



# Wenn Krebs nicht nur ein Sternzeichen ist.

Brustkrebs - Ursache, Behandlung und Heilung

SELBSTÄNDIGE ARBEIT

JANA HOUMARD, DEBORA LÖFFEL UND LUANA TROILO

1. MÄRZ 2017



## Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung .....	4
1.1. Problemstellung .....	4
1.2. Ziel der Arbeit.....	5
1.3. Vorgehensweise.....	5
2. Die weibliche Brust .....	6
2.1. Aufbau und Funktionen der Brust.....	6
2.2. Erste Anzeichen von Brustkrebs .....	7
3. Brustkrebs in der Schweiz .....	8
3.1. Vergleiche von jährlich erkrankten Frauen in verschiedenen Altersgruppen.....	8
3.2. Durchschnittliche Todesfälle von 2009 – 2013 .....	9
4. Risikofaktoren und Vorbeugung von Brustkrebs .....	10
4.1. Die Risikofaktoren von Brustkrebs .....	10
4.2. Die Vorbeugung gegen Brustkrebs .....	11
5. Die bekanntesten Behandlungsmethoden und deren Nebenwirkungen .....	12
5.1. Behandlungen durch Operation und Brustamputation .....	12
5.2. Die Strahlentherapie zur Bekämpfung von Brustkrebs .....	14
5.3. Erläuterungen der Chemo- und Antihormontherapie .....	15
5.4. Nebenwirkungen der Therapien .....	16
6. Veränderung des Lebens der Frau .....	18
6.1. Der Alltag einer Brustkrebspatientin .....	18
6.2. Auswirkungen auf die Psyche .....	19
6.3. Betreuung durch Angehörige und Spezialisten .....	20
6.4. Die Kontrollen nach der Behandlung (Rückfälle) .....	21
7. Regelung der Krankenkasse .....	22
7.1. Kostenübernahme der Krankenkasse im Allgemeinen .....	22
7.2. Kostenübernahme bei einer neuen Brust .....	23
7.3. Der Vergleich von drei Zusatzversicherungen der Schweiz.....	23
8. Verträge auf Arbeitsleistung .....	24
8.1. Die Regelung des Lohnes .....	24
8.2. Kündigungsschutz im Krankheitsfall.....	26
8.3. Die Arbeitszeit einer Brustkrebspatientin.....	27
8.4. Unsere Lehrbetriebe im Vergleich.....	28



9. Schluss.....	31
9.1. Zusammenfassung .....	31
9.2. Fazit.....	32
9.3. Selbstevaluation.....	33
10. Anhang.....	35
10.1 Ehrlichkeitserklärung.....	35
10.2. Quellenverzeichnis.....	36
10.3. E-Mail Anfrage bei Krankenkasse Helsana .....	40
10.4. Besichtigung der Brustkrebsabteilung Klinik Engeried, Bern .....	41
10.5. Interview mit Rita Halter .....	42
10.6. Interview mit Dr. med. Karin Thomi .....	44



## 1. Einleitung

### 1.1. Problemstellung

«**D**AS LEBEN STELLT VIELE HERAUSFORDERUNGEN. UNS SOLLTEN DIEJENIGEN NICHT VERÄNGSTIGEN, DIE WIR ANGEHEN UND KONTROLLIEREN KÖNNEN.»<sup>1</sup>

- Angelina Jolie

2



Abbildung 1: Angelina Jolie

Angelina Jolies Mutter sowie Grossmutter verstarben an Brustkrebs. Dieses Schicksal wollte die Schauspielerin aber nicht hinnehmen. Sie entfernte sich die Brüste, um das Erkrankungsrisiko von 87 auf 5 Prozent sinken zu lassen.<sup>3</sup>

Von Brustkrebs betroffen zu sein, ist ein Schicksalsschlag. Die eigenen Gedanken müssen gebündelt werden, das Vertrauen zum Arzt muss vorhanden sein. Brustkrebs ist eine Tatsache. Etwas daran ändern oder ihn sogar verschwinden lassen, kann die Betroffene nicht. Wichtig ist das zu akzeptieren. Aus diesem Grund müssen die Frauen keine Furcht haben, sondern den Willen zu kämpfen.

In der Schweiz wird jährlich bei rund 5'700 Frauen Brustkrebs diagnostiziert. Das sind pro Tag 15 Betroffene. Eine Zahl, welche schwer vorstellbar ist. Jedoch ist das die traurige Wahrheit.<sup>4</sup>

Doch woher kommt diese Krankheit? Was können Betroffene dagegen unternehmen?

Ob jemand an Krebs erkrankt oder nicht, ist letztlich Schicksal. Wir sind umgeben von erkrankten Frauen und doch wissen wir nicht, wie wir ihnen helfen können, was sie dagegen tun können und wie die Heilungschancen stehen.

<sup>1</sup> Angelina Jolie hat sich Brüste amputieren lassen, <http://www.spiegel.de/panorama/leute/angst-vor-krebs-angelina-jolie-hat-sich-brueste-amputieren-lassen-a-899630.html>, 19.02.2017

<sup>2</sup> Angelina Jolie, [https://www.google.ch/search?q=angelina+jolie&biw=1292&bih=695&source=lnms&tbn=isch&sa=X&sqi=2&ved=0ahUKEwiE4cH-xY\\_SAhVGO-JoKHfNrD-IQ\\_AUIBigB#imgsrc=GGYCH-6t4p8XSM](https://www.google.ch/search?q=angelina+jolie&biw=1292&bih=695&source=lnms&tbn=isch&sa=X&sqi=2&ved=0ahUKEwiE4cH-xY_SAhVGO-JoKHfNrD-IQ_AUIBigB#imgsrc=GGYCH-6t4p8XSM), 16.02.2017

<sup>3</sup> Angelina Jolies zweiter Versuch, dem Krebs zu entkommen, <http://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2015-03/angelina-jolie-krebs-eierstoecke-entfernung>, 16.02.2017

<sup>4</sup> Familiäres Risiko für Brust- und Eierstockkrebs, <https://shop.krebsliga.ch/files/kls/webshop/PDFs/deutsch/faktenblatt-familiaeres-risiko-fuer-brust-und-eierstockkrebs-011452201111.pdf>, 30.12.2016



## 1.2. Ziel der Arbeit

Als junge Frauen wollen wir dies ändern. Wir wollen unseren eigenen Beitrag zu solch einer Diagnose leisten können. Uns interessiert, wie und warum der Brustkrebs ausbricht, wie es der Patientin körperlich sowie seelisch dabei ergeht und wie die Betreuung aussieht.

Zudem möchten wir wissen, wie die wichtigsten Behandlungsmöglichkeiten angewendet werden. Wann wird welche Behandlung vollzogen, wie läuft diese ab und wie sieht es mit den Nachkontrollen oder sogar mit den Todesfällen aus? Beteiligt sich die Krankenkasse und wie sieht die ganze Situation eigentlich mit dem Arbeitgeber aus?

Wir versuchen uns in das Leben der Betroffenen zu versetzen. Begleiten sie durch den ganzen Prozess.

Das ist unser Beitrag.

## 1.3. Vorgehensweise

In dieser Arbeit werden wir diesen Fragen auf den Zahn fühlen.

Die wirtschaftlichen Schwerpunkte dieser Arbeit konzentrieren sich auf die Kostenübernahme der Krankenkasse und den Vergleich von drei Zusatzversicherungen. Ebenfalls befassten wir uns mit den Themen Regelung der Arbeitsleistung sowie des Lohnes.

Als Informationsquellen dienten Bücher der Kornhausbibliothek Bern, Broschüren der Krebsliga Schweiz sowie das Internet und eine E-Mail Anfrage bei der Helsana Versicherung. Wir führten ein Interview mit einer Fachärztin und einer ehemaligen krebserkrankten Frau. Weiter besichtigten wir eine Brustkrebsabteilung des Spitals Lindenhofgruppe Engeried in Bern. Zudem verwenden wir Diagramme sowie eine Nutzwertanalyse.



## 2. Die weibliche Brust

### 2.1. Aufbau und Funktionen der Brust

5

Die weibliche Brust besteht hauptsächlich aus Fettgewebe, in dem sich die Milchdrüsen sowie ein System von Milchgängen befinden. Diese enden in der Brustwarze. Die äussere Form der Brust ist durch stützendes, straffes Bindegewebe zusammengesetzt. Die Menge des Fettgewebes ist für die Grösse der Brust verantwortlich. Während der Stillzeit wird in den 15 – 24 Drüsen Milch produziert. Die Milch gelangt durch die Milchgänge zur Brustwarze. Die Ausschüttung der Geschlechtshormone trägt zur Entwicklung der weiblichen Brust bei.

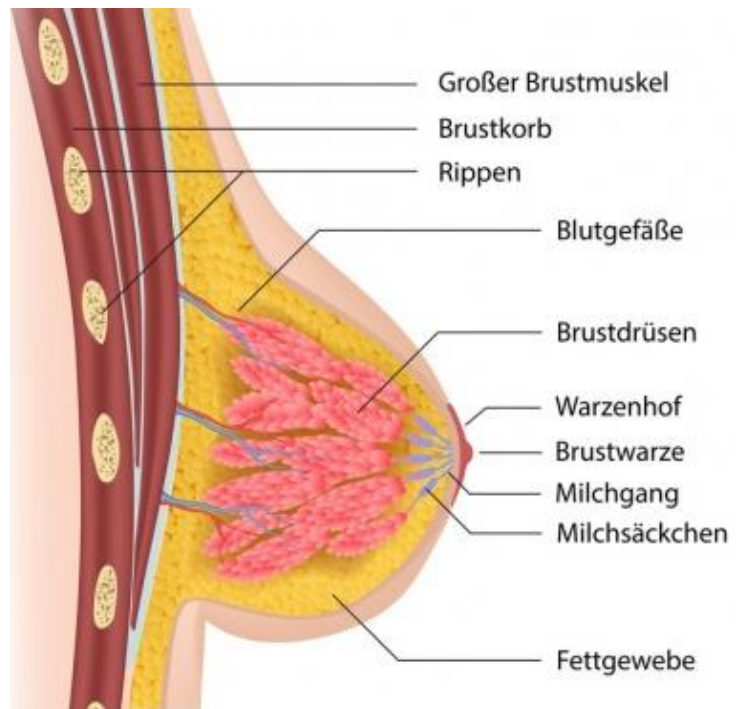


Abbildung 2: Aufbau und Funktion der weiblichen Brust

Der Aufbau der Brust ist mit dem Ende der Pubertät abgeschlossen. Zu diesem Zeitpunkt sind die Milchdrüsen vollständig entwickelt. Durch die Schwangerschaft und die Stillzeit wachsen die Drüsen noch weiter. Veränderungen an der Brust können mittels Geschlechtshormone spürbar sein.<sup>6</sup>

Die Hauptaufgabe der weiblichen Brust ist es, das neugeborene Kind mit Muttermilch zu versorgen. Die Milch wird während der Stillzeit in den Milchdrüsen hergestellt. Der Säugling wird durch die Muttermilch mit allen notwendigen Nährstoffen ausreichend versorgt. Durch die Aufnahme der Milch erhält das Kind einen Immunschutz. Während der Stillzeit dienen die Milchsäcke als Reserve für die Muttermilch. Die weibliche Brust übt als Nebenaufgabe eine sexuelle Anziehungskraft gegenüber dem männlichen Partner aus.<sup>7</sup>

<sup>5</sup> Weibliche Brust, [http://symptomat.de/Weibliche\\_Brust](http://symptomat.de/Weibliche_Brust), 16.02.2017

<sup>6</sup> Aufbau und Funktion der weiblichen Brust, <http://www.apotheken.de/gesundheitsheute-news/article/aufbau-und-funktion-der-weiblichen-brust/>, 04.01.2017

<sup>7</sup> Weibliche Brust, [http://symptomat.de/Weibliche\\_Brust](http://symptomat.de/Weibliche_Brust), 04.01.2017



## 2.2. Erste Anzeichen von Brustkrebs

Krebs ist ein Sammelbegriff für verschiedene Krankheiten mit den gleichen Merkmalen:

- 👤 Ursprünglich vermehren sich normale Zellen; es entstehen Krebszellen.
- 👤 Krebszellen übernehmen gesunde Gewebe und zerstören diese.
- 👤 Krebszellen lösen sich von ihrem Entstehungsort und bilden Ableger im Körper.<sup>8</sup>

Die Gewebe und Organe unseres Körpers werden aus unendlich vielen Zellen gebildet. Die neuen entstehen durch eine Zellteilung, während alte absterben. Gesunde Zellen teilen sich in der Regel nur so oft wie nötig. Eine Störung kann jedoch das Erbgut einer Zelle schädigen und beeinflusst den normalen Ablauf einer Zellteilung. Wenn der Körper solche Schäden nicht wie üblich reparieren kann, teilt sich die mutierende Zelle ungehindert weiter. Sie häuft sich an und bildet einen Knoten; einen Tumor.<sup>9</sup>

Brustkrebs gilt als eine bösartige Tumorerkrankung. Tumore werden als Zellenwucherungen bezeichnet, welche sich ansonsten in gesundem Gewebe befinden. Es gibt gutartige sowie bösartige Tumore. Bei Brustkrebs gehen bösartige, sogenannte Karzinome, von Oberflächen-gewebe wie Haut, Schleimhaut oder Drüsengewebe aus.<sup>10</sup>

Entsteht in einer Brust Krebs, verursacht dieser aber nicht gleich Symptome. Die meisten Frauen fühlen sich über lange Zeit gesund und haben keine Beschwerden. Ab dem Zeitpunkt an dem ein tastbarer Tumor bemerkbar ist, das heisst eine Tumorgrosse von ca. einem Zen-timeter Durchmesser, machen sich die ersten Anzeichen erkennbar.<sup>11</sup>

Mögliche Symptome sind unter anderem:

- 👤 Ein Knoten oder eine Verhärtung in der Brust
- 👤 Eine auftretende Hautveränderung an der Brust
- 👤 Eine Delle bei der Brustwarze
- 👤 Ein Grössenunterschied zwischen den beiden Brüsten
- 👤 Ein plötzlicher Ausfluss (Sekretion) aus der Brustwarze
- 👤 Vergrösserte Lymphknoten in einer Achselhöhle
- 👤 Ein unerklärlicher Gewichtsverlust

Solche Beschwerden weisen auf Brustkrebs hin und sollten umgehend durch einen Gynäko-logen untersucht werden. Dieser stellt durch verschiedene Abklärungen die Diagnose fest.<sup>12</sup>

<sup>8</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Brustkrebs Mammakarzinom, 7.2014, Seite 6

<sup>9</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Brustkrebs Mammakarzinom, 7.2014, Seite 7

<sup>10</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Brustkrebs Mammakarzinom, 7.2014, Seite 7

<sup>11</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Brustkrebs Mammakarzinom, 7.2014, Seite 21

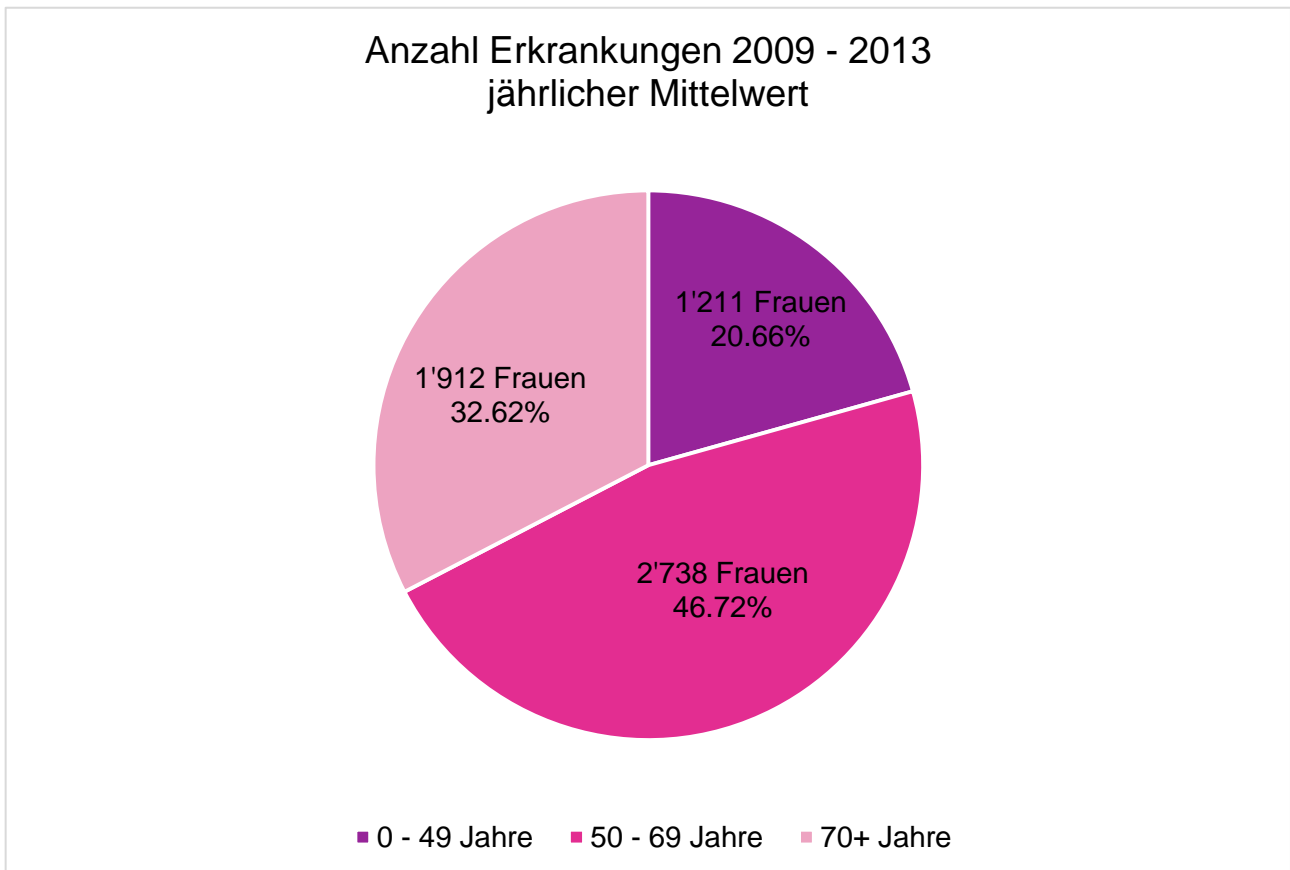
<sup>12</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Brustkrebs Mammakarzinom, 7.2014, Seite 23



