Niels-Stensen-Kliniken
Franziskus-Hospital Harderberg
Akademisches Lehrkrankenhaus der
Westfälischen Wilhelms-Universität Münster

Patienteninformationen des Brustzentrums Osnabrück

„Hoffnung ist nicht die Überzeugung,
dass etwas gut ausgeht,
sondern die Gewissheit,
dass etwas einen Sinn hat, egal wie es ausgeht.“

Václav Havel

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten*, sehr geehrte Angehörige,

im Namen aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Brustzentrums Osnabrück am Franziskus-Hospital Harderberg wünsche ich Ihnen eine baldige und dauerhafte Genesung.
Diese Informationsbroschüre soll Sie während der vor Ihnen liegenden Diagnostik, des Krankenhausaufenthaltes und der ambulanten Behandlungen begleiten, Sie informieren und Ihnen Mut machen. Sie sind nicht allein, vergessen Sie es nie. Sollten Fragen beim Lesen „Ihrer Broschüre“ entstehen oder unbeantwortet bleiben, bitten wir Sie herzlich, sie mit unserem Team zu besprechen.

Dem Leitsatz unseres Brustzentrums „Engagement mit Herz“ folgend, wünschen wir Ihnen Ausdauer, Kraft und Zuversicht, die Herausforderungen dieser Erkrankung zu meistern.

Gottes Segen stehe über uns allen.

Dr. Albert von der Assen
Stellvertretend für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
des Brustzentrums Osnabrück

** Etwa jede hundertste Brustkrebserkrankung betrifft einen Mann. Rund fünfhundert Fälle von männlichem Brustkrebs gibt es jährlich allein in Deutschland. Falls auch Sie davon betroffen sind, können Sie die Inhalte dieser Broschüre natürlich ebenso für sich nutzen wie eine weibliche Patientin. Diagnostik und Behandlung sind im Wesentlichen wie bei einer Frau. Über Unterschiede werden Sie Ihre Ärztinnen und Ärzte informieren.*

Ihr Ärzteteam

Chefarzt
Dr. Albert von der Assen

Leitende Oberärztin
Dr. Ulrike Beckmann

Oberärztin
Dr. Elisabeth Thiemann

Oberärztin
Swetlana Layer

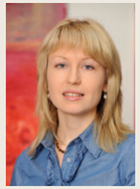
Assistenzärzte (v.l.n.r.)
Christiane Jansen, Anja Wiegmink, Dr. Stephani Weber, Dr. Berenice Witt

Ihre Ansprechpartner im Brustzentrum

Team Sprechstunde (v.l.n.r.)
Susanne Kurz, Martina Warnke, Doris Meyer, Ilona Harengerd, Julia Buchholz

Studienkoordinatorin
Petra Williams
Telefon: 0541 502 22 54
Fax: 0541 502 24 92

Medizinische Dokumentationsassistentin
Anne Tegeder
Telefon: 0541 502 27 45
Fax: 0541 502 27 46



Medizinische Dokumentationsassistentin
Tatjana Knaus
Telefon: 0541 502 27 48
Fax: 0541 502 27 46

Onkologische Fachpflege
Anke Gopp
Fachkrankenschwester für die Pflege in der Onkologie
Zertifizierte Trainerin für die Brustselbstuntersuchung
Telefon: 0541 502 24 14

Ihr Stationsteam

Stationsleitung
Marion Wilde

Breast Care Nurse
Carolin Behnert

Ihr Stationsteam am Tag (v.l.n.r.)
Schwester Marleen, Schwester Jana, Schwester Margret, Schwester Jennifer, Schwester Katharina, Schwester Kathrin, Schwester Dorota, Schwester Angelika, Schwester Andrea

Ihr Stationsteam in der Nacht (v.l.n.r.)
Schwester Stefanie, Schwester Petra H., Schwester Petra K.

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten*, sehr geehrte Angehörige,

im Namen aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Brustzentrums Osnabrück am Franziskus-Hospital Harderberg wünsche ich Ihnen eine baldige und dauerhafte Genesung.
Diese Informationsbroschüre soll Sie während der vor Ihnen liegenden Diagnostik, des Krankenhausaufenthaltes und der ambulanten Behandlungen begleiten, Sie informieren und Ihnen Mut machen. Sie sind nicht allein, vergessen Sie es nie. Sollten Fragen beim Lesen „Ihrer Broschüre" entstehen oder unbeantwortet bleiben, bitten wir Sie herzlich, sie mit unserem Team zu besprechen.

Dem Leitsatz unseres Brustzentrums „Engagement mit Herz" folgend, wünschen wir Ihnen Ausdauer, Kraft und Zuversicht, die Herausforderungen dieser Erkrankung zu meistern.

Gottes Segen stehe über uns allen.

Dr. Albert von der Assen
Stellvertretend für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
des Brustzentrums Osnabrück

** Etwa jede hundertste Brustkrebserkrankung betrifft einen Mann. Rund fünfhundert Fälle von männlichem Brustkrebs gibt es jährlich allein in Deutschland. Falls auch Sie davon betroffen sind, können Sie die Inhalte dieser Broschüre natürlich ebenso für sich nutzen wie eine weibliche Patientin. Diagnostik und Behandlung sind im Wesentlichen wie bei einer Frau. Über Unterschiede werden Sie Ihre Ärztinnen und Ärzte informieren.*

Seiten 3—4

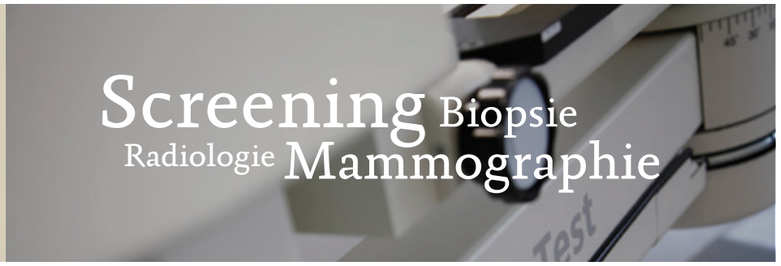
Personen

Seiten 5—11

Einleitung

Seiten 12—14

Diagnostik: Wissen schafft Sicherheit



Seiten 15—22

Drei Therapieformen, ein Ziel

Seiten 23—24

Kontrollen optimieren den Behandlungserfolg

Seiten 25—29

Gemeinsam stärker als der Krebs

Liebe Patientin, lieber Patient des Brustzentrums Osnabrück,

niemand ist wirklich auf die Diagnose Brustkrebs vorbereitet. Wir wissen, wie belastend diese Situation für Sie und Ihre Angehörigen ist. Und wir wissen auch, welche Ängste und Fragen Sie beschäftigen.

Das beste Rezept gegen Verunsicherung ist Wissen. Das gilt in Ihrer Lage ganz besonders. Deshalb unterstützen die Experten des Brustzentrums Osnabrück Sie, indem sie Ihre Fragen kompetent beantworten – in ausführlichen aufklärenden Gesprächen und mit sinnvollen Informationsmaterialien.

So wie diese Broschüre, die wir für Sie zusammengestellt haben: Sie enthält Fakten, Erklärungen und Adressen zu den wichtigsten Untersuchungen, Behandlungsschritten und Entscheidungen, die im Verlauf Ihrer Therapie eine Rolle spielen. Diese Informationsbroschüre soll Ihnen einen ersten Überblick verschaffen, was möglich und hilfreich ist – doch natürlich kann und soll sie nicht das individuelle Gespräch ersetzen.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetpräsenz unter www.niels-stensen-kliniken.de. Fragen Sie auch das Pflegepersonal Ihrer Station nach Broschürenmaterial. Und nutzen Sie die Patientenmappe, die Sie bei der Aufnahme im Brustzentrum erhalten. Hierin können Sie sämtliche Befunde Ihrer Erkrankung aufbewahren und sie zu allen Arztgesprächen mitnehmen. So sind Sie für jeden Behandlungsschritt optimal informiert und vorbereitet.

Eindrücke aus dem Klinikalltag

Impressum

Herausgeber:
Niels-Stensen-Kliniken GmbH
Franziskus-Hospital Harderberg
Brustzentrum Osnabrück
Alte Rothenfelder Straße 23
49124 Georgsmarienhütte

Projektleitung: Anke Gopp
Konzept und Entwurf: ideasfirst, s.r.o. (Ingo Mesker)
Text: Heike Schmidt-Abidi
Fotos: Onno Brandis, Philip Erpenbeck, Ingo Mesker, Hermann Pentermann
Druck: Druckerei Niemeyer, Hohlweg 6, 49179 Ostercappeln

Ihre Therapie, Schritt für Schritt

Am Anfang war ein Verdacht. Vielleicht haben Sie selbst beim Abtasten Ihrer Brust etwas Beunruhigendes erfühlt. Vielleicht stellte aber auch Ihr Frauenarzt bei der jährlichen Routineuntersuchung die erste Verdachtsdiagnose oder Ihre Erkrankung wurde beim Screening entdeckt.
Weitere Untersuchungen wie Mammographie, Ultraschall oder Biopsie (Gewebeentnahme) sichern die Diagnose: Es handelt sich tatsächlich um Brustkrebs oder eine Brustkrebsvorstufe (DCIS). Details lesen Sie im Kapitel „Diagnostik“ ab Seite 12.
Weil Sie nichts dem Zufall überlassen wollen, haben Sie sich für eine Behandlung im Brustzentrum Osnabrück entschieden, das im Mai 2007 erstmalig mit dem Qualitätssiegel der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. (DKG) und der Deutschen Gesellschaft für Senologie (DGS) ausgezeichnet wurde. Im Jahr 2013 wurde das Brustzentrum Osnabrück erneut erfolgreich rezertifiziert. Die jährlichen Überprüfungen bestätigten ebenfalls die hohe Qualität der Behandlung von Brustkrebspatientinnen in unserem Brustzentrum. Bei uns sind Sie in besten Händen.

