



AUS LIEBE ZUM LEBEN.

KREBSVORSORGE UND -FRÜHERKENNUNG FÜR FRAUEN



ÖSTERREICHISCHE KREBSHILFE
SEIT 1910



PINK RIBBON



Österreichische Krebshilfe – seit 1910

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

HR Prof. Dr. Julius Hochenegg an HR Prof. Dr. Anton Freiherr von Eiselsberg, November 1909

Prof. Hochenegg hatte wie so oft eine Krebspatientin daheim besucht und die Not, die er sah, machte ihn tief betroffen. In Folge dessen gründeten Hochenegg, Eiselsberg und die Ärztekollegen Alexander Fraenkel, Ludwig Teleky und Josef Winter am 20.12.1910 die heutige Österreichische Krebshilfe. Damals wie heute ist es eine der Hauptaufgaben der Österreichischen Krebshilfe, Patient:innen und Angehörige zu begleiten, sie zu unterstützen und für sie da zu sein. Rund 100 kompetente Berater:innen stehen Patient:innen und Angehörigen in über 60 Beratungsstellen mit einem umfangreichen Beratungs- und Betreuungsangebot zur Verfügung. Darüber hinaus tragen Erkenntnisse aus den von der Österreichischen Krebshilfe finanzierten Forschungsprojekten dazu bei, den Kampf gegen Krebs im Bereich Diagnose und Therapie erfolgreicher zu machen.

Die Österreichische Krebshilfe finanziert sich durch private und Firmen-Spenden. Die ordnungsgemäße und verantwortungsvolle Verwendung wird von unabhängigen Wirtschaftsprüfer:innen jährlich bestätigt. Die Krebshilfe ist stolze Trägerin des Österreichischen Spendengütesiegels.



Pink Ribbon Aktion – seit 2002

„Ich muss mich entscheiden, ob ich mir eine Perücke kaufe oder mein Kind auf Schulschikurs schicke.“

Brustkrebspatientin, 2001

Diese Worte einer Brustkrebspatientin, die durch die Erkrankung in finanzielle Not geraten ist, war der Anlass, den Krebshilfe-Soforthilfefonds ins Leben zu rufen und damit zu beginnen, Spenden für Betroffene zu sammeln. Dank der Pink Ribbon Aktion konnten in den vergangenen 24 Jahren 12.128.987,03 Euro gesammelt und für die Soforthilfe für Brustkrebspatient:innen eingesetzt werden. Über 115.000 Mal wurde einer/m Brustkrebspatient:in professionell geholfen und rund 2.500 Mal auch finanzielle Soforthilfe geleistet. Lesen Sie mehr zur Geschichte des Pink Ribbon in der gleichlautenden Broschüre.



Foto: MedMedia



**Univ.-Prof.
Dr. Paul SEVELDA**
Präsident der
Österreichischen Krebshilfe

Seit nunmehr 24 Jahren stellt die Österreichische Krebshilfe den Brustkrebsmonat Oktober ganz in das Zeichen der Früherkennung von Brustkrebs und der Solidarität mit Betroffenen. Die rosa Schleife – das „Pink Ribbon“ – lenkt die Aufmerksamkeit auf die Bedeutung der Früherkennung und unterstützt uns dabei, Spenden für Brustkrebspatientinnen und -patienten zu sammeln, die durch ihre Erkrankung in finanzielle Not geraten sind.

Als Arzt und Präsident der Österreichischen Krebshilfe appelliere ich an Sie: Nutzen Sie die Angebote zur Krebsfrüherkennung. Eine frühe Krebsdiagnose kann die Behandlungsergebnisse bzw. die Prognose entscheidend verbessern. Wenn Sie selbst oder nahestehende Menschen an Krebs erkrankt sind, zögern Sie nicht, sich an uns zu wenden – wir stehen Ihnen mit Rat, Unterstützung und Hilfe zur Seite.

Foto: Parlamentsdirektion / Rigaud



Doris BURES
Dritte Präsidentin
des Nationalrates

Jedes Jahr erinnert uns der Internationale Brustkrebstag am 1. Oktober daran, dass hinter jeder Brustkrebsdiagnose ein Mensch, eine Familie und eine ganz persönliche Geschichte stehen. Seit 2011 setzt das Parlament rund um diesen Tag deshalb mit dem Pink Ribbon an seiner Fassade ein sichtbares Zeichen der Solidarität und der Hoffnung. Als Pink-Ribbon-Botschafterin der ersten Stunde ist es mir ein großes Anliegen, diese Tradition fortzuführen und die Österreichische Krebshilfe in ihrem unermüdlichen Einsatz für Vorsorge, Aufklärung und die Begleitung von PatientInnen zu unterstützen.