### 3. Brustkrebs in der Schweiz

#### 3.1. Vergleiche von jährlich erkrankten Frauen in verschiedenen Altersgruppen

Brustkrebs ist die häufigste Krebskrankheit bei Frauen. Durchschnittlich erkranken in der Schweiz jährlich 5'700 Frauen an Brustkrebs. Das Krebsrisiko erhöht sich nach dem 50. Lebensjahr. Dennoch betrifft es 20% aller Patientinnen, welche jünger als 50 Jahre alt sind.<sup>13</sup>



14

Abbildung 3: Diagramm Anzahl Erkrankungen 2009 – 2013, jährlicher Mittelwert

<sup>13</sup> Brustkrebs, [https://www.krebsliga.ch/ueber-krebs/krebsarten/brustkrebs/?gclid=CLPS\\_uL6\\_dACF-fUW0wod0ykAdA](https://www.krebsliga.ch/ueber-krebs/krebsarten/brustkrebs/?gclid=CLPS_uL6_dACF-fUW0wod0ykAdA), 18.12.2016

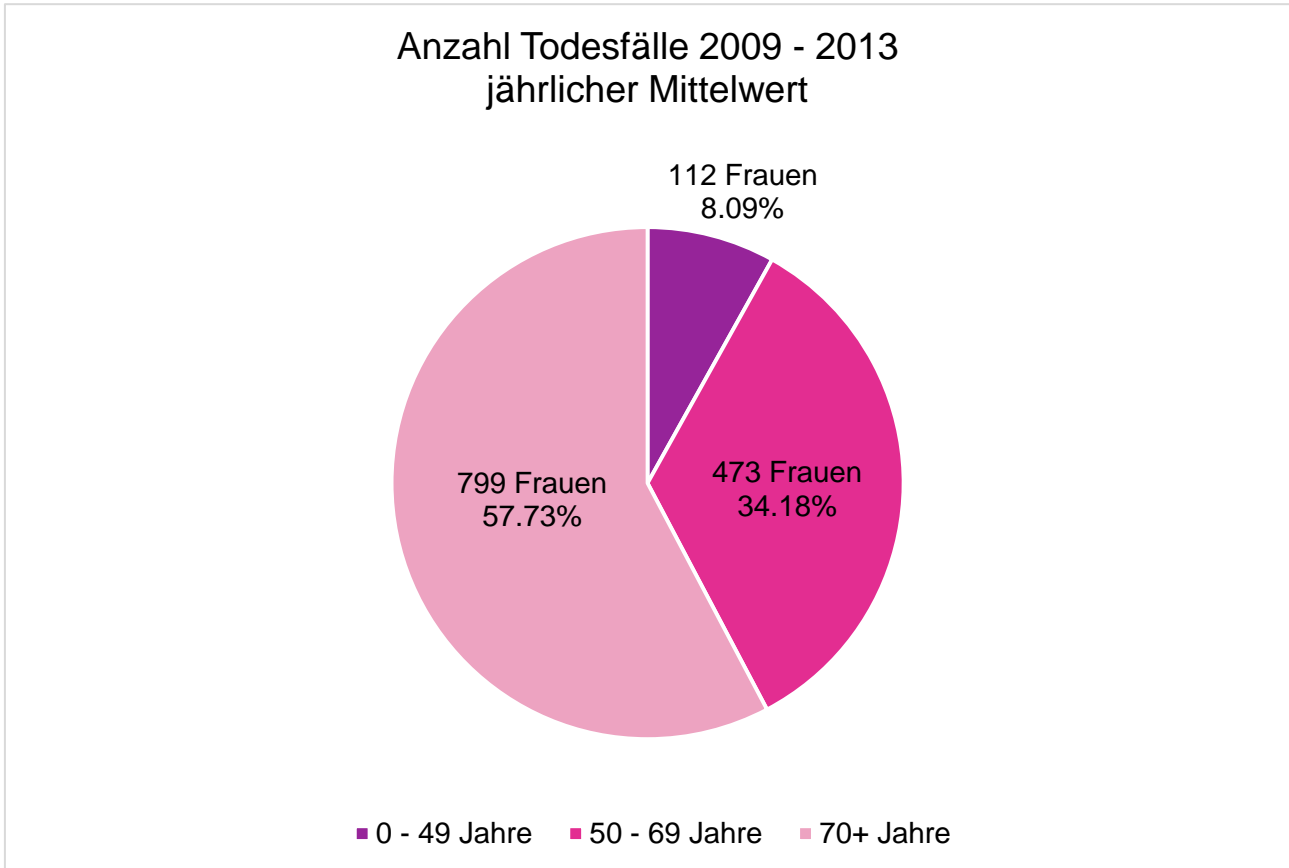
<sup>14</sup> Brustkrebs, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand.asset-detail.972537.html>, 18.12.2016





### 3.2. Durchschnittliche Todesfälle von 2009 – 2013

Mit jährlich 1'300 Todesfällen ist Brustkrebs bei den Frauen die häufigste krebsbedingte Todesursache. Aufgrund den Forschungsfortschritten und den allgemeinen Verbesserungen von Behandlungsmöglichkeiten überleben heute 80% der Frauen die Krankheit.<sup>15</sup>



16

Abbildung 4: Diagramm Anzahl Todesfälle

Viele Patientinnen, die an Brustkrebs leiden, leben heute länger und besser als vor einigen Jahren. Jedoch darf die Krankheit nicht unterschätzt werden. Sie ist nach wie vor eine grosse Herausforderung.<sup>17</sup>

<sup>15</sup> InfoMonat Brustkrebs 2016, <https://www.krebsliga.ch/ueber-uns/unser-verband/dachorganisation/organisation/kampagnen/infomonat-brustkrebs-2016/>, 18.12.2016

<sup>16</sup> Brustkrebs, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand.asset-detail.972537.html>, 18.12.2016

<sup>17</sup> Krebs- was leisten Sozialversicherungen?, <https://assets.krebsliga.ch/downloads/1811.pdf>, Seite 39, 18.12.2016



## 4. Risikofaktoren und Vorbeugung von Brustkrebs

### 4.1. Die Risikofaktoren von Brustkrebs

Bisher wurden keine handfesten Ursachen für Brustkrebs gefunden. Jedoch gibt es Faktoren, die das Brustkrebsrisiko erhöhen können. Die meisten sind nicht beeinflussbar.<sup>18</sup> Andere, welche mit dem Lebensstil zusammenhängen, können teilweise beeinflusst werden. Trotzdem kann nicht garantiert werden, dass die Faktoren der Grund für die Erkrankung sind. Im nachfolgenden Text sind die häufigsten Faktoren aufgeführt.<sup>19</sup>

Grundsätzlich kann ein hoher Einfluss von Östrogen das Risiko erhöhen. Übergewichtige Frauen haben eine grössere Gefahr an Brustkrebs zu erkranken, weil Östrogen im Fettgewebe produziert wird. Je mehr Fettgewebe eine Frau hat, umso höher ist die Östrogenproduktion.<sup>20</sup>

Alkohol und Tabak gehören ebenso zu den Risikofaktoren.<sup>21</sup>

Durch die Einnahme der Antibabypille kann das Brustkrebsrisiko steigen. Die Antibabypille steigert die Hormone, welche wiederum Östrogen freisetzen.<sup>22</sup>

Wie bereits erwähnt, gibt es auch Faktoren, die nicht beeinflussbar sind. Bei zunehmendem Alter erhöht sich die Gefahr an Brustkrebs zu erkranken. Besonders gefährdet sind Frauen, die älter als 50 Jahre alt sind. Ist ein Familienmitglied bereits an Brustkrebs erkrankt, steigt das Brustkrebsrisiko. Ein weiterer Faktor ist der körpereigene Hormonstoffwechsel. Frauen, die ihre erste Menstruation vor dem 12. Lebensjahr und ihre letzte nach dem 50. Lebensjahr hatten, haben ein höheres Risiko. Erkrankungen an Gebärmutter- oder Eierstockkrebs vergrössern zusätzlich die Gefahr.<sup>23</sup>

Brustkrebs kann nicht vermieden werden. Frauen können aber dazu beitragen, indem sie versuchen, die oben genannten Risikofaktoren zu verringern. Das Risiko an Brustkrebs zu erkranken wird jedoch ein Leben lang bestehen.

---

<sup>18</sup> Dr. med. Karin Thomi, Interview vom 02.11.2016, vollständiges Interview im Anhang

<sup>19</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Brustkrebs Mammakarzinom, 7.2014, Seite 19

<sup>20</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Gemeinsam gegen Brustkrebs, Risikofaktoren und Früherkennung, 5.2016, Seite 7

<sup>21</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Gemeinsam gegen Brustkrebs, Risikofaktoren und Früherkennung, 5.2016, Seite 7

<sup>22</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Gemeinsam gegen Brustkrebs, Risikofaktoren und Früherkennung, 5.2016, Seite 7

<sup>23</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Gemeinsam gegen Brustkrebs, Risikofaktoren und Früherkennung, 5.2016, Seite 6



## 4.2. Die Vorbeugung gegen Brustkrebs

Niemand kann sich hundertprozentig vor Brustkrebs schützen. Selbst bei einer gesunden Lebensweise kann Krebs diagnostiziert werden. Nur 5 - 10% der Fälle sind genetisch bedingt. Dennoch können wir gewisse Risikofaktoren steuern.<sup>24</sup>

Dem Brustkrebs wird vorgebeugt, indem bereits kleine Änderungen an seinen Lebensgewohnheiten durchgeführt werden. Eine gesunde Ernährung kann bereits viel bewirken. Unter anderem wäre es gut, nicht mehr als 300 Gramm rotes Fleisch pro Woche zu konsumieren. Weiter ist es empfehlenswert, den Verzehr von zuckerhaltigen Getränken, Salz sowie Fastfood zu begrenzen. Dagegen sollten Vollkorngetreide-Produkte und/oder Hülsenfrüchte möglichst oft der Mahlzeit hinzugefügt werden. Wer gesund essen möchte, kommt natürlich nicht an Gemüse und Obst vorbei. Der Sport darf durchaus nicht zu kurz kommen. 30 Minuten Bewegung pro Tag helfen nicht nur der Figur, sondern auch dem Herzkreislauf und führen zu positiven Effekten für die Gesundheit. Dazu wird das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, um 20 - 25% gesenkt. Sinnvoll ist weitgehend auf Alkohol zu verzichten. Eine angemessene Menge beträgt für Frauen 10 Gramm pro Tag, was umgerechnet weniger als einen halben Liter Bier ist.<sup>25</sup> Zudem sollten Frauen auf genügend Schlaf Acht geben und chronischen Stress möglichst vermeiden.<sup>26</sup>

Wer den Wunsch verspürt Kinder zu kriegen, hat Glück. Eine Schwangerschaft senkt das Brustkrebsrisiko. Wenn möglich sollte das Kind gestillt werden. Auf die ganze Lebenszeit gesehen, erhöht die Einnahme der Antibabypille die Gefahr der Erkrankung. Da diese bei der Schwangerschaft nicht und bei der Stillzeit nur teilweise benötigt wird, ist dies für den weiblichen Körper eine Entlastung.<sup>27</sup>

Die Gesundheit und die Psyche profitieren von solch einer gesunden und erholsamen Lebenseinstellung. Daraus kann die Lehre gezogen werden, dass es von grosser Bedeutung ist, einen gesunden Lebensstandard zu führen.

<sup>24</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Brustkrebs Mammakarzinom, 7.2014, Seite 19

<sup>25</sup> Brustkrebs: Vorbeugung, [https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/Brustkrebs\\_vorbeugen\\_Lebensgewohn\\_LN1.html](https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/Brustkrebs_vorbeugen_Lebensgewohn_LN1.html), 23.11.2016

<sup>26</sup> Wie man Brustkrebs vorbeugen kann, <http://www.gesundheitsstadt-berlin.de/wie-man-brustkrebs-vorbeugen-kann-10617/>, 23.11.2016

<sup>27</sup> Brustkrebs: Vorbeugung, [https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/Brustkrebs\\_vorbeugen\\_Lebensgewohn\\_LN1.html](https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/Brustkrebs_vorbeugen_Lebensgewohn_LN1.html), 23.11.2016



## 5. Die bekanntesten Behandlungsmethoden und deren Nebenwirkungen

### 5.1. Behandlungen durch Operation und Brustamputation

Eine Brustoperation ist ein chirurgischer Eingriff. Bei der Operation besteht die Absicht, den Tumor vollständig aus der Brust zu entfernen. Es hängt von der Grösse sowie der Ausbreitung des Tumors ab, ob brusterhaltend operiert werden kann oder eine Brustamputation notwendig ist. Grundsätzlich wird immer versucht eine brusterhaltende Operation durchzuführen.<sup>28</sup>

Bei der brusterhaltenden Operation wird das Tumorgewebe aus der Brust entfernt. Es wird genügend gesundes Brustgewebe um den Tumor herum entfernt, damit sichergestellt werden kann, dass alles weg ist. Nach der Operation ist nur eine kleine Narbe zu sehen. Die Dauer des Eingriffs beläuft sich auf ca. 30 bis 60 Minuten und der Aufenthalt im Krankenhaus auf ein bis zwei Tage. Folgende Voraussetzungen müssen übereinstimmen, damit die brusterhaltende Operation durchgeführt werden kann:<sup>29</sup>

- 👤 Der Tumor muss örtlich begrenzt sein.
- 👤 Der Tumor muss im Verhältnis zum verbleibenden Brustgewebe klein sein.
- 👤 Die Begrenzung des Tumors muss auf einem Quadranten liegen (Brust in vier Bereiche teilen).
- 👤 Mehrere kleine Tumore dürfen nur im gleichen Quadranten der Brust liegen (multizentrisch).<sup>30</sup>
- 👤 Der Knoten darf nicht größer als 2 cm sein.
- 👤 Der Knoten darf keine Verbindung zur Brustwarze haben und muss genügend weit davon entfernt sein.
- 👤 Der Knoten darf keinen entzündlichen Anteil haben.<sup>31</sup>

In gewissen Fällen kann vor der Operation eine neoadjuvante Chemotherapie durchgeführt werden. Das bedeutet, dass bei Tumoren, bei welchen der Durchmesser über 2 cm liegt, eine medikamentöse Behandlung geeignet ist. Diese dauert in der Regel zwei bis vier Monate.<sup>32</sup>

Das Ziel dieser Behandlung ist den Tumor so zurückzubilden und zu verkleinern, dass eine brusterhaltende Operation möglich wird.<sup>33</sup>

<sup>28</sup> Priv. Doz. Dr. med. Kay Friedrichs, Heike Oellerich, Miriam Wessels, Brustkrebs, Der Leitfaden durch das grosse Therapieangebot, München, 2014, Seite 75

<sup>29</sup> Operation bei Brustkrebs, <https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/brustkrebs/operation.php>, 23.11.2016

