ihnen auch die Möglichkeit in unserem Haus den Kontakt zu **Selbsthilfegruppen**, zu einer **psychoonkologischen Betreuung** oder **Rehabilitationsklinik** herzustellen.

Auf jeden Fall informieren wir Sie über Ergebnisse, sobald diese vorliegen.

**Die Tumor-
konferenz**

Sind alle Untersuchungsergebnisse vorhanden, stellen wir Ihren Fall einer Expertenkommission in der Tumorkonferenz vor. Hier treffen Experten aller Fachrichtungen zusammen und besprechen die Daten im Detail.³

Hieraus ergibt sich Ihr individueller Therapieplan. Im Rahmen der sogenannten **prätherapeutischen Fallbesprechung** wird dabei im Wesentlichen die Therapie- bzw. Operationsplanung vorgenommen. Im Zuge der

³ Die Tumorkonferenz ist das Herzstück der Arbeit im BzHzzgTL/öHH. Jede Patientin muss vor Beginn und nach einer Therapie in der Tumorkonferenz vorgestellt werden. Fachexperten aus den Bereichen Brustchirurgie, Strahlentherapie, Hämatologie/Onkologie, Pathologie und Radiologie erarbeiten in der Tumorkonferenz, basierend auf den neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen und den Therapie-Leitlinien der Fachgesellschaften, eine individuelle und maßgeschneiderte Therapieempfehlung für jede Patientin. Auch die Durchführung der Therapieempfehlungen wird in der Tumorkonferenz überprüft und die Qualität unserer Arbeit beurteilt. Nur so kann dauerhaft eine Versorgung auf höchstem Niveau sichergestellt werden.

Die Entlassung

sogenannten **posttherapeutischen Fallbesprechung** erfolgt in der Regel die Vorentscheidung über die anstehende **Strahlentherapie** und die **systemische Therapie**.

Unabhängig von dem, was wir Ihnen vorschlagen, entscheiden Sie am Ende, welche Therapien Sie durchführen lassen.

Am Ende Ihres Krankenhausaufenthaltes führen wir immer ein ausführliches Entlassungsgespräch mit Ihnen. Hier erläutern wir Ihnen die empfohlenen Therapien und beantworten Ihre Fragen.

Sind Sie sich am Ende nicht sicher, vereinbaren wir weitere Gesprächstermine nach der Entlassung, bis eine Lösung gefunden ist oder alle Fragen geklärt sind.

Bei der Entlassung übergeben wir Ihnen einen Behandlungsplan mit allen Terminen.

Nach dem Aufenthalt

Das Ziel ist es, den Krebs bei den Patientinnen zu heilen. Dies ist bei früher Erkennung des Brustkrebses in nahezu bei 90% der Fall, bei Krebsvorstufen oder sehr kleinen Herden sogar bei fast allen Patientinnen möglich.

Die Heilungschancen hängen direkt von der konsequenten Durchführung der empfohlenen Therapie ab.

Die Therapien nach den Krankenhausaufenthalt

Wie bei den Therapieverfahren erwähnt, gibt es neben der Operation weitere Therapieformen. Diese lassen sich in zwei Gruppen einteilen:

- lokale Therapien, die nur einzelne Körperregionen betreffen
- systemische Therapien, die im gesamten Körper wirken.

Zu den *lokalen Therapien* gehört neben der Operation die Bestrahlung der Brust und bei Bedarf auch angrenzender Regionen.

Zu den *systemischen Therapien* gehören

- die Chemotherapie
- die Antihormontherapie
- gezielte Therapien wie zum Beispiel die Antikörpertherapie.

Strahlentherapie

Die Strahlentherapie ist ein absolutes Muss, wenn die Brust erhalten wurde. Wird sie nicht durchgeführt, so tritt der Krebs bei nahezu 15% der Frauen innerhalb der nächsten 5 Jahre wieder in derselben Brust auf.

Eine Strahlentherapie kann auch nach der Entfernung großer Geschwülste oder aber bei ausgedehntem Lymphknotenbefall erforderlich sein.

Für jede Patientin wird individuell die Intensität und Dauer der Therapie berechnet. Die Dauer erstreckt sich oft über 4-6 Wochen, wobei an 5 Tagen in der Woche für 1-2 Minuten bestrahlt wird und Sie dann nach Hause gehen können.

Teilbrust- bestrahlung (Brachytherapie)

Mit der Teilbrustbestrahlung (Brachytherapie) ist es möglich, gezielt die erkrankte Stelle der Brust so zu bestrahlen, dass benachbarte Gewebe und Organe nicht belastet werden. Hierfür wird bei geeigneten Patientinnen bereits während der Brustoperation die Möglichkeit geschaffen, später eine Strahlenquelle direkt an der Stelle des Tumors zu platzieren und nur dort zu bestrahlen. Damit werden Nebenwirkungen auf die Haut oder andere Organe gering gehalten.

Für die Patientinnen des Bz^HzgtL/öHH besteht grundsätzlich die Möglichkeit zur Teilnahme an einer Studie zur Teilbrustbestrahlung am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein – Campus Lübeck.

Chemotherapie

Es gibt eine Vielzahl verschiedener Chemotherapien. Alle derzeit gebräuchlichen Chemotherapien haben gemeinsam, dass Nebenwirkungen im Vergleich zu früheren Jahren durch die Optimierungen der Gabe und der Begleitmedikamente deutlich geringer und seltener geworden sind.

Alle durchgeführten Therapien werden fortlaufend in internationalen Studien überprüft. So hat es in den letzten Jahren teilweise dramatische Fortschritte in der Behandlung des Brustkrebses gegeben. Durch die ständige internationale Überwachung weiß man in der Regel sehr genau, welche Erfolgschancen welche Chemotherapie für eine Patientin verspricht. So sind sehr individuelle Behandlungen möglich.

Ein Überblick kann an dieser Stelle aufgrund des sehr umfangreichen Stoffes nicht gegeben werden. Genaue Informationen erhalten Sie während des Beratungsgesprächs mit dem behandelnden Onkologen oder Gynäkologen.

Die Dauer einer typischen Chemotherapie erstreckt sich über insgesamt 18 Wochen, wobei Sie sich alle drei Wochen – also insgesamt sechs Mal - für einen Tag zur Behandlung in einer Praxis vorstellen.

Antihormonelle Therapie

Reagieren die Krebszellen empfindlich auf weibliche Geschlechtshormone, so kann diese Hormonwirkung gezielt blockiert werden. Der Krebs stellt dann sein Wachstum ein und der Körper hat Zeit für seine Abwehrmaßnahmen.

Auch hier gibt es verschiedene Behandlungsmöglichkeiten die fortlaufend in ihrer Effektivität und ihren Nebenwirkungen durch internationale Studien geprüft werden.

Antikörper- therapie

Derzeit werden neue Therapieansätze untersucht, die sehr gezielt Krebszellen bekämpfen. Ein Ansatz neben anderen ist die Antikörpertherapie.

Hierbei werden gezielt Antikörper gegen bestimmte Oberflächenstrukturen der Krebszellen eingesetzt. So können Krebszellen, die diese Strukturen ausbilden, für das Immunsystem sichtbar gemacht und dann zerstört werden. Diese Therapie kann nur dann angewandt werden, wenn die Krebszellen die Oberflächenstrukturen auch ausbilden. Dies wird gezielt untersucht. Sind sie ausgebildet, so wird Ihnen die Behandlung mit Antikörpern empfohlen.