Dr. in Veronika RIEGLER
Oberärztin, programmverantwortliche Ärztin des Brustkrebs-Früherkennungsprogramms (BKFP)

Je früher Brustkrebs entdeckt wird, desto schneller kann mit einer schonenden Behandlung begonnen werden. Genau hier setzt die Brustkrebs-Früherkennung an: Mit der regelmäßigen Mammografie können Tumore häufig bereits in einem sehr frühen Stadium erkannt werden – noch bevor Beschwerden auftreten oder etwas ertastet werden kann. Frauen zwischen 45 und 74 Jahren erhalten automatisch alle zwei Jahre eine Einladung zur kostenlosen Früherkennungs-Mammografie. Auch Frauen ab 40 Jahren oder über 75 Jahren können auf eigenen Wunsch teilnehmen. Nutzen Sie Ihre Chance auf Früherkennung und informieren Sie sich jetzt bei Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt, bei der Programm-Serviceline 0800 500 181 oder unter www.frueherkennen.at.



**Prim. Univ.-Doz.
Dr. Martin UGGOWITZER, BA**
Präsident der Österreichischen Röntgengesellschaft

Krebs ist heilbar, weil Früherkennung entscheidet! Die österreichische Radiologie ist seit jeher ein bemühter und verlässlicher Partner für die Brustgesundheit und hat vor über 10 Jahren gemeinsam mit der Sozialversicherung und der Österreichischen Ärztekammer ein besonderes Projekt der Brustkrebsvorsorge ins Leben gerufen. Das österreichische Brustkrebsfrüherkennungsprogramm bietet Frauen einen einfachen Zugang zur qualitätsgesicherten Vorsorgemedizin und hat im internationalen Vergleich besondere Vorzüge:



Dr. Klaus WICKE
Vorsitzender der Bundesfachgruppe Radiologie der Österreichischen Ärztekammer

Es steht allen Frauen offen und ermöglicht mit der Mammografie und der Ultraschalluntersuchung eine sehr sensitive Untersuchung der Brust. Die regelmäßige Teilnahme an diesem personalisierten Vorsorgeprogramm bietet die einzigartige Möglichkeit, Brustkrebs noch vor dem Auftreten von Symptomen zu erkennen und diesen so mit hoher Wahrscheinlichkeit heilbar zu machen. Als einer der Partner der Pink Ribbon-Aktion der Österreichischen Krebshilfe ist es Pflicht und Aufgabe der österreichischen Radiologinnen und Radiologen, Sie auf diese große Chance aufmerksam zu machen!

Foto: Oliver Topf



**Obermedizinalrat
Dr. Johannes STEINHART**
Präsident der Kammer für
Ärztinnen und Ärzte in Wien

Im Kampf gegen Brustkrebs ist es notwendig, Frauen für die Vorsorge und die Früherkennung von Brustkrebs zu sensibilisieren. Als Ärztekammerpräsident appelliere ich daher an alle Frauen, am nationalen Brustkrebs-Früherkennungsprogramm teilzunehmen. Die Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien bedankt sich zudem bei der Österreichischen Krebshilfe für den Einsatz, mit der „Pink Ribbon-Aktion“ Frauen zur Brustkrebsvorsorge zu motivieren – genau das ist unser gemeinsames Ziel, denn bei frühzeitiger Diagnose sind die Heilungschancen von Brustkrebs hoch.

Foto: Martin Hörmandinger



**Mag. pharm. Dr. Ulrike
MURSCH-EDLMAYR**
Präsidentin der Österreichischen
Apothekerkammer

Das Thema Frauengesundheit ist bei den mehr als 7.000 Apothekerinnen und Apothekern in Österreich bestens aufgehoben. Durchschnittlich 600.000 Personen täglich besuchen eine Apotheke – aus gutem Grund: Zu der dort erhältlichen besten Beratung zu vielen Gesundheitsthemen zählen die Vorsorge im Allgemeinen und die Brustkrebsprävention im Speziellen. Pharmazeutinnen und Pharmazeuten in der Apotheke um's Eck verfügen über höchste Expertise und großes Einfühlungsvermögen. Sie sind Vertrauenspersonen, die allen Menschen, gerade auch in schwierigen Lebenssituationen, empathisch, hilfreich und diskret zur Seite stehen. Sie unterstützen „Pink Ribbon“ bereits seit vielen Jahren mit großem Engagement.