<sup>30</sup> Priv. Doz. Dr. med. Kay Friedrichs, Heike Oellerich, Miriam Wessels, Brustkrebs, Der Leitfaden durch das grosse Therapieangebot, München, 2014, Seite 75

<sup>31</sup> Operation bei Brustkrebs, <https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/brustkrebs/operation.php>, 23.11.2016

<sup>32</sup> Brustkrebs Info, <http://www.brustkrebs-info.de/patienten-info/index.php?datei=patienten-info/brustkrebs-therapie/chemo-schemata.html>, 07.12.2016

<sup>33</sup> Dr. med. Karin Thomi, Interview vom 02.11.2016, vollständiges Interview im Anhang



Eine Brustamputation ist die Entfernung der Brustdrüsen, der Brustwarze, des Warzenhofs, eines Hautteils, der Grenzschicht des Brustmuskels sowie der Krebszellen. Die Operation erfolgt in Vollnarkose. Der Eingriff dauert ca. eine Stunde und die Patientin bleibt grundsätzlich zwei bis vier Tage im Krankenhaus. Wenn einer der folgenden Punkte übereinstimmt, wird eine Brustamputation vorgenommen:<sup>34</sup>

- 🎀 Der Tumor ist im Verhältnis zur Brustgrösse zu gross.<sup>35</sup>
- 🎀 Die Tumore liegen auf mehreren Quadranten der Brust (multifokal).<sup>36</sup>
- 🎀 Die Strahlentherapie kann nicht durchgeführt werden.
- 🎀 Es handelt sich um einen wiederkehrenden Tumor.<sup>37</sup>

Die Rekonstruktion kann gleich nach der Amputation oder in weiteren Eingriffen erfolgen. Für diese Operation werden Silikonimplantate sowie körpereigenes Gewebe verwendet. Die Betroffenen nehmen Silikonimplantate oft als Fremdkörper wahr und empfinden diese als unangenehm. Eine rekonstruierte Brust wird nie wieder so beweglich und empfindsam sein, wie die gesunde es war.<sup>38</sup>

---

<sup>34</sup> Brustforum, <http://www.brustforum.ch/cms/all/alias/operationen/>, 07.12.2016

<sup>35</sup> Dr. med. Karin Thomi, Interview vom 02.11.2016, vollständiges Interview im Anhang

<sup>36</sup> Priv. Doz. Dr. med. Kay Friedrichs, Heike Oellerich, Miriam Wessels, Brustkrebs, Der Leitfaden durch das grosse Therapieangebot, München, 2014, Seite 76

<sup>37</sup> Brustforum, <http://www.brustforum.ch/cms/all/alias/operationen/>, 07.12.2016

<sup>38</sup> So funktioniert die Brustamputation, <http://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/angelina-jolie-so-funktioniert-die-brustamputation-a-899692.html>, 07.12.2016



## 5.2. Die Strahlentherapie zur Bekämpfung von Brustkrebs

Die unterschiedlichen Krebskrankheiten sprechen auf die verschiedenen Behandlungen (chirurgische Eingriffe, Radiotherapien und medikamentöse Tumortherapien) nicht identisch an. Eine der meist angewandten Behandlungen von Tumorerkrankungen ist die Strahlentherapie oder auch Bestrahlung und Radiotherapie genannt. Die Krebszellen werden durch die Strahlentherapie geschädigt. Somit wird das Wachstum des Tumors verlangsamt oder sogar verhindert. Demzufolge sterben die Zellen ab. Jedoch können die Strahlen nicht nur auf Krebszellen, sondern auch auf gesunde Zellen wirken. Allerdings erholen sich diese wieder rasch.<sup>39</sup>

Die Strahlentherapie wird ergänzend zur Operation und/oder in Kombination mit einer Chemotherapie eingesetzt. Die Behandlung kann ca. drei bis sechs Wochen nach erfolgter Operation durchgeführt werden. Ist zudem eine Chemotherapie notwendig, wird die Bestrahlung erst nach der Chemo vorgenommen. Die Strahlentherapie findet in den meisten Fällen täglich von Montag bis Freitag statt und dauert bis zu sieben Wochen an.<sup>40</sup> Diese sollte ohne Unterbrüche durchgeführt werden können. Die Bestrahlung an sich dauert nur wenige Minuten. Eine verkürzte Behandlung - weniger als sechs Wochen - kann nur durch die Erhöhung der Fraktionen (Strahlendosis auf mehrere Bestrahlungssitzungen aufgeteilt) erfolgen.<sup>41</sup>

42



Abbildung 5: Strahlentherapiegerät

Welches Bestrahlungsgerät, welche Strahlenart sowie welche Energie angewendet wird, hängt von der Art, der Ausdehnung sowie der Lage des Tumors ab. Die Elektronen (kleine elektrisch geladene Teile) oder Photonen (elektromagnetische Wellen) sind Bestandteile der Strahlen.<sup>43</sup> Die Bestrahlung mit Elektronen wird zur Behandlung von oberflächlich gelegenen Tumoren, Narben oder Entzündungen eingesetzt, da sie kaum in das Gewebe eindringen. Mit Magnetfeldern werden die Elektronen in einem Hochvakuumrohr beschleunigt, bis sie annähernd die Lichtgeschwindigkeit erreichen. Die Photonen entstehen durch die Elektronen, welche auf ein wassergekühltes Metall treffen. Diese werden für tiefliegende Tumore benötigt. Je energiereicher die Photonen sind, desto grösser ist die Eindringtiefe. Die behandelten Personen sind nicht radioaktiv und stellen somit keine Gefahr für Beteiligte dar.<sup>44</sup>

<sup>39</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Die Strahlentherapie, Radiologie, 12.2011, Seite 5 und 6

<sup>40</sup> Dr. med. Karin Thomi, Interview vom 02.11.2016, vollständiges Interview im Anhang

<sup>41</sup> Diagnose Brustkrebs, <http://www.diagnose-brustkrebs.ch/postoperative-strahlentherapie-der-weg-durch-die-behandlung>, 14.12.2016

<sup>42</sup> Strahlentherapiegerät, [https://www.google.ch/search?q=strahlentherapieger%C3%A4t&safe=active&biw=1477&bih=718&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwj04brS3ZTSAh-WkE5oKHWotB8UQ\\_AUIBygC&dpr=1.3#imgrc=PWScAANYzJZvqM](https://www.google.ch/search?q=strahlentherapieger%C3%A4t&safe=active&biw=1477&bih=718&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwj04brS3ZTSAh-WkE5oKHWotB8UQ_AUIBygC&dpr=1.3#imgrc=PWScAANYzJZvqM), 16.02.2017

<sup>43</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Die Strahlentherapie, Radiologie, 12.2011, Seite 13

<sup>44</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Die Strahlentherapie, Radiologie, 12.2011, Seite 14



### 5.3. Erläuterungen der Chemo- und Antihormontherapie

Es gibt verschiedene medikamentöse Tumortherapien. Wir haben uns für die zwei folgenden Therapien entschieden.<sup>45</sup>

🎀 Chemotherapie

🎀 Antihormontherapie

Anhand der Art des Tumors entscheidet sich, welche Therapie angewendet wird. Die Therapien können einzeln durchgeführt werden. Die medikamentöse Tumortherapie wird jedoch in den meisten Fällen in Kombination mit anderen Therapien angewandt. Deshalb wird für jede Patientin ein Therapieschema erstellt. Das Ziel jeder Therapie ist es, den Tumor vollständig oder zumindest teilweise zu entfernen. Für Tumore, die nicht ganz zerstört werden können, wird die Therapie zu deren Verkleinerung angewendet.<sup>46</sup>

#### Chemotherapie

Die Chemotherapie ist für die Vernichtung der Krebszellen zuständig. Die Therapie kann vor einer Operation angewendet werden. Der Tumor wird dadurch verkleinert und kann für einen erfolgreicherem Eingriff sorgen. Bei bereits kleineren Tumoren wird die Chemotherapie nach der Operation verabreicht, um eventuell noch mögliche Tumorzellen zu zerstören. Zytostatika ist das Medikament, welches der Patientin mittels einer Infusion gegeben wird.<sup>47</sup>



Die Therapie sorgt für die Zerstörung der schnellwachsenden Tumorzellen. Das Zytostatika kann nicht spezifisch die schlechten Zellen abtöten. Die Behandlung greift daher ebenfalls gesunde Zellen der Patientin an. Durch die Schädigung der gesunden Zellen tauchen die typabhängigen Nebenwirkungen auf.<sup>48</sup>

49

Abbildung 6: Infusion bei Chemotherapie

<sup>45</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Medikamentöse Tumortherapien, Chemotherapien, Antihormontherapien, Immuntherapien, 10.2012, Seite 13

<sup>46</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Medikamentöse Tumortherapien, Chemotherapien, Antihormontherapien, Immuntherapien, 10.2012, Seite 8 und 9

<sup>47</sup> Chemotherapie, [https://www.krebsliga.ch/ueber-krebs/therapien/chemotherapie/?qclid=CObR\\_93HgNECFUk8GwodZzELMw](https://www.krebsliga.ch/ueber-krebs/therapien/chemotherapie/?qclid=CObR_93HgNECFUk8GwodZzELMw), 04.01.2017

<sup>48</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Medikamentöse Tumortherapien, Chemotherapien, Antihormontherapien, Immuntherapien, 10.2012, Seite 14

<sup>49</sup> What is Intravenous Infusion?, <http://www.wisegeek.org/what-is-intravenous-infusion.htm>, 22.02.2017



## Antihormontherapie

Bei einer Antihormontherapie wird das weibliche Geschlechtshormon gestoppt, weil Östrogen bei Brustkrebs wachstumsfördernd sein kann.<sup>50</sup> Für die Behandlung gibt es viele verschiedene Medikamente. Dazu gehören: Antihormone, GnRH- oder LHRH-Analoga, Aromatasehemmer und Gestagene. Das Antihormonmedikament hält die Produktion des weiblichen Geschlechtshormons Östrogen auf. Das trägt dazu bei, das Risiko einen Rückfall zu erleiden, zu senken. Mit der Behandlung einer Antihormontherapie werden die jüngeren Frauen in die Wechseljahre (Menopause) versetzt. Ebenfalls kann durch die Behandlung die Gefahr von Ablegern in anderen Organen verringert werden. Sowie bei der Chemotherapie können auch hier mögliche Nebenwirkungen auftreten.<sup>51</sup>






### 5.4. Nebenwirkungen der Therapien

„KEINE WIRKUNG OHNE NEBENWIRKUNG“<sup>52</sup>

- Unbekannt

Vor Behandlungsbeginn wird jede Patientin über die Folgen der Nebenwirkungen aufgeklärt.<sup>53</sup> In allen Behandlungen, die wir genauer beschrieben haben, treten verschiedene Nebenwirkungen auf.

Vorübergehende sowie spätfolgende Nebenwirkungen zeigen sich trotz fortgeschrittenen Behandlungsmöglichkeiten bei einer Strahlentherapie. Bei dieser Therapie kommt es auf die Grösse des Bestrahlungsfeldes, die Strahlendosis und auf die Empfindlichkeit der Organe der Patientin an. Die vorübergehenden oder sogenannten akuten Nebenwirkungen treten zwischen zwei bis drei Wochen nach der Bestrahlung auf und verschwinden in der Regel von alleine wieder. Folgende Symptome gehören dazu:<sup>54</sup>

-  Hautrötungen
-  Ablösung der oberflächlichen Haut
-  Müdigkeit
-  Kopfschmerzen
-  Anschwellen der Brust<sup>55</sup>

<sup>50</sup> Dr. med. Karin Thomi, Interview vom 02.11.2016, vollständiges Interview im Anhang

<sup>51</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Medikamentöse Tumortherapien, Chemotherapien, Antihormontherapien, Immuntherapien, S. 18, 19

<sup>52</sup> Aphorismen, Zitate, Sprüche und Gedichte, <https://www.aphorismen.de/zitat/52188>, 21.02.2017

<sup>53</sup> Dr. med. Karin Thomi, Interview vom 02.11.2016, vollständiges Interview im Anhang

<sup>54</sup> Strahlentherapie bei Brustkrebs, <https://www.leben-mit-brustkrebs.de/brustkrebs-verstehen/brustkrebsbehandlung/strahlenbehandlung>, 12.02.2017

<sup>55</sup> Strahlentherapie bei Brustkrebs, <https://www.leben-mit-brustkrebs.de/brustkrebs-verstehen/brustkrebsbehandlung/strahlenbehandlung>, 12.02.2017





Zu den spätfolgenden Nebenwirkungen, welche Wochen bis Monate nach der Bestrahlung auftreten, gehören:<sup>56</sup>

- 🎀 Beeinträchtigung der Schweißdrüsen
- 🎀 Trockene Haut im bestrahlten Hautbereich
- 🎀 Pigmentstörungen<sup>57</sup>

Die eingesetzten Zellgifte bei einer Chemotherapie wirken sich rasch auf Zellen mit einer grossen Teilungsaktivität aus. Schnell teilende Zellen befinden sich in Krebstumoren, Schleimhäuten, Knochenmark und Haarwurzeln. Der Ablauf des Zellzyklus wird gestört, was zu Nebenwirkungen führen kann. Der Haarausfall hängt von den Medikamenten, der Dosierung, der Anzahl Behandlungen sowie dem Alter der Patientin ab. Das Haarwachstum wird durch die Einnahme der Medikamente unterbrochen und die Struktur geschädigt. Sie sind weniger stabil, brechen ab und lösen sich von der Kopfhaut.<sup>58</sup> Der Haarausfall beginnt in der Regel zwei bis vier Wochen nach der ersten Behandlung. Die Chemotherapie wird mit gewissen Abständen zwischen den Behandlungen durchgeführt, so dass sich der Körper in den Pausen erholen kann.<sup>59</sup>

Dies sind einige der zu erwartenden Nebenwirkungen bei einer Chemotherapie: 60

- 🎀 Haarausfall
- 🎀 Entzündungen der Schleimhäute
- 🎀 Übelkeit/Erbrechen
- 🎀 Appetitlosigkeit
- 🎀 Durchfall
- 🎀 Müdigkeit/Erschöpfung<sup>61</sup>



Abbildung 7: Haarausfall als Nebenwirkung

<sup>56</sup> Strahlentherapie bei Brustkrebs, <https://www.leben-mit-brustkrebs.de/brustkrebs-verstehen/brustkrebsbehandlung/strahlenbehandlung>, 12.02.2017

<sup>57</sup> Strahlentherapie bei Brustkrebs, <https://www.leben-mit-brustkrebs.de/brustkrebs-verstehen/brustkrebsbehandlung/strahlenbehandlung>, 12.02.2017

<sup>58</sup> Chemotherapie/Krebs, [http://chemotherapie.info-haarausfall.com/chemotherapie\\_krebs.html](http://chemotherapie.info-haarausfall.com/chemotherapie_krebs.html), 10.02.2017

<sup>59</sup> Nebenwirkungen der Chemotherapie bekämpfen, <http://www.kampfgegenkrebs.ch/behandlung/therapie/nebenwirkungen-der-chemotherapie-bekaempfen>, 10.02.2017

<sup>60</sup> Chemotherapie Haarausfall, [https://www.google.ch/search?q=chemotherapie+haarausfall&safe=active&biw=1477&bih=718&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiTzOvI3pTSAhWol-cAKHR0NBQcQ\\_AUIBigB#imgrc=spqIXCDstJuvM](https://www.google.ch/search?q=chemotherapie+haarausfall&safe=active&biw=1477&bih=718&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiTzOvI3pTSAhWol-cAKHR0NBQcQ_AUIBigB#imgrc=spqIXCDstJuvM), 16.02.2017

<sup>61</sup> Chemotherapie/Krebs, [http://chemotherapie.info-haarausfall.com/chemotherapie\\_krebs.html](http://chemotherapie.info-haarausfall.com/chemotherapie_krebs.html), 10.02.2017



Im Vergleich zur Chemotherapie hat die Antihormontherapie weniger belastende Nebenwirkungen. Welche bei der Patientin auftreten, kann nicht vorausgesagt werden. Jede Person reagiert anders darauf. Es ist abhängig von den jeweiligen Medikamenten sowie der Reihenfolge und der Dauer deren Anwendung. Typische Nebenwirkungen der Antihormontherapie sind:<sup>62</sup>

- 🎀 Blutbildveränderungen
- 🎀 Übelkeit
- 🎀 Wassereinlagerungen
- 🎀 Hitzewallungen
- 🎀 Knochenschmerzen
- 🎀 Gewichtszunahme
- 🎀 Ausbleiben der Menstruation<sup>63</sup>

## 6. Veränderung des Lebens der Frau

### 6.1. Der Alltag einer Brustkrebspatientin

Der Alltag verändert sich nach der Diagnose gewaltig. Das Leben wird von einem Tag auf den anderen auf den Kopf gestellt. Ab diesem Zeitpunkt muss sich die erkrankte Person auf neue Situationen einstellen. Die Veränderung am Körper und der Psyche beeinflusst auch das Leben. Die neue Situation erfordert Umstrukturierung. Die betroffene Frau muss sich damit abfinden, die meisten Aufgaben abzugeben und Freunden, Familie und Bekannten mehr Verantwortung zu überlassen.<sup>64</sup>

Gespräche mit dem Partner oder Familienmitgliedern, Freunden und Bekannten sind wichtig. Offenheit und Ehrlichkeit zahlt sich in solchen Situationen aus. Die Neuorganisation im Leben der betroffenen Person ist ungewohnt. Themen wie die Regelung über die berufliche Laufbahn, Kostenübernahme der Krankenkasse, Pflegekosten und Betreuung der Kinder müssen in der Familie abgeklärt werden. Diesbezüglich können sich die Erkrankten und die Angehörigen von einer Fachperson beraten lassen.<sup>65</sup>

Regelmässige Therapien und Arztbesuche gehören neu zum Alltag dazu. Nebenwirkungen können die Befindlichkeit der betroffenen Person verschlechtern. Dazu gehören beispielsweise Erschöpfung, Stress und Angstgefühle. Die Einnahme von Medikamenten begleitet die Brustkrebspatientin ebenfalls durch den Tag.