Die derzeit gebräuchlichen Antikörpertherapien werden über ein Jahr durchgeführt und haben nur wenige Nebenwirkungen.

Konservierung von Eizellen

Bei noch bestehendem Kinderwunsch ist es gelegentlich erforderlich, intakte Eizellen vor einer Therapie zu konservieren. Dies geschieht durch einen kleinen Eingriff. Kommt das für Sie in Frage, bitten wir Sie, uns direkt darauf anzusprechen.

Medizinische Hilfsmittel

Im Rahmen der Behandlung ist es gelegentlich erforderlich, medizinische Hilfsmittel wie Perücken oder externe Brustprothesen zu verwenden. Diese beziehen Sie in der Regel über den Sanitätshandel nach Ausstellung eines Rezeptes durch Ihren behandelnden Arzt. Die Kosten werden normalerweise durch die Krankenkasse übernommen. Welche Art Hilfsmittel Sie benötigen, stellt sich oft erst im Verlauf der Behandlung heraus. Verspüren Sie Bedarf, so besprechen Sie das bitte mit Ihrem behandelnden Arzt bzw. mit uns. Sehen wir Bedarf, werden wir Sie darauf ansprechen.

Therapiestudien

Ein wesentliches Qualitätsmerkmal einer behandelnden Klinik, ein Maß für das Engagement und die Fortbildungswilligkeit der Ärzte ist die Teilnahme an kontrollierten und zentral verwalteten Therapiestudien zur Brustkrebsbehandlung.

Derartige Studien verursachen einen enormen persönlichen und materiellen Aufwand. Studien, die in einer Klinik durchgeführt werden, sind in der Regel Studien, die bereits zugelassene, effektive Medikamente in ihrer Wirksamkeit vergleichen. Dies hat das Ziel, die Heilungsrate des Brustkrebses weiter zu verbessern.

Da alle wesentlichen Verbesserungen der Krebstherapie in den letzten Jahren nur durch sorgfältige Studien ermöglicht wurden und ineffektive oder sogar schädliche Therapien entlarvt wurden, sind Therapiestudien der wichtigste Bestandteil, die weitere Verbesserung der Therapie zu sichern und zu belegen.

Falls Ihnen die Teilnahme an einer Studie im BzH^zgtL/öHH vorgeschlagen werden sollte, so sollten Sie das selbstverständlich eingehend prüfen. Denken Sie aber daran, dass nur hierdurch für nachfolgende Patientinnen eine weitere Verbesserung erreicht werden kann.

Nach der Therapie

Ist die Therapie abgeschlossen sollten Sie sich noch einmal in ihrem Krankenhaus vorstellen. Dieser Termin dient einer letzten Kontrolle des Verlaufes aus der Sicht des Krankenhauses. Für Ihr Haus ist dies ein wesentlicher Punkt. Behandlungs-, Verständigungs- und Qualitätsprobleme können nur durch Rücksprache erkannt und behoben werden.

In manchen Fällen kann Ihnen Ihr Krankenhaus auch eine regelmäßige Nachsorge anbieten. Dies ist aber von Bundesland zu Bundesland und von Krankenkasse zu Krankenkasse unterschiedlich. Leider gibt es hier kein allgemein gültiges Verfahren.

Ansonsten wird die notwendige Nachsorge von Ihrem Frauenarzt, Onkologen oder Hausarzt durchgeführt.

Anschlussheilbehandlung (AHB) und Rehabilitation (REHA)

Die Brustkrebsbehandlung kann zu Folgeschäden führen, die mehr oder minder stark sein können. Körperliche Beeinträchtigungen sind die Folge. Auch die seelische Belastung nach einer solchen Behandlung kann sich auf die Lebensqualität auswirken. Wenn das der Fall ist, besteht die Möglichkeit, Maßnahmen wahrzunehmen, die die Besserung des körperlichen und seelischen Empfindens zum Ziel haben. Hierbei wird unterschieden zwischen Anschlussheilbehandlung und Rehabilitation.

Eine **Anschlussheilbehandlung** (AHB) ist eine jeweils ganztägige ambulante oder stationäre Leistung zur medizinischen Rehabilitation. Die AHB muss beantragt werden, solange sich die Patientin zur Behandlung im Krankenhaus befindet.

Als **Rehabilitation** (REHA) bezeichnet man alle medizinischen, psychotherapeutischen, sozialen und beruflichen Maßnahmen, die eine Wiedereingliederung der Patientin in Familie, Gesellschaft und Berufsleben zum Ziel haben. Diese Maßnahmen sollen es Patientinnen ermöglichen, besser mit krankheitsbedingten Problemen fertig zu werden und wieder bestmöglich am normalen Leben teilzuhaben.

**Checkliste:
 Brauche ich eine Rehabilitation?**

	Ja	Nein
Ich fühle mich durch die Tumorerkrankung und / oder Therapie körperlich eingeschränkt.	[]	[]
Ich fühle mich durch die Tumorerkrankung und / oder Therapie psychisch belastet.	[]	[]
Ich lebe alleine bzw. erhalte durch Freunde oder Verwandte nicht die notwendige Unterstützung.	[]	[]
Ich glaube, meinen Beruf nicht mehr oder nur mit Schwierigkeiten ausüben zu können.	[]	[]
Meine berufliche Tätigkeit ist nach Einschätzung meiner Ärztin / meines Arztes gefährdet.	[]	[]
Ich bin länger als 6 Monate arbeitsunfähig.	[]	[]

Haben Sie mindestens einmal „Ja“ angekreuzt? Dann sollten Sie Ihre Ärztin bzw. Ihren Arzt bitten, Sie zu Rehabilitationsmaßnahmen zu beraten.

Nachsorge

Die Behandlung einer Brustkrebserkrankung ist nach der Entlassung aus dem Krankenhaus nicht abgeschlossen. Regelmäßige Nachuntersuchungen sollen sicherstellen, dass Spätfolgen und Nebenwirkungen der Therapie - wie zum Beispiel Lymphödeme des Armes - auch weiterhin behandelt und ein Wiederauftreten des Tumors frühzeitig erkannt wird. Ihr Weg durch die Nachsorge kann so aussehen:



Quelle: Brustzentrum Regio Marburg – Empfehlungen für Frauen nach Brustkrebs

An der Nachsorge sind nicht nur onkologisch versierte Fachärzte sondern auch andere Spezialisten wie Psychoonkologen, Physiotherapeuten, onkologische Fachkrankenpfleger, Ernährungsberater, psychologische Berater und andere beteiligt.

Die Nachsorge beginnt dann, wenn die Erstbehandlung abgeschlossen ist. Sie besteht aus einer genauen Befragung, der klinischen Untersuchung, sowie der Mammographie und Sonographie und wird in regelmäßigen Abständen durchgeführt. Bei Frauen ohne Beschwerden, die brusterhaltend operiert wurden, wird immer auch die gesunde Brust mit untersucht.

Wie oft finden Nachsorgeuntersuchungen statt?

Empfohlene Zeitabstände für Nachsorgeuntersuchungen nach der lokalen Primärtherapie

1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	5. Jahr	ab 6. Jahr
viermal	viermal	viermal	zweimal	zweimal	einmal

Welche Untersuchungen im Rahmen der Nachsorge wann durchgeführt werden sollten, empfehlen die Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft. Danach gilt:

1. – 3. Jahr:

- Gespräch, körperliche Untersuchung: vierteljährlich
- Mammographie und ggf. Brust-Ultraschalluntersuchung: befallene Brust 2x pro Jahr; andere Brust 1x pro Jahr

- Laboruntersuchungen, weitere Bildgebung u. Ä.:
nur bei Verdacht auf Rezidiv und/oder Metastasen bzw.
Therapie Nebenwirkungen

ab 4. Jahr:

- Gespräch, körperliche Untersuchung: halbjährlich
- Mammographie und Brust-Ultraschalluntersuchung: 1x pro Jahr
- Laboruntersuchungen, weitere Bildgebung u. Ä.:
nur bei Verdacht auf Rezidiv und/oder Metastasen bzw.
Therapie Nebenwirkungen

ab 6. Jahr:

- Früherkennung
(Mammografie und Brust-Ultraschalluntersuchung): 1x pro Jahr
- weitergehende Untersuchungen:
bei Verdacht auf Rezidiv und/oder Metastasen bzw.
Therapie Nebenwirkungen

Diese Empfehlungen geben nur einen Rahmen vor. Im konkreten Fall müssen Art und Abstand der Untersuchungen individuell auf Risikosituation und Bedürfnisse der Patientin abgestimmt werden.

Wenn Beschwerden auftreten, dann wenden Sie sich bitte sofort an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt und zwar auch außerhalb der festgelegten Termine!

***Wo findet die
Nachsorge statt?***

Der betreuende nachsorgende Arzt ist - in der Regel - Ihre Gynäkologin oder Ihr Gynäkologe. Bei Bedarf wird Ihr Arzt noch einen versierten Onkologen oder Ärzte anderer Fachrichtungen hinzuziehen.

Hinweis: Die Beschreibung zu **Anschlussheilbehandlung und Rehabilitation** sowie zu **Nachsorge** sind in großen Teilen der Konsultationsfassung vom 18. Mai 2009 zu „Diagnose Brustkrebs – DCIS und Brustkrebs in frühem Stadium – Ein Ratgeber für Patienten“ entnommen worden.
Weitere Informationen zum Thema Rehabilitation finden sich im Kapitel 2 der vorliegenden „Patienten-Informationen“.

**Psycho-
onkologische
Betreuung**

Eine Krebserkrankung und ihre Behandlung stellt ein einschneidendes Ereignis dar, das nicht nur auf den Körper sondern auf den gesamten Menschen einwirkt. Oft werden Diagnose, Erkrankung und Behandlungen als eine starke psychische Belastung erlebt, die in der Regel mit Unsicherheit und Ängsten bei den Betroffenen und ihren Angehörigen einhergeht.

Über den Verlauf und mit jeder Etappe der medizinischen Behandlung ergeben sich neue Anpassungsaufgaben für die Psyche. Dieser Prozess wird unter dem Begriff Krankheitsverarbeitung oder Krankheitsbewältigung zusammengefasst.

**Psycho-
onkologische
Begleitung
während des
Krankenhausaufenthaltes**

Die Unterstützung in der Krankheitsbewältigung stellt das Ziel der psychoonkologischen Begleitung dar, die Ihnen bereits **während des Krankenhausaufenthaltes** angeboten werden kann.

Eine Psychoonkologin wird Sie in dieser Zeit ansprechen. In diesem Gespräch kann es darum gehen, Sie zu entlasten, von Anfang an Ihre individuellen Bewältigungsmöglichkeiten zu stärken und Sie dabei zu unterstützen, die notwendigen Behandlungsschritte aktiv mitgehen zu können. Ausgangspunkte sind dabei Ihre Fragen, Wünsche und Bedürfnisse und Ihr individuelles Erleben. Wenn Sie es wünschen, können Folgegespräche oder auch ein gemeinsames Gespräch mit Ihrem Partner vereinbart werden.

**Psycho-
onkologische
Begleitung in
der Anschluss-
heilbehandlung
und
Rehabilitation**

Die Anschlussbehandlung wird nach der Operation und/oder der Strahlentherapie und/oder der Chemotherapie angetreten. Sprechen Sie dazu Ihren Arzt oder Ihren Sozialarbeiter im Krankenhaus an.

Ziel der Anschlussheilbehandlung und Rehabilitation ist die bestmögliche Wiederherstellung Ihrer Gesundheit. Es soll Ihnen mit Hilfe ermöglicht werden, aus Belastungen herauszufinden und so körperlich, seelisch, geistig und sozial ein neues Gleichgewicht zu erreichen. Dafür stehen Ihnen neben den Ärzten und dem Pflorgeteam, Physiotherapeuten, Kunst- und Ergotherapeuten sowie Ernährungsberatung, sozialrechtliche Beratung, Sanitätshausberatung auch Psychologinnen und Psychologen zur Verfügung.

Ein individuell für Sie erstellter Therapieplan wird Ihnen helfen, neues Selbstbewusstsein zu finden und damit den Weg für die Rückkehr in Familie, Beruf und in das gesellschaftliche Leben zu erleichtern. Dabei werden die Leitlinien zur Behandlung von Brustkrebspatientinnen in vollem Umfang umgesetzt.

Im Rahmen der psychoonkologischen Begleitung können Sie grundsätzlich folgende Möglichkeiten für sich in Ihrem Verarbeitungsprozess nutzen:

- Durch das Erlernen einer selbständig anwendbaren **Entspannungsmethode** verbessern Sie Ihre Fähigkeit, sich in „spannungsreichen“ Situationen oder Zeiten selbst wieder in Balance zu bringen und Ängste zu reduzieren. Dabei können Sie zwischen Autogenem Training und Progressiver Muskelentspannung nach Jakobsen wählen. Zusätzlich wird Yoga und Qi Gong angeboten.
- Die Teilnahme an einer **psychologisch angeleiteten Kleingruppe** mit an Brustkrebs erkrankten Frauen erlaubt gegenseitige Unterstützung und Entlastung, Zugewinn an wichtigen Informationen und Erfahrungen von aktiver Krankheitsbewältigung. Dazu wird eine Gruppe von 8-10 Frauen gebildet, die als geschlossene Gruppe in 5 Therapieeinheiten gemeinsam anstehende Probleme bewältigen.
- Alternativ wird die **Krankheitsbewältigungsgruppe** angeboten, in der Rehabilitandinnen mit verschiedenen Krebserkrankungen psychologisch betreut werden.
- Darüber hinaus laden wir Sie zu verschiedenen **Informationsgruppen** zu Themen wie „Stress und Stressabbau“ und „Immunsystem stärken“ ein und bieten für spezielle Probleme **besondere Programme** zur Unterstützung an, z.B. „Schlaftraining“ und „Raucherentwöhnung“.
- Wenn Sie es wünschen, ermöglichen wir Ihnen ein oder mehrere **psychologische Einzelgespräche**, um dabei zu helfen, die Krankheit als Teil des eigenen Lebens zu akzeptieren oder auch andere persönliche, familiäre oder berufliche Probleme besser bewältigen zu können.
- Im Rahmen von **Paargesprächen** oder der **Angehörigen-Sprechstunde** kann der Partner mit einbezogen werden.
- Bei **Körperbildproblemen**, die psychisch belastend wirken, werden Sie durch eine **Gynäkologin** individuell oder in der Gruppe durch Arztvorträge beraten.

Unser wesentliches Motiv ist, Hilfe zur Selbsthilfe zu geben, so dass Sie wieder eine bestmögliche Lebensqualität, Lebensfreude und Selbstvertrauen nach Ihrer Erkrankung erreichen können.

Psycho- onkologische Nachsorge

Bei weiterem psychoonkologischen Bedarf können Ihnen Adressen von Krebsberatungsstellen und Selbsthilfegruppen in Ihrer Nähe oder / und von ambulant tätigen Psychotherapeuten / Psychoonkologen an Ihrem Heimatort zu Ihrer weiteren Unterstützung mitgegeben werden.

Persönliche Rehaziele

Warum sollte man sich ein Ziel für die Reha setzen?

Wenn das Ziel klar ist, können Arzt und Therapeut die Therapien aussuchen, die für Sie die besten sind. Und Sie selbst strengen sich mehr an, weil Sie genau wissen wofür. Ziele motivieren. Kann der Arzt nicht die Ziele festlegen? Nein, dazu kennt er Ihre persönliche Situation zu wenig. Jeder hat ja ein anderes Leben und andere Probleme. Der Arzt braucht Ihre Angaben: Was muss in *Ihrem* Leben besser werden, damit Sie leisten können, was Beruf, Alltag oder Familie von Ihnen fordern.

Reha ist eine wichtige, aber nur die erste Etappe auf Ihrem Gesundheitsweg. Erfolg haben v.a. diejenigen, die langfristige Gesundheitsziele in kleinere Etappenziele aufteilen. Versuchen Sie ein bis drei kurzfristige Rehaziele abzuleiten, die Ihnen helfen werden, Ihre Gesamtziele zu Hause zu erreichen. Dabei können Ärzte und Therapeuten gut helfen.

Wie findet man seine Ziele?

Am besten geht es in drei Schritten.

Erster Schritt:

Fragen Sie sich, was Sie nach der Reha besser **können** wollen als vorher. Vielleicht wollen Sie zum Beispiel besser gehen oder länger stehen oder mehr heben und tragen können.

Zweiter Schritt:

Grenzen Sie das Ziel wenn möglich noch genauer ein. Dabei helfen Fragen wie: Wohin, wie lange, wie weit, wie oft, wie schnell.

Also: *Wohin* wollen Sie gehen können? *Wie lange* wollen Sie stehen können? *Wie viel* wollen Sie heben und tragen können? Und *wie oft*? Formulieren Sie Ihre Ziele so, dass Sie später genau erkennen können, ob Sie sie erreicht haben.

Dritter Schritt:

Abschließend überprüfen Sie Ihre Rehaziele mit unseren 4 Tipps noch einmal: Habe ich mir *wichtige, machbare, überprüfbare* Rehaziele *positiv* formuliert?

Über Ziele sprechen:

Bitte sprechen Sie mit Ihrem Arzt und Ihren Therapeuten über Ihre Ziele. Fragen Sie: Sind meine Ziele erreichbar? In welcher Zeit? Welche Therapien sind dafür am wichtigsten? Dazu ist es nützlich, wenn Sie sich Ihre Ziele vorher aufschreiben.

Beispiele für Rehaziele

- Ich möchte so weit gehen können, dass ich die nächste Bushaltestelle ohne Probleme erreichen kann.
- Ich möchte so weit gehen können, dass ich auch mal eine zweistündige Wanderung mitmachen kann.

- Ich möchte Treppen steigen können, so dass ich meine Wohnung in der dritten Etage erreichen kann.
- Ich möchte in mein Auto einsteigen können und mindestens eine Stunde fahren können.
- Ich möchte es schaffen, Hausarbeiten wie Fensterputzen und Einkäufen gehen zu erledigen.
- Ich möchte lernen, was ich selbst gegen meine Schmerzen machen kann.
- Ich möchte insgesamt fitter werden, damit ich bei der Arbeit nicht so schnell erschöpft bin und acht Stunden durchhalten kann.
- Ich möchte mein dreijähriges Kind hochheben können.
- Ich muss bei der Arbeit häufig 20-kg-Säcke tragen. Das möchte ich wieder schaffen.
- Ich möchte wieder Skilaufen gehen.
- Ich möchte mir selbst Schuhe und Strümpfe anziehen können.
- Ich möchte die Reha nutzen, um Nichtraucher zu werden.
- Ich möchte erfahren, wie ich mit meiner Krankheit besser zurechtkommen kann.
- Ich möchte, dass man mir gymnastische Übungen zeigt, die ich zu Hause selbst weitermachen kann.
- Bei Stress, Ärger und Aufregung kriege ich mehr Beschwerden. Ich möchte in der Reha Tipps bekommen, wie ich ruhiger werden kann.
- Ich möchte soweit schmerzfrei und beweglich sein, dass ich wieder meinen Garten in Ordnung halten kann.

Allgemein

Selbsthilfegruppen und -organisationen, in denen sich Menschen mit gesundheitlichen oder sozialen Problemen zusammengeschlossen haben, gewinnen immer mehr an Bedeutung. Sie sind aus dem heutigen Gesundheits- und Sozialsystem nicht mehr wegzudenken, denn sie ergänzen institutionelle und professionelle Angebote in vielfältiger und wirksamer Weise.

Selbsthilfegruppen dienen im Wesentlichen dem Informations- und Erfahrungsaustausch von Betroffenen und Angehörigen, der praktischen Lebenshilfe sowie der gegenseitigen emotionalen Unterstützung und Motivation. Dies bedeutet eine ganz neue und andere Qualität der Hilfe und des Verständnisses, die professionelle Unterstützung nicht überflüssig macht, sondern sie wird oft sogar gezielter und sinnvoller genutzt.

Aufgaben im Rahmen des Bz^HzgtL/öHH

Die Selbsthilfegruppen, die einen Kooperationsvertrag mit dem Brustzentrum Herzogtum Lauenburg / östliches Hamburg geschlossen haben, bieten folgende Leistungen an:

- ❖ Einzelgespräche mit Patientinnen (ggf. Angehörigen).
- ❖ Gruppensitzungen mit Patientinnen (ggf. mit Angehörigen).
- ❖ Kontaktmöglichkeiten per Telefon.
- ❖ Bereitstellung von Informationsmaterial für Patientinnen.
- ❖ Unterstützung des Bz^HzgtL/öHH bei mittelbaren und unmittelbaren Aktivitäten zur Patientenorientierung.

Inhalte der SHG-Sprechstunden

Im Rahmen der SHG-Sprechstunden gehen die Vertreter der Selbsthilfegruppen insbesondere auf folgende Themen ein:

- ❖ Psychosoziale Beratung
- ❖ Erste Hilfestellung bei der Verarbeitung einer Krebserkrankung
- ❖ Tätigkeiten / Möglichkeiten einer Selbsthilfegruppe
- ❖ Anschlussheilbehandlung
- ❖ Schwerbehindertenantrag
- ❖ Onkologische Fachpraxen
- ❖ Hinweis auf andere Selbsthilfegruppen in der Nähe der Patientin

**Leitsatz aller
Selbsthilfe-
gruppen**

Niemand muss mit einer Krebserkrankung alleine zurechtkommen. Im Mittelpunkt unserer Arbeit steht der Austausch über Erfahrungen und Fragen der Teilnehmer, welche durch die Krebserkrankung in den Vordergrund des Lebens gerückt sind. Ziel ist es, einander während der Zeit der Erkrankung den Rücken zu stärken und zu Selbstvertrauen und Lebensmut beizutragen.

Ausgangslage

Das Johanniter-Krankenhaus Geesthacht, das DRK-Krankenhaus Mölln-Ratzeburg und das Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift haben sich am 19.12.2003 als gleichberechtigte Partner des Brustzentrums Herzogtum Lauenburg (Bz^{HZgtL}) zusammengeschlossen.

Zum 01.01.2012 ist das Bethesda Krankenhaus Bergedorf als gleichberechtigter Partner dem Brustzentrum beigetreten.

Mit dieser Kooperation soll insbesondere eine im Kreis Herzogtum Lauenburg - aber auch im angrenzenden Kreis Stormarn sowie im östlichen Hamburg - flächendeckende und qualitativ einheitliche Versorgung von Patientinnen mit Brustkrebs sichergestellt werden.

Hierbei setzt das Bz^{HZgtL}/öHH auf eine enge Verzahnung lokaler und regionaler Kooperationspartner aus dem ambulanten, stationären und rehabilitativen Bereich für eine wohnortnahe und eine im besonderen Maße patientenorientierte Versorgung.

Vision und Ziele

Das Bz^{HZgtL}/öHH hat im Zusammenhang mit der Behandlung von Brustkrebs folgende Vision:

Aufgrund frühzeitiger Erkennung und optimaler Behandlung muss eine Frau mit der Diagnose „Brustkrebs“ weder sterben noch Beeinträchtigungen in der Lebensqualität und der Lebenserwartung hinnehmen. Brustkrebs ist vollständig heilbar.

Für die Realisierung dieser Vision verfolgt das Bz^{HZgtL}/öHH folgende grundsätzliche Ziele:

1. Förderung und kontinuierliche Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung v.a. durch eine enge und zeitgerechte Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten bei der Diagnostik, Therapie und Nachsorge.
2. Durchführung einer qualitätsgesicherten Brustkrebsbehandlung insbesondere durch die Orientierung an anerkannten internationalen Leitlinien, der Erstellung eines mit allen Beteiligten abgestimmten Behandlungsplans und regelmäßige Fortbildung der am Behandlungsprozess Beteiligten.
3. Sicherstellung der Patientenorientierung v.a. durch die Gestaltung eines freundlichen Umfeldes bei der Therapie von Brustkrebs, der Vermeidung von Wartezeiten, einer adäquaten psychosozialen und -onkologischen Betreuung sowie der Vermittlung zu Selbsthilfegruppen.
4. Förderung und kontinuierliche Verbesserung der Patientenbeteiligung v.a. durch patientengerechte Informationen, die den gesamten Behandlungsprozess berücksichtigen, durch Förderung der Eigenverantwortung und der Bereitschaft zur Brustkrebsfrüherkennung sowie durch regelmäßige Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Bürger.

Das Netzwerk

Für die Zielerreichung bedarf es einer starken Vernetzung aller am Behandlungsprozess beteiligter Versorgungsbereiche.

Aktuell setzt sich das Netzwerk des Bz^{HZgtL}/öHH wie folgt zusammen:

- 4 kooperierende Kliniken
- 6 Partner für die präoperative Abklärung und Labormedizin
- 4 Partner für Pathologie
- 3 Partner für die Strahlentherapie
- 6 Partner für die Chemotherapie
- 1 Partner für plastisch rekonstruktive Eingriffe
- 3 Partner für die psychoonkologische Betreuung und Rehabilitation
- 1 Partner für die genetische Beratung
- 4 Selbsthilfegruppen-Organisationen
- 1 Partner für das Netzwerkmanagement und die wissenschaftliche Begleitung.

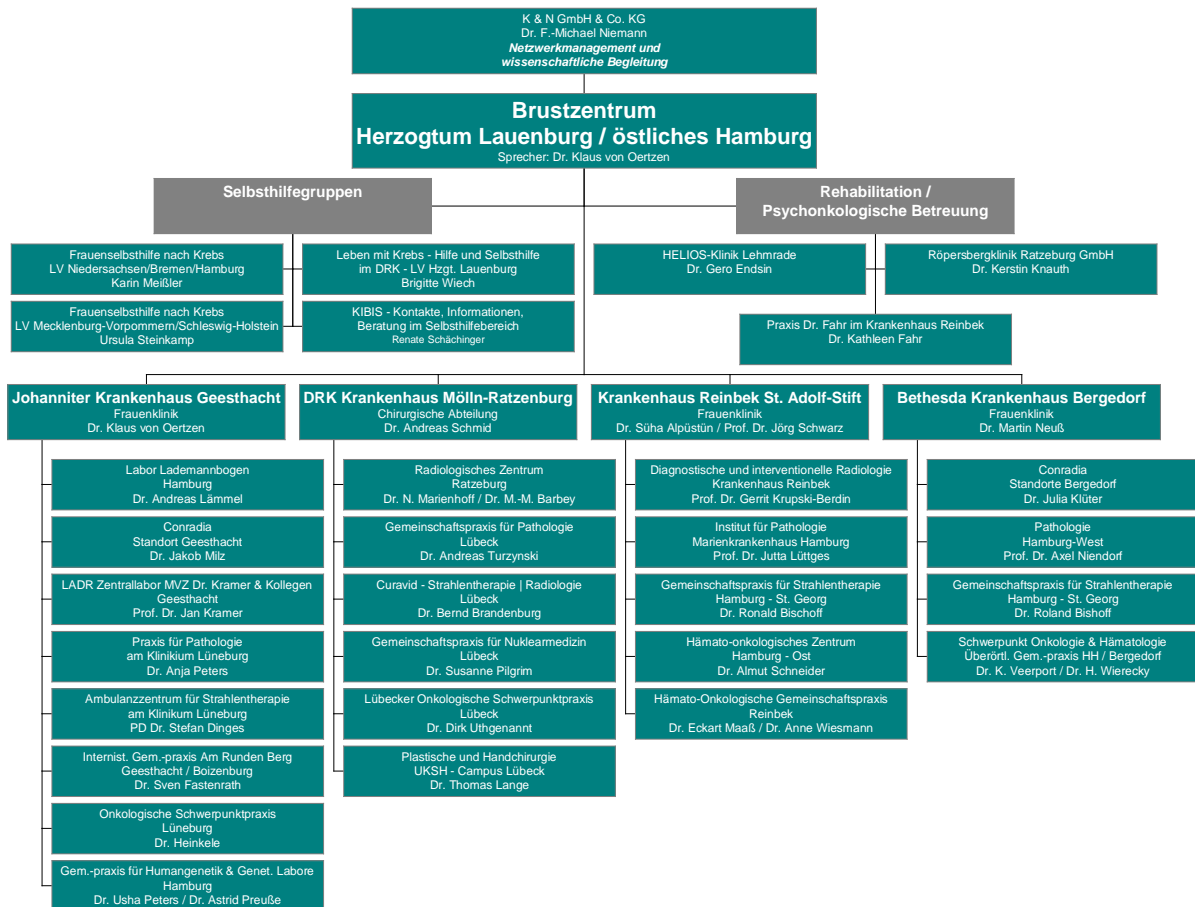


Abbildung 2: Organigramm des Bz^{HZgtL}/öHH

**Die
kooperierenden
Kliniken****Johanniter Krankenhaus Geesthacht**

Anschrift: Am Runden Berge 3
21502 Geesthacht

Ansprechpartner:



Dr. Klaus von Oertzen
Chefarzt der Frauenklinik / Leiter des Bz^HzgtL/öHH
Tel.: (0 41 52) 179 301
Fax: (0 41 52) 179 316
eMail: vonOertzen@johanniter-krankenhaus.de
Internet: www.johanniter-krankenhaus.de

DRK Krankenhaus Mölln-Ratzeburg

Anschrift: Röpersberg 2
23909 Ratzeburg

Ansprechpartner:



Dr. Andreas Schmid, MaHM
Leiter der chirurgischen Klinik / Ärztlicher Direktor
Tel.: (0 45 41) 884 261
Fax: (0 45 41) 884 266
eMail: aschmid@drk-krankenhaus.de
Internet: drk-krankenhaus.de

Krankenhaus Reinbek St. Adolf Stift

Anschrift: Hamburger Straße 41
21465 Reinbek

Ansprechpartner:



Dr. Süha Alpüstün
Leitender Oberarzt der Frauenklinik*
Tel.: (0 40) 7280 5061
Fax: (0 40) 7280 2440
eMail: sueha.alpuestuen@krankenhaus-reinbek.de
Internet: www.kh-reinbek.de
* Chefarzt: Prof. Dr. Jörg Schwarz

Bethesda Krankenhaus Bergedorf gGmbH

Anschrift: Glindersweg 80
21029 Hamburg

Ansprechpartner:



Dr. Martin Neuß
Chefarzt der Frauenklinik
Tel.: (0 40) 72554 – 1220
Fax: (0 40) 72554 – 1222
eMail: neuss@bkb.info
Internet: www.klinik-bergedorf.de

**Netzwerk-
management /
wissenschaft-
liche Begleitung****K & N Gesellschaft für Informationsmanagement
und Forschung im Gesundheitswesen mbH & Co. KG**

Anschrift: Viehkamp 4
24226 Heikendorf

Ansprechpartner:



Dr. rer. medic. F.-Michael Niemann
Geschäftsführender Gesellschafter
Tel.: (04 31) 23 78 295
Fax: (04 31) 23 78 294
eMail: dr-niemann@if-gesundheit.de
Internet: www.if-gesundheit.de

**Partner für die
präoperative
Abklärung und
Labormedizin****Labor Lademannbogen**

Anschrift: Lademannbogen 61-63
22339 Hamburg

Ansprechpartner: Dr. Andreas Lämmel
Tel.: (0 40) 5 38 05 – 0
Fax: (0 40) 5 38 05 – 125
eMail: laemmel@labor-lademannbogen.de
Internet: www.labor-lademannbogen.de

Conradia – Standort Geesthacht

Anschrift: Am Runden Berge 3
21502 Geesthacht

Ansprechpartner: Dr. Jakob Milz
Tel.: (0 4152) 179 537
Fax: (0 4152) 179 575
eMail: j.milz@conradia.de
Internet: www.conradia.de

Conradia – Standorte in Bergedorf

Anschrift: **Standort 1:**
Alte Holstenstraße 16
21031 Hamburg

Standort 2:
Glindersweg 80
21029 Hamburg

Ansprechpartner: Dr. Julia Klüter

Standort 1:
Tel.: (0 40) 725 75 333
Fax: (0 40) 725 75 135

Standort 2:
Tel.: (0 40) 72 55 420 11
Fax: (0 40) 72 55 420 12

eMail: j.klueter@conradia.de
Internet: www.conradia.de

Radiologisches Zentrum Ratzeburg

Anschrift: Röpertsberg 2
23900 Ratzeburg

Ansprechpartner: Dr. Norbert Marienhoff / Dr. Mark-Michael Barbey
Tel.: (0 45 41) 89 86 70
Fax: (0 45 41) 89 86 71
eMail: ---
Internet: radiologisches-zentrum.com

Partner für die präoperative Abklärung und Labormedizin (Fortsetzung)**Gemeinschaftspraxis für Nuklearmedizin K. Walter, Dr. S. Pilgrim**

Anschrift: Paul-Ehrlich-Straße 1-3
23562 Lübeck

Ansprechpartner: Frau Dr. Susanne Pilgrim
Tel.: (04 51) 504 10 40
Fax: (04 51) 504 10 60
eMail: SuPilgrim@aol.com
praxis@nuklearmedizin-hl.de
Internet: www.mgz-luebeck.de/
arztpraxen/nuklearmedizin.html

**Diagnostische und interventionelle Radiologie
Krankenhaus Reinbek**

Anschrift: Hamburger Str. 41
21465 Reinbek

Ansprechpartner: Prof. Dr. Gerrit Krupski-Berdin
Tel.: (0 40) 72 80 36 00
Fax: (0 40) 72 80 23 51
eMail: gerrit.krupski@krankenhaus-reinbek.de
Internet: www.kh-reinbek.de/
kliniken-abteilungen-zentren/radiologie.html

**LADR Zentrallabor
Medizinisches Versorgungszentrum Dr. Kramer & Kollegen**

Anschrift: Lauenburger Straße 67
21502 Geesthacht

Ansprechpartner: Prof. Dr. Jan Kramer
Tel.: (0 41 52) 803 0
Fax: (0 41 52) 803 369
eMail: info@ladr.de
Internet: www.ladr.de

Partner für die Pathologie**Praxis für Pathologie am Klinikum Lüneburg**

Anschrift: Bögelstraße 1
21335 Lüneburg

Ansprechpartner: Dr. Anja Peters
Tel.: (0 41 31) 77 22 61
Fax: (0 41 31) 77 22 68
eMail: dr.peters@pathologie-lueneburg.de
Internet: www.pathologie-lueneburg.de

**Gemeinschaftspraxis für Pathologie
Dr. Andreas Turzynski, Prof. Dr. Andreas Gocht,
Prof. Dr. Annette Lebeau, Dr. Sven Leuenroth**

Anschrift: Pferdemarkt 12
23552 Lübeck

Ansprechpartner: Dr. Andreas Turzynski
Tel.: (04 51) 7 85 11
Fax: (04 51) 7 30 32
eMail: turzynski@pathologen-luebeck.de
Internet: www.pathologen-luebeck.de

**Partner für die
Pathologie
(Fortsetzung)****Institut für Pathologie des Marienkrankenhauses**

Anschrift: Angerstraße 6
22087 Hamburg

Ansprechpartner: Prof. Dr. Jutta Lüttges
Tel.: (0 40) 25 46 27 02
Fax: (0 40) 25 46 27 00
eMail: sekretariat.patho@marienkrankenhaus.org
Internet: www.marienkrankenhaus.org/kliniken-medizinische-
zentren/institute/institut-fuer-pathologie/

Pathologie Hamburg-West**Institut für Histologie, Zytologie und molekulare Diagnostik**

Anschrift: Lornsenstraße 4
22767 Hamburg

Ansprechpartner: Prof. Dr. Axel Niendorf
Tel.: (0 40) 41 30 35 30
Fax: (0 40) 41 30 35 33 3
eMail: a.niendorf@pathologie-hh-west.de
Internet: www.pathologie-hh-west.de

**Partner für die
Strahlentherapie****Ambulanzzentrum für Strahlentherapie am Klinikum Lüneburg**

Anschrift: Bögelstraße 1
21335 Lüneburg

Ansprechpartner: PD Dr. Stefan Dinges
Tel.: (0 41 31) 77 22 81
Fax: (0 41 31) 77 22 89
eMail: stefan.dinges@klinikum-lueneburg.de,
strahlentherapie@klinikum-lueneburg.de
Internet: www.klinikum-lueneburg.de/
ambulanzzentrum-strahlentherapie/

Curavid

Strahlentherapie | Radiologie

MGZ im Hochschulstadtteil

Anschrift: Paul-Ehrlich-Straße 1-3
23562 Lübeck

Ansprechpartner: Dr. Bernd Brandenburg
Tel.: (04 51) 8 89 11 90 20
Fax: (04 51) 8 89 11 90 56
eMail: b.brandenburg@curavid.de
Internet: www.curavid.de

Gemeinschaftspraxis für Strahlentherapie Hamburg - St. Georg

Anschrift: Lohmühlenstraße 5
20099 Hamburg

Ansprechpartner: Dr. Detlef Carsten / Dr. Ronald Bischoff /
Dr. Holger Pollom / Dr. Dieter Ross /
Frau FÄ Lusine Mkrtchyan
Tel.: (0 40) 18 18 85 31 20
Fax: (0 40) 18 18 85 31 29
eMail: info@stp-sankt-georg.de
Internet: www.stp-sankt-georg.de

**Partner für die
Chemotherapie****Internistische Gemeinschaftspraxis Am Runden Berge
Geesthacht – Boizenburg/Elbe
Praxis für Gastroenterologie und Hämatologie/Onkologie****Standort Geesthacht**

Anschrift: Am Runden Berg 3
21502 Geesthacht

Ansprechpartner: Dr. Sven Fastenrath
Tel.: (0 41 52) 88 655 0
Fax: (0 41 52) 88 655 10
eMail: fastenrath@am-runden-berge.de
Internet: www.am-runden-berge.de

Standort Boizenburg

Anschrift: Vor dem Mühlentor 3
19258 Boizenburg

Ansprechpartner: Dr. Thorsten Mende
Tel.: (03 88 47) 62 87-00
Fax: (03 88 47) 62 87-11
eMail: mende@am-runden-berge.de
Internet: www.am-runden-berge.de

Onkologische Schwerpunktpraxis - Lüneburg

Anschrift: Schildsteinweg 26
21339 Lüneburg

Ansprechpartner: Dr. Peter Heinkele
Tel.: (0 41 31) 40 86 86 0
Fax: (0 41 31) 40 86 86 20
eMail: peter.heinkele@freenet.de
studien@onkopraxis-lueneburg.de
Internet: www.onkopraxis-lueneburg.de

**Lübecker Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. Dirk Uthgenannt, Dr. Jens Kistro sowie Dr. Klaus Weber**

Anschrift: Paul-Ehrlich-Straße 1-3
23562 Lübeck

Ansprechpartner: Dr. Dirk Uthgenannt
Tel.: (04 51) 5 02 10 00
Fax: (04 51) 5 02 10 20
eMail: praxis@onkologie-luebeck.de
Internet: www.onkologie-luebeck.de

Hämato-onkologische Praxis Dr. Almut Schneider

Anschrift: Sophienstraße 7
21465 Reinbek

Ansprechpartner: Dr. Almut Schneider
Tel: 0 40 / 78 08 - 90 6
Fax: 040 / 78 08 - 90 85
eMail: info@onkologie-hamburg-ost.de
Internet: www.onkologie-hamburg-ost.de

**Partner für die
Chemotherapie
(Fortsetzung)****Hämato-Onkologisches MVZ Stormarn**

Anschrift: **Standort 1:**
Hamburger Str. 41
21465 Reinbek

Standort 2:
Hamburger Straße 23
22926 Ahrensburg

Ansprechpartner: Dr. Eckart Maaß / Dr. Anne Wiesmann /
Dr. Dagmar Hermes

Standort 1:
Tel.: 0 40 / 79 75 09 60
Fax: 0 40 / 79 75 09 629

Standort 2:
Tel.: 0 41 02 / 70 88 83 0
Fax: 0 41 02 / 70 88 83 9

eMail: info@onkologie-stormarn.de
Internet: www.onkologie-stormarn.de

**Schwerpunkt Onkologie & Hämatologie
Überörtliche Gemeinschaftspraxis Verpoort - Wierecky – Zeller
- Standort Bergedorf**

Anschrift: Glindersweg 80
21029 Hamburg / Bergedorf

Ansprechpartner: Dr. Karl Verpoort / Dr. Jan Wierecky /
Prof. Dr. Wolfgang Zeller
Tel.: (0 40) 72 10 65 54
Fax: (0 40) 72 10 65 46
eMail: kontakt@onkologie-hamburg.de
Internet: www.onkologie-hamburg.de

**Partner für
plastisch
rekonstruktive
Eingriffe****Universitätsklinikum Schleswig-Holstein – Campus Lübeck
Plastische und Handchirurgie, Intensiveinheit für Schwerbrandverletzte**

Anschrift: Ratzeburger Allee 160
23538 Lübeck

Ansprechpartner: Dr. Thomas Lange
Tel.: (04 51) 500 - 20 60
Fax: (04 51) 500 - 21 90
eMail: Thomas.lange64@gmx.de
Internet: www.plastische-chirurgie-luebeck.uk-sh.de

**Partner für die
psycho-
onkologische
Betreuung und
Rehabilitation****HELIOS-Klinik Lehmrade**

Anschrift: Gudower Straße 10
23883 Lehmrade (bei Mölln)

Ansprechpartner: Dr. Gero Endsinn
Ärztlicher Direktor und Chefarzt
Tel.: (0 45 42) 806 – 9100
Fax: (0 45 42) 806 – 9444
eMail: gero.endsinn@helios-kliniken.de

Arendje Richter
Patientenaufnahme
Tel.: (0 45 42) 806 – 9418
Fax: (0 45 42) 806 – 9444
www.helios-kliniken.de/klinik/lehmrade.html

**Partner für die
Genetische
Beratung****Die Selbsthilfe-
gruppen****Röpersbergklinik Ratzeburg GmbH**

Anschrift: Röpersberg 47
23909 Ratzeburg

Ansprechpartner: Dr. Kerstin Knauth
OÄ Gynäkologie
Tel.: (0 45 41) 13 34 50
Fax: (0 45 41) 13 34 07
eMail: Kerstin.Knauth@rkrz.de
www.roepersbergklinik.de

Frau Simon
Patientenaufnahme
Tel.: (0 45 41) 13 34 24
Fax: (0 45 41) 13 34 07
eMail: info@rkrz.de

Praxis Dr. Fahr im Krankenhaus Reinbek

Anschrift: Hamburger Straße 41
21465 Reinbek

Ansprechpartner: Dr. Kathleen Fahr
Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychoonkologie
Tel.: (0 40) 78 08 11 90
Fax: (0 40) 78 08 18 15
eMail: kathleen.fahr@online.de

**Gemeinschaftspraxis für Humangenetik & Genetische Labore
Dres. Peters / Kleier / Preuße**

Anschrift: Altonaer Straße 61-63
20357 Hamburg

Ansprechpartner: Dr. Astrid Preuße
Tel.: 0 40 / 43 29 26 0
Fax: 0 40 / 43 29 26 20
eMail: apreuse@praenatalzentrum.de
Internet: www.dna-diagnostik.hamburg

KIBIS – Kontakte, Information, Beratung im Selbsthilfebereich

Anschrift: **Standort Mölln**
Adolf-Hoeltich-Stift
Wasserkrüger Weg 7
23789 Mölln

Standort Geesthacht
Neuer Krug 4
21502 Geesthacht

Ansprechpartnerin: Renate Schächinger
Tel.: (0 45 42) 9 05 92 50 für Mölln
Tel.: (0 41 52) 9 07 97 14 für Geesthacht
Fax: (0 45 42) 9 05 92 54
eMail: kibis-kr-rz@paritaet-sh.org
Internet: www.kibis-herzogtum-lauenburg.de

**Leben mit Krebs – Hilfe und Selbsthilfe im Deutschen Roten Kreuz
Kreisverband Hzgt. Lauenburg e.V.**

- Anschrift:
- (1) Kontaktstelle Berkenthin**
Meisterstraße 33
23919 Berkenthin
- (2) Kontaktstelle Büchen**
DRK-Haus
Möllner Straße
21514 Büchen
- (3) Kontaktstelle KV Ratzeburg**
Röpersberg 10
23909 Ratzeburg
- (4) Kontaktstelle Schwarzenbek**
DRK-Haus
Bismarckstr. 9b
21493 Schwarzenbek
- (5) Kontaktstelle Geesthacht**
Oberstadt-Treff
21502 Geesthacht
- (6) Kontaktstelle Krummesse**
Sonnenhaus
Lübecker Straße 12
23628 Krummesse
- (7) Kontaktstelle Sandesneben**
Altes Pastorat
Altes Dorf 5
23898 Sandesneben
- Ansprech-
partnerinnen:
- Brigitte Wiech** [für (1), (2), (3) und (4)]
Meisterstraße 33
23919 Berkenthin
Tel.: (0 45 44) 89 12 43
eMail: brigitte.wiech@web.de
- Ursula Schmidt** [für (5)]
Zöllner Weg 120
21502 Geesthacht
Tel.: (0 41 52) 7 24 70
- Maren Hastedt** [für (6)]
Lange Reihe 14 b
23628 Krummesse
Tel.: (0 45 08) 7 77 93 23
eMail: hastedt@edv-compas.com
- Petra Storm** [für (7)]
Hauptstraße 22
22959 Linau
Tel.: (0 41 54) 70 94 54
eMail: p.storm53@yahoo.de

Frauenselbsthilfe nach Krebs**Landesverband Niedersachsen/Bremen/Hamburg e.V.**

Kontakt (allg.): Wilma Fügenschuh
Tel.: (0 49 41) 7 15 92
eMail: kontakt-ni-hb-hh@frauenselbsthilfe.de

Ansprechpartnerin: **Karin Meißler**
Großer Sandhagen 19
21423 Winsen
Tel.: (0 41 33) 62 70
eMail: k.meissler@frauenselbsthilfe.de

Ansprech-
partnerinnen
Gruppe Billstedt: **Christa Delz**
Tel.: (040) 73 30 820
eMail: christa-s-delz@t-online.de

Regine Bochinski
Tel.: (040) 73 29 542
eMail: rbochinski@hotmail.de

Frauenselbsthilfe nach Krebs**Landesverband Mecklenburg-Vorpommern/Schleswig-Holstein e.V.**

Kontakt (allg.): Sabin Kirton
Tel.: (03 83 78) 2 29 78
eMail: kontakt-mv-sh@frauenselbsthilfe.de

Ansprechpartner: **Ursula Steinkamp**
Chrysanderstraße 143
21029 Hamburg
Tel.: (0 40) 724 29 55
Fax: (0 40) 724 75 80
eMail: ursula.steinkamp@gmx.net

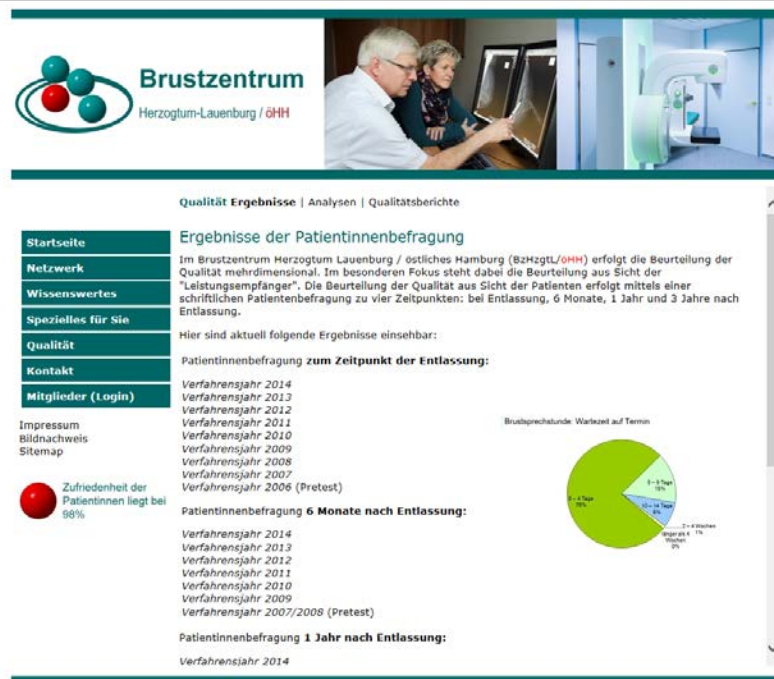
Patienten-orientierung

Die Patientenorientierung nimmt im Bz^HzgtL/öHH einen hohen Stellenwert ein. Zu diesem Zweck führt das Bz^HzgtL/öHH bei allen an Brustkrebs erkrankten und in einem der Kooperationskrankenhäuser behandelten Patientinnen seit Juli 2006 Befragungen - mit wissenschaftlicher Unterstützung - durch. Die schriftlichen Patientenbefragungen erfolgen dabei zu vier Zeitpunkten:

- bei Entlassung sowie
- 6 Monate,
- 1 Jahr und
- 3 Jahre nach Entlassung.

Auf der Grundlage der Auswertungsergebnisse ist das Bz^HzgtL/öHH in der Lage, Schwachstellen zu erkennen und künftig noch besser auf die Bedürfnisse der Patientinnen eingehen zu können.

Die Auswertungsergebnisse werden insbesondere auf der Homepage des Bz^HzgtL/öHH veröffentlicht (www.bzhzgtl.de)



Um auch weiterhin nach Verbesserungsmöglichkeiten fahnden zu können, haben wir die herzliche **Bitte:**

Beteiligen Sie sich an den Patientinnenbefragungen des Bz^HzgtL/öHH.

Platz für Ihre Notizen:

