



Gute Gespräche

Gerade bei der Diagnose Krebs sind die Gespräche zwischen Arzt und Patient besonders wichtig.

SEITE 6

Lesen Sie
in der
Themenwoche
Krebs

14. 2.	Neue Therapiemethoden
15. 2.	Darmkrebs
16. 2.	Lungenkrebs und Rauchen
16. 2.	Brust- und Lymphdrüsenkrebs
17. 2.	Seltene Krebserkrankungen

KREBS

EINE PRODUKTION DER MEDIAPRINT / 15. FEBRUAR 2018



FOTOS: STURTI/ISTOCKPHOTO.COM, PORTUGAL2004/ISTOCKPHOTO.COM, LPETTE/ISTOCKPHOTO.COM

Die Angst vor dem Sex

Tabuthema. Eine Krebserkrankung hat oft schwere Auswirkungen auf das Sexualleben



Darmkrebs früh erkennen

Durch effektive Früherkennung und individuelle Behandlungsmaßnahmen ist die Sterblichkeit bei Dickdarmkrebs in den vergangenen Jahren deutlich gesunken.

SEITE 2

Mein Leben mit Darmkrebs

Mit 63 Jahren erkrankte Johann Baumann an Enddarmkrebs. Dank einer neuen Operationsmethode lebt er heute so gut wie beschwerdefrei.

SEITE 3

Darmkrebs ist verhinderbar

Fortschritt. Durch effektive Früherkennung hat sich die Sterblichkeit bei Dickdarmkrebs stark verbessert

Die Koloskopie ist das wichtigste Instrument der Medizin zur Früherkennung von Dickdarmkrebs



Hans König erwacht an seinem 60. Geburtstag mit starken Schmerzen und Übelkeit. Er wird ins Krankenhaus gebracht, wo ihm die Diagnose Darmkrebs mitgeteilt wird. Operation und Chemotherapie bleiben erfolglos – der Patient verstirbt. Dann wird die Zeit zurückgedreht, König feiert seinen 50. Geburtstag und beschließt auf Rat seines Sohnes zur Darmspiegelung zu gehen. Die Geschichte nimmt eine interessante Wendung, König erlebt seinen 60. Geburtstag und ist gesund.

Hans König ist der Protagonist des Ratgebers „Darmkrebs – Vorbeugen, Erkennen, Behandeln“, der letztes Jahr im österreichischen Verlagshaus der Ärzte erschien. Der Charakter ist fiktiv – aber durchaus nah an der Realität. Das Dickdarmkarzinom tritt vor allem in der Altersgruppe 60 plus auf, jährlich erkranken hierzulande etwa 4700 Menschen. Obwohl der

Krebs zu einer der häufigsten und aggressivsten seiner Art gehört, ging die Rate der Neuerkrankungen in den letzten zehn Jahren um 20 Prozent, die der Sterblichkeit um fast 30 Prozent zurück. Grund für den erfreulichen Trend ist laut Monika Ferlitsch von der Klinischen Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie an der Universitätsklinik für Innere Medizin an der MedUni Wien die immer effektivere Vorsorge in Kombination mit einer zunehmend präziseren Behandlung: „Bei der routinemäßigen Darmspiegelung ist es uns möglich, 90 Prozent der Tumore im Frühstadium zu entdecken und noch im Zuge der Koloskopie zu entfernen.“

Schleichende Entstehung
Die Vorsorgeuntersuchung macht sich die schleichende Entstehung des Darmkrebses zunutze. So entwickeln sich die

meisten bösartigen Tumore über einen Zeitraum von zehn bis 20 Jahren aus anfangs gutartigen Polypen. „Dadurch, dass der Darm tagtäglich mit einer Menge unterschiedlicher Substanzen in Berührung kommt, können sich gefährliche Zellveränderungen ergeben. Jeder 17. Österreicher trägt das Risiko, an einem Darmkrebs zu erkranken“, erklärt Fachärztin Ferlitsch. Neben der Ernährung haben die genetische Disposition, aber auch chronische Krankheiten wie Diabetes mellitus einen Einfluss auf die komplexe Mikrowelt des Darmes.

Die gute Nachricht: Werden die Krebsvorstufen noch im Anfangsstadium entdeckt, so liegt die Überlebenschance der Patientinnen und Patienten bei nahezu 100 Prozent. „Ziel der Vorsorgekoloskopie ist es, dass Betroffene zu uns kommen, noch ehe es zu Beschwerden wie Blut im Stuhl, Schmer-

zen und Übelkeit kommt“, sagt Ferlitsch. Empfohlen und von der Krankenkasse übernommen wird die Vorsorge bei Männern und Frauen ab dem 50. Lebensjahr in Abständen von 10 Jahren. Tritt eine familiäre Häufung der Erkrankung auf, raten Expertinnen und Experten zu einer genetischen Abklärung und einer Koloskopie bereits ab dem 40. Lebensjahr.

Zielgerichtete Therapie
Aber auch bei fortgeschrittenem Darmkrebs geben neue Behandlungsmöglichkeiten Grund zur Hoffnung. Das sogenannte metastasierende Kolorektalkarzinom wird gemäß seiner Tumorbilologie mittlerweile in vier Subtypen unterteilt und ganz unterschiedlich zielgerichtet therapiert. Anhand von Biomarkern erstellen Onkologen und Onkologinnen zunächst eine Art molekularen Fingerabdruck, der Aufschluss darüber gibt, wie der Tumor auf bestimmte Therapeutika anspricht. Anschließend wird multidisziplinär behandelt – und meist eine Kombination aus Antikörper-, Chemo- oder Strahlentherapie einem chirurgischen Eingriff vorausgeschickt.

„Dank kombinierter Therapieansätze, nämlich der Operation mit Chemotherapie oder beim Rektumkarzinom der Strahlentherapie, kann auch im fortgeschrittenen Stadium eine Heilung angestrebt werden“, be-

richtet Alexander Klaus, Vorstand der Chirurgischen Abteilung am Krankenhaus Barmherzige Schwestern in Wien.

Schonende Chirurgie
Mithilfe minimal-invasiver Operationsmethoden ist es außerdem möglich, den Patientinnen und Patienten deutlich mehr Lebensqualität als noch vor einigen Jahren zurückzugeben. „Heute weiß man, dass die laparoskopische Operationsmethode mittels Kamertechnik konventionellen Methoden nicht nur nicht unterlegen ist, sondern ein besseres Langzeitergebnis mit sich bringt“, sagt Klaus. Insbesondere bei Enddarmkrebs mit tief gelegenen, schwierig erreichbaren Tumoren wird am Krankenhaus Barmherzige Schwestern mit zwei chirurgischen Teams parallel gearbeitet, um für die Patienten ein schonenderes Ergebnis zu erzielen. „Die sogenannte TAMIS Operationsmethode hat den Vorteil, dass wir den Unterrand des Tumors exakt bestimmen können. Gleichzeitig kommt es zu weniger Nervenschädigung im kleinen Becken und zur schnelleren Genesung der Patientinnen und Patienten.“

– THERESA GIRARDI



„Bei der routinemäßigen Darmspiegelung werden 90 Prozent der Tumore im Frühstadium entdeckt.“

Monika Ferlitsch, Gastroenterologin an der Universitätsklinik für Innere Medizin der MedUni Wien

Für weitere Informationen zu **Koloskopie** die Seite mit der Gratis-App „Shortcut Reader“ scannen

„Man muss sich dem Krebs stellen“

Interview. Johann Baumann erkrankte mit 63 Jahren an Enddarmkrebs. Was die Diagnose für ihn bedeutete

Bei einer Bergwanderung im Spätherbst entdeckte Johann Baumann auf der Toilette Blut im Stuhl. Einen Facharztbesuch samt Koloskopie und Laboruntersuchung später erhielt der damals 63-jährige Oberösterreicher den Befund des bösartigen Rektumtumors.