---

<sup>62</sup> Brustkrebs: Antihormontherapie, <https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/brustkrebs/hormontherapie.php#inhalt22>, 10.02.2017

<sup>63</sup> Brustkrebs: Antihormontherapie, <https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/brustkrebs/hormontherapie.php#inhalt22>, 10.02.2017

<sup>64</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Krebs trifft auch die Nächsten, 10.2012, Seite 21.

<sup>65</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Krebs trifft auch die Nächsten, 10.2012, Seite 32



Falls eine Brustamputation vorgenommen wurde, muss sich die brustkrebserkrankte Frau einer neuen Herausforderung stellen. Durch die Amputation verändert sich einiges. Dazu gehören Spitalaufenthalte und regelmässige Untersuchungen. Ebenso muss sich die Patientin wieder neu kennenlernen. Der Besuch von Selbsthilfegruppen kann ihr dabei helfen wieder an Selbstvertrauen zu gewinnen.<sup>66</sup> Dadurch soll sich die Frau wieder schätzen und lernen ihr Schicksal zu akzeptieren.<sup>67</sup>

## 6.2. Auswirkungen auf die Psyche

Die Diagnose Brustkrebs hinterlässt bei jeder Frau einen Schock. Viele blicken in solch einer Situation das erste Mal in ihrem Leben dem Tod ins Auge. Verzweiflung, Angst, Ratlosigkeit oder Einsamkeit überfallen die Betroffenen. Eine Studie der Universität Köln für Psychosomatik zeigte, dass 28% der Patientinnen, die direkt nach der Diagnose, ein schweres Trauma haben und/oder an Panikattacken leiden. Nach vier Monaten erhöhte sich die Anzahl auf 40% aller Befragten. Die meisten Patientinnen befürchten, dass die Krankheit nie vollkommen verschwinden wird.<sup>68</sup>

Die psychischen Reaktionen von jeder einzelnen Frau sind unterschiedlich. Der Alltag der Meisten wird neu durch Depressionen und Panikzustände geprägt. Unter diesen Umständen fühlen sich einige minderwertig und nutzlos. Sie vermeiden soziale Kontakte. Die Gedanken spielen verrückt.<sup>69</sup>

In der Regel verläuft die Verarbeitung in verschiedenen seelischen Phasen ab:

Zuerst wird die Diagnose teilweise oder komplett verweigert. Die Betroffenen wollen und können es nicht glauben. Viele fragen sich, warum ausgerechnet sie davon betroffen sind. Durch diese Verweigerung kann das Gehirn die Diagnose nicht aktiv wahrnehmen. Nach einiger Zeit befinden sich die Erkrankten in einem Stadium der Klarheit. Sie sehen ein, dass sie die Situation so annehmen müssen, wie sie ist. Das Schwierige dabei ist objektiv zu bleiben. Das Akzeptieren der Diagnose kann in Frauen eine Depression hervorrufen. Die Psyche wird während der Behandlung stark belastet. Jeder kennt das. Es gibt gute und schlechte Tage. Bei den Krebskranken können nebst psychischen Einwirkungen, Therapieerfolge oder Rückschläge dazu beitragen. Viele haben ebenfalls Angst vor der Therapie, die ihnen im Eigentlichen nur

---

<sup>66</sup> InfoMonat Brustkrebs 2012, «Gemeinsam gegen Brustkrebs»: Auch die Angehörigen brauchen Unterstützung, [http://assets.krebsliga.ch/downloads/1206\\_gemeinsam\\_gegen\\_brustkrebs\\_angehoerige\\_d.pdf](http://assets.krebsliga.ch/downloads/1206_gemeinsam_gegen_brustkrebs_angehoerige_d.pdf), Seite 1, 05.01.2017

<sup>67</sup> Besichtigung vom 17.09.2016, Bern, Klinik Engered, vollständiger Besichtigungsbericht im Anhang  
<sup>68</sup> Priv. Doz. Dr. Kay Friedrichs, Heike Oellerich, Miriam Wessels, Gräfe und Unzer, Brustkrebs-Der Leitfaden durch das grosse Therapieangebot. S. 34.

<sup>69</sup> Priv. Doz. Dr. Kay Friedrichs, Heike Oellerich, Miriam Wessels, Gräfe und Unzer, Brustkrebs-Der Leitfaden durch das grosse Therapieangebot. S. 37.



helfen sollte. Sie haben Angst ihre Haare zu verlieren, dass sich ihr Hautbild verändern wird, dass sie sich nicht mehr weiblich fühlen oder sogar ihren Partner verlieren könnten.<sup>70</sup>

Um den Alltag möglichst angenehm gestalten zu können, bieten Psychologen Unterstützung an. Es ist wichtig, die bevorstehenden Stimmungslagen zu besprechen. Weiter ist es von grosser Bedeutung, sich vom behandelten Arzt über alles aufklären zu lassen. Dies bekämpft die Unsicherheit. Patientinnen empfinden es als hilfreich, wenn sie selbst der Therapie beitragen können. Dabei helfen Ernährungsempfehlungen oder sogenannte «Alternativ Methoden» wie Maltherapien. Freunde und Familie sowie andere Betroffene begleiten die Erkrankten ständig. Über die eigenen Ängste oder Ereignisse zu sprechen, hilft und erzeugt einen gewissen Schutz. Das Gefühl, dass Andere für einen da sind, wenn sie gebraucht werden, vermittelt das Gefühl von Geborgenheit. Aus diesem Grund ist es sehr wichtig, psychologische Unterstützung für den kompletten Verlauf der Krankheit zu erhalten.<sup>71</sup>

### 6.3. Betreuung durch Angehörige und Spezialisten

#### Angehörige

Sobald eine nahestehende Person im Umfeld an Krebs erkrankt, sind Familie und Freunde eine grosse Stütze. Die Unterstützung durch die Familienmitglieder oder die Freunde gibt der Patientin Halt. Familie und Freunde übernehmen oft freiwillig die Betreuung und Pflege der betroffenen Person. Die Familienmitglieder sollten ihr bei Arztbesuchen, Therapien und Spitaluntersuchungen zur Seite stehen. Dies schenkt der Erkrankten Kraft und neuen Mut.<sup>72</sup>

Das Organisieren von administrativen Aufgaben kann die Patientin ebenso entlasten. Bei all den Terminen sollten die Gemeinsamkeiten aber nicht zu kurz kommen. Durch wöchentliche Spaziergänge, gemeinsames Malen oder Meditation in der Familie kann die Brustkrebspatientin wieder zu Kräften kommen. Es ist normal, dass einige Tage schwerer sind als andere. Jedoch sollte offen über die Gefühle und das Befinden gesprochen werden.<sup>73</sup>

Mit aktivem Zuhören gewinnt die Frau an Vertrauen. Dies gibt ihr Sicherheit über Trauer, Ängste und Ärger zu sprechen. Durch ehrliche Gespräche entsteht eine grössere Bindung zwischen den Angehörigen und der Betroffenen.<sup>74</sup>

---

<sup>70</sup> Krebs und Psyche: Die Seele leidet mit, <http://www.medizinfo.de/krebs/allgemein/psyche.shtml>  
14.12.2016

<sup>71</sup> Krebs und Psyche: Die Seele leidet mit, <http://www.medizinfo.de/krebs/allgemein/psyche.shtml>  
14.12.2016

<sup>72</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Krebs trifft auch die Nächsten, 10.2012, Seite 7 und 8

<sup>73</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Krebs trifft auch die Nächsten, 10.2012, Seite 15

<sup>74</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Krebs trifft auch die Nächsten, 10.2012, Seite 29



## Spezialisten

Es besteht die Möglichkeit, sich Hilfe bei Spezialisten zu holen. Eine Psychoonkologin, ein Psychoonkologe kann als Unterstützung dienen. Die betroffene Person sowie Angehörige lernen bei Gesprächen mit der Fachperson die Bewältigung und die Verarbeitung der Diagnose. Organisationen wie die Krebsliga stehen den erkrankten Frauen und Angehörigen ebenso zur Seite. Sie helfen bei der Organisation der Versicherungen, bieten persönliche Gespräche an oder vermitteln Fachpersonen zur Unterstützung. Der Austausch mit anderen Erkrankten oder Angehörigen kann ebenfalls hilfreich sein. In Selbsthilfegruppen besteht die Möglichkeit, sich mit anderen Betroffenen auszutauschen. Informationen und Erfahrungen mit anderen zu teilen, fällt den Brustkrebspatientinnen oft leichter.<sup>75</sup>

### 6.4. Die Kontrollen nach der Behandlung (Rückfälle)

Prinzipiell wird zweimal im Jahr eine Kontrolle durchgeführt. Der Gynäkologe tastet dabei die Brust ab und führt einen Ultraschall durch. Diese Untersuchungen heissen sonographische Kontrollen. Zusätzlich wird jährlich eine Mammographie oder ein MRI (Magnetresonanztomographie) durchgeführt. Das MRI wird dann angewendet, wenn die Patientin Implantate oder eine schwierige Brust mit einer ausgedehnten Narbenbildung hat.<sup>76</sup>

Ein dauernder Begleiter für brustkrebserkrankte Frauen ist die Angst vor einem Rückfall. Meistens treten die Rückfälle innerhalb von fünf Jahren nach der ersten Behandlungsphase und in der bereits behandelten Brust auf.<sup>77</sup> Jedoch gibt es auch seltene Fälle, in denen der Tumor auch erst nach Jahrzehnten wieder auftritt.<sup>78</sup> Starkes Übergewicht, wenig Sport sowie ungesunde Ernährung führen schneller zu einem Rückfall. Bildet sich ein Tumor im Bereich der bereits operierten Brust erneut, wird von einem Rezidiv gesprochen.<sup>79</sup>

Nach einer brusterhaltenden Operation liegt das Risiko, dass ein Rezidiv auftritt, bei ca. 5 - 10%. Die Brust muss anschliessend komplett entfernt werden und es kann keine weitere Strahlentherapie durchgeführt werden. Wurde eine Brustamputation durchgeführt, liegt das Risiko bei ca. 2 - 5%. Anschliessend erfolgt eine Strahlentherapie. Die Gefahr, dass ein Rückfall in der anderen Brust auftritt, ist gleich hoch wie nach einer brusterhaltenden Operation.<sup>80</sup>

<sup>75</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Krebs trifft auch die Nächsten, 10.2012, Seite 45 und 46

<sup>76</sup> Dr. med. Karin Thomi, Interview vom 02.11.2016, vollständiges Interview im Anhang

<sup>77</sup> Nachsorge: Kontrollen, Rückfälle, Metastasen, Heilung, <http://www.brustforum.ch/de-CH/nachsorge-kontrollen-ruckfalle-metastasen-heilung>, 29.12.2016

<sup>78</sup> Brustkrebs, <https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/brustkrebs/nachsorge.php#inhalt16>, 29.12.2016

<sup>79</sup> Nachsorge: Kontrollen, Rückfälle, Metastasen, Heilung, <http://www.brustforum.ch/de-CH/nachsorge-kontrollen-ruckfalle-metastasen-heilung>, 29.12.2016

<sup>80</sup> Nachsorge: Kontrollen, Rückfälle, Metastasen, Heilung, <http://www.brustforum.ch/de-CH/nachsorge-kontrollen-ruckfalle-metastasen-heilung>, 29.12.2016



## 7. Regelung der Krankenkasse

### 7.1. Kostenübernahme der Krankenkasse im Allgemeinen

Die Grundversicherung der Krankenkasse übernimmt einer Frau, die an Brustkrebs leidet, eine Menge der Kosten. Das bedeutet, dass die Tumorentfernung (brusterhaltende Operation), die Strahlentherapie und die Antihormontherapie übernommen werden.<sup>81</sup>

Zudem wird der Aufenthalt in der allgemeinen Abteilung eines Spitals von der Grundversicherung bezahlt, wenn alle folgenden Punkte erfüllt sind:

- ⚡ Die Zulassung des Spitals ist gewährleistet.
- ⚡ Ärztliche Überweisung der versicherten Person
- ⚡ Die Kriterien für die Behandlung (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit) werden eingehalten.<sup>82</sup>

Für Aufenthalte und Behandlungen in der halbprivaten oder privaten Abteilung des Krankenhauses ist es notwendig, eine entsprechende Zusatzversicherung abgeschlossen zu haben.<sup>83</sup>

Medikamente, welche auf der Arzneimittelliste und der Spezialitätenliste des Bundesamts für Gesundheit BAG aufgeführt sind, werden von der Grundversicherung bezahlt. Wenn diese nicht aufgelistet sind, trägt die Patientin die Kosten selbst.<sup>84</sup>

Alle Frauen ab dem 50. Lebensjahr werden aufgefordert, in ausgewählten Spitälern eine Mammographie durchzuführen. Die Mammographie ist eine Röntgenuntersuchung der weiblichen Brust. Anhand dieser Untersuchung können bereits kleine Tumore, welche noch nicht ertastbar sind, erkannt werden. Diese wird von den Krankenkassen vollumfänglich bezahlt. Ebenfalls werden die Kosten einer Magnetresonanztomografie (MRI) bei Frauen, bei welchen ein Familienmitglied (Mutter, Tochter oder Schwester) an Brustkrebs erkrankt ist, übernommen.<sup>85</sup>

---

<sup>81</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Eine neue Brust? Chirurgischer Wiederaufbau nach Brustkrebs, 10.2012, Seite 14.

<sup>82</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Eine neue Brust? Chirurgischer Wiederaufbau nach Brustkrebs, 10.2012, Seite 14.

<sup>83</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Eine neue Brust? Chirurgischer Wiederaufbau nach Brustkrebs, 10.2012, Seite 14.

<sup>84</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Eine neue Brust? Chirurgischer Wiederaufbau nach Brustkrebs, 10.2012, Seite 14.

<sup>85</sup> Krebsliga Schweiz, Bern, Eine neue Brust? Chirurgischer Wiederaufbau nach Brustkrebs, 10.2012, Seite 11 - 12.



## 7.2. Kostenübernahme bei einer neuen Brust

Die Grundversicherung der Krankenkasse übernimmt die Kosten des Wiederaufbaus der Brust nach der Operation als Pflichtleistung. Dies ist ebenfalls geltend, wenn eine erneute Operation, zum Beispiel wegen Angleichung der gesunden Brust, durchgeführt werden muss.<sup>86</sup>

Mit der selbstgewählten Jahresfranchise (CHF 300.00 bis CHF 2'500.00) und dem Selbstbehalt (10% bis CHF 700.00 pro Jahr) tragen die Versicherten einen Anteil der beanspruchten Kosten selbst. Die Krankenkassen bieten mehrere freiwillige Zusatzversicherungen für Behandlungen, welche von der Grundversicherung nicht gedeckt werden können, an. Diese Zusatzversicherungen müssen jedoch bereits vor der Erkrankung abgeschlossen werden.