**Univ.-Prof.ⁱⁿ
Dr.ⁱⁿ Nicole CONCIN**
Präsidentin der AGO der ÖGGG
Arbeitsgemeinschaft
Gynäkologische Onkologie

Zentrale Anliegen der AGO sind die bestmögliche Betreuung von Frauen mit einer gynäkologischen Krebserkrankung, sowie das Verhindern und die Früherkennung dieser Tumore. Darum unterstützen wir aktiv die kontinuierliche Weiterentwicklung von Vorsorge- und Früherkennungsprogrammen, um im besten Fall das Auftreten von Krebserkrankungen zu verhindern oder diese zumindest in einem frühen Tumorstadium zu erkennen und damit die Heilungschancen zu erhöhen. Wir danken der Österreichischen Krebshilfe für ihre unermüdlichen Bemühungen in diesen Bereichen und freuen uns über unsere enge Kooperation.

Wir wissen, wovon wir sprechen!

Foto: Sabine Hauswirth



Mirjana

Ich habe die Diagnose Brustkrebs 2021 erhalten, nachdem ich schon so ein Gefühl gehabt hatte, dass „irgendetwas“ nicht stimmt. Aufgrund meiner bestehenden Herzerkrankung, hatte ich zusätzlich Angst, wie sich die notwendige Krebstherapie auf mein Herz auswirken wird. Aber alles ist gut ausgegangen und ich habe zwei Botschaften: Einmal an die Ärztinnen und Ärzte ein großes Danke für ihre tägliche Arbeit und Expertise. Und zweitens appelliere ich aus eigener Erfahrung an alle Menschen, die Möglichkeiten der Krebs-Früherkennung wahrzunehmen. Es kann auch Ihr Leben retten.

Foto: Ines Thomsen



Matthias

Ich möchte gerne versuchen, ein Bewusstsein dafür zu schaffen, dass es Brustkrebs auch bei Männern gibt. Denn die Erfahrung hat mir gezeigt, dass dieses Thema in der Gesellschaft (oder zumindest in meinem Freundeskreis und bei meinen Verwandten) nicht wirklich präsent ist. Ich war sehr erstaunt, dass so viele meiner Bekannten mit der Aussage „WAS das gibt es auch bei Männern?“ reagiert haben.



Robert

Als ich 2011 einen Knoten in meiner Brust ertastete, ging ich gleich zum Frauenarzt meiner Partnerin. Weil ich wusste, dass Frauenärzt:innen DIE Expert:innen für „Brust“ sind. Das Ultraschallbild erhärtete den Verdacht, die folgende Stanzbiopsie bestätigte, dass es ein bösartiger Tumor war. Später hörte ich von einigen Betroffenen, dass ihre Hausärzt:innen zu „abwarten und beobachten“ geraten hatten, weil sie Brustkrebs bei einem Mann gar nicht in Erwägung gezogen haben. So haben sie wertvolle Zeit verloren. Daher mein Rat an Männer: Auch wenn es sich eigenartig anhört: Geht zu einem Frauenarzt oder einer Frauenärztin!

Foto: Starmayr



Doris KIEFHABER

Geschäftsführung
Österreichische Krebshilfe &
Projektleitung „Pink Ribbon“

Die „rosa Schleife“ hat enorm dazu beigetragen, „Brustkrebs“ in die Mitte der Gesellschaft zu tragen, an die Wichtigkeit der Mammografie zu erinnern und Spenden zu sammeln für jene, die durch die Erkrankung in finanzielle Not geraten sind. Wir sind unendlich dankbar, so viel Unterstützung zu erhalten. Seit 2002 sammelten Unternehmen und Privatpersonen insgesamt 12.128.987,03 Euro (Stand Mai 2026), womit wir mehr als 115.000 Mal Brustkrebspatient:innen rasch und gezielt helfen konnten. Gerade in den letzten Jahren stieg der Bedarf an Beratung & finanzieller Soforthilfe kontinuierlich an. Viele Patient:innen haben durch die Erkrankung ihren Arbeitsplatz verloren bzw. erhebliche finanzielle Einbußen erlitten. Und vielen läuft leider auch im wahrsten Sinn die Zeit davon, weil sie sich mit einer fortgeschrittenen Krankheitssituation konfrontiert sehen. Gerade deshalb ist es wichtig, dass wir weiterhin und verstärkt „da sein“ können. DANKE im Namen des gesamten Krebshilfe-Teams an alle, die UNS helfen – damit wir BRUSTKREBSPATIENT:INNEN helfen können!

Foto: Sabine Hauswirth



Mag.^a Katharina GRUBER

Sprecherin der
Krebshilfe-Berater:innen

Die Diagnose Krebs bedeutet für Erkrankte und Angehörige einen unerwarteten Sturz aus dem gewohnten Alltag. Nichts ist mehr so, wie es vorher war. Wir bieten medizinische, psychologische, ernährungstherapeutische und sozialrechtliche Hilfestellungen an. Selbstverständlich spielt oft auch die finanzielle Situation von Patient:innen eine große Rolle. Die Pink Ribbon Aktion gibt uns die Möglichkeit, in besonders schweren Fällen krankheitsbezogene Kosten zu verringern. Wir Krebshilfe-Berater:innen aus ganz Österreich möchten uns – vor allem auch im Namen jener Menschen, denen geholfen werden kann – bei allen Unterstützer:innen sehr herzlich bedanken.

Vorsorge-Information im Überblick

Wissenswertes zu Krebsrisiko & Vorsorge

Risikofaktoren	09
Vererbbarkeit von Krebs	10
Hormonersatztherapie	14
Pille und Krebs	16
Infektionen vermeiden oder behandeln	17
Impfung gegen Humane Papillomaviren (HPV)	18

Europäischer Kodex gegen Krebs 20

Früherkennung und was „frau“ tun sollte

Früherkennung	23
Brustkrebs-Früherkennung	24
Österreichisches Brustkrebs-Früherkennungsprogramm	26
Darmkrebs-Früherkennung	39
Lungenkrebs-Früherkennung	40
Hautkrebs-Früherkennung	41
Früherkennung gynäkologischer Krebsarten	42

Krebshilfe-Früherkennungsempfehlungen

für Frauen	48
für Männer	50



Pink Ribbon – mehr als eine rosa Schleife

Rückblick und Aktuelles zur Aktion 2026	51
---	----

Kontakt

Österreichweite Kontaktadressen der Krebshilfe	67
--	----

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

Geschlechtergerechter Sprache: In der vorliegenden Broschüre wird als Genderzeichen der Doppelpunkt verwendet. Dieses typographische Zeichen als Wortzusatz deutet die geschlechtliche Vielfalt einer Personenbezeichnung an.

Ist Krebs vermeidbar?

Es gibt Krebsarten, die man weitgehend **vermeiden** kann, z. B. **Darmkrebs** (durch eine rechtzeitige Darmspiegelung) und **Gebärmutterhalskrebs** (durch die HPV-Impfung). Die meisten Krebsarten können aber leider in ihrer Entstehung nicht vermieden werden (z. B. Brustkrebs). Hier spielt die Früherkennung eine wichtige Rolle.

In Österreich ist Brustkrebs mit 6.959 Neuerkrankungen pro Jahr die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Aber auch Männer können an Brustkrebs erkranken (82 Männer).*

RISIKOFAKTOREN

Es gibt **Faktoren**, die das Risiko beeinflussen, an Krebs zu erkranken. Solche Faktoren können **angeboren** (z. B. genetisch) oder **erworben** sein (z. B. durch Infektionen, ungesunden Lebensstil, Hormonersatztherapie im Wechsel etc.). Es hat sich auch gezeigt, dass Frauen, die viele Kinder zur Welt gebracht und wiederholt und lange Zeit gestillt haben, seltener an Brustkrebs erkranken.

„RISIKOFAKTOR ALTER“

Bei den häufigsten Krebserkrankungen (nicht nur beim Krebs der Frau) stellt das Alter ein **nicht beeinflussbares Risiko** dar, denn mit zunehmendem Alter steigt das Risiko, an Krebs zu erkranken. Als Erklärung gilt, dass es oft Jahre dauert, bis sich Zellmutationen in einer bösartigen (*malignen*) Entartung von Zellen, einer Tumorbildung und schließlich als Krebserkrankung manifestieren.

„RISIKOFAKTOR VERERBBARKEIT“

In einigen Familien tritt Brustkrebs/Eierstockkrebs/Darmkrebs gehäuft auf, jedoch sind **nur ca. 5% aller Krebserkrankungen durch Veränderungen im menschlichen Erbgut** bedingt. Lesen Sie mehr zu dem Thema „Vererbbarkeit“ auf den folgenden Seiten.

Krebs in Ihrer Familie bedeutet nicht automatisch, dass auch Sie an Krebs erkranken werden!

* Statistik Austria, Zahlen 2024, Österreichisches Krebsregister, Stand 29.1.2026

Nähere Informationen unter <https://www.krebshilfe.net/information/krebs-in-oesterreich/krebserkrankungen-in-oesterreich>



Vererbbarkeit von Krebs

Mir ist einfach bewusst, wie wichtig die Mammografie ist – weil ich erblich vorbelastet bin umso mehr. Darum vergesse ich sie auch nicht. Dazu kommt noch, dass mich meine Frauenärztin auch daran erinnert.

Silke
PLUMBERGER

Ich bin erblich vorbelastet und hab es nie so genau damit genommen. Aber in den letzten Jahren ist es ein absolutes MUST. Tut nicht weh, kostet wenig Zeit und rettet Leben.

Eva
SCHREIBER-URTHALER

BRCA =
BReast **CA**ncer Gen =
Brustkrebsgen

VERERBBARKEIT VON BRUST- UND/ODER EIERSTOCKKREBS

Frauen (und Männer!), die befürchten, dass eine familiäre Neigung zu gewissen Krebsarten besteht, kann eine genetische Beratung angeboten werden.



Grundsätzlich wird dabei unterschieden, ob es sich um eine prädiktive oder eine diagnostische Beratung handelt.

Prädiktive genetische Beratung:

Bei einer prädiktiven genetischen Beratung wird mit Ihnen ein familiäres Risiko besprochen. In der Regel sind die Ratsuchenden selbst gesund und ein naher Familienangehöriger z. B. an familiärem Brustkrebs/Eierstockkrebs erkrankt oder dies wird vermutet.

Diagnostische genetische Beratung:

Im Gegensatz dazu soll bei einer diagnostischen genetischen

Beratung der Verdacht abgeklärt werden, dass eine bei Ihnen bereits bestehende Brustkrebs/Eierstockkrebserkrankung möglicherweise durch eine genetische Veränderung verursacht wurde. Es kann aus zwei Gründen wichtig sein, eine **genetische Mutation (BRCA 1, 2) zu kennen**: Erstens kann es für die eigene Therapie von Bedeutung sein und zweitens auch für Verwandte (auch männliche Verwandte!) eine wichtige Information darstellen, um im Falle einer genetischen Mutation eine entsprechende Beratung einzuholen.

PRÄDIKTIVE GENETISCHE BERATUNG

Die Beratung erfolgt durch Humangenetiker:innen und Ärzt:innen Ihres Vertrauens. Dabei werden das persönliche Risiko und mögliche genetische Ursachen anhand von gewissen Kriterien eingeschätzt. Wenn das Erkrankungsrisiko über 10% beträgt oder der/die Patient:in Brust- und/oder Eierstockkrebs hat, kann die Bestimmung des veränderten Krebsgens vorgenommen werden. Zur Abschätzung des familiären Risikos dient die nebenstehende Tabelle.

Kriterien für eine prädiktive genetische Testung Brustkrebs/Eierstockkrebs – in der Familie gibt es:

- Brustkrebs bei einem männlichen Verwandten unabhängig vom Verwandtschaftsgrad
- 1 Brustkrebsfall im Alter unter 35 Jahre ODER in Kombination mit 1 Eierstockkrebsfall
- 2 Brustkrebsfälle, aber einer im Alter unter 50 Jahre
- 3 Brustkrebsfälle im Alter unter 60 Jahre
- 2 Eierstockkrebsfälle unabhängig vom Verwandtschaftsgrad

Falls ein genetisch bedingtes Hochrisiko nachgewiesen wurde, erfolgen Früherkennungsuntersuchungen in einer besonderen Systematik (bezüglich Zeitpunkt, Intervall und Untersuchungsart).

ZUWEISUNG NOTWENDIG

Für die genetische Beratung ist **eine Zuweisung durch Kassen-ärzt:innen** notwendig (*Verdachtsdiagnose „Familiäres Brust- und Eierstockkrebsyndrom“*).

PRÄDIKTIVE GENETISCHE TESTUNG

Nach umfassender Beratung können Sie sich – so Sie die Kriterien einer Testung erfüllen – entscheiden, ob Sie eine genetische Testung durchführen lassen möchten.

KOSTEN

Wenn ein vermutetes erbliches Risiko bestätigt wird, dann ist die genetische Untersuchung bei gültiger österreichischer Sozialversicherung kostenfrei.

WARTEZEIT AUF DAS TESTERGEBNIS

Aufgrund der aufwändigen Untersuchung kann es manchmal **einige Wochen** dauern bis das Untersuchungsergebnis vorliegt. Dies ist eine international übliche Wartezeit. Während der Wartezeit besteht immer die Möglichkeit für ein ärztliches/psychologisches Gespräch.

Für Patient:innen mit Brustkrebs/ Eierstockkrebs, bei denen eine Testung aus Gründen der Therapie durchgeführt wurde, sind die Wartezeiten kürzer. Ob eine Testung durchgeführt wird, entscheiden die behandelnden Ärzt:innen.

Wenn Sie Näheres zu dem Thema genetische Beratung und Testung erfahren wollen, sprechen Sie bitte mit dem Arzt/der Ärztin Ihres Vertrauens.

Informationen finden Sie auch auf den folgenden Plattformen:

Nationales Zentrum für familiären Brust- und Eierstockkrebs
www.brustgenberatung.at

Österreichische Gesellschaft für Humangenetik
www.oegh.at

TESTERGEBNIS

Das negative Testergebnis (das veränderte Krebsgen ist nicht nachweisbar) bedeutet nicht, dass Sie nicht im Laufe Ihres Lebens an Brust-/Eierstockkrebs erkranken können. Es besteht nur kein genetisches Risiko zur Erkrankung.

Ein positives Testergebnis (Vorhandensein eines veränderten Krebsgens) sagt nicht, wann, an welchem Tumortyp oder ob überhaupt eine Krebserkrankung eintreten wird, sondern weist auf ein erhöhtes Risiko hin. Manche Frauen entscheiden sich in diesem Fall für eine vorbeugende Entfernung des Brustdrüsengewebes oder der Eierstöcke, manche für ein maßgeschneidertes Früherkennungsprogramm.

Unklares Ergebnis

Manchmal zeigt der Test eine Veränderung im Gen an, die jedoch - nach heutigem Wissen - nicht mit einem erhöhten Erkrankungsrisiko einhergeht. Daher werden diese unspezifischen Varianten als negatives Testergebnis – keine Mutation – interpretiert und auch so wie ein negatives Testergebnis behandelt. Es ist jedoch möglich, dass sich in Zukunft - mit der Zunahme des

Wissens – solche Veränderungen doch als Ursache für ein erhöhtes Krebserkrankungsrisiko herausstellen. Dann werden die betroffenen Frauen und Männer über diese neuen Erkenntnisse informiert.

BEI NORMALEM ODER DURCHSCHNITTLICHEM KREBSRISIKO

Bei normalem oder durchschnittlichem Krebsrisiko wird keiner Frau die Entfernung weiblicher Geschlechtsorgane zum Zweck der Reduktion des Krebsrisikos empfohlen!

BEI NACHGEWIESENEM ERHÖHTEN RISIKO

Bei Frauen mit nachgewiesenem erhöhten Risiko, an Brustkrebs oder Eierstockkrebs zu erkranken, können diese Organe – in Abhängigkeit vom Alter der Frau – „vorbeugend“ entfernt werden.

Eine vorbeugende Entfernung von Organen bedarf immer einer eingehenden Beratung zwischen Arzt/Ärztin und Patientin unter Einbeziehung und Abwägung aller mit der Operation verbundenen Risiken.

Nach der Entnahme des Tumorgewebes/Organs besteht die Möglichkeit einer Rekonstruktion

mittels Implantaten oder durch körpereigenes Gewebe.

Im Jahr 2013 hat sich die Schauspielerin Angelina Jolie beide Brüste und in Folge die Eierstöcke entfernen lassen, weil sie ein genetisch höheres Risiko trägt. Seit damals hat sich die Nachfrage nach genetischen Beratungen vervielfacht. Es war auch klar ein Trend zu vermehrten Amputationen/Operationen bemerkbar („Jolie-Effekt“).

DARMKREBS IN DER FAMILIE

Wenn Sie nahe Verwandte haben, die an Darmkrebs erkrankt waren/sind, sollten Sie **VOR dem 45. Geburtstag eine Darmspiegelung** machen lassen. Wenn zwei oder mehrere nahe Verwandte an Darmkrebs erkrankt waren/sind, dann besteht auch die Möglichkeit einer genetischen Testung. Fragen Sie Ihren Arzt/Ihre Ärztin oder die Krebshilfe.

PROSTATAKREBS IN DER FAMILIE

Männer, bei denen Großvater, Vater, Onkel oder Bruder an Prostatakrebs erkrankt sind, weisen ein um 20 % erhöhtes Risiko auf

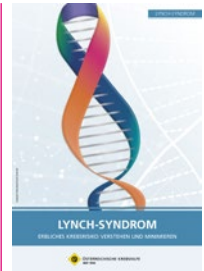
und sollten mit der jährlichen Prostata-Vorsorgeuntersuchung zum **dem 45. Geburtstag** beginnen.

LYNCH-SYNDROM

Neben dem genetischen Risiko von Brust- und Eierstockkrebs gibt es eine seltene genetische Risikokonstellation, jung an Gebärmutterkrebs oder Dickdarmkrebs zu erkranken (**Lynch-Syndrom**). Die Diagnose eines Lynch-Syndroms erfolgt vorwiegend aufgrund der klinischen Befunde. Bei bestehendem Verdacht auf eine erbliche Tumorerkrankung werden molekulargenetische und humangenetische Untersuchungen zur Sicherung der Diagnose angeschlossen. **Mehr dazu finden Sie in der neuen Broschüre.**

ANDERE RISIKOFAKTOREN

Neben den beschriebenen Faktoren gibt es auch erworbene Erkrankungen oder Lebensstilfaktoren, die das Erkrankungsrisiko für gynäkologische Krebsarten und Brustkrebs beeinflussen. Zu diesen zählen: Erhöhtes Körpergewicht, Diabetes mellitus Typ II, Rauchen, Alkohol, ungewollte Kinderlosigkeit, Infektionen, Hormonersatztherapie. Lesen Sie mehr dazu auf den nachfolgenden Seiten.



Ausführliche Informationen über das Lynch-Syndrom erhalten Sie in der neuen kostenlosen Broschüre der Österreichischen Krebshilfe. Erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder als Download unter www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuere178



Hormonersatztherapie (HET) und Krebs

Alternativen zur HET

Pflanzliche Produkte (Phytoöstrogene) oder Psychopharmaka können gegen Nachtschweiß und Wallungen helfen.

Diese Medikamente sind aber bezüglich ihres Brustkrebs-erkrankungsrisikos nicht wissenschaftlich untersucht worden.

Bioidente Hormone

Bioidente Hormone sind Hormone, die genau so aufgebaut sind wie die Hormone, die der menschliche Körper selbst bildet. Sie werden im Labor hergestellt und können einen Hormonmangel ausgleichen, zum Beispiel in den Wechseljahren. Im Unterschied zu manchen anderen Hormonpräparaten sind sie chemisch identisch mit den körpereigenen Hormonen. Trotzdem sind sie nicht automatisch natürlicher oder völlig nebenwirkungsfrei. Wie jede Hormontherapie sollten sie nur nach ärztlicher Beratung und unter regelmäßiger Kontrolle angewendet werden.

Hormone sind körpereigene Botenstoffe, die eine wichtige Funktion für unseren Körper erfüllen. **Östrogen** und **Progesteron** werden in der Geschlechtsreife in den Eierstöcken produziert. Um das 50. Lebensjahr erschöpft sich die Hormonproduktion und die Frau kommt in den **Wechsel**. In dieser Phase können Wallungen, Nachtschweiß, Hauttrockenheit, Lustlosigkeit, Depressionen, Knochenschmerzen, Herzrasen auftreten. Die **Ausprägung und das persönliche Empfinden** dieser Beschwerden sind individuell unterschiedlich und können zwischen „unerträglich“ und „praktisch nicht vorhanden“ schwanken. Bei vielen Frauen vergehen die Wechselbeschwerden innerhalb von einigen Monaten. Oft können auch **Lebensstiländerungen wie regelmäßige körperliche Aktivität** die Beschwerden lindern.

WIRKUNGEN DER HET