Herr Baumann, wie haben Sie auf die Diagnose reagiert?

Johann Baumann: Es ist bereits drei Jahre her, als mich die Ärzte damit konfrontierten. Anfangs zog ich mich zurück und wollte nichts mehr wissen. Mit der Zeit habe ich mich aber wieder gefangen und begonnen, wichtige familiäre Dinge zu regeln. Es war mir ein großes Anliegen, mein Haus zu überschreiben – für den Fall, dass ich die Krankheit nicht überlebe.

Heute haben Sie den Krebs weitgehend besiegt. Welcher Weg lag dazwischen?

Kurz nach der Diagnose bin ich ins Klinikum Vöcklabruck eingewiesen worden, wo sich herausstellte, dass der Tumor bereits in die Leber metastasiert hat. Mit einer Kombination aus Bestrahlung und Chemotherapie versuchten die behandelnden Ärztinnen und Ärzte den Tumor zu verkleinern – was aber leider nicht die gewünschte Wirkung brachte.

Sie haben sich schließlich für eine Operation in Wien entschieden. Wie kam es dazu?

Die Botschaft in Vöcklabruck war, dass der Tumor zwar entfernt werde, der Schließmuskel allerdings nicht erhalten bleiben kann und ich fortan mit künstlichem Darmausgang leben müsse. Durch eine Fernsehsendung wurde ich zufällig auf eine neue Operationsmethode am Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Wien aufmerksam. In zwei Operationen und mit zwölf weiteren Chemoblöcken gelang es den Chirurgen und Onkologen, den Tumor und die Lebermetastasen zu entfernen und auch meine Kontinenz zu erhalten.

Haben Sie noch Beschwerden?

Sehr wenige. Speisen, die stark gewürzt sind, und blähende Gemüsesorten vertrage ich beispielsweise schlecht. Kurz nach der Krebsbehandlung war mein Darm noch sehr in Mitleidenschaft gezogen. Ich musste erst lernen, genau auf meine Ernährung zu achten. Hierbei hat mir die verständnisvolle Unterstützung der Ärzte sowie der Diätologinnen sehr geholfen.

Abgesehen von der Ernährungsberatung, was gehört noch zur onkologischen Nachsorge?

Seit der letzten Chemotherapie, die Ende des Jahres 2015 erfolgte, gehe ich zur zyklischen Nachuntersuchung. Vierteljährlich werden meine Blutwerte abgeklärt und halbjährlich eine Computertomografie gemacht. Man fiebert solchen Momenten immer mit gemischten Gefühlen entgegen. Glücklicherweise waren bisher aber alle Untersuchungsergebnisse in Ordnung.

Was hat Ihnen rückblickend geholfen, so gut mit der Erkrankung fertig zu werden? Neben dem Vertrauen in die beste Behandlung hatte ich das Glück, dass mich meine Familie und Freunde liebevoll begleitet haben. Eine gute Ablenkung – schon während der Chemotherapie – war die Mithilfe beim Hausbau meiner Töchter. Während einer so schweren Erkrankung verschieben sich die Prioritäten und Wertigkeiten. Man entwickelt eine neue Sensibilität. Ich habe in dieser schwierigen Zeit viele Menschen kennen- und schätzen gelernt.

Gab es auch Rückschläge? Manche Freunde und Bekannte haben sich anfangs distanziert, weil sie nicht wussten, wie sie mit der Erkrankung umgehen sollten. Ich habe stets versucht, einen offenen Umgang mit dem Thema zu pflegen und nichts zu beschönigen. In meiner anfänglichen Verzweiflung spielte ich mit dem Gedanken aufzugeben – als ich aber von den Möglichkeiten der modernen



Johann Baumann empfiehlt allen Österreichern, zur routinemäßigen Koloskopie zu gehen

Operationstechnik erfahren habe, kam recht schnell der Entschluss, sich dem Krebs zu stellen.

Womöglich hätte man den Tumor bei einer routinemäßigen Darm-

spiegelung viel früher identifizieren und Ihnen damit eine schwere Zeit ersparen können. Stimmt sie das nachdenklich?

Ich könnte gegen alle Mauern rennen, dass ich nicht

schon früher eine Koloskopie durchführen habe lassen. Das war ein großer Fehler. Heute lege ich jedem nahe, zur empfohlenen Vorsorgeuntersuchung zu gehen. – THERESA GIRARDI



FOTOS: NEUMAYR/LEO

KURIER
MEDICO

Alles zu Medizin, Gesundheit,
Fitness und Vorsorge

KURIER MEDICO **Psyche**
DEPRESSION. DEMENZ.
Ich hab' Angst
Bei Kindern steigt die Zahl der psychischen Erkrankungen. Wie geschundene Kinderseelen wieder heilen. Wer dabei hilft.
JETZT BESTELLEN
Die KURIER-Medico-Magazine um je EUR 7,50 versandkostenfrei unter magazin@kurier.at bestellen

Die Seelen vieler Österreicher sind nicht im allerbesten Zustand. Mehr als 900.000 Betroffene kämpfen regelmäßig mit psychischen Problemen, darunter auch ein hoher Anteil an jungen Menschen. In der zweiten Ausgabe des

KURIER-Magazins „Psyche“ setzt die Redaktion den Schwerpunkt u.a. auf psychische Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen, Demenz sowie Burnout-Auslöser und Abhängigkeiten.



FOTOS: BUNZEN IMAGES/STOCKPHOTO.COM (2), MEDIACOMMUNICATIONS, FOTO WITZEL/MEDIABUNZEN.COM

Erst einmal ist es der Diagnoseschock, der das Selbstbild vieler Patientinnen und Patienten ins Wanken bringt. Wer zuvor als vital, selbstbewusst und vielleicht sogar dominant galt, kann verstärkt auf die Hilfe anderer angewiesen sein. Das wirkt sich auch auf die Rollenverteilung in der Partnerschaft aus. „Durch die Diagnose Krebs gerät das psychosoziale Gleichgewicht eines Menschen durcheinander. Zu einer veränderten Situation in Beruf und Privatleben kommen Beeinträchtigungen auf körperlicher Ebene. All das, was die sexuelle Gesundheit aufrechterhält, wird erschüttert“, weiß Elia Bragagna, die für die sexualmedizinische Basisausbildung von Ärztinnen und Ärzten unter anderem im onkologischen Bereich zuständig ist. In der ersten Zeit der Behandlung treten sexuelle Bedürfnisse meist in den Hintergrund. Wichtig werden Fragen der Existenz und der Auseinandersetzung mit der Erkrankung.

Auch wenn alle Kräfte für die Bekämpfung des Krebses beansprucht werden, sollten Medizinerinnen und Mediziner mögliche Auswirkungen auf das Sexualleben thematisieren, rät Bragagna. Oft werde man überhaupt erst durch eine sexuelle Dysfunktion auf die Krebserkrankung aufmerksam: „Ein Prostatakarzinom kann Erektionsstörungen beim Mann verursachen, ein in der Wirbelsäule sitzender Tumor für die Sexualfunktion wichtige Nerven beeinträchtigen und ein Hirntumor hemmend auf die Libido einwirken.“

Der Körper verändert sich
Durch die Erkrankung, aber auch die Therapie kann sich der Körper vorübergehend oder dauerhaft verändern. Bleibt dies unausgesprochen, so kann es

zu schwerwiegenden psychischen Belastungen kommen, die mitunter auch den Heilungsverlauf beeinflussen. „Der Fokus der Onkologie liegt nach wie vor stark auf dem Überleben der Patientinnen und Patienten. Für viele Krebspatientinnen und Krebspatienten ist die sexuelle Gesundheit allerdings eine wichtige Ressource, um sich lebendig zu fühlen“, sagt Daniela Dörfler, die als Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe die Unit für Sexualmedizin am Comprehensive Cancer Center in Wien koordiniert.

Bei der chirurgischen Entfernung von Tumoren im Bereich der männlichen und weiblichen Geschlechtsorgane sind oft Empfindungsstörungen von sensiblen Nervenbahnen die Folge. „Nahe der Prostata drüse liegen Nerven, über die die Erektion gesteuert wird. Man versucht, hier möglichst schonend vorzugehen. Nach der Entfernung eines Prostatakarzinoms ist es manchen Patienten aber über Wochen nicht möglich, eine Erektion zu erlangen“, so Dörfler.

Bei Eingriffen im Bereich des Gebärmutterhalses, der Eierstöcke oder der Scheide kann es zu Schmerzen und Blutungen sowie zu Verwachsungen kommen, die den Sexualverkehr ebenfalls stark einschränken. „Nicht zuletzt hat auch das Entfernen von Brustgewebe, der Haarverlust infolge einer Chemotherapie oder die Narbenbildung nach einer Darmkrebsoperation Auswirkungen auf das Körpergefühl eines Menschen“, sagt die Wiener Sexualmedizinerin Bragagna.

Müdigkeit & Libidoverlust
Ein verständnisvoller Umgang des Sexualpartners oder der Sexualpartnerin ist besonders wichtig. So kann das Lustempfinden nach der Diagnose und während der Therapie stark

nachlassen. Eine der häufigsten Nebenwirkungen der Krebstherapie – die fast immer mit einem Libidoverlust einhergeht – ist die Fatigue, ein chronisches Gefühl der Müdigkeit. „Manchen Betroffenen tut es gut, in dieser Zeit die körperliche Nähe und Zärtlichkeit des Partners zu spüren. Andere hingegen wollen nicht berührt werden und gehen lieber auf Distanz“, so Bragagna. Neben sichtbaren körperlichen Einschränkungen nehmen hormonelle Medikamente Einfluss auf die Sexualität. Frauen mit Mammakarzinom oder einem Unterleibskrebs werden in einen vorzeitigen Wechsel versetzt, um das Tumorstadium einzudämmen. „Folglich erleben Betroffene dieselben Beschwerden wie in der Menopause – nämlich Wallungen, Lustlosigkeit und Stimmungsschwankungen“, erklärt Dörfler. Sogenannte Hormonblocker kommen auch beim Mann zum Einsatz und können den natürlichen Sexualdrang eine Zeit lang ausschalten.

Nebenwirkungen

Darüber hinaus haben Bestrahlung und Chemotherapie unangenehme Nebenwirkungen, die mal mehr mal weniger stark ausfallen. Bei der Frau kann es zu Scheidentrockenheit und zum vermehrten Auftreten von Pilzkrankheiten in der Scheide kommen. „Nach einer Chemotherapie ist der gesamte Körper sehr berührungsempfindlich“, erläutert Dörfler. „Unabhängig vom Geschlecht treten Neuropathien sehr häufig auf.“ Darunter leidet nicht selten auch die Beziehung zum Partner. Die Angst, nicht mehr dieselbe Funktionsfähigkeit mitzubringen, hindert viele Menschen daran, körperliche Nähe zuzulassen.

Nach einer Strahlentherapie in der Beckengegend stellen



sich zudem oft schmerzhaft Entzündungen ein, die den Gedanken an Sex vollständig verdrängen. „Lange Zeit war Sexualität bei Krebspatientinnen ein Tabuthema“, schildert Kathrin Kirchheiner von der Uni Klinik für Strahlentherapie an der MedUni Wien, „aber neue Forschungsergebnisse und moderne Bestrahlungsmethoden erlauben es den Frauen, auch nach der Therapie wieder an eine erfüllte Sexualität zu denken.“

Onkologische Nachsorge
Da Krebserkrankungen zunehmend besser behandelbar werden, rückt der Stellenwert der onkologischen Nachsorge in den Mittelpunkt. „Dabei sollte auch die sexualmedizinische Betreuung eine Rolle spielen“, fordert Elia Bragagna und fügt an: „Für viele Patientinnen und Patien-

ten ist es ein völlig neues Kennenlernen ihres Körpers nach solch einer schwerwiegenden Erkrankung.“

Eine professionelle Begleitung kann den Betroffenen in dieser Zeit helfen, mit körperlichen aber auch seelischen Veränderungen umzugehen – und gemeinsam mit dem Partner oder der Partnerin alte und neue Formen der sexuellen Erfüllung zu finden.

Für Daniela Dörfler ist klar: „Je intensiver die rehabilitative Unterstützung, umso eher gehen die Patientinnen und Patienten und finden zurück in ein normales Leben.“

– THERESA GIRARDI

Für weitere Informationen zu Krebs und Sexualität die Seite mit der Gratis-App „Shortcut Reader“ scannen



„Ein Prostatakarzinom kann etwa Erektionsstörungen beim Mann verursachen.“

Dr. Elia Bragagna,
Allgemeinmedizinerin und
Sexualtherapeutin



„Für viele Krebspatienten ist die sexuelle Gesundheit wichtig, um sich lebendig zu fühlen.“

Dr. Daniela Dörfler, Fachärztin für Frauenheilkunde

Vitalitätsquelle Bockshornklee: Alte Stärken neu entdecken

So wird der Mann vor seiner Krise geschützt!



Prof. Hademar Bankhofer, ein Verfechter der Naturmedizin, schwört auf Andropeak®

Viele Männer, die auf die 50 zugehen, kommen in die Krise, weil sie spüren, dass das Mann-Sein nachlässt. Der Sport, die Arbeit, die körperliche und geistige Vitalität sowie die Liebe. Was tun diese Männer? Sie zwingen sich in hautenge Jeans und versuchen abends schweißtriend, mit jungen Mädchen in der Disko mitzuhalten. Im Grunde genommen fühlen sie sich

elend. Dabei ist es relativ einfach, die Lebensqualität wieder auf 100 Prozent Mann einzurichten.

Das geht mit Hilfe des speziell aufbereiteten, hoch dosierten Extraktes aus dem Bockshornkleesamen. Eine durch und durch natürliche Maßnahme.

Der Mann verliert im Laufe der Jahre seine Kraft, weil sich das männ-

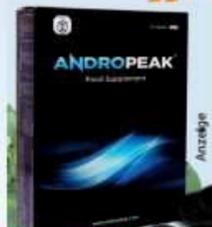
liche Hormon Testosteron im Körper aus seiner Aktivität verabschiedet. Es ist aber noch vorhanden. Und genau da hilft der speziell aufbereitete Extrakt aus dem Bockshornkleesamen, er macht es wieder aktiv. Das belegen weltweit 26 Studien.

Die Folge: Vitalität kehrt zurück. Der Mann fühlt sich wieder wohl, hat bessere Gesundheitswerte,

verspürt wieder Lust auf Liebe, hat keine Krise mehr, geht wieder selbstsicher durchs Leben.

Es gibt den speziell aufbereiteten Extrakt aus dem Bockshornkleesamen unter dem Namen Andropeak in der Apotheke. Zwei Kapseln täglich – mit Flüssigkeit eingenommen – genügen. Die ersten Erfolge zeigen sich nach 3 bis 4 Wochen.

Überzeugen Sie sich selbst und testen Sie noch heute!



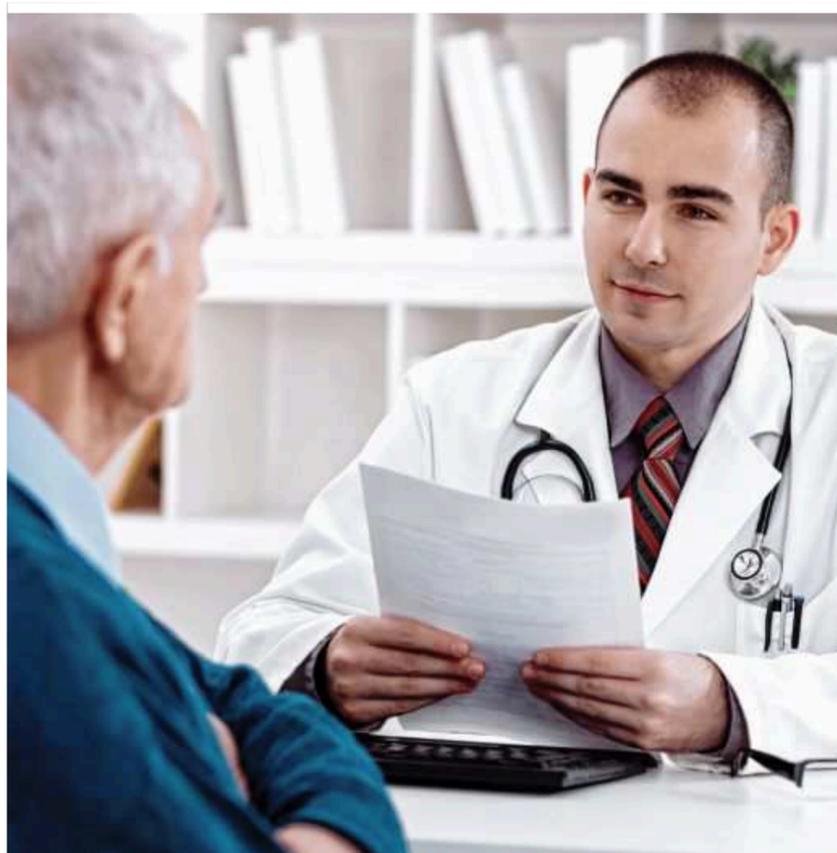
www.andropeak.com
Erlaubt sich in Ihre Apotheke oder online unter www.andropeak.com/shop

„Sie haben Krebs“

Gespräch. Eine erfolgreiche Kommunikation ist Teil der Behandlung

Sie haben Krebs. „Es ist eine Mitteilung, die einen Menschen wie ein Schlag ins Gesicht trifft. Wie überbringt man diese Nachricht? Welche Worte helfen den Betroffenen in dieser Situation? Viele Ärzte und Ärztinnen haben nie gelernt, wie man solche existenziellen Gespräche eigentlich führt, weil diese lange keine Gewichtung erfahren haben. „Eine Umfrage unter Patientenorganisationen ergab, dass mangelhafte Patienten-Arzt-Kommunikation eine der größten Hürden für die Lebensqualität ist“, betont Franz Buchberger, ehemaliger Krebspatient und Vorstand des Lungenkrebsforum Austria. Die American Medical Association schätzt, dass 80 Prozent der medizinischen Fehler auf Kommunikationsstörungen zurückzuführen sind. Eine gute Beziehung zu den Patienten und Patientinnen hat wiederum einen positiven Einfluss auf Krankheitsverlauf und Behandlungserfolg. Ohne ihr sind therapeutische Maßnahmen möglicherweise weniger erfolgreich, weil Betroffene nicht kooperieren oder ärztliche Ratschläge nicht verstehen. Es ist also jede Menge kommunikative Kompetenz notwendig. Hinzu kommt das rasant fortschreitende Wissen in der Onkologie, das Ärztezeitgesetz und finanzielle Vorgaben. „Dazu fehlt in der Praxis die Zeit“ ist einer der meist genannten Gründe, warum geglaubt wird, die Anforderungen nicht erfüllen zu können. Keine einfache Situation also – aber doch eine mit Verbesserungsmöglichkeiten.

Franz Buchberger hat etwa das „Central European Lung Can-



Das Arzt-Patienten-Gespräch ist gerade bei der Diagnose Krebs besonders wichtig

cer Patient Network“ ins Leben gerufen, das erst kürzlich in Wien ein Seminar zur Patientenkommunikation organisiert hat. Onkologen und Onkologinnen aus Österreich, Israel, Slowakei, Slowenien, Ungarn, Kroatien, Rumänien, Serbien und Polen nahmen an dem Training von EACH (International Association for Communication in Healthcare) teil. „Es wurden die Wichtigkeit von Gesprächsstruktur und Kernfähigkeiten sowie Lehrmethoden vermittelt“, so

Buchberger. In Kleingruppen wurde mit Hilfe von Rollenspiel, Video und Schauspielern das zuvor Erlernte umgesetzt. Ziel ist es jetzt, dass die Trainings von den Teilnehmern und Teilnehmerinnen weitergeführt werden. Einer davon ist Robert Pirker, Lungenkrebs-Spezialist an der Meduni Wien. „Ich habe gelernt, dass besonders die Vorbereitung auf ein Gespräch wichtig ist. Ein Blick auf die Anamnese, den Behandlungsverlauf und ein paar Notizen im Vorhinein habe be-

reits einen positiven Einfluss auf das Gespräch“, so der Onkologe. Außerdem sei ihm einmal mehr bewusst geworden, dass beide Gesprächspartner, also Arzt und Krebspatient, ihre eigene Wahrnehmung haben. „Es wird oft unbewusst nur das herausgefiltert, was man hören oder sehen will. Deshalb muss man bei einigen Aussagen besonders aufpassen.“

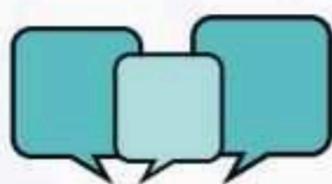
Familie, Freunde, Beruf

Am Anfang geht es darum, die Betroffenen von einer existenzbedrohenden Krankheit zu informieren. Entscheidend sind diese Prozesse aber auch, wenn eine Krebserkrankung fortschreitet oder gar in einem Stadium, in dem man gegen die bösartige Krankheit selbst nichts mehr tun kann. Elisabeth Andritsch, Klinische Psychologin an der Abteilung für Onkologie der Grazer Universitätsklinik, ist überzeugt, dass mittlerweile alle, die mit Krebspatienten zu tun haben, auch der Meinung sind, dass eine erfolgreiche Kommunikation auch Teil der Behandlung ist. Doch das Arztgespräch ist nur ein Aspekt. „Schwierig ist es, wenn Kinder da sind, weil sie sehr viel mehr wahrnehmen und mehr wissen als wir annehmen“, so die Expertin. In der psychologischen Unterstützung von Krebspatienten spielen die Hilfe beim Anbahnen der Kommunikation mit der eigenen Familie, mit Freunden und im Beruf eine immer bedeutendere Rolle.

– MAGDALENA MEERGRAF

Für weitere Informationen zu **Lungenkrebs-Netzwerk** die Seite mit der Gratis-App „Shortcut Reader“ scannen

KURIER TIPP



SPRICH DARÜBER –
DER GESUNDHEITSTALK

ALZHEIMER & DEMENZ

Von der Prävention bis zur Therapie

MITTWOCH, 14. MÄRZ 2018 | 18.30 UHR

Van-Swieten-Saal der MedUni Wien
Van-Swieten-Gasse 1a
Ecke Währinger Straße | 1090 Wien

Am Podium:

- Prof. Elisabeth Stögmann | MedUni Wien
- Dr. Georg Psota | Psychosoziale Dienste Wien
- Antonia Croy | Alzheimer Austria

Moderation: Gabriele Kuhn | KURIER

14. 3.
Eintritt
frei!

Infotische
und sozialrechtliche
Beratung durch
Mag. Rolf Reiterer
ab 17.30 Uhr

Eine Initiative von: KURIER, MedUni Wien & Novartis
Fragen zu dieser Veranstaltung an: gesundheitsstalk@kurier.at
Finden Sie uns auch auf Facebook unter KURIER Gesundheitstalk