## 7.3. Der Vergleich von drei Zusatzversicherungen der Schweiz

Nutzwertanalyse		Helsana		Visana <sup>87</sup>		Atupri	
Kriterien	Gewicht	Note	Nutzen	Note	Nutzen	Note	Nutzen
Komplementärmedizin	20	6	120	3	60	1	20
Medikamente	20	6	120	3	60	1	20
Prävention	20	3	60	1	20	6	120
Prämie pro Jahr	40	6	240	3	120	1	40
<b>Total</b>		<b>540</b>		<b>260</b>		<b>200</b>	
<b>Rang</b>		<b>1</b>		<b>2</b>		<b>3</b>	

### Begründung

Die beste Zusatzversicherung für eine Brustkrebspatientin ist die Helsana. Diese deckt, die von uns gewählten Bedürfnisse am besten ab. Zudem ist bei der Helsana die Prämie pro Jahr deutlich am billigsten (CHF 327.60 pro Jahr). Beim Kriterium Prävention schneidet die Atupri Versicherung mit dem höchsten Nutzwert ab.<sup>88</sup> Medikamente, welche nicht vom Arzt verschrieben sind, werden bei der Helsana zu 90% übernommen. Daher hat Helsana die höchste Note erhalten. Betroffene Personen, die zusätzlich Komplementärmedizin anwenden, sollten sich ebenfalls für Helsana entscheiden. Bei diesem Kriterium wird 100% der Kosten von der Zusatzversicherung übernommen.

<sup>86</sup> Heini Stefan, Interview vom 22.12.2016, vollständiges Interview im Anhang

<sup>87</sup> Visana, Rundum gut betreut., Persönliche Prämie berechnen und Angebot anfordern, [https://entry.visana.ch/b2a/apps/offer/\\$xp2/K7SZaZl5kT0sZFrlPSfngXvuVtfCwu2GEa5E-OFjtWrB9AidvizryHqKtSURgHpc3Apy1rw==\\$/p/p/p/p/p/p](https://entry.visana.ch/b2a/apps/offer/$xp2/K7SZaZl5kT0sZFrlPSfngXvuVtfCwu2GEa5E-OFjtWrB9AidvizryHqKtSURgHpc3Apy1rw==$/p/p/p/p/p/p), 29.01.2017

<sup>88</sup> Für mehr Komfort im Spital, <https://www.atupri.ch/de/private/versicherungen/zusatzversicherungen/comforta>, 29.01.2017



Zu erwähnen ist, dass bei den drei Versicherungen noch andere Leistungen dabei sind, wie zum Beispiel Brillen, Kontaktlinsen und Sport. Die Zusatzversicherung von Helsana steht im Vergleich zu den anderen am weitesten vorne.<sup>89</sup> Daher würden wir uns in diesem Fall für die Helsana Zusatzversicherung entscheiden.

## 8. Verträge auf Arbeitsleistung

### 8.1. Die Regelung des Lohnes

Von Brustkrebs betroffen zu sein, kann Auswirkungen auf den Beruf und die Karriereöglichkeiten mit sich bringen. Die Patientinnen bleiben in der Regel Monate arbeitsunfähig und stellen unter Umständen fest, dass die Wiedereingliederung in die Arbeitswelt schwierig sein kann. Viele haben Bedenken, dass sie das Salär nicht mehr erhalten.<sup>90</sup>

Das Gesetz unterscheidet zwei Fälle:

#### *der Arbeitgeber hat keine Lohnausfall-Versicherung*

Wurde keine sogenannte Taggeld-Versicherung abgeschlossen, gelten die gesetzlichen Regelungen gemäss OR Artikel 324a. Diese besagen, dass der Arbeitgeber verpflichtet ist, im ersten Dienstjahr den Lohn für drei Wochen zu entrichten. Nachher wird auf die Kantonale Skala zugegriffen. Die Berner Skala stuft die Lohnfortzahlungspflicht nach Dienstjahren ab:<sup>91</sup>

Dienstjahr	Lohnfortzahlung
Im 1. Dienstjahr	3 Wochen
Im 2. Dienstjahr	1 Monat
Im 3. und 4. Dienstjahr	2 Monate
Im 5. bis 9. Dienstjahr	3 Monate
Im 10. bis 14. Dienstjahr	4 Monate
Im 15. bis 19. Dienstjahr	5 Monate
Im 20. bis 24. Dienstjahr	6 Monate
Im 25. bis 29. Dienstjahr	7 Monate
Im 30. bis 34. Dienstjahr	8 Monate
Ab dem 35. Dienstjahr	9 Monate

<sup>89</sup> Krankenpflege-Zusatzversicherung COMPLETA, <https://www.helsana.ch/de/private/versicherungen/zusatzversicherung/ambulant/completa/detail>, 29.01.2017

<sup>90</sup> Meine Rechte am Arbeitsplatz, <http://www.brustforum.ch/de-CH/meine-rechte-am-arbeitsplatz>, 09.01.2017

<sup>91</sup> Lohnfortzahlungsfristen, <https://www.mobiliar.ch/versicherungen-und-vorsorge/angebote-fuer-unternehmen/unfall-und-krankheit/kollektiv-krankenversicherung/lohnfortzahlungsfristen>, 09.01.2017



**OR 324a Absatz 1**

„Wird der Arbeitnehmer aus Gründen, die in seiner Person liegen, wie Krankheit, Unfall, Erfüllung gesetzlicher Pflichten oder Ausübung eines öffentlichen Amtes, ohne sein Verschulden an der Arbeitsleistung verhindert, so hat ihm der Arbeitgeber für eine beschränkte Zeit den darauf entfallenden Lohn zu entrichten, samt einer angemessenen Vergütung für ausfallenden Naturallohn, sofern das Arbeitsverhältnis mehr als drei Monate gedauert hat oder für mehr als drei Monate eingegangen ist.“<sup>93</sup>

 *der Arbeitgeber hat eine Lohnausfall-Versicherung abgeschlossen*

Besteht diese Versicherung, zahlt die Zusatzversicherung das Gehalt der Betroffenen. Im Normalfall beträgt das Gehalt 80% des letzten Salärs für 720 Tage nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit. Der Arbeitgeber kann in diesem Fall die restlichen 20% abdecken.<sup>94</sup>

**OR 324b Absatz 1**

„Ist der Arbeitnehmer auf Grund gesetzlicher Vorschrift gegen die wirtschaftlichen Folgen unverschuldeter Arbeitsverhinderung aus Gründen, die in seiner Person liegen, obligatorisch versichert, so hat der Arbeitgeber den Lohn nicht zu entrichten, wenn die für die beschränkte Zeit geschuldeten Versicherungsleistungen mindestens vier Fünftel des darauf entfallenden Lohnes decken (Abs. 1). Sind die Versicherungsleistungen geringer, so hat der Arbeitgeber die Differenz zwischen diesen und vier Fünfteln des Lohnes zu entrichten (Abs. 2). Werden die Versicherungsleistungen erst nach einer Wartezeit gewährt, so hat der Arbeitgeber für diese Zeit mindestens vier Fünftel des Lohnes zu entrichten (Abs. 3).“<sup>95</sup>

---

<sup>92</sup> Lohnfortzahlungsfristen, <https://www.mobiliar.ch/versicherungen-und-vorsorge/angebote-fuer-unternehmen/unfall-und-krankheit/kollektiv-krankenversicherung/lohnfortzahlungsfristen>, 09.01.2017

<sup>93</sup> Obligationenrecht Art. 324a Abs. 1, 11. Auflage, Ausgabe 2014/15




<sup>94</sup> Brustforum, Mein Rechte am Arbeitsplatz, <http://www.brustforum.ch/de-CH/meine-rechte-am-arbeitsplatz>, 09.01.2017

<sup>95</sup> Obligationenrecht Art. 324b Abs. 1, 11. Auflage, Ausgabe 2014/15



## 8.2. Kündigungsschutz im Krankheitsfall

Jeder Arbeitgeber muss sich bei der Entlassung eines Mitarbeiters an Vorschriften halten. Die Regeln sind im Obligationenrecht festgehalten. Dazu gehört auch der Artikel 336. Der Gesetzesartikel schützt die Arbeitnehmer vor einer nichtigen Kündigung. Im Falle einer Arbeitsunfähigkeit besteht ein Kündigungsschutz. Mitarbeiter mit einem langjährigen Arbeitsverhältnis sind im Vorteil, da die Sperrfristen von den Dienstjahren abhängig sind.<sup>96</sup>

-  1. Dienstjahr: 30 Tage
-  2. bis 5. Dienstjahr: 90 Tage
-  Ab dem 6. Dienstjahr: 180 Tage<sup>97</sup>

Eine neue Arbeitsverhinderung kann eine erneute Sperrfrist auslösen. Dabei muss ein anderer Grund für die Arbeitsunfähigkeit bestehen. Der Arbeitgeber kann dem Mitarbeiter wieder während der gesetzlich geregelten Sperrfrist nicht kündigen. Erst nach Ablauf dieser Fristen kann die Kündigung erneut ausgesprochen werden. Dennoch muss auf die gesetzmäßige Kündigungsfrist Rücksicht genommen werden.<sup>98</sup>

<sup>96</sup> Obligationenrecht Art. 336c Abs. 1 Ziff. b, 11. Auflage, Ausgabe 2014/15

<sup>97</sup> Obligationenrecht Art. 336c Abs. 1 Ziff. b, 11. Auflage, Ausgabe 2014/15

<sup>98</sup> Obligationenrecht Art. 336c Abs. 1 Ziff. b, 11. Auflage, Ausgabe 2014/15



### 8.3. Die Arbeitszeit einer Brustkrebspatientin

Die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer werden von Überschreitungen der zulässigen Arbeitszeiten geschützt. Dies soll dazu beitragen, dass es zu weniger Übermüdungen sowie Unfällen kommt. Ebenfalls soll ermöglicht werden, dass die Personen am sozialen Leben teilnehmen können. Diese Zeiten müssen zwischen den Arbeitstagen erfolgen.<sup>99</sup>

#### Art. 329

- „1 Der Arbeitgeber hat dem Arbeitnehmer jede Woche einen freien Tag zu gewähren, in der Regel den Sonntag oder, wo dies nach den Verhältnissen nicht möglich ist, einen vollen Werktag.
- 2 Unter besonderen Umständen können dem Arbeitnehmer mit dessen Zustimmung ausnahmsweise mehrere freie Tage zusammenhängend oder statt eines freien Tages zwei freie Halbtage eingeräumt werden.
- 3 Dem Arbeitnehmer sind im Übrigen die üblichen freien Stunden und Tage und nach erfolgter Kündigung die für das Aufsuchen einer anderen Arbeitsstelle erforderliche Zeit zu gewähren.
- 4 Bei der Bestimmung der Freizeit ist auf die Interessen des Arbeitgebers wie des Arbeitnehmers angemessen Rücksicht zu nehmen.“<sup>100</sup>

Gemäss Bundesgesetz über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel Art. 9 Abs. 1 Ziff. a und b beträgt die wöchentliche Höchst Arbeitszeit für Arbeitnehmer in industriellen Betrieben, Büropersonal, technische Angestellte sowie Verkaufspersonal in Grossbetrieben des Detailhandels 45 Stunden. Für alle übrigen Angestellten beträgt die wöchentliche Höchst Arbeitszeit 50 Stunden.<sup>101</sup> Für bestimmte Arbeitnehmer und Betriebe kann die wöchentliche Höchst Arbeitszeit um maximal vier Stunden verlängert werden. Dies muss vom Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO) bewilligt werden.<sup>102</sup>

<sup>99</sup>Arbeits- und Ruhezeiten, <http://www.vol.be.ch/vol/de/index/arbeit/arbeitnehmerschutz/arbeitszeit.html#originRequestUrl=www.be.ch/arbeitszeit>, 30.12.2016

<sup>100</sup> Obligationenrecht Art. 329 Abs. 1 - 4, 11. Auflage, Ausgabe 2014/15

<sup>101</sup> Bundesgesetz über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel, Art. 9 Abs. 1 Ziff. a und b, <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19640049/201312010000/822.11.pdf>, 25.02.2017

<sup>102</sup> Bundesgesetz über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel, Art. 9 Abs. 3 und 4, <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19640049/201312010000/822.11.pdf>, 25.02.2017



## 8.4. Unsere Lehrbetriebe im Vergleich



103

Abbildung 8: Logo UBS Switzerland AG

Ich, als Mitarbeiterin der UBS, bin verpflichtet, sämtliche Absenzen umgehend zu melden und in unserem System zu erfassen. Im Fall von Brustkrebserkrankung, welche die Abwesenheit von mehr als fünf Arbeitstagen verursacht, muss ich das Arztzeugnis der UBS zustellen. In diesem Zeugnis sollten die voraussichtliche Dauer und der Grad der Arbeitsunfähigkeit ersichtlich sein.<sup>104</sup>

Bei medizinisch bedingten, regelmässigen Behandlungen, welche sich über eine längere Zeitdauer erstrecken, kann mir mein Vorgesetzter die dafür notwendige Zeit ganz oder teilweise zu Lasten der Arbeitszeit gewähren. Wenn möglich sind die Behandlungstermine an Randzeiten zu legen.<sup>105</sup>

Die Salärfortzahlung meines Arbeitgebers ist abhängig von meinem Anstellungsverhältnis sowie meinen Dienstjahren.<sup>106</sup>

### ♀ Voll- und Teilzeitmitarbeiter sowie Stundenlöhne:

- im 1. bis 4. Arbeitsjahr: 3 Monate
- im 5. bis 10. Arbeitsjahr: 6 Monate
- im 11. bis 14. Arbeitsjahr: 9 Monate
- ab dem 15. Arbeitsjahr: 12 Monate<sup>107</sup>

### ♀ Für Mitarbeiter mit einem befristeten Arbeitsverhältnis und für pensionierte Mitarbeiter:

- 3 Monate<sup>108</sup>

Nach Ablauf der Salärfortzahlung erhalten die Mitarbeiter das Krankentaggeld direkt von der Versicherung ausbezahlt, sofern sie anspruchsberechtigt sind.<sup>109</sup>

Die UBS Switzerland AG besitzt mit der Visana Versicherung einen Kollektivvertrag für die Krankentaggeld-Versicherung. Diese obligatorische Versicherung verhindert einen allfälligen Erwerbsausfall infolge Krankheit nach Ablauf der arbeitsvertraglichen Salärfortzahlung der Bank.<sup>110</sup>

<sup>103</sup> UBS Logo, [https://www.google.ch/search?q=ubs+logo&safe=ac-tive&biw=1477&bih=718&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjSsNuQ2ZTSAh-WJCJoKHX1wBscQ\\_AUIBigB#imgsrc=qWcn8W4mdyCWkM](https://www.google.ch/search?q=ubs+logo&safe=ac-tive&biw=1477&bih=718&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjSsNuQ2ZTSAh-WJCJoKHX1wBscQ_AUIBigB#imgsrc=qWcn8W4mdyCWkM), 16.02.2017

<sup>104</sup> Interne Richtlinien UBS Switzerland AG vom 09.12.2016

<sup>105</sup> Interne Richtlinien UBS Switzerland AG vom 09.12.2016

<sup>106</sup> Interne Richtlinien UBS Switzerland AG vom 09.12.2016

<sup>107</sup> Interne Richtlinien UBS Switzerland AG vom 09.12.2016

<sup>108</sup> Interne Richtlinien UBS Switzerland AG vom 09.12.2016

<sup>109</sup> Interne Richtlinien UBS Switzerland AG vom 09.12.2016

<sup>110</sup> Interne Richtlinien UBS Switzerland AG vom 09.12.2016



- ⚡ Der Beitritt in diese Versicherung ist für alle UBS Mitarbeiter, welche eine wöchentliche Arbeitszeit von mehr als 12 Stunden haben, keinen Stundenlohnvertrag sowie keinen befristeten Arbeitsvertrag auf 3 Monate besitzen, obligatorisch.
- ⚡ Die Versicherungsprämien gehen je zur Hälfte zu Lasten des Mitarbeiters und der UBS.
- ⚡ Bei 100% Arbeitsunfähigkeit betragen die Taggeldleistungen 90% des versicherten Gehaltes. Die Auszahlung der Krankentaggelder ist auf maximal 730 Tage, abzüglich der Dauer der reglementarischen Salärfortzahlung der UBS begrenzt.  
Jede Krankheitsabsenz ab 20% wird als ganzer Versicherungstag angerechnet.  
Nach Ende der Salärfortzahlung muss die Krankheitsabsenz mindestens 25% betragen damit der Antrag auf Bezug von Versicherungsleistungen gestellt werden kann.<sup>111</sup>

112



Abbildung 9: Logo Atlas Copco (Schweiz) AG

Alle Mitarbeiter der Atlas Copco (Schweiz) AG sind bei der Helsana Krankentaggeld versichert. Die Atlas Copco (Schweiz) AG stützt sich am OR Artikel 324a Absatz 1 ab. Mitarbeiter, die für längere Zeit krankgeschrieben sind, werden bei der Helsana angemeldet. Ab diesem Zeitpunkt werden die Tage, welche der Mitarbeiter aufgrund der Krankheit nicht erscheint, abgezählt. Bis zum 90. Tag findet die Lohnfortzahlung zu 100% statt. Nach Ablauf der Wartefrist (90 Tage) zahlt der Arbeitgeber dem Mitarbeiter nur noch 80% des Lohnes aus. Falls der Mitarbeiter nach 720 Tagen immer noch arbeitsunfähig sein sollte, nimmt die Invalidenversicherung mit dem Mitarbeiter Kontakt auf.<sup>113</sup>

<sup>111</sup> Interne Richtlinien UBS Switzerland AG vom 09.12.2016

<sup>112</sup> Atlas Copco, [https://www.google.ch/search?q=atlas+copco&safe=active&biw=1477&bih=718&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjxnLmj2pTSAhWCK-JoKHQoDAgcQ\\_AUIBigB#imgrc=b0tWwrgZM1ezxM](https://www.google.ch/search?q=atlas+copco&safe=active&biw=1477&bih=718&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjxnLmj2pTSAhWCK-JoKHQoDAgcQ_AUIBigB#imgrc=b0tWwrgZM1ezxM), 16.02.2017

<sup>113</sup> Obligationenrecht Art. 324a Abs. 1, 11. Auflage, Ausgabe 2014/15



## Einwohnergemeinde Grossaffoltern

114

Abbildung 10: Logo Einwohnergemeinde Grossaffoltern

In einem Krankheitsfall orientiert sich die Einwohnergemeinde Grossaffoltern nach der Personalverordnung des Kantons Bern.