Eine Voraussetzung für Ihre Heilung: die Operation

Es ist der Tag Ihrer Operation. Sie betreten die Station K4 des Brustzentrums Osnabrück. Es ist sieben Uhr morgens und Sie sind nüchtern. Wahrscheinlich auch etwas aufgeregt. Es wurden bereits während Ihrer vorstationären Aufnahme einige Untersuchungen durchgeführt. So hat man Ihnen beispielsweise Blut entnommen, ein EKG wurde geschrieben und Ihre Lunge routinemäßig geröntgt. Nur falls dabei etwas Auffälliges gesehen wurde, folgten zusätzliche Untersuchungen wie CT oder MRT.
Für Sie besonders wichtig war die ärztliche Aufnahme, bei der die anstehende Operation ausführlich mit Ihnen besprochen wurde: Welche OP-Techniken gibt es? Wird der Wächterlymphknoten entfernt (→ S.21)? Kommt eine brusterhaltende OP in Frage oder eine Amputation? Wie funktioniert ein Wiederaufbau der Brust? Mehr zu dem gesamten Fragekomplex können Sie ab Seite 15 nachlesen.
Schließlich haben Sie mit dem Anästhesisten Ihre Narkose besprochen. Nun sind Sie bereit für den ersten Schritt zu Ihrer Therapie: die Operation. In bestimmten Situationen ist es sinnvoll, die Reihenfolge zu tauschen und vor der Operation eine Chemotherapie durchzuführen. Das Ziel einer sogenannten neoadjuvanten Chemotherapie ist eine Verkleinerung des Tumors, damit eine brusterhaltende Operation möglich wird. Doch auch dann sind die beschriebenen Eingangsuntersuchungen identisch. Vielleicht wurde mit Ihnen auch die Bestrahlung während der Operation besprochen (→ S. 16/17).

In der Klinik: Untersuchungen, Gespräche, Therapien

Sie haben die Operation nun hinter sich gebracht und warten auf das histologische Ergebnis. Doch viel Zeit zum Grübeln bleibt Ihnen gar nicht. Zunächst einmal stehen weitere Untersuchungen an, beispielsweise die Ultraschalluntersuchung der Leber, die bei Diagnose Brustkrebs wichtig ist, um Absiedlungen auszuschließen. Und falls hier etwas Auffälliges gesehen wird, folgen weitere Untersuchungen wie CT oder MRT.
Während Ihres stationären Aufenthaltes führen Sie auch Beratungsgespräche, beispielsweise mit einer Mitarbeiterin des psychologischen Dienstes, dem Sozial-

Zertifiziert nach den fachlichen Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie und zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008

dienst, auf Wunsch auch einem Seelsorger sowie mit einer Mitarbeiterin des Sanitätshauses zum Thema BH- bzw. Prothesenversorgung (→ S. 17).
In Einzelfällen wird Physiotherapie angeordnet. Desweiteren stehen Ihnen Angebote wie beispielsweise die Musiktherapie offen. Auch hierüber können Sie sich in dieser Broschüre informieren (→ S. 25).

Und wie geht es weiter? Die Nachbehandlung

Unsere Fachärzte treffen sich einmal wöchentlich zu einer interdisziplinären onkologischen Konferenz. Dabei legen sie für jede einzelne Patientin und jeden Patienten die weiteren Therapieschritte fest – auch für Sie. Ist eine Chemotherapie angebracht, eine Strahlentherapie, eine Antikörper- oder eine Antihormontherapie? Falls Sie brusterhaltend operiert worden sind, ist eine Bestrahlung der verbliebenen Brust unbedingt notwendig. In der Regel erfolgt diese Nachbestrahlung ambulant (→ S. 18/19).

Empfangsbereich

In jedem Fall werden alle Details zu Ihrer Weiterbehandlung ausführlich mit Ihnen besprochen. Falls alle Befunde rechtzeitig vorliegen und schon vor Ihrer Entlassung in der Tumorkonferenz diskutiert wurden, findet dieses Gespräch noch während Ihres stationären Aufenthaltes statt. Falls nicht, wird mit Ihnen ein separater Termin dafür vereinbart.
Sollte für Sie eine Chemotherapie vorgesehen sein, wird man Sie auch ausführlich über die Portimplantation durch einen Chirurgen sowie über eine eventuelle Perückenversorgung aufklären (→ S. 20/21).
Wie an vielen anderen Stellen Ihrer Therapie wird die onkologische Fachpflege auch zum Thema Weiterbehandlung wertvolle Beratung leisten: In Einzelgesprächen oder gemeinsam mit Angehörigen wird nicht nur der Behandlungsablauf thematisiert, sondern Sie erfahren auch alles über mögliche Nebenwirkungen und wie Sie damit am besten umgehen (→ S. 17).

Klinische Studien – vielleicht eine Option für Sie?

Möglicherweise wird Ihr Arzt Sie darüber informieren, dass Sie für eine bestimmte klinische Studie in Frage kommen, die gemeinsam mit den studienbeauftragten Ärzten unseres Zentrums durchgeführt wird. Nun liegt es an Ihnen, zu entscheiden, ob das für Sie in Betracht kommt.

Doch was genau sind eigentlich klinische Studien?

Hier wird in einem kontrollierten Umfeld und unter festgelegten Bedingungen die Wirksamkeit, Verabreichungsart und/oder Verträglichkeit einer bestimmten medizinischen Behandlung überprüft. Klinische Studien ermöglichen darüber hinaus zu untersuchen, ob bewährte Wirkstoffe in neuen Dosierungen oder Kombinationen mit anderen Medikamenten noch effektiver sind oder neue Anwendungsbereiche Erfolg versprechen.
Für Sie als Patientin bedeutet die Teilnahme an einer solchen klinischen Studie einerseits, dass Nebenwirkungen auftreten können, die bisher nicht bekannt waren. Andererseits aber haben Sie dabei auch die Chance, von der Wirkung ganz neuer Therapien zu profitieren.
Teilnehmerinnen an solchen Studien werden besonders intensiv untersucht und auch in der Nachsorge (Follow-up) betreut. Die Qualität Ihrer Behandlung ist jedoch in jedem Fall gleich gut, auch wenn Sie sich gegen die Teilnahme an einer klinischen Studie entscheiden.
Im Rahmen unserer Qualitätssicherung werden übrigens alle relevanten Patientendaten erhoben, dokumentiert und ausgewertet. Diese Datenerfassung erfolgt sowohl im epidemiologischen Krebsregister als auch im hauseigenen Dokumentationssystem.

Entlassung! Und dann?

Während Ihres Klinikaufenthaltes haben Sie gelernt, wie Sie den Heilungsprozess aktiv unterstützen können. Sie haben unter anderem erfahren, worauf es beim Verbandwechsel ankommt (→ S. 17), warum Sie in der ersten Zeit auf dem Rücken schlafen sollten und dass in den Monaten nach der OP ein gut sitzender BH wichtig, ein Bügel-BH jedoch nicht geeignet ist. Mehr zum Verhalten nach einer Brustoperation, auch über mögliche körperliche Aktivitäten, lesen Sie ab Seite 20.
Etwa eine Woche nach der Operation werden Sie entlassen. Am Entlassungstag erhalten Sie Ihren Entlassungsbrief und Ihren Nachsorgepass. Doch Sie sind noch lange nicht zurück im Alltag. Es stehen weitere Termine an, beispielsweise in der Strahlenklinik (→ S. 18) und – falls eine Chemotherapie geplant ist – beim Onkologen (→ S. 19/20) sowie beim

Ein Blickfang im Brustzentrum: Der Frauengarten

Chirurgen zur ambulanten Portimplantation (→ S. 20). In bestimmten Situationen ist es darüber hinaus angezeigt, eine Knochenszintigraphie durchzuführen (→ S. 17).

Wieder zu Hause. Aber nicht alleingelassen …

Wie es ist, von den Erfahrungen und dem Wissen echter Experten zu profitieren, haben Sie bei Ihrer Behandlung im Brustzentrum Osnabrück erfahren. Brustkrebs ist gut erforscht, die Behandlungsmethoden sind sehr fortschrittlich.
Das ist so, weil Sie kein Einzelfall sind.
Auch nach Ihrer Entlassung kann Sie die Erfahrung anderer weiterbringen. Deshalb können wir Ihnen empfehlen, Kontakt zu einer Krebsberatungsstelle sowie zu einer Selbsthilfegruppe aufzunehmen (→ S. 28/29).
Darüber hinaus raten wir, sich mit einem Zentrum für familiären Brustkrebs und Eierstockkrebs in Verbindung zu setzen, falls es Hinweise auf eine erblich bedingte Erkrankung gibt. Welche Kriterien darauf hinweisen können und wie die genetische Beratung abläuft, erfahren Sie ab Seite 23. Dieser Aspekt spielt eine wichtige Rolle in der Prophylaxe. Es gilt, ein erhöhtes Risiko für weitere Familienmitglieder ebenso zu minimieren wie die Gefahr, dass Sie selbst erneut an einem Tumor erkranken. Weitere Informationen erhalten Sie auch über das BRCA-Netzwerk (→ S. 24).

Diagnostik: Wissen schafft Sicherheit

Brustkrebs ist nicht gleich Brustkrebs. Handelt es sich um eine Krebsvorstufe oder hat sich der Tumor bereits in die benachbarten Lymphknoten ausgebreitet? Gibt es möglicherweise bereits Tochtergeschwülste? Kann brusterhaltend operiert werden oder ist eine Amputation unumgänglich?
Die Antworten auf diese und viele weitere Fragen sind die Basis für die individuell maßgeschneiderte Behandlung. Die Diagnostik liefert die entscheidenden Informationen.

Screening

Was bringt das Screening?

Generell gilt: Je früher die erste Diagnose gestellt ist, desto größer sind die Heilungschancen. Nach wie vor ist die Mammographie die beste Methode zur Früherkennung, denn bei dieser Röntgenmethode kann Brustkrebs bereits in einem Stadium diagnostiziert werden, in dem er noch nicht einmal ertastbar ist.
Deshalb sind Mammographie-Reihenuntersuchungen (Screening) so wichtig: Ziel des Screening-Programms ist es, Brustkrebs möglichst früh zu entdecken, um ihn erfolgreich und schonend behandeln zu können.

Für wen kommt das Screening in Frage?

Alle zwei Jahre werden Frauen zwischen 50 und 69 Jahren von der Screening-Einheit Niedersachsen Süd-West (Emsland-Grafschaft Bentheim-Osnabrück) zu dieser speziellen Röntgenuntersuchung eingeladen. Die Mammographien werden entweder in einer der stationären Screening-Einheiten (Osnabrück, Nordhorn und Meppen) vorgenommen oder im Mammobil, der mobilen Untersuchungsstation.
Die Teilnahme am Screening-Programm, die freiwillig und für gesetzlich Versicherte kostenlos ist, kann Sie davor bewahren, an Brustkrebs zu sterben.

Was ist, wenn beim Screening „etwas" auffällt?

Falls bei der Mammographie eine Auffälligkeit festgestellt wird, bedeutet das noch lange nicht, dass Sie tatsächlich an Brustkrebs erkrankt sind. Sollte aufgrund der Untersuchung ein Verdacht bestehen, werden Sie innerhalb von sieben Tagen nach der Screening-Untersuchung zu weiteren Untersuchungen eingeladen. Ultraschall und Abtasten bringen weitere Erkenntnisse. Vielleicht ist aber auch eine Gewebeprobe erforderlich. Sie kann unter örtlicher Betäubung ambulant entnommen und schnellstmöglich untersucht werden. Auch dieses Untersuchungsergebnis wird Ihnen so rasch wie möglich in einem persönlichen Gespräch mitgeteilt.

Brustdiagnostik

Und was ist, wenn sich der Verdacht bestätigt?

Die ersten Untersuchungen haben gezeigt, dass es sich tatsächlich um Brustkrebs oder eine Brustkrebs-Vorstufe handelt. Und nun? Bevor entschieden werden kann, welche Behandlung in Ihrem Fall die beste ist, stehen weitere Untersuchungen an. In der radiologischen Klinik des Brustzentrums Osnabrück kommen alle etablierten Untersuchungsverfahren für eine umfassende Brustdiagnostik zum Einsatz – von der manuellen Untersuchung der Brust sowie der Lymphabflusswege über diagnostische Maßnahmen wie Mammographie und Ultraschall bis hin zu unterschiedlichen minimal-invasiven Punktionsverfahren unter bildgebender Kontrolle.

Mammographie-Screening

Dr. med. Volker von Diepenbroick
Dr. med. Alexandra Beck

Programmverantwortliche Ärzte der Screening-Einheit Niedersachsen Süd-West

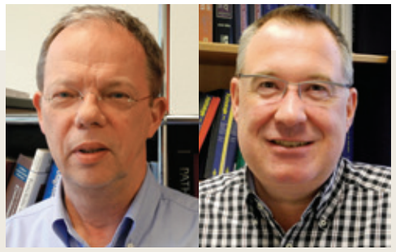
Sektion für bildgebende und minimalinvasive Mammadiagnostik

Chefarzt Prof. Dr. med. Alexander Mundinger
Facharzt für Innere Medizin und Radiologie
Telefon: 0541 502 22 70 · E-Mail: alexander.mundinger@mho.de

Leitende Oberärztin Gabriele Schrameyer
Fachärztin für diagnostische Radiologie
Telefon: 0541 502 22 70 · E-Mail: gabriele.schrameyer@franziskus.com

Dr. med. Lutz Blümel
Facharzt für Radiologie
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Telefon: 0541 502 22 70 · E-Mail: lutz.bluemel@mho.de

Franziskus-Hospital Harderberg
Alte Rothenfelder Straße 23
49124 Georgsmarienhütte



Gemeinschaftspraxis für Pathologie

Prof. Dr. med. Rainer Horst Krech
Dr. med. Thomas Christians

Bischofsstraße 28
49074 Osnabrück
Telefon: 0541 80 08 77
Fax: 0541 800 87 99
www.pathocom.de

Radiologische Klinik im
Franziskus-Hospital Harderberg

Chefarzt Dr. med. Otfried Sauer
Facharzt für radiologische Diagnostik
und Strahlentherapie
Telefon: 0541 502 27 70
E-Mail: otfried.sauer@franziskus.com

Franziskus-Hospital Harderberg
Alte Rothenfelder Straße 23
49124 Georgsmarienhütte

Wozu weitere Abklärungsuntersuchungen?

Im Brustzentrum Osnabrück steht eines der modernsten Mammographie-Geräte überhaupt zur Verfügung. Damit ist es den Radiologen des Brustzentrums möglich, eine besonders hohe Bildqualität zu erreichen – und das bei verringerter Strahlenbelastung.
Bei der digitalen Mammographie werden verschiedene Varianten unterschieden: Es gibt Standardaufnahmen (wie beim Screening), Zusatzaufnahmen (z. B. Vergrößerungen), Spezialaufnahmen (z. B. gerollte Aufnahmen) oder Milchgangsdarstellungen (die sogenannte Galaktographie).
Die Sonographie, besser bekannt als Ultraschall, wird meist anschließend als Zusatzuntersuchung durchgeführt. Nur bei jungen Frauen mit hoher Gewebedichte wendet man zuerst diese Methode an, bevor dann ggf. eine Mammographie folgt.

Warum dann nicht sofort operieren?

Die Frage, ob eine Veränderung der Brust gutartig oder doch eher bösartig ist, kann jedoch nur durch eine Biopsie geklärt werden. Eine solche minimal-invasive Intervention wird meist nach örtlicher Betäubung durchgeführt. Mittels Stanz- oder Vakuumsaugbiopsie werden Gewebeproben entnommen. Diese Eingriffe sind schonend und hinterlassen kaum sichtbare Narben.
Die Pathologen der Gemeinschaftspraxis Krech/Christians sind als Partner des Brustzentrums Osnabrück für die pathologisch-anatomische Diagnostik zuständig. Sie untersuchen die entnommene Gewebeprobe sowohl mit Hilfe konventioneller Techniken (beispielsweise die Histopathologie, Zytopathologie) als auch mit Spezialmethoden (beispielsweise die immunhistologische und molekularpathologische Untersuchungen). Ihre Einschätzung stellt das entscheidende Bindeglied zwischen der diagnostischen Radiologie und der Behandlung dar: Vor der Operation, der Strahlentherapie bzw. der Onkologie wird genau auf die Ergebnisse der Pathologen geschaut. Erst dann kann endgültig entschieden werden, welche Nachbehandlung in Frage kommt.

Radiologie

Auffälligkeiten in Lunge oder Leber – wo findet die genauere Abklärung statt?

Kooperationspartner des Brustzentrums Osnabrück ist die radiologische Klinik im Franziskus-Hospital Harderberg. Dort werden neben Standardaufnahmen auch spezielle Zielaufnahmen durchgeführt, darunter etablierte Untersuchungsverfahren der konventionellen Röntgendiagnostik, Durchleuchtung sowie Computertomographie. Für die MRT-Diagnostik hat sich eine Kooperation mit dem MVZ Dres. Drewes und Partner bewährt. Ab Frühjahr 2016 besteht in dieser Kooperation auch die Möglichkeit, eine PET/CT-Untersuchung am Franziskus-Hospital zu ermöglichen.

Drei Therapieformen, ein Ziel

Operation, Bestrahlung und medikamentöse Therapie – diese drei therapeutischen Möglichkeiten bilden das Spektrum, aus dem Ihre individuelle Behandlung zusammengestellt wird. Jeder Fall ist anders, doch in der Regel ist die Operation der erste Behandlungsschritt, auf den dann weitere Behandlungsschritte wie die medikamentöse Therapie und/oder die Strahlentherapie folgen.
Des weiteren wird eine der derzeit innovativsten Behandlungsmethoden von Brustkrebs angewendet: das sogenannte TARGIT-Verfahren (TARGeted Intraoperative Radio Therapy) zur gezielten Bestrahlung der Brust noch während der Operation.

Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin, Schmerztherapie

Chefarzt Dr. med. Marcel André
Facharzt für Anästhesie, Rettungsmedizin, Leitender Notarzt, Spezielle anästhesiologische Intensivmedizin

Sekretariat:
Marita Wuschke, Petra Horney
Telefon: 0541 502 25 20
E-Mail: anästhesie@franziskus.com
Täglich von 8.30 Uhr bis 15.30 Uhr

Franziskus-Hospital Harderberg
Alte Rothenfelder Straße 23
49124 Georgsmarienhütte

Entfernung des Tumors beziehungsweise der krankhaft veränderten Zellen

Am OP-Tag erscheinen Sie um 7 Uhr morgens auf der Station B4. Nüchtern und nach den Vorgesprächen gut informiert: Sie wissen jetzt genau, wie Ihre Operation durchgeführt wird, also ob brusterhaltend operiert werden kann oder nicht. Und, falls eine Amputation notwendig ist, welche Möglichkeiten zum Wiederaufbau der Brust es gibt bzw. welche kosmetischen Alternativen. Andere Fragen sind noch offen: Wie werden Sie sich nach der Operation fühlen? Haben Sie Schmerzen? Wann dürfen Sie nach Hause? Wie lange dauert es, bis Ihr Alltag wieder normal abläuft? Nicht alle Fragen können wir Ihnen zu diesem Zeitpunkt schon beantworten. Doch sicher ist: Sie sind gut aufgehoben bei dem professionellen, sehr erfahrenen Team des Brustzentrums Osnabrück.

Was bewirkt die Narkose?

Natürlich wird Ihr operativer Eingriff in „Allgemeinanästhesie“ durchgeführt – im Sprachgebrauch auch als „Vollnarkose“ bekannt. Dabei handelt es sich um ein sehr sicheres Verfahren. Selbstverständlich wird das Narkoseverfahren vor der Operation ausführlich mit Ihnen besprochen. Zögern Sie bitte nicht, Fragen zu stellen! Genau dafür ist das Vorgespräch mit dem Anästhesisten da.
Im Franziskus-Hospital betreut Sie qualifiziertes Anästhesie-Personal mit Hilfe modernster Ausstattung. Von der Operation selbst bekommen Sie nichts mit. Schon kurz nach dem Eingriff sind Sie wieder wach, wenn auch noch etwas müde.
Weil wir großen Wert auf eine gute Schmerztherapie legen, erhalten Sie bereits während der Operation Schmerzmittel, die in den Stunden nach dem Eingriff wirken. Diese Schmerztherapie wird nach Ihrer Verlegung auf die Station nahtlos fortgeführt.

Wie sicher ist die brusterhaltende OP?

Bei lokal begrenztem Brustkrebs oder einer Vorstufe (DCIS) ist die brusterhaltende Operation die Standardmethode. In solchen Fällen wäre eine Amputation nicht generell mit mehr Sicherheit verbunden – die Heilungschancen würden dadurch nicht erhöht. Entscheidend ist, dass sich am Rand des entfernten Gewebes keinerlei Krebszellen mehr befinden. Hierfür wird ein genau definierter „Sicherheitsabstand“ eingehalten, mit dem der Chirurg das kranke Gewebe im gesunden entfernt.

Was bedeutet intraoperative Strahlentherapie (IORT)?

Die intraoperative Strahlentherapie (IORT) ist eine Bestrahlung, die schon während der brusterhaltenden Operation erfolgt. Dabei wird nach der operativen Entfernung des Tumors eine kleine Strahlenquelle eingesetzt, um die betroffenen Stellen von innen heraus gezielt zu bestrahlen. Das umliegende gesunde Gewebe wird dabei geschont. Die bei der herkömmlichen Therapie sechs Wochen andauernde Nachbestrahlung von außen kann beim TARGIT-Verfahren (TARGeted Intraoperative Radio Therapy) um 1–2 Wochen verkürzt werden. Neben der Verminderung der Strahlenbelastung und der Verkürzung der Behandlungszeit, weisen wissenschaftliche Studien darauf hin, dass das Rückfallrisiko für die Patientinnen reduziert werden kann.

Brustentfernung und Wiederaufbau – oder Prothese?

Es gibt Fälle, in denen leider keine brusterhaltende Operation möglich ist. Beispielsweise wenn die Ausdehnung der krankhaft veränderten Zellen zu groß ist, wenn sich gleich an mehreren Stellen Tumorherde gebildet haben oder wenn das Gewebe in und um den Brustkrebs entzündet ist. Manchmal kann der Tumor im gesunden Gewebe nicht entfernt werden oder eine Nachbestrahlung wäre aus medizinischen Gründen nicht durchführbar. In diesen Fällen wird eine Brustentfernung notwendig.
Hier besteht die Möglichkeit, die Brust wieder aufzubauen, beispielsweise mit Silikon oder Eigengewebe. Falls der Wiederaufbau für Sie in Frage kommt, sollten Sie schon vor der Amputation darauf hinweisen, damit ein hauterhaltendes Operationsverfahren angewendet werden kann. Eine Alternative ist die Prothese. Sie kann – mit passendem Spezial-BH – schon während des Klinikaufenthaltes angepasst werden. Es gibt sogar spezielle, prothesengerechte Badeanzüge für Frauen, die eine externe Brustprothese tragen.

i

Verbandwechsel

- Trockene Nähte werden mit Leukopor®-Pflaster (in der Apotheke erhältlich) abgeklebt. Dieses muss alle 2-3 Tage erneuert werden. Mit dem Pflaster dürfen Sie duschen. Das Pflaster sollte nicht direkt nach dem Duschen entfernt werden.
- Nässende Hautstellen müssen mit Kompressen verbunden werden.
- Falls Ihre Wunde mit einer Fettgaze verbunden wird, muss diese jeden Tag gewechselt werden.
- Die Fäden lösen sich nach ca. 10-12 Wochen auf, es brauchen keine Fäden gezogen werden.
- Bitte verzichten Sie auf Creme und Deo im Bereich der Wunde, bis die Wundbehandlung abgeschlossen ist.
- Treten Unsicherheiten auf, halten Sie Rücksprache mit Ihrem Arzt.

Hinweise zur Knochenszintigraphie

Die Untersuchung dauert ca. vier bis fünf Stunden. Über eine Vene wird Ihnen eine schwach strahlenaktive Substanz verabreicht. Bis zu den Aufnahmen dauert es dann noch ca. zwei bis drei Stunden. In dieser Zeit können Sie in die Stadt gehen oder nach Hause fahren.
Auch nach der Aufnahme wird sich noch ein Rest der gespritzten Substanz in Ihrem Körper befinden, die im Normalfall keine besonderen Vorsichts- bzw. Rücksichtsmaßnahmen gegenüber weiteren Personen erfordert. Ausnahme hierzu sind Kinder und schwangere Frauen mit denen ein länger andauernder enger Kontakt vermieden werden sollte. Stillende Frauen sollten einen Tag unterbrechen.
Bitte bringen Sie einen Liter Mineralwasser – möglichst ohne Kohlensäure – und Ihre Überweisung mit.

Zum Team des Brustzentrums gehört eine onkologische Fachkrankenschwester. Ihr Aufgabenfeld umfasst die Betreuung der vorstationären Aufnahme für die Patienten im Brustzentrum sowie die onkologische Pflegeberatung. Die Beratungen finden in Einzelgesprächen, mit Familienangehörigen oder anderen Bezugspersonen statt. Inhalte des Gesprächs sind der Behandlungsablauf, mögliche Nebenwirkungen und wie diesen aus pflegerischer Sicht zu begegnen ist.
Neben der zielgerichteten Empfehlung und Ausgabe von Informationsmaterialien bietet die Fachkrankenschwester auch Kurse zur Brustselbstuntersuchung nach der Mamma-Care®-Methode an (Termine nach Vereinbarung).

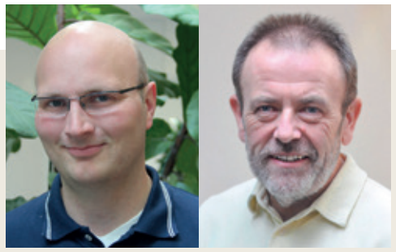
Onkologische Fachpflege
Anke Gopp

Fachkrankenschwester für die Pflege in der Onkologie
Zertifizierte Trainerin für die Brustselbstuntersuchung
Telefon: 0541 502 24 14 · E-Mail: anke.gopp@franziskus.com

Inbetriebnahme voraussichtlich Mai 2016

NEU
Strahlentherapeutische Praxis
am Franziskus-Hospital Harderberg

Linearbeschleuniger für die Strahlentherapie



Zentrum für Strahlentherapie Rheine-Osnabrück
mit Standorten am Franziskus-Hospital Harderberg (ab Frühjahr 2016), am Klinikum Osnabrück und am Mathias-Spital Rheine

PD Dr. med. Bölling · Dr. med. Ostkamp

Standort am Franziskus-Hospital
Alte Rothenfelder Str. 23
49124 Georgsmarienhütte
Telefon: 0541 50 20
(über Vermittlung Franziskus-Hospital)

Standort am Klinikum Osnabrück
Am Finkenhügel 5 · 49076 Osnabrück
Telefon: 0541 800 49 70

www.strahlenbehandlung.de
info@strahlenbehandlung.de

Weiterbehandlung: Der richtige Therapiemix für Ihre Genesung

In der Regel werden Sie etwa eine Woche nach der Operation aus der Klinik entlassen. Vielleicht liegen bis dahin bereits alle Befunde vor. Falls nicht, vereinbaren wir einen separaten Termin mit Ihnen, um Ihre Weiterbehandlung ausführlich mit Ihnen zu besprechen.
Wenn Sie brusterhaltend operiert worden sind, gehört die Bestrahlung der verbliebenen Brust unbedingt zu Ihrer Therapie. Meist wird sie ambulant in der Strahlenklinik durchgeführt.
Welche Behandlungen außerdem für Sie vorgesehen werden, entscheidet die interdisziplinäre onkologische Konferenz, die wöchentlich im Brustzentrum Osnabrück zusammenkommt.

Bestrahlung

Wie läuft eine Bestrahlung ab?

Vor Beginn einer Strahlenbehandlung erfolgt grundsätzlich ein ausführliches Gespräch mit einem Facharzt für Strahlentherapie, in dem u.a. der Ablauf der Behandlung, Verhaltensweisen, möglicherweise auftretende Risiken und Nebenwirkungen sowie organisatorische Dinge besprochen werden. Eine vorbereitende Untersuchung, ein sog. Planungs- CT, dient anschließend der präzisen Berechnung der Bestrahlung.
Zur Durchführung der Bestrahlung werden Sie wie beim Planungs- CT auf dem Bestrahlungstisch gelagert. Die Bestrahlung selbst dauert nur wenige Minuten und ist völlig schmerzfrei. Üblicherweise werden Sie werktäglich über mehrere Wochen behandelt. Die Anzahl der Bestrahlungen wird vor Beginn der Behandlung genau festgelegt und mit Ihnen besprochen.
Die Bestrahlung erfolgt in der Regel ambulant, für Fahrten zur Strahlentherapie übernimmt die Krankenkasse nach vorheriger Genehmigung die Fahrtkosten. Ob eine Fahrt mit dem Taxi notwendig ist oder Sie mit dem eigenen PKW zur Bestrahlung fahren können, werden die Fachärzte vorab mit Ihnen erörtern.

Wo findet die Bestrahlung statt?

Die Bestrahlung kann ab Frühjahr 2016 direkt neben dem Brustzentrum am Franziskus-Hospital erfolgen. Hier wurde durch das Zentrum für Strahlentherapie Rheine-Osnabrück ein neuer Praxis-Standort mit modernster Technik etabliert. Die Gemeinschaftspraxis mit Standorten am Mathias-Spital Rheine, am Klinikum Osnabrück und (ab Frühjahr 2016) am Franziskus-Hospital Harderberg arbeitet in einem erfahrenen Team mit Fachärzten für Strahlentherapie, Medizinphysikern sowie Medizinisch-technischen Radiologie-AssistentInnen (MTRA) und Arzthelferinnen. Das Zentrum steht unter Leitung von PD Dr. Tobias Bölling (Standort Franziskus-Hospital), Dr. Klaus Ostkamp (Standort Klinikum Osnabrück) sowie Dr. Stefan Hesselmann und Fr. Anna Rudykina (Standort Mathias-Spital Rheine).

Welche Techniken stehen zur Verfügung?

Die Gemeinschaftspraxis ist mit vier Linearbeschleunigern der neuesten Bauart ausgestattet. Neben den herkömmlichen strahlentherapeutischen Behandlungsmethoden werden ebenfalls alle speziellen Behandlungsmethoden angeboten (u.a. Intensitätsmodulierte Strahlentherapie (IMRT) inklusive der schnellen IMRT („Rapid Arc"), bildgeführte und atemgesteuerte Strahlentherapie). Insbesondere Brustkrebspatientinnen profitieren von einer atemgesteuerten Bestrahlung, die eine optimale Herzschonung bei der Bestrahlung ermöglicht. Routinemäßig führen wir auch Hochpräzisionsbestrahlungen (sog. „Punktbestrahlungen") in Gehirn, Lunge und Leber durch.
Trotz modernster Technik steht natürlich der Patient im Mittelpunkt unserer Bemühungen. Zuwendung und Sorge um das Wohl unserer Patientinnen und Patienten sind unser Hauptanliegen.

Medikamentöse Therapie – Chemotherapie, Immuntherapie oder Antihormontherapie

Welche Medikamente helfen wem?

Trotz identischer Diagnose entwickeln sich Tumore bei vergleichbaren Krebspatienten, die dieselbe Medikation erhalten, ganz unterschiedlich. Früher waren Behandlungsergebnisse daher kaum vorherzusagen. Ziel der Medikamentengabe ist stets, krankheitsverursachende Zellen abzutöten oder in ihrem Wachstum zu hemmen.
Indem der Tumor mit Hilfe modernster Techniken vorab auf genetische Veränderungen untersucht wird, können passende, zielgerichtete und „molekular" wirkende Krebsmedikamente ausgewählt werden: Eine Methode, die völlig neue Möglichkeiten der medikamentösen Krebsbehandlungen eröffnet.
Das Zentrum für Onkologie und Hämatologie im Verbund der Niels-Stensen-Kliniken wendet die molekulare Krebsmedizin aktiv an und eröffnet Patientinnen und Patienten neue Behandlungschancen, die über die Grenzen der klassischen Chemotherapie weit hinausreichen.

Was leistet das Zentrum für Onkologie und Hämatologie?

Zusammen mit Chirurgen, Organspezialisten, Radiologen, Strahlentherapeuten, Pathologen und weiteren Spezialisten ist das Zentrum für Onkologie und Hämatologie Teil eines inter-

Klinik für Internistische Onkologie und Hämatologie

Chefarzt Professor Dr. Dr. med. Jens Atzpodien
Telefon: 0541 502 24 60

Fachärzte/Fachärztinnen:
(Telefon: 0541 502 24 60)
Oberärztin Dr. med. Hiltrud Bultmann
Oberärztin Dr. med. Sibylle Greiner
Oberärztin Dr. med. Kerstin Lüdtke-Heckenkamp
Oberarzt Dr. med. Christoph Schneider
Oberärztin Dr. med. Petra Margret Tschanter

Sekretariat
Susanne Richter
Telefon: 0541 502 24 60
Fax: 0541 502 24 69
E-Mail: onkologie@franziskus.com

Niels-Stensen-Kliniken
Franziskus-Hospital Harderberg
Alte Rothenfelder Straße 23
49124 Georgsmarienhütte

Im Verbund der Niels-Stensen-Kliniken GmbH erfolgt die Zusammenarbeit mit folgenden **medizinischen Versorgungszentren** (MVZ):

MVZ Niels-Stensen-Kliniken II

Dr. med. Jost Wamhoff
Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie/Onkologie, Palliativmediziner

Fachärzte/Fachärztinnen:
Dr. med. Sibylle Greiner
Dr. med. Christoph Schneider
Dr. med. Petra Margret Tschanter
Dr. med. Kerstin Lüdtke-Heckenkamp
Prof. Dr. Dr. med. Jens Atzpodien

Alte Rothenfelder Straße 23 · 49124 Georgsmarienhütte

Sprechstunde Bramsche:
Niels-Stensen-Kliniken Bramsche
Hasestraße 16–18 49565 Bramsche
Telefon: 05461 70 78 09 · Fax: 05461 70 78 11

MVZ Niels-Stensen-Kliniken I

Dr. med. Lothar Domagalski
Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie/Onkologie, Palliativmediziner

Thomas Hegge
Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie/Onkologie, Palliativmediziner

disziplinären Versorgungsnetzes für Patientinnen und Patienten mit Tumorerkrankungen. Zum Leistungsangebot gehört vor allem die hämatologisch-onkologische Diagnostik sowie die medikamentöse und kombinierte Tumorbehandlung. Moderne molekulare Therapien werden hier geplant, durchgeführt und überwacht, also Behandlungen mit Antikörpern, Gefäßwachstums- und Signalübertragungs-Blockern, Immunregulatoren und Chemotherapeutika.

Was ist das Ziel der Spezialisten dort?
Das Zentrum für Onkologie und Hämatologie betreut Tumorpatienten nach modernsten wissenschaftlichen Standards und zugleich individuell zugeschnitten auf Ihre Wünsche und Erfordernisse. Neue Therapieverfahren werden in klinischen Studien eingesetzt. Darüber hinaus bietet das Zentrum auch Zweitmeinungsberatung in schwierigen Erkrankungssituationen, Tumornachsorge, Schmerzbehandlung sowie palliative Linderung und Begleitung von schwersten Krebsleiden.
Neben den medikamentösen Maßnahmen haben die persönliche Fürsorge und Zuwendung höchste Priorität. Die Arbeit der Ärzte und des Pflegeteams wird durch aktive seelsorgerische, psychosoziale und physiotherapeutische Unterstützung ergänzt. Sollte Ihre Therapie einen Haarausfall zur Folge haben, können wir Ihnen geeignete Kontakte zur Perückenversorgung vermitteln.

Warum empfiehlt sich die Einpflanzung eines Portsystems
Bei einigen Brustkrebspatienten folgt auf die Operation eine Chemotherapie. Hierfür empfiehlt es sich, ein sogenanntes Portsystem einzupflanzen, um Venenentzündungen zu vermeiden. Dabei fließen die Chemotherapeutika nicht über die peripheren Armvenen, sondern über einen dünnen Katheter in die obere Hohlvene.
Dieser Eingriff wird in der Regel ambulant durchgeführt. Er ist sogar unter örtlicher Betäubung möglich, meist wird aber in Kurznarkose operiert mit zusätzlicher örtlicher Betäubung. Die Kammer wird nach einem kleinen Schnitt über der vorderen Schultervene unter der Haut platziert, und zwar auf der Gegenseite der operierten Brust, sodass das Portsystem im Alltag nicht stört.

Schon am ersten Tag nach dem Eingriff können die Chemotherapeutika über den Port appliziert werden. Die Nutzungsdauer der Portkammer und wann sie wieder entfernt wird, muss individuell mit dem betreuenden Onkologen besprochen werden. Die Spezialisten am Franziskus-Hospital sind Experten in dieser Operationstechnik – hier werden rund 600 Portimplantationen im Jahr durchgeführt.

Aktivität & Lebensstil

Wie können Lymphödeme vermieden werden?
Nach einer operativen Entfernung von Lymphknoten aus der Achselhöhle können Lymphödeme entstehen. Tun Sie daher alles, um den Lymphabfluss auf der betroffenen Seite nicht zu behindern:

1. Verzichten Sie auf einschnürende BH-Träger, Blutdruckmanschetten, Armbanduhren und Ringe. Dies bedeutet jedoch nicht, dass Sie gar keinen BH tragen sollten, im Gegenteil: Ein fester, gut sitzender BH – ohne Bügel – sollte in den ersten Wochen sogar Tag und Nacht angezogen werden, um das Gewebe zu entlasten.
2. Lassen Sie Ihren Arm nicht über längere Zeit herunterhängen und schwingen Sie ihn nicht zu ausgiebig. Ein leichtes Pendeln auch des betroffenen Armes ist erlaubt – machen Sie gegebenenfalls eine Spiegelkontrolle. Wenn Ihr Arm längere Zeit herunterhängt, wird der Rückfluss erschwert. Stecken Sie die Hand daher bei längeren Spaziergängen in die Tasche oder stützen Sie sie auf der Hüfte ab.
3. Vermeiden Sie Verletzungen und Entzündungen am betroffenen Arm, beispielsweise Schnitt- und Brandwunden, Verletzungen durch Dornen oder Stacheln bei der Gartenarbeit sowie Kratzer und Bisse von Haustieren.

Eine vorbeugende Lymphdrainage ist jedoch nicht notwendig.

Warum spielt die Art der Lymphknoten-Operation eine Rolle?
Bei einer lymphatischen Tumorzellverschleppung wird als Erstes der sogenannte Wächterlymphknoten (Sentinel node) befallen. Er ist der erste Lymphknoten in der Achselhöhle. Am Tag vor der operativen Entfernung des Wächterlymphknotens wird ein schwach radioaktiver Stoff um den Tumor gespritzt. Dieser Stoff wandert dann über die Lymphbahnen in die Achselhöhle und wird vom ersten Lymphknoten gespeichert.
Bei einem nicht befallenen Wächterlymphknoten können alle anderen Lymphknoten belassen werden. Somit besteht auch kein Risiko für ein Armlymphödem. Ist der Wächterlymphknoten jedoch befallen, müssen in der Regel mindestens neun weitere Lymphknoten aus der Achselhöhle entfernt werden. Dadurch kann ein Lymphstau entstehen. Der Körper beginnt, neue Abflusswege aufzubauen, um diese Barriere zu umgehen.

Dr. med. Monika Domagalski
Ärztin, Psychoonkologin

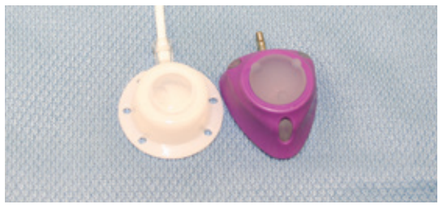
Dr. med. Kristina Middelberg-Bisping
Fachärztin für Innere Medizin, Hämatologie/Onkologie, Palliativmedizinerin

Möserstraße 52–54 · 49074 Osnabrück
Telefon: 0541 295 55 · Fax: 0541 202 20 12

Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie
Minimal-invasives Operieren

Chefarzt Dr. med. Petr Ziegler
Facharzt für Chirurgie, Visceralchirurgie und Proktologie
Telefon: 0541 502 29 00 · Fax: 0541 502 29 07

Franziskus-Hospital Harderberg
Alte Rothenfelder Straße 23
49124 Georgsmarienhütte



Portkammer und zentraler Venenkatheter

Abteilung für Physiotherapie

Walburga Beckemeyer
Leitung der Physiotherapeutischen Abteilung
Telefon: 0541 502 25 90
E-Mail: physiotherapie@franziskus.com

Franziskus-Hospital Harderberg
Alte Rothenfelder Straße 23
49124 Georgsmarienhütte

Gelingt dies nicht ausreichend, entwickelt sich ein Armlymphödem. Dies betrifft jedoch nur einen geringen Anteil aller operierten Patientinnen.

Wie wird die vermehrte Lymphflüssigkeitsansammlung nach der OP verhindert?
Diesem Problem können Sie effektiv vorbeugen, indem Sie die Muskelpumpe aktivieren: schließen und öffnen Sie einfach im Sekundentakt Ihre Faust. Diese Übung können Sie in allen Ausgangsstellungen ausüben!

Warum sind Atmung und aufrechte Haltung so wichtig?
Die Bauchatmung hat durch ihre Sogwirkung einen positiven Einfluss auf den Lymphabfluss. Das Zwerchfell wird deutlich herabgesenkt, sodass die unteren Lungenabschnitte wesentlich besser belüftet werden. Voraussetzung für die Bauchatmung ist eine aufrechte Körperhaltung – sowohl im Sitzen als auch im Stehen oder Gehen. Auf diese Weise vermeiden Sie auch eine Schonhaltung. Nachts sollten Sie in den ersten vierzehn Tagen auf dem Rücken schlafen – das mindert den Druck auf das Operationsgebiet.

Und wenn es doch passiert?
Sollte es trotz aller Vorsichtsmaßnahmen zu einem geschwollenen Arm (Ödem) kommen, kann Ihnen Ihr Arzt manuelle Lymphdrainage verordnen. Die Abteilung für Physiotherapie im Brustzentrum Osnabrück ist darauf spezialisiert, ebenso auf die komplexe physikalische Entstauungstherapie. Als stationäre Patientin benötigen Sie für Lymphdrainage und Krankengymnastik eine Verordnung des Arztes, als ambulante Patientin ein Rezept.

Wie viel Bewegung darf sein?
In den ersten Tagen nach der Operation sollten Sie sich schonen, jedoch keine Schonhaltung einnehmen! Um Verletzungen der Blut- und Lymphgefäße zu vermeiden, sollten Sie keine zerrenden, unkontrollierten oder schwungvollen Bewegungen machen. Das gilt auch nach der Entlassung aus der Klinik: schweres Heben, Strecken und ruckartige Armbewegungen wie beim Fenster- und Bodenputzen oder Bügeln sollten in den ersten 8 Wochen vermieden werden. Danach ist auch eine sportliche Betätigung wie Fahrradfahren, Gymnastik oder Walken wieder erlaubt. Leichte körperliche Aktivitäten sind je nach Operation schon nach zwei bis vier Wochen möglich. Sprechen Sie zuvor am besten mit Ihrem Arzt und folgen Sie seinem Rat.

Was ist außerdem tabu?
Meiden Sie in den ersten 6 Wochen nach der Operation Vollbäder sowie Besuche in öffentlichen Schwimmbädern oder in der Sauna.

Wie kann mein Lebensstil vor einer erneuten Erkrankung schützen?
Viele Krebskranke möchten aktiv dazu beitragen, dass sich ihr Gesundheitszustand bessert. Bewusste Ernährung, ausreichend Bewegung und regelmäßiger Sport bieten Ihnen dafür gute Möglichkeiten. Zu diesen und weiteren Themen stehen Ihnen auf der Station Patienteninformationsbroschüren zur Verfügung, beispielsweise „Die blauen Ratgeber“ von der Deutschen Krebshilfe e. V.

Regelmäßige Kontrollen optimieren den Behandlungserfolg

Ihre Erstbehandlung ist abgeschlossen. Jetzt beginnt für Sie die Zeit der Nachsorge. Sie findet zu regelmäßigen Terminen in festgelegten Intervallen statt, und zwar bei Ihrer Frauenärztin beziehungsweise Ihrem Frauenarzt. Bringen Sie bitte zu jedem dieser Arztbesuche den Nachsorgepass mit, den Sie bei Ihrer Klinikentlassung bekommen haben. Sollten zwischendurch Beschwerden auftreten, vereinbaren Sie natürlich sofort einen zusätzlichen Arzttermin.

Nachsorgeuntersuchungen

Was bringt das überhaupt?
Die Nachsorge hat mehrere Aufgaben. Vor allem geht es darum, rechtzeitig zu erkennen, falls die Krankheit wieder auftreten sollte (Tumorrezidiv). Zudem ist sie wichtig, um eventuelle Begleit- oder Folgeerkrankungen festzustellen und zu therapieren, sowie um die medikamentöse Nachbehandlung zu kontrollieren und Nebenwirkungen zu behandeln. Nicht zuletzt nutzen Ärzte die Nachsorgetermine dafür, ihre Patientinnen bei physischen, psychischen oder sozialen Problemen zu beraten und zu unterstützen.

Welche Untersuchungen werden empfohlen?
Neben der gynäkologischen Untersuchung wird Ihre Frauenärztin oder Ihr Frauenarzt vor allem Ihre Brust untersuchen. Mammographie und Ultraschall werden in den ersten drei Jahren an der operierten Brust halbjährlich, an der nicht operierten Brust jährlich eingesetzt. Gegebenenfalls kommt eine Kernspintomographie (MRT) der Brust hinzu. Auch das Gespräch spielt eine große Rolle bei der Nachsorge. Sie werden nach Beschwerden gefragt und können Fragen stellen.

Wie häufig finden Nachsorgetermine statt?
Nach der abgeschlossenen Erstbehandlung werden Sie in den ersten drei Jahren vierteljährlich untersucht. Im vierten und fünften Jahr finden die Termine halbjährlich, danach jährlich statt.

Genetische Beratung

Kann Brustkrebs erblich bedingt sein?
Etwa 10 Prozent aller Frauen erkranken im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs, etwa 2 Prozent an Eierstockkrebs. In ca. 5 Prozent aller Fälle von Brust- oder Eierstockkrebs liegt eine „monogene Ursache“ vor. Das bedeutet, dass die Mutationen einer einzelnen Erbanlage die Erkrankung verursacht. Dabei handelt es sich vor allem um die Gene BRCA1 und BRCA2.

Wo kann ich mich informieren?
In Deutschland gibt es spezialisierte Zentren für familiären Brust- und Eierstockkrebs. Familien, bei denen das Risiko

Zentrum für familiären Brust- und Eierstockkrebs Münster

Zentralklinik des Universitätsklinikums Münster (UKM)
Ebene 05 Mitte, Raum 450
Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude A1
48149 Münster
Telefonische Anmeldung: 0251 835 54 24
E-Mail: humangenetik@uni-muenster.de
www.humangenetik.klinikum.uni-muenster.de

Weitere Zentren gibt es in Berlin, Dresden, Düsseldorf, Göttingen, Hannover, Heidelberg, Kiel, Köln, Leipzig, München, Regensburg, Tübingen, Ulm und Würzburg.

BRCA-Netzwerk
Hilfe bei familiärem Brust- und Eierstockkrebs e.V.

Freie Bitze 1
53639 Königswinter
Telefon: 0151 201 196 51
Fax: 02244 90 49 96
E-Mail: info@brca-netzwerk.de
www.brca-netzwerk.de

besonders groß ist, wird eine umfassende Betreuung angeboten. Dazu gehören genetische Beratung, Gendiagnostik, gynäkologische Beratung und Diagnostik sowie radiologische Früherkennungsmaßnahmen.

Woher weiß ich, ob ich gefährdet bin?

Ein gehäuftes Auftreten in der Familie kann beispielsweise auf einen erblichen Brustkrebs oder Eierstockkrebs hinweisen. Weitere Anzeichen dafür sind ein frühes Erkrankungsalter, ein beidseitiges Auftreten oder wenn ein männliches Familienmitglied an Brustkrebs erkrankt.

Wer genau gehört zur Risikogruppe?

Es wurden Kriterien dafür definiert, welche Familien in den Zentren für familiären Brust- und Eierstockkrebes besonders intensiv betreut werden. Diese sogenannten Einschlusskriterien sind:

- 3 Frauen mit Brustkrebs
- 2 Frauen mit Brustkrebs, davon eine Erkrankung vor dem 51. Lebensjahr
- 1 Frau mit Brustkrebs vor dem 36. Lebensjahr
- 1 Frau mit beidseitigem Brustkrebs, wobei die Ersterkrankung vor dem 51. Lebensjahr war
- 1 Frau und 1 Mann mit Brustkrebs
- 1 Frau mit Brust- und Eierstockkrebs
- 1 Frau mit Brustkrebs und eine Frau mit Eierstockkrebs
- 1 Frau mit Eierstockkrebs und ein Mann mit Brustkrebs
- 2 Frauen mit Eierstockkrebs

Wie läuft eine genetische Beratung ab?

Zunächst wird ein Stammbaum über mindestens drei Generationen erhoben. Registriert werden vor allem Brustkrebs- und Eierstockkrebserkrankungen, aber auch andere Tumore. Das Erkrankungsalter spielt ebenfalls eine Rolle.
Ausgehend von diesen Stammbaumdaten wird mit Hilfe eines Computerprogramms ermittelt, wie groß die Wahrscheinlichkeit ist, dass gesunde Verwandte einer betroffenen Person erkranken beziehungsweise dass eine erkrankte Frau die Mutation weitervererbt.
Die Resultate dieser Berechnungen geben Hinweise darauf, ob intensivierte Früherkennungsmaßnahmen indiziert sind oder Präventivmaßnahmen in Frage kommen.

Gibt es weitere Diagnosemöglichkeiten?

Wenn der Verdacht eines erblichen Brust- oder Eierstockkrebses besteht, kann gesunden Verwandten eine Gendiagnostik angeboten werden. Hierzu ist eine Blutentnahme erforderlich. Die Grenzen einer solchen Diagnostik werden diskutiert. Es ist auch zu bedenken, dass sie für die Ratsuchenden und deren Familien eine psychische Belastung bedeuten kann. Deshalb sollte diese Untersuchung erst nach ausreichender Bedenkzeit erfolgen. In diesem Zusammenhang wird eine psychologische Begleitung angeboten.

Gemeinsam stärker als der Krebs

Die bestmögliche medizinische Betreuung genügt manchmal nicht. Vor allem, wenn es um eine Krankheit wie Brustkrebs geht. Deshalb geht unser Angebot weit über die rein ärztliche Versorgung hinaus. Psychologen, Sozialarbeiter, Seelsorger, Selbsthilfegruppen und weitere Therapeuten helfen Ihnen, den Schock der Diagnose zu verkraften, organisatorische Probleme zu lösen und wieder positiv in die Zukunft zu schauen. Wir empfehlen Ihnen, diese Angebote zu nutzen, die einen wesentlichen Beitrag zu Ihrer Genesung leisten können.

Psychosoziale Unterstützung in der Klinik

Welche Angebote gibt es in der Klinik selbst?

Die stationären Gruppenangebote sind vielfältig – von psychologischer Begleitung über sozialrechtliche Beratung bis hin zur Musiktherapie. Hier können Sie Entlastung und Entspannung erleben, Erlebnisse mit der Diagnose Krebs sowie Therapieerfahrungen austauschen, Fragen stellen und Unterstützung erfahren. Diese stationären Gruppenangebote, die Sie während Ihres Krankenhausaufenthaltes nutzen können, sind in den Stationsalltag integriert und finden im Gesprächs- und Therapieraum der Station B4 des Franziskus-Hospitals statt.

Was bringt mir der Psychologische Dienst?

Gerade in der Zeit Ihrer Voruntersuchung, wenn es gilt, die Diagnose zu verarbeiten und im Hinblick auf die nun folgenden Behandlungsmaß-

Psychoonkologischer Dienst Brustzentrum

Konsiliardienst des Psychologischen Beratungszentrums Georgsmarienhütte

Erika Roesch
Dipl.-Psychologin,
Psych. Psychotherapeutin, Psychoonkologin
Telefon: 0541 502 26 01

Entspannungsübung:
Progressive Muskelentspannung
nach Jacobsen, mittwochs 10:30 Uhr

Psychoonkologischer Dienst Brustzentrum

Konsiliardienst der Krebsberatungsstelle Osnabrück

Stefanie Schaefer
Dipl.-Psychologin, Psych. Psychotherapeutin i. A.
Psychoonkologin (ZPOV) i.W.
Telefon: 0541 502 24 23

Entspannungsübung:
„Der innere Garten", dienstags 10:30 Uhr

Musiktherapie

Jan Christoph Janßen
Diplom-Musiktherapeut DMtG
Telefon: 0541 12 81 28 / 0541 502 31 20
E-Mail: jan.janssen@musiktherapie.de

Entspannungseinheit:
"Musik und Texte für die Seele", donnerstags 10:30 Uhr

nahmen wichtige Entscheidungen zu treffen, kann die psychoonkologische Begleitung sehr hilfreich sein. Wir beraten, informieren und unterstützen Sie auf Ihrem persönlichen Weg der Krankheitsbehandlung und -verarbeitung. Dabei haben unsere individuellen Angebote das Ziel, Sie zu entlasten und zu stabilisieren.

Was bietet der Psychologische Dienst konkret?

Während der gesamten Dauer Ihrer Behandlung können Sie über einen Arzt oder das Pflegepersonal Kontakt mit uns aufnehmen. Natürlich können Sie sich auch gerne direkt an uns wenden. Im Rahmen Ihres stationären Aufenthaltes wird sich in der Regel eine der beiden Psychologinnen persönlich bei Ihnen vorstellen. Alle Gespräche werden vertraulich behandelt und können auch außerhalb der Patientenzimmer in diskreter Atmosphäre erfolgen.
Zu den begleitenden Angeboten gehören:

- Einzel- und Gruppengespräche
- Entspannungsübungen
  („Der innere Garten", Stefanie Schaefer / Progressive Muskelentspannung nach Jacobsen, Erika Roesch)
- Angehörigengespräche
- Kriseninterventionen

Darüber hinaus vermitteln wir weiterführende Hilfen.

Für wen kommt Musiktherapie in Frage?

Dieses Angebot richtet sich vor allem an Patientinnen in der Phase zwischen Operation und Rückkehr in den Alltag, vor allem als Begleitung während der Chemo- und/oder Strahlentherapie. Machen Sie doch einfach mal eine „Schnupperstunde"! Übrigens: Die Angebote sind kostenfrei. Eine musikalische Vorerfahrung ist nicht erforderlich.

Wann und wo findet die Musiktherapie statt?

Während Ihres stationären Aufenthaltes können Sie jeden Donnerstag um 10:30 Uhr die musiktherapeutische Entspannung unter dem Motto „Musik und Texte für die Seele" miterleben. Dieses Angebot findet im Gesprächs- und Therapieraum der Station B4 statt. Auch ambulant ist eine Musiktherapie möglich, und zwar in Form von Einzeltherapiestunden à 45 Minuten. Empfohlen wird ein Block von 6 bis 12 Sitzungen. Dieses Angebot findet im Musiktherapieraum am Brustzentrum statt, und zwar immer donnerstags (Uhrzeit nach Vereinbarung unter 0541 12 81 28).

Um welche Themen kümmert sich der Sozialdienst?

Eine Krebserkrankung verändert die gesamte Lebenssituation tiefgreifend. Es gibt unzählige Fragen, die Sie sich plötzlich stellen und auf die Sie spontan erst einmal keine Antworten finden: Was bezahlt die Krankenkasse? Wie beantragt man eine Reha?

Wie einen Schwerbehindertenausweis? Was passiert, wenn Sie nicht mehr arbeiten können? Bekommen betroffene Frauen eine Haushaltshilfe, wenn sie ihre kleinen Kinder selbst nicht versorgen können? Unser Sozialdienst ist mit all diesen Themen vertraut und liefert Ihnen die Antworten.

Wie kann ich mich an den Sozialdienst wenden?

Einmal wöchentlich bieten wir Ihnen eine sozialrechtliche Beratung in der Gruppe an. Dieses Angebot ist nur für betroffene Frauen gedacht. Angehörige, die an diesen Gruppengesprächen aus Rücksicht auf andere Patientinnen nicht teilnehmen dürfen, haben die Möglichkeit, telefonisch einen Beratungstermin zu vereinbaren.

Was leistet die Krankenhausseelsorge?

Der Mensch ist nicht nur Körper. Auch die Seele setzt sich mit der Erkrankung, mit der Frage nach dem Sinn oder Sinnlosen, vielleicht auch mit der Frage nach Gott auseinander und soll zu ihrem Recht kommen. In dieser inneren Auseinandersetzung kann es sein, dass Sie ein Gegenüber zum Gespräch suchen. Wenn Sie oder Ihre Angehörigen ein Gespräch wünschen, das Abendmahl empfangen oder eine Sakramentenspendung vereinbaren möchten, können Sie die Krankenhausseelsorge selber rufen oder Ihren Wunsch über die Pflegekräfte weiterleiten lassen.
Darüber hinaus laden wir Sie herzlich ein zu unseren Gottesdiensten (über die Termine informieren wir auf Aushängen) sowie zur christlichen Meditation, die jeweils montags um 14:00 Uhr im Kursraum der Hebammen stattfindet.

Was kennzeichnet die Krankenhausseelsorge?

Die Seelsorgenden im Franziskus-Hospital haben Zeit für Sie – Zeit zum Zuhören, für Gespräche und Beratung, für Gebet, Spendung der Sakramente und Segen. Wir bieten Ihnen an, gemeinsam zu schauen, was Sie in Ihrer momentanen Situation bewegt. Ihr Suchen und Fragen, aber auch Ihre Hoffnungen stehen bei uns im Mittelpunkt. Im Gespräch möchten wir uns mit Ihnen auf die Suche nach den Kraftquellen machen, aus denen Ihnen auch in den Zeiten des Krankseins Mut, Geduld und Stärke zufließen können.

Sozialdienst im Franziskus-Hospital Harderberg

Claudia Jochmann
Wolf Metzler
Einen Beratungstermin können Sie vereinbaren unter
Telefon: 0541 502 21 70
(Bitte auch auf den Anrufbeantworter sprechen – wir rufen zurück.)

Sozialrechtliche Beratung für Patientinnen
(Gesprächs- und Therapieraum, Station B4)
Donnerstag um 14:30 Uhr

Katholische Krankenhausseelsorge

Maristenpater Hermann Wöste
Priesterliche Dienste
Telefon: 0541 502 21 79

Evangelische Krankenhausseelsorge

Pastor Reiner Bretzigheimer
Evangelischer Krankenhausseelsorger
Telefon: 05401 893 02 87

Psychosoziale Krebsberatungsstelle

Heger Straße 7–9
49074 Osnabrück
Telefon: 0541 600 44 50
E-Mail: info@krebsstiftung.de
www.krebsstiftung.de

„Das Kosmetikseminar für Krebspatientinnen"

Gisela Einhoff (Anmeldung und Information)
Telefon: 0541 600 44 50
E-Mail: info@krebsstiftung.de

Psychologisches Beratungszentrum Georgsmarienhütte

Bistum Osnabrück
Glückaufstraße 2
49124 Georgsmarienhütte
Telefon: 05401 50 21
www.pbz-gmh.de

Unterstützung außerhalb der Klinik

Wo bekomme ich nach der Krankenhausentlassung Unterstützung?
Die Psychosoziale Krebsberatungsstelle Osnabrück bietet Beratung und Begleitung für Krebsbetroffene und ihre Angehörigen an – also für alle Menschen, die mit einer Krebserkrankung konfrontiert sind. Diese Arbeit wird immer wichtiger, weil Krebs dank des medizinischen Fortschritts immer mehr zu einer chronischen Erkrankung wird. Dies hat zur Folge, dass das Leben ganzer Familien massiv betroffen ist. Die Beratungsstelle hilft dabei, dieses Leben neu zu gestalten und die starken psychischen Belastungen zu bewältigen, die mit der Krankheit einhergehen.

Kann ich mich dort spontan beraten lassen?
Montags bis donnerstags ist die Psychosoziale Krebsberatungsstelle Osnabrück von 9:00 Uhr bis 16:00 Uhr geöffnet, freitags von 9:00 Uhr bis 13:00 Uhr. Außerhalb dieser Zeiten sind wir nach Vereinbarung für Sie da. Persönliche Beratungsgespräche können telefonisch oder direkt vor Ort vereinbart und je nach Wunsch als Einzel-, Paar- oder Familiengespräch durchgeführt werden. Die Beratung unterliegt selbstverständlich der Schweigepflicht und ist kostenfrei. Das Angebot reicht von Informationen zu sozialrechtlichen Fragen oder finanziellen Unterstützungsmöglichkeiten über die Vermittlung zu anderen Diensten und Selbsthilfegruppen bis hin zu Kursen und Gruppenangeboten (z. B. Kosmetikkurs, Malen, Tanzen, Yoga, Sport).

Was ist das Projekt „Kijuba"?
Kijuba steht für „Kinder- und Jugend-Begleitangebot". Dieses Projekt der Psychosozialen Krebsberatungsstelle Osnabrück richtet sich in besonderer Weise an die mitbetroffenen Kinder und Jugendlichen. Ein Ziel ist es, ihnen allen eine möglichst hohe Lebensqualität zu erhalten.

Muss man mir die Spuren meiner Krankheit ansehen?
Die gemeinnützige Gesellschaft DKMS LIFE bietet – in Zusammenarbeit mit der Psychosozialen Krebsberatungsstelle Osnabrück – kostenlose Kosmetikseminare für Krebspatientinnen in Therapie an. Geschulte, professionelle Kosmetikexpertinnen geben Tipps zur Gesichtspflege und zum Schminken. In einem ca. 1,5-stündigen „Mitmachprogramm" wird den Teilnehmerinnen gezeigt, wie mit einfachen Tricks die äußerlichen Folgen der Therapie – etwa Hautflecken, Wimpern- oder Augenbrauenverlust – kaschiert werden können.

Ist Kosmetik wirklich so wichtig?
Für Krebspatientinnen ist Kosmetik viel mehr als nur Make-up. Sie kann auch Therapie und Lebenshilfe sein. Wissenschaftliche Untersuchungen belegen die positiven Auswirkungen von Kosmetik auf Körper und Seele. Nach einem Kosmetikseminar gehen die Patientinnen gestärkt in den Alltag und erhalten wieder Lebensfreude – ein unverzichtbarer Bestandteil im Heilungsprozess.

Ziel der gemeinnützigen Gesellschaft DKMS LIFE ist es, Patientinnen zu einem lebensbejahenden Umgang mit den Folgen ihrer Krebserkrankung zu ermutigen. Ganz nach dem Motto von DKMS LIFE: „Freude am Leben".

Was sind Selbsthilfegruppen?
In Selbsthilfegruppen schließen sich Menschen zusammen, die ein gemeinsames Thema verbindet, z. B. eine Erkrankung, eine Behinderung oder eine besondere Lebensphase. Durch den regelmäßigen Austausch in der Gruppe stärken sie sich gegenseitig, machen einander Mut und eignen sich Wissen an über ihre Krankheit und Lebenssituation. Grundlage jeder Selbsthilfegruppe ist die Gemeinsamkeit und das gegenseitige Verständnis.

Wo finde ich eine Selbsthilfegruppe?
Das Büro für Selbsthilfe und Ehrenamt vermittelt, unterstützt, berät und beantwortet all Ihre Fragen rund um das Thema Selbsthilfe. Ganz gleich, ob Sie eine Gruppe suchen, selbst eine neue Gruppe gründen möchten oder ob Sie noch unsicher sind, ob eine Selbsthilfegruppe für Sie überhaupt das Richtige ist – wenden Sie sich einfach an uns, wir beraten Sie gern!

Büro für Selbsthilfe und Ehrenamt

Ursula Jahn-Detmer
Telefon: 0541 501 80 17
Ursula.Jahn-Detmer@LKOS.de

Claudia Rottmann
Telefon: 0541 501 31 28
Claudia.Rottmann@LKOS.de

Kreishaus, Am Schölerberg 1, 49082 Osnabrück
Haus der Gesundheit, Hakenstraße 6, 49074 Osnabrück
www.landkreis-osnabrueck.de/selbsthilfe

Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V.

Alle Gruppen der FSH finden Sie im Internet unter:
www.frauenselbsthilfe.de
Telefon: 0228 33 88 94 02

Netzwerk Männer mit Brustkrebs

E-Mail: kontakt@brustkrebs-beim-mann.de
www.brustkrebs-beim-mann.de

Niels-Stensen-Kliniken
Franziskus-Hospital Harderberg

Akademisches Lehrkrankenhaus der
Westfälischen Wilhelms-Universität Münster

Kontakt
Niels-Stensen-Kliniken GmbH
Franziskus-Hospital Harderberg
Brustzentrum Osnabrück
Alte Rothenfelder Straße 23
49124 Georgsmarienhütte
Telefon: 0541 502 22 70
Fax: 0541 502 22 75
E-Mail: senologie@franziskus.com
www.niels-stensen-kliniken.de

14/051 19.01.2016 V2 FHH CA SEN