### Art. 52 Behördenmitglieder und Angestellte

„1 Bei Arbeitsverhinderung wegen Krankheit oder Unfall wird den Behördenmitgliedern und Angestellten das volle Gehalt höchstens wie folgt ausgerichtet:

- a im ersten Jahr zu 100 Prozent,
- b im zweiten Jahr zu 90 Prozent.

2 Die Gehaltsfortzahlung ist in jedem Fall an den Bestand des Arbeitsverhältnisses gebunden. Vorbehalten bleibt ein allfälliger weiter gehender Anspruch auf Kranken- oder Unfalltaggelder.

3 Familien- und Betreuungszulagen sind von der Kürzung im zweiten Krankheitsjahr ausgenommen.

4 Funktionsbezogene Zulagen werden nicht weiter ausgerichtet, wenn die Arbeitsverhinderung länger als einen Monat dauert.<sup>115</sup>

### Art. 52b Lernende

1 Lernende haben bei Arbeitsverhinderung wegen Krankheit oder Unfall Anspruch bis zu höchstens sechs vollen Monatsgehältern.<sup>116</sup>

Die Einwohnergemeinde Grossaffoltern hat sich ab dem 60. Tag, an dem jemand infolge einer Krankheit arbeitsunfähig ist, für 90% versichert. Dies bedeutet, dass nach dem 60. Tag 10% des Lohnes zu Lasten der Gemeinde geht. Nach zwei Jahren Arbeitsunfähigkeit wird der Arbeitnehmer entlassen.

<sup>114</sup> Gemeinde Grossaffoltern, <http://www.grossaffoltern.ch/de/index.php>, 16.02.2017

<sup>115</sup> Kantonale Personalverordnung des Kantons Bern, Art. 52 Abs. 1 – 4, <https://www.belex.sites.be.ch/frontend/versions/1231?locale=de>, 30.12.2016

<sup>116</sup> Kantonale Personalverordnung des Kantons Bern, Art. 52b Abs. 1, <https://www.belex.sites.be.ch/frontend/versions/1231?locale=de>, 30.12.2016



## 9. Schluss

### 9.1. Zusammenfassung

Die Gewebe und Organe unseres Körpers werden aus unendlich vielen Zellen gebildet. Eine Störung kann das Erbgut einer Zelle schädigen und beeinflusst den normalen Ablauf einer Zellteilung, somit entsteht ein Tumor; Brustkrebs.

Brustkrebs ist die häufigste Krankheit bei Frauen und betrifft in der Schweiz jährlich rund 5'700 Frauen.

Niemand kann dem Krebs hundertprozentig entkommen. Gewisse Lebensgewohnheiten können das Erkrankungsrisiko minimieren. Dabei hilft es viel Sport zu treiben, sich gesund zu ernähren und auf Tabak zu verzichten.

Ist eine Frau von Brustkrebs betroffen, kann sie ihn durch verschiedene Methoden behandeln lassen. Die drei häufigsten Behandlungen sind:

- 👤 Die Operation - Der Tumor wird vollständig aus der Brust entfernt.
- 👤 Die Strahlentherapie - Die Krebszellen werden durch die Strahlen geschädigt/zerstört.
- 👤 Die medikamentöse Tumorthherapie - Der Tumor wird verkleinert und das Wachstum gestoppt.

Das Leben wird von einem Tag auf den anderen auf den Kopf gestellt. Regelmässige Therapien und Kontrollen sowie Fragen über die Regelung der beruflichen Laufbahn und der Kostenübernahme der Krankenkasse entstehen. Damit die Patientinnen mit ihren Ängsten nicht alleine sind, ist es sehr wichtig, psychologische, freundschaftliche sowie familiäre Unterstützung für den kompletten Verlauf der Krankheit zu erhalten.



## 9.2. Fazit

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, den Ursprung von Brustkrebs zu erkennen, was ein Tumor bei Patientinnen auslöst und wie diese Krankheit gestoppt werden kann.

Zu diesem Zweck wurden alle notwendigen Informationen aus dem Internet, aus Fachbüchern oder durch Fachpersonen beantwortet. Dabei ergab sich, dass Tumore in Zellen entstehen, sich durch gesunde Zellen ernähren und Ableger im Körper bilden. Spürbar ist der Tumor nur durch Knoten und Veränderungen in der Brust. Dadurch wurde ersichtlich, dass es von grosser Bedeutung ist, sich regelmässig von einem Gynäkologen untersuchen zu lassen und gewisse Risikofaktoren wie auf schädliche Substanzen zu verzichten, um so das Risiko der Erkrankung zu mindern. Andererseits zeigte sich auch, dass es selbst für Patientinnen, welche einen gesunden Lebensstandard haben und sich keine Erkrankungsfälle in der Familie ergaben, Faktoren gibt, die nicht beeinflussbar sind.

Was den Brustkrebs an sich betrifft, konnte in Erfahrung gebracht werden, durch welche Behandlungsmöglichkeiten er geheilt werden kann. Das Interessante hierbei sind die Voraussetzungen, die übereinstimmen müssen, um die Behandlungen durchführen zu können. Diese hängen immer von Art, Grösse und Lage des Tumors in der Brust ab.

Wie bereits vermutet, treten die häufigsten Rückfälle innerhalb von wenigen Jahren auf. Unerwartet war die Tatsache, dass bei einem Rückfall sofort die ganze Brust entfernt wird. Die Strahlentherapie ist folglich die Behandlung nach jenem Eingriff.

Die Recherche über die Krankenkassen zeigt, dass die Grundversicherung die Kosten der Standardbehandlung sowie den Aufenthalt in der allgemeinen Abteilung eines Spitals übernimmt. Entgegen unserer Vorstellung wird sogar der Wiederaufbau des entfernten Brustteils von der Krankenkasse übernommen.

Insgesamt lässt sich hieraus der Schluss ziehen, dass eine Frau, bei welcher Brustkrebs diagnostiziert wird, eine passende Behandlungsmöglichkeit findet, sie rechtlich vom Staat abgesichert ist und die Kosten nicht selbst tragen muss.

Insofern ist nur zu hoffen, dass sich jede Frau Gedanken zu ihren eigenen Lebensgewohnheiten macht. Dass sie auf gewisse schädliche Gegenstände verzichtet und sich dafür lieber gesunde Gewohnheiten aneignet. Es bleibt zu hoffen, dass jede Frau ihren Körper kennt und sofort einschreitet, wenn irgendwelche Veränderungen auftreten. Die Frau sollte sich im eigenen Körper wohlfühlen und das Leben in vollen Zügen geniessen.





### 9.3. Selbstevaluation

Die selbständige Arbeit in unserer Gruppenaufstellung schreiben zu können, war sehr lehrreich. Da wir uns auch privat gut verstehen, harmonierten wir bei diesem Projekt gut miteinander. Bereits von Anfang an war klar, wer welchen Teil bis wann fertig gestellt hat. Natürlich tauschten wir Unklarheiten aus und versuchten einander zu helfen, was auch gut klappte.

Unser Ziel war möglichst rasch mit den Hauptteilen fertig zu sein, um anschliessend mit der Einleitung und dem Schlussteil fortzufahren. Wir nutzten dafür die zur Verfügung gestellte Zeit in der Schule und mussten uns so nur zwei Mal privat treffen, um die Nutzwertanalyse, das Quellenverzeichnis sowie die Feinheiten der Arbeit zu überarbeiten.

Die grösste Schwierigkeit die sich erwies, war nur das wesentlich Wichtigste der einzelnen Themen herauszusehen und auf Papier bringen zu können. Gegenseitig sprachen wir uns jeweils miteinander ab, um auf einen einheitlichen Entschluss zu kommen und konnten dieses Problem somit lösen.

Die Erfahrungen, die wir beim Verfassen dieser Arbeit sammeln durften, werden wir auf jeden Fall auf unserem weiteren Weg mitnehmen. Dazu gehören unter anderem die Zeitplanung sowie die Disziplin bei einer Schreibblockade. Für uns war es von grosser Bedeutung nicht unter Druck zu geraten. Deshalb teilten wir von Beginn an alles ein. Lieber frühzeitig fertig sein, um alles noch in Ruhe überarbeiten zu können, als alles im letzten Moment erledigen zu müssen.

Was die Schreibblockade betrifft, haben wir gelernt, ruhig durchzuatmen, den Kopf frei bekommen und nicht aufzugeben. Somit blicken wir ohne Furcht auf zukünftige Arbeiten hin und sind stolz auf uns, so viele neue Informationen über das Thema Brustkrebs erfahren zu haben und dies durch diese Arbeit festzuhalten. Dieses Resultat erfüllt uns mit Freude.



«**D**IE EINZIGE MÖGLICHKEIT ETWAS VOM LEBEN ZU HABEN,  
IST SICH MIT ALLER MACHT HINEINZUSTÜRZEN» <sup>117</sup>

- Angelina Jolie

118



Abbildung 111: Berliner Fotoprojekt

<sup>117</sup> Zitat von Angelina Jolie, <http://gutezitate.com/zitat/237886>, 18.02.2017

<sup>118</sup> Berliner Fotoprojekt zeigt starke und schöne Frauen nach einer Brust-OP, <http://www.bz-berlin.de/berlin/berliner-fotoprojekt-zeigt-starke-und-schoene-frauen-nach-einer-brust-op>, 18.02.2017



## 10. Anhang

### 10.1 Ehrlichkeitserklärung

#### Ehrlichkeitserklärung

Titel der Arbeit

Wenn Krebs nicht nur ein Sternzeichen ist.....  
Brustkrebs - Ursache, Behandlung und Heilung

#### Erklärung

Wir bestätigen, dass wir die vorliegende Selbstständige Arbeit ohne fremde Hilfe erarbeitet haben. Tipps und Korrekturlesen durch Drittpersonen sind ausdrücklich erlaubt.

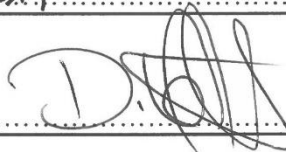
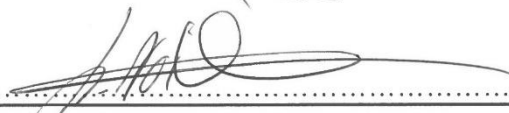

Alle verwendeten und verarbeiteten Informationen, die nicht unseren eigenen Überlegungen entstammen, sind durch eine Fussnote am Ende jedes Abschnitts gekennzeichnet.

Alle wortwörtlich übernommenen Textstellen (Zitate) haben wir in Anführungs- und Schlusszeichen gesetzt und ebenfalls mit einer entsprechenden Fussnote gekennzeichnet.

Ort, Datum

Lyss, 19.02.2017

Unterschriften



## 10.2. Quellenverzeichnis

### Gedruckte Quellen

- ♀ Interne Richtlinien UBS Switzerland AG
- ♀ Krebsliga Schweiz, Bern, «Gemeinsam gegen Brustkrebs, Risikofaktoren und Früherkennung», 5.2016
- ♀ Krebsliga Schweiz, Bern, Brustkrebs Mammakarzinom, 7.2014
- ♀ Krebsliga Schweiz, Bern, Brustkrebs Mammakarzinom, 7.2014
- ♀ Krebsliga Schweiz, Bern, Die Strahlentherapie, Radiologie, 12.2011
- ♀ Krebsliga Schweiz, Bern, Eine neue Brust? Chirurgischer Wiederaufbau nach Brustkrebs, 10.2012
- ♀ Krebsliga Schweiz, Bern, Krebs trifft auch die Nächsten, 10.2012
- ♀ Krebsliga Schweiz, Bern, Medikamentöse Tumorthérapien, Chemotherapien, Antihormontherapien, Immuntherapie, 10.2012
- ♀ Krebsliga Schweiz, Bern, Medikamentöse Tumorthérapien, Chemotherapien, Antihormontherapien, Immuntherapien, 10.2012
- ♀ Obligationenrecht Art. 324a Abs. 1, 11. Auflage, Ausgabe 2014/15
- ♀ Obligationenrecht Art. 324b Abs. 1, 11. Auflage, Ausgabe 2014/15
- ♀ Obligationenrecht Art. 329 Abs. 1 – 4, 11. Auflage, Ausgabe 2014/15
- ♀ Obligationenrecht Art. 336c Abs. 1 Ziff. b, 11. Auflage, Ausgabe 2014/15
- ♀ Priv. Doz. Dr. med. Kay Friedrichs, Heike Oellerich, Miriam Wessels, Brustkrebs, Der Leitfaden durch das grosse Therapieangebot, München, 2014

### Internetquellen

- ♀ Abbildung Titelblatt und Aufführungszeichen, Schleife Brustkrebs Herzensnähe, <https://www.cbt-gmbh.de/informationen/pressemitteilung/artikel/herzensnaehe.html>
- ♀ Angelina Jolie hat sich Brüste amputieren lassen, <http://www.spiegel.de/panorama/leute/angst-vor-krebs-angelina-jolie-hat-sich-brueste-amputieren-lassen-a-899630.html>
- ♀ Angelina Jolie, [https://www.google.ch/search?q=angelina+jolie&biw=1292&bih=695&source=Inms&tbm=isch&sa=X&sqi=2&ved=0ahUKEwiE4cH-xY\\_SAhVGOJoKHfNrD-IQ\\_AUIBigB#imgrc=GGYCH-6t4p8XSM](https://www.google.ch/search?q=angelina+jolie&biw=1292&bih=695&source=Inms&tbm=isch&sa=X&sqi=2&ved=0ahUKEwiE4cH-xY_SAhVGOJoKHfNrD-IQ_AUIBigB#imgrc=GGYCH-6t4p8XSM)
- ♀ Angelina Jolies zweiter Versuch, dem Krebs zu entkommen, <http://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2015-03/angelina-jolie-krebs-eierstoecke-entfernung>
- ♀ Aphorismen, Zitate, Sprüche und Gedichte, <https://www.aphorismen.de/zitat/52188>,
- ♀ Arbeits- und Ruhezeiten, <http://www.vol.be.ch/vol/de/index/arbeit/arbeitnehmerschutz/arbeitszeit.html#originRequestUrl=www.be.ch/arbeitszeit>
- ♀ Atlas Copco, [https://www.google.ch/search?q=atlas+copco&safe=active&biw=1477&bih=718&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwixnLmj2pTS\\_AhWCKJoKHQoDAgcQ\\_AUIBigB#imgrc=b0tWwrgZM1ezxM](https://www.google.ch/search?q=atlas+copco&safe=active&biw=1477&bih=718&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwixnLmj2pTS_AhWCKJoKHQoDAgcQ_AUIBigB#imgrc=b0tWwrgZM1ezxM)
- ♀ Aufbau und Funktion der weiblichen Brust, <http://www.apotheken.de/gesundheit-heute-news/article/aufbau-und-funktion-der-weiblichen-brust>
- ♀ Berliner Fotoprojekt zeigt starke und schöne Frauen nach einer Brust-OP, <http://www.bz-berlin.de/berlin/berliner-fotoprojekt-zeigt-starke-und-schoene-frauen-nach-einer-brust-op>
- ♀ Brustforum, <http://www.brustforum.ch/cms/all/alias/operationen/>
- ♀ Brustforum, Mein Rechte am Arbeitsplatz, <http://www.brustforum.ch/de-CH/meine-rechte-am-arbeitsplatz>



- ♀ Brustkrebs - Ursachen und Risikofaktoren, <https://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/krebsarten/brustkrebs/ursachen-und-risikofaktoren.html>
- ♀ Brustkrebs Info, <http://www.brustkrebs-info.de/patienten-info/index.php?datei=patienten-info/brustkrebs-therapie/chemo-schemata.html>
- ♀ Brustkrebs, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand.assetdetail.972537.html>
- ♀ Brustkrebs, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand.assetdetail.972537.html>
- ♀ Brustkrebs, <https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/brustkrebs/nachsorge.php#inhalt16>
- ♀ Brustkrebs, [https://www.krebsliga.ch/ueber-krebs/krebsarten/brustkrebs/?gclid=CLPS\\_uL6\\_dACFfUW0wod0ykAdA](https://www.krebsliga.ch/ueber-krebs/krebsarten/brustkrebs/?gclid=CLPS_uL6_dACFfUW0wod0ykAdA)
- ♀ Brustkrebs: Antihormontherapie, <https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/brustkrebs/hormontherapie.php#inhalt22>
- ♀ Brustkrebs: Vorbeugung, [https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/Brustkrebs\\_vorbeugen\\_Lebensgewohn\\_LN1.html](https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/Brustkrebs_vorbeugen_Lebensgewohn_LN1.html)
- ♀ Brustkrebs: Vorbeugung, [https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/Brustkrebs\\_vorbeugen\\_Lebensgewohn\\_LN1.html](https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/Brustkrebs_vorbeugen_Lebensgewohn_LN1.html)
- ♀ Bundesgesetz über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel Art. 9 Abs. 1 Ziff. a und b, <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19640049/201312010000/822.11.pdf>
- ♀ Bundesgesetz über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel Art. 9 Abs. 3 und 4, <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19640049/201312010000/822.11.pdf>
- ♀ Chemotherapie Haarausfall, [https://www.google.ch/search?q=chemotherapie+haarausfall&safe=active&biw=1477&bih=718&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahU-KEwiTzOvI3pTSAhWolcAKHR0NBQcQ\\_AUIBigB#imgrc=spqIXCDstJuvsM](https://www.google.ch/search?q=chemotherapie+haarausfall&safe=active&biw=1477&bih=718&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahU-KEwiTzOvI3pTSAhWolcAKHR0NBQcQ_AUIBigB#imgrc=spqIXCDstJuvsM)
- ♀ Chemotherapie, [https://www.krebsliga.ch/ueber-krebs/therapien/chemotherapie/?gclid=COBR\\_93HqNECFUk8GwodZzELMw](https://www.krebsliga.ch/ueber-krebs/therapien/chemotherapie/?gclid=COBR_93HqNECFUk8GwodZzELMw)
- ♀ Chemotherapie/Krebs, [http://chemotherapie.info-haarausfall.com/chemotherapie\\_krebs.html](http://chemotherapie.info-haarausfall.com/chemotherapie_krebs.html)
- ♀ Diagnose Brustkrebs, <http://www.diagnose-brustkrebs.ch/postoperative-strahlentherapie-der-weg-durch-die-behandlung>
- ♀ Familiäres Risiko für Brust- und Eierstockkrebs, <https://shop.krebsliga.ch/files/kls/webshop/PDFs/deutsch/faktenblatt-familiaeres-risiko-fuer-brust-und-eierstockkrebs-011452201111.pdf>
- ♀ Für mehr Komfort im Spital, <https://www.atupri.ch/de/private/versicherungen/zusatzversicherungen/comforta>
- ♀ Gemeinde Grossaffoltern, <http://www.grossaffoltern.ch/de/index.php>
- ♀ InfoMonat Brustkrebs 2012, «Gemeinsam gegen Brustkrebs»: Auch die Angehörigen brauchen Unterstützung, [http://assets.krebsliga.ch/downloads/1206\\_gemeinsam\\_gegen\\_brustkrebs\\_angehorige\\_d.pdf](http://assets.krebsliga.ch/downloads/1206_gemeinsam_gegen_brustkrebs_angehorige_d.pdf)
- ♀ InfoMonat Brustkrebs 2016, <https://www.krebsliga.ch/ueber-uns/unsere-organisation/dachorganisation/organisation/kampagnen/infomonat-brustkrebs-2016/>
- ♀ Kantonale Personalverordnung des Kantons Bern, Art. 52 Abs. 1 – 4, <https://www.belex.sites.be.ch/frontend/versions/1231?locale=de>
- ♀ Kantonale Personalverordnung des Kantons Bern, Art. 52b Abs. 1, <https://www.belex.sites.be.ch/frontend/versions/1231?locale=de>
- ♀ Krankenpflege-Zusatzversicherung COMPLETA, <https://www.helsana.ch/de/private/versicherungen/zusatzversicherung/ambulant/completa/detail>



- ♀ Krebs und Psyche: Die Seele leidet mit, <http://www.medizininfo.de/krebs/allgemein/psycheshtml>
- ♀ Krebs- was leisten Sozialversicherungen?, <https://assets.krebsliga.ch/downloads/1811.pdf>
- ♀ Lohnfortzahlungsfristen, <https://www.mobiliar.ch/versicherungen-und-vorsorge/angebote-fuer-unternehmen/unfall-und-krankheit/kollektiv-krankenversicherung/lohnfortzahlungsfristen>
- ♀ Medidonna, <http://www.medidonna.ch/index.php?page=team>
- ♀ Meine Rechte am Arbeitsplatz, <http://www.brustforum.ch/de-CH/meine-rechte-am-arbeitsplatz>
- ♀ Nachsorge: Kontrollen, Rückfälle, Metastasen, Heilung, <http://www.brustforum.ch/de-CH/nachsorge-kontrollen-rueckfaelle-metastasen-heilung>
- ♀ Nebenwirkungen der Chemotherapie bekämpfen, <http://www.kampfgegenkrebs.ch/behandlung/therapie/nebenwirkungen-der-chemotherapie-bekaempfen>
- ♀ Operation bei Brustkrebs, <https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/brustkrebs/operation.php>
- ♀ Privatkliniken Schweiz, [http://www.privatehospitals.ch/fr/cliniques/detail/?klinik=159&no\\_cache=1](http://www.privatehospitals.ch/fr/cliniques/detail/?klinik=159&no_cache=1)
- ♀ Schleife Titelbild und Aufzählungszeichen, Herzensnähe, <https://www.cbt-gmbh.de/informationen/pressemitteilung/artikel/herzensnaehe.html>
- ♀ So funktioniert die Brustamputation, <http://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/angelina-jolie-so-funktioniert-die-brustamputation-a-899692.html>
- ♀ Strahlentherapie bei Brustkrebs, <https://www.leben-mit-brustkrebs.de/brustkrebs-verstehen/brustkrebsbehandlung/strahlenbehandlung>
- ♀ Strahlentherapie bei Brustkrebs, <https://www.leben-mit-brustkrebs.de/brustkrebs-verstehen/brustkrebsbehandlung/strahlenbehandlung>
- ♀ Strahlentherapiegerät, [https://www.google.ch/search?q=strahlentherapie-ger%C3%A4t&safe=active&biw=1477&bih=718&source=inms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahU-KEWj04brS3ZTSAhWkE5oKHWotB8UQ\\_AUIBygC&dpr=1.3#imgrc=PWScAANYzJZvqM](https://www.google.ch/search?q=strahlentherapie-ger%C3%A4t&safe=active&biw=1477&bih=718&source=inms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahU-KEWj04brS3ZTSAhWkE5oKHWotB8UQ_AUIBygC&dpr=1.3#imgrc=PWScAANYzJZvqM)
- ♀ UBS Logo, [https://www.google.ch/search?q=ubs+logo&safe=active&biw=1477&bih=718&source=inms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahU-KEWjSsNuQ2ZTSAhWJCJoKHX1wBscQ\\_AUIBigB#imgrc=qWcn8W4mdyCWkM](https://www.google.ch/search?q=ubs+logo&safe=active&biw=1477&bih=718&source=inms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahU-KEWjSsNuQ2ZTSAhWJCJoKHX1wBscQ_AUIBigB#imgrc=qWcn8W4mdyCWkM)
- ♀ Visana, Rundum gut betreut., Persönliche Prämie berechnen und Angebot anfordern, [https://entry.visana.ch/b2a/apps/offer/\\$xp2/K7SZaZI5kT0sZFrIPsfngXvuVtfCwu2GEa5EOFjtWrB9AidvizrYHgKtSURgHpc3Apy1rw==\\$/p/p/p/p/p/p](https://entry.visana.ch/b2a/apps/offer/$xp2/K7SZaZI5kT0sZFrIPsfngXvuVtfCwu2GEa5EOFjtWrB9AidvizrYHgKtSURgHpc3Apy1rw==$/p/p/p/p/p/p)
- ♀ Weibliche Brust, [http://symptomat.de/Weibliche\\_Brust](http://symptomat.de/Weibliche_Brust)
- ♀ What is Intravenous Infusion?, <http://www.wisegeek.org/what-is-intravenous-infusion.htm>
- ♀ Wie man Brustkrebs vorbeugen kann, <http://www.gesundheitsstadt-berlin.de/wie-man-brustkrebs-vorbeugen-kann-10617/>
- ♀ Zitat von Angelina Jolie, <http://gutezitate.com/zitat/237886>

**Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1: Angelina Jolie.....	4
Abbildung 2: Aufbau und Funktion der weiblichen Brust.....	6
Abbildung 3: Diagramm Anzahl Erkrankungen 2009 – 2013, jährlicher Mittelwert .....	8
Abbildung 4: Diagramm Anzahl Todesfälle .....	9
Abbildung 5: Strahlentherapiegerät .....	14
Abbildung 6: Infusion bei Chemotherapie.....	15
Abbildung 7: Haarausfall als Nebenwirkung.....	17
Abbildung 8: Logo UBS Switzerland AG.....	28
Abbildung 9: Logo Atlas Copco (Schweiz) AG .....	29
Abbildung 10: Logo Einwohnergemeinde Grossaffoltern.....	30
Abbildung 11: Berliner Fotoprojekt.....	34
Abbildung 12: Klinik Engeried.....	41
Abbildung 13: BH des Krankenhauses .....	41
Abbildung 14: Dr. med. Karin Thomi .....	45



### 10.3. E-Mail Anfrage bei Krankenkasse Helsana

„Ist es möglich, mir ein paar Auskünfte über die Kostenübernahme zu geben? Einerseits im Allgemeinen, wenn eine Frau an Brustkrebs erkrankt, was alles von der Krankenkasse übernommen wird (Medikamente, Untersuchungen, Therapien, Operation) und andererseits wie es aussieht, wenn eine Brustamputation vorgenommen werden muss (Operation, Kontrollen).“

„Die erste Frage kann nach Medikamenten, OPs etc. beantwortet werden. Grundsätzlich wird alles übernommen, was gemäss Grundversicherungskatalog leistungspflichtig ist. Dasselbe gilt bei den Kontrollen und den Operationen. Der operative Wiederaufbau der Brust nach einer Brustkrebsoperation ist eine Pflichtleistung der Krankenkasse. Ziel ist, die physische und psychische Integrität der Patientin herzustellen. Wenn nach einer Brustentfernung oder nach einer Teilentfernung der Brust eine Brustasymmetrie entsteht, bezahlen die Krankenkassen zur Herstellung einer Symmetrie auch eine Operation an der gesunden Brust.“

---

🎀 Name: Heini  
🎀 Vorname: Stefan  
🎀 Telefon: 043 340 64 11  
🎀 E-Mail: stefan.heini@helsana.ch  
🎀 Datum E-Mail: 22.12.2016  
🎀 Funktion: Leiter Medienstelle, Gesundheitspolitik, Krankenkasse Helsana





#### 10.4. Besichtigung der Brustkrebsabteilung Klinik Engeried, Bern

Durch die Krankenschwester Therese Küpfer, welche Jana Houmard persönlich kennt, hatten wir am 17. September 2016 die Möglichkeit, die Brustkrebsabteilung in der Klinik Engeried, Bern zu besichtigen.

Frau Therese Küpfer nahm uns in ein leeres Patientenzimmer mit und erklärte uns den Ablauf im Spital, nachdem eine Brustkrebspatientin eintrifft. Zu ihrem Tätigkeitsgebiet gehört das Betreuen der Frauen nach der Brustoperation. Sie erzählte uns, dass es für die Patientinnen schwierig sei, sich selbst zu akzeptieren. Einige hätten nach der Operation nur noch eine Brust und kämen damit nicht klar.

Damit sie sich aber nicht unwohl fühlen müssen, bietet das Spital einen speziellen BH an. Dieser hat in einem Körbchen eine dicke Einlage, welche im anderen Körbchen nicht vorhanden ist. Somit besteht unter der Kleidung kein Unterschied mehr. Bis der Wiederaufbau der Brust vorgenommen werden kann, tragen die Patientinnen einen provisorischen BH (siehe Abbildung 13). Weiter haben die Patientinnen die Möglichkeit durch einen Psychologen betreut zu werden. Dadurch können sie die ganze Situation besser verarbeiten.

Frau Therese Küpfer hat als Krankenschwester stets ein offenes Ohr für die Anliegen der Patientinnen. Zudem versucht sie den Spitalaufenthalt möglichst angenehm zu gestalten.

119

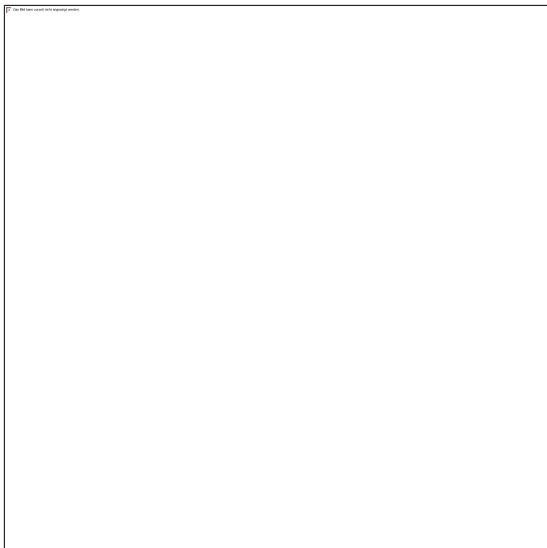


Abbildung 122: Klinik Engeried



Abbildung 133: BH des Krankenhauses

<sup>119</sup> Privatkliniken Schweiz, [http://www.privatehospitals.ch/fr/cliniques/detail/?klinik=159&no\\_cache=1](http://www.privatehospitals.ch/fr/cliniques/detail/?klinik=159&no_cache=1)  
29.01.2017



## 10.5. Interview mit Rita Halter

### 1. Wie geht es Ihnen?

„Mir geht es gut, danke. Meine Erkrankung an Brustkrebs ist 16 Jahre her.“

### 2. Wie haben Sie bemerkt, dass sie an Brustkrebs erkrankt sind?

„Ich habe selber einen Knoten in meiner Brust gespürt (hatte aber keine Schmerzen).

Erste Abklärungen bei meiner Frauenärztin (Ultraschall und Mammographie) ergaben ein negatives Resultat, d.h. sie meinte, der Knoten sei nur eine Verhärtung. Ich selber hatte ein ungutes Gefühl.

Ich holte eine Zweitmeinung bei einem anderen Gynäkologen ein. Vorab machte er eine Biopsie (Gewebeentnahme an der Stelle wo der Knoten war) – Resultat negativ. Er empfahl mir jedoch, den Knoten operativ zu entfernen um wirklich sicher zu sein. Bei der Operation (es wird brusterhaltend operiert) stellt sich der Knoten als Karzinom dar. Eine zweite OP folgt, da meine Lymphdrüsen in der Achselhöhle auch befallen waren.“

### 3. Wie haben Sie sich dabei gefühlt?

„Die Diagnose war ein Schock, man ist irgendwie hilflos, da das Wort «Krebs» wie eine Bombe einschlägt.“

### 4. Wie haben sich Ihr Körper und Ihr Denken verändert?

„Zuerst war ich im Denken «lahmgelegt», es gingen mir aber hunderte von Fragen durch den Kopf: wie geht es weiter, was erwartet mich und man möchte nur hören, es wird alles gut.“

### 5. Wer war in dieser Zeit die grösste Unterstützung für Sie?

„Meine Familie und zahlreiche Kolleginnen haben mich durch diese Zeit begleitet. Gespräche mit ebenfalls Betroffenen waren sehr wertvoll für mich. Für jede Unterstützung war ich dankbar, doch die Kraft für all die Therapien etc. musste ich selber aufbringen.“

### 6. Gibt es etwas, was Sie anderen Betroffenen auf den Weg mitgeben wollen?

„Vertrauen zu den Ärzten aufbauen. Die Hoffnung nie aufgeben, auch wenn man ab und zu ganz schlechte Tage durchmachen muss, nach Chemo, Strahlentherapie etc.“

### 7. Wie sah Ihr Alltag während der Behandlung aus?

„Während den Therapien habe ich meine damalige Teilzeitarbeit als Sekretärin für einige Wochen unterbrochen. Die Behandlungen machten mich müde. Was wichtig war – ich verbrachte viel Zeit an der frischen Luft/Spaziergänge allein oder in Begleitung.“

**8. Welche Behandlung wurde bei Ihnen angewandt und wie verlief sie?**

„Die Operation.

Bei der Operation ist alles gut verlaufen. Anschliessend habe ich eine Chemotherapie gemacht. Diese wurde ambulant beim Arzt/Onkologen verabreicht. Über mehrere Wochen 12 Mal in Form von Infusionen. Die Chemotherapie habe ich nach Anfangsschwierigkeiten wie Übelkeit, Zahnfleischbluten und Schlaflosigkeit einigermassen gut vertragen.

Nach der Chemotherapie erfolgte die Strahlentherapie – diese dauerte 33 Tage, pro Tag ca. 1 ½ Minuten (ich weiss nicht mehr genau wie lange). Dabei kam es mit der Zeit zu kleinen Hautverbrennungen (wie Sonnenbrand), welche mit speziellen Salben wieder abheilten.“

**9. In welchen Abständen, nach der erfolgreichen Behandlung, haben Sie regelmässige Kontrollen (welche) durchführen müssen?**





„Nach Beendigung der Chemo- und Strahlentherapie waren jeweils Kontrollen beim Onkologen notwendig (alle 3 oder 4 Monate). Jeweils Blutentnahme, später Röntgen von Lungen sowie von ganzem Skelett (Knochenszintigramm). Dies um eventuelle Ableger von Krebs zu eruieren.“

**10. Haben Sie nun nach der Behandlung Einschränkungen?**

„Einschränkungen habe ich keine.

Was ich durch meine Krankengeschichte gelernt habe:

Ich kann Dinge, welche für mich nicht wichtig sind, ohne Problem «sein lassen».“

- 
-  Name: Halter
  -  Vorname: Rita
  -  Datum E-Mail: 03.12.2016
  -  Der Rest bleibt anonym.



## 10.6. Interview mit Dr. med. Karin Thomi

### 1. Wie lange arbeiten Sie bereits in diesem Beruf und in diesem Spital?

„Ich bin Brustspezialistin (Senologin) und Kernchirurgin des Brustzentrums Bern und bin seit 2013 auf diesem Gebiet in der Praxis Medidonna tätig. Vorher führte ich während 18 Jahren eine eigene Praxis in Gynäkologie und Geburtshilfe und war bereits damals (nebst der Geburtshilfe) senologisch/brustchirurgisch sehr aktiv. Ab 1. Februar 2017 werde ich mich standortmässig wieder verändern, aber das senologische/brustchirurgische Leistungsspektrum am Brustzentrum Bern der Lindenhofgruppe beibehalten.“

### 2. Was gefällt Ihnen an diesem Beruf am Meisten?

„Die Vielfältigkeit und der direkte Kontakt/Austausch mit den Patientinnen. In diesem Beruf ist es möglich, selbständig eine Sprechstundentätigkeit (direkter Patientenkontakt) mit operativer Tätigkeit zu verbinden. Die Geburtshilfe war natürlich meistens mit einem freudigen Ereignis verbunden, hingegen führt die Spezialisierung Senologie/Brustchirurgie in ein (psycho)onkologisches Betätigungsfeld, welches auf andere Art sehr anspruchsvoll ist, viel persönliches Engagement (wie überall in der Medizin) und Demut vor dem Leben fordert.“

### 3. Was sind die häufigsten Risikofaktoren von Brustkrebs?

#### Nicht beeinflussbare Risikofaktoren:

- „Alter über 50
- Familiäre Belastung: wenn eine oder mehrere Verwandte ersten Grades (Mutter/Schwester/Tochter) bereits an Brustkrebs erkrankt sind
- Erbliche Veranlagung/erblicher Brustkrebs aufgrund einer Genveränderung
- Strahlentherapien des Oberkörpers bereits in jungen Jahren. Beispielsweise Hodgkinlymphom (Lymphdrüsenkrebs)
- Langjährige Einwirkung von Östrogenen. Beispielsweise frühe Menarche oder späte Menopause, bei Kinderlosigkeit oder Mutterschaft über 30 Jahre alt“

### 4. Welche Risikofaktoren gibt es?

#### Mögliche Ursachen und Risiken:

„Bisher sind keine eindeutigen Ursachen für Brustkrebs bekannt. Es gibt daher auch keine Methode, Brustkrebs zu verhindern. Einige Faktoren und Lebensumstände können das Brustkrebsrisiko erhöhen, müssen es aber nicht. Die meisten dieser Faktoren sind nicht beeinflussbar. Mögliche beeinflussbare Risikofaktoren: mehrjährige kombinierte Hormontherapie (Östrogene und Gestagene) in den Wechseljahren (Klimakterium) und länger. Übergewicht, vor allem nach der Menopause. (Östrogen wird in geringen Mengen



auch im Fettgewebe und nicht nur in den Eierstöcken produziert.) Hoher beziehungsweise regelmässiger Alkoholkonsum, Rauchen, fettreiche Ernährung und mangelhafte Bewegung.“

#### 5. Ist Brustkrebs vererbbar?

„Ja, dann spricht man von erblichem Brustkrebs; dieser ist nicht zu verwechseln mit familiär gehäuftem Brustkrebs; Brustkrebs ist vererbbar. Gemäss Statistik liegt die Wahrscheinlichkeit Brustkrebs zu vererben bei 4 bis 5%.“

#### 6. Falls ja, wie weit ist der Brustkrebs vererbbar?

„Bei ca. 10% der Frauen mit Brustkrebs liegt eine genetische, erbliche Veranlagung vor. Bei der Hälfte dieser erblich bedingten Brustkrebsfälle liegt eine Genveränderung vor (Genmutation, Nachweis von BRCA1 und/oder BRCA2) **BRCA = BR**east **CA**ncer. Der Nachweis einer solchen Veränderung ist nur durch eine genetische Untersuchung möglich, vorgängig ist eine genetische Beratung obligatorisch.“

#### 7. Welche Präventionsmassnahmen kann man treffen? Was empfehlen Sie?

„Prinzipiell die oben erwähnten beeinflussbaren Risikofaktoren vermeiden. Gesunde Ernährung/Lebensstil, viel Sport, genügend Schlaf, gutes Immunsystem und Schichtarbeit nach Möglichkeit vermeiden.“

#### 8. Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es und werden in der Schweiz angeboten?

- „Operation mit Tumorentfernung und axillärem Staging
- Plastische Operationen (einzeitig/zweizeitig)
- Radiatio = Radiotherapie = Strahlentherapie (Radioonkologie)
- Chemotherapie (neoadjuvant = präoperativ zur Tumorverkleinerung, damit brusterhaltend operiert werden kann und zielgerichtete Therapie) respektive adjuvant, das heisst nach der Operation.
- Chemotherapie kann mit einer Antikörpertherapie (beispielsweise Trastuzumab) kombiniert werden, wenn dies aufgrund der Diagnose angezeigt ist (zielgerichtete Therapie).
- Antihormonelle Therapie (Antihormontherapie)“



## 9. Wie verläuft eine Operation und wann braucht es eine?

„Es gibt verschiedene Operationsmöglichkeiten, ich erwähne die 2 wichtigsten:

- Brusterhaltende Operation (Segmentektomie/Quadrantektomie/Tumorektomie)
- Entfernung der Brust (Mastektomie = Ablatio mammae)

Beide Operationen sind mit einem axillären Staging verbunden, das heisst Sentinel (Wächter-) Lymphknotenentfernung oder axilläre Lymphadenektomie (wenn bereits vor der Operation ein axillärer Lymphknotenbefall biotisch nachgewiesen ist).“

## 10. Wann ist eine Brustamputation empfehlenswert respektive nötig?

„Prinzipiell kommt es auf die Lokalisation/Ausbreitung und Grösse des Tumors an. Liegt ein Tumor in mehreren Quadranten der Brust, spricht man von einem multizentrischen Mammakarzinom. (Man stelle sich die Brust wie eine Uhr vor und lege Linien von 09:00 nach 03:00 Uhr respektive von 12:00 nach 18:00 Uhr, dadurch entstehen die Quadranten). Wenn mehrere Tumore in einem Quadranten liegen, spricht man von Multifokalität (multifokaler Tumor). Ist der Tumor in einem Quadranten (unizentrisch), kann viel besser brusterhaltend operiert werden als wenn er in mehreren Quadranten – eben multizentrisch - ist. Es darf heute zunehmend auch bei multizentrischen Tumoren abhängig von Brustgrösse und Distanz der einzelnen Tumorlokalisationen zueinander, brusterhaltend operiert werden.

Eine Ablatio mammae muss dann durchgeführt werden, wenn der Tumor im Verhältnis zur Brust zu gross ist und keine Möglichkeit besteht, der Patientin vor der Operation eine Chemotherapie zur Tumorverkleinerung anzubieten. (Die neoadjuvante Chemotherapie ist wegen ungünstiger Tumorbiologie = Immunhistochemie nicht möglich.)

Prinzipiell sollte einer Patientin nach Möglichkeit (Vergleich oben) immer eine brusterhaltende Operation empfohlen werden; diese ist natürlich immer mit der Wächter (Sentinel-) Lymphknotenentfernung kombiniert respektive muss bei befallenem axillärem Lymphknoten (bereits vor der Operation bekannt durch Biopsie = Gewebeentnahme eines axillären Lymphknotens) die axilläre Lymphonodektomie durchgeführt werden.

Eine neoadjuvante Chemotherapie vor der Operation kann zur Tumorverkleinerung führen mit dem Ziel die Brustdrüsenkörperentfernung (Ablatio mammae) zu vermeiden und eine brusterhaltende Operation durchzuführen; bei jeder brusterhaltenden Operation ist nachfolgend eine 6-7 wöchige Strahlentherapie (Radiotherapie) der Brust notwendig.“



### 11. Wann setzt man eine Strahlentherapie ein und wie lange dauert diese?

„Die Strahlentherapie beginnt ca. 3 – 5 Wochen nach der brusterhaltenden Operation und wenn keine Chemotherapie nach der Operation notwendig ist. Ist eine Chemotherapie notwendig, wird zuerst diese im Anschluss an die Operation über 4-6 Zyklen = Monate durchgeführt und erst danach die Radiotherapie. Die Dauer der Strahlentherapie beträgt 6 – 7 Wochen, täglich, ausgenommen samstags und sonntags. Dadurch wird das Rezidivrisiko (Wiederauftreten des Tumors in derselben Brust) um 50% gesenkt.

Die Radiotherapie ist eine lokale Therapie, das heisst sie wirkt nur örtlich, dort, wo die Strahlen auf Körperzellen treffen.

Das ist der Unterschied zu den meisten medikamentösen Tumortherapien, die je nach Verabreichungsart in weitere Körperbereiche gelangen und somit systemisch wirken.“

### 12. Wird immer eine Chemotherapie durchgeführt?

„Ob eine Chemotherapie nötig ist, hängt von der Tumorgrosse/ -art (aggressives Potential / Immunhistochemie = Biologie des Tumors, das heisst wie der Tumor „tickt“) und dem Lymphknotenstatus (respektive Fernmetastasenbefall) ab. (TNM-Stadien) T=Tumorgrosse, N= Lymphknotenbefall und M für Metastasen. Dies wird alles am Operationspräparat getestet.

Bei einer relativ grossen Gruppe von Patientinnen (vor allem bei einem lokal begrenzten Brustkrebs) kann eine Chemotherapie oft weder eindeutig empfohlen noch abgelehnt werden. In diesem Fall ist es oft unklar, ob eine alleinige Bestrahlung mit nachfolgender antihormoneller Therapie ausreicht. Einige neuere Tests (Genexpressionsanalysen) können die Entscheidung pro oder kontra eine Chemotherapie unterstützen. Wichtig ist natürlich auch die persönliche Einstellung der Patientin zu den vorgeschlagenen adjuvanten Therapien; diese werden immer an einem gemeinsamen Tumorboard 1x pro Woche mit allen Spezialisten zusammen erarbeitet (interdisziplinäre Zusammenarbeit).

Zielgerichtete Therapien (Antikörpertherapie = Immuntherapie) wirken zum Teil anders als Zytostatika (Chemotherapie). Sie greifen bestimmte Strukturen auf der Krebszelle an und wirken dadurch anders als Chemotherapeutika. Sie werden aber meistens zusammen mit Zytostatika verabreicht. Zielgerichtet heisst, es werden nur Krebszellen mit bestimmten Eigenschaften/Rezeptoren (HER2 positive Krebszellen) bekämpft. Die Antikörpertherapie besetzt dabei den für das Wachstum der Krebszelle verantwortlichen Rezeptor und entzieht damit der Krebszelle ihre Lebensgrundlage.



Eine Antihormontherapie kann dann empfohlen werden, wenn ein hormonrezeptorpositiver („hormonabhängiger“) Brustkrebs (Östrogen- und Progesteronrezeptoren positiv) vorliegt. Ist dies der Fall profitiert die Frau von einer Antihormontherapie. Sie muss während 5-10 Jahren Antihormontabletten einnehmen, welche die Rezeptoren blockieren. Die Bildung der Hormone, respektive ihre wachstumsfördernde Wirkung auf die Krebszellen wird damit verhindert.

Die Haare fallen bei jeder Form einer Chemotherapie aus, weil es sehr giftige Substanzen sind, welche auch auf gesunde Zellen wirken. Es werden immer schonendere oder möglichst haarerhaltende Techniken angewendet wie zum Beispiel die Kältekappe, die den Haarausfall vermindern soll. Der Onkologe oder das Pflegeteam informiert die Patientin über einen Coiffeur oder allenfalls eine Perücke. Dies wird alles im Vorfeld abgeklärt.“

### **13. Was halten Sie von alternativen Heilungsmethoden?**

„Finde ich immer gut. Es ist unterstützend und begleitend. Ich empfehle jedoch dies mit dem Onkologen zu besprechen, ob es sinnvoll ist während der Chemotherapie die alternativen Heilungsmethoden in Anspruch zu nehmen oder erst später.“

### **14. Was geschieht nach der erfolgreichen Behandlung?**

„Prinzipiell führt man zweimal im Jahr eine senologische Kontrolle durch. Das heisst der Gynäkologe tastet die Brust ab und macht einen Ultraschall. Dabei handelt es sich um klinisch/sonografische Kontrollen. Zusätzlich wird jährlich eine Mammographie und/ oder ein MRI (Magnetresonanztomographie) durchgeführt. Das MRI wird beispielsweise durchgeführt, wenn die Frau Implantate hat oder eine schwierig zu beurteilende Brust mit einer ausgedehnten Narbenbildung vorliegt.“

### **15. Wie viele Rückfälle erleben Sie pro Jahr?**

„Pro Jahr sind es vielleicht 2. Diese Rückfälle (Rezidive) manifestieren sich häufig nach 2 bis 4 Jahren, manchmal erst nach 10 Jahren.“





## 16. Wissen Sie bereits von zukünftigen Heilmitteln gegen Brustkrebs Bescheid?

„Die Fortschritte zu früher sind riesig. Ich bin mir fast sicher, dass in 10 Jahren nicht mehr operiert respektive deutlich weniger operiert wird. Bösartige Brusterkrankungen werden dann höchstwahrscheinlich konservativ das heisst medikamentös sprich - Chemotherapie/Immuntherapie/antihormonelle Behandlung - und mittels Radiotherapie behandelbar sein. Heutzutage gibt es neue Techniken, sodass anders operiert werden kann als beispielsweise vor 10 Jahren. Der Brustaufbau (bei einer Brustdrüsenkörperentfernung) wurde früher in der Regel zu einem späteren Zeitpunkt – zum Beispiel 1 Jahr später (sekundärer Aufbau) durchgeführt oder eben gar nicht mehr. Die Patientin selber wurde auch deutlich weniger über diese Operationstechnik informiert. Heute wird eine Rekonstruktion, falls onkologisch sicher (cave axillärer Lymphknotenbefall) und von der Patientin erwünscht wird bereits im ersten Eingriff (Eigengewebe/Prothesen) vorgenommen. Die Aufklärung der Patientin über die Möglichkeiten eines Primäraufbaus ist heute Pflicht.“

120

Name: Thomi  
 Vorname: Karin  
 Adresse: Engeried, Riedweg 15, 3012 Bern  
 Nummer: 031 311 59 29  
 Funktion: Brustzentrum, Brustoperationen  
 Geburtshilfe, Gynäkologie  
 Datum Interview: 02.11.2016



Abbildung 144: Dr. med. Karin Thomi

<sup>120</sup> Medidonna, <http://www.medidonna.ch/index.php?page=team>, 22.02.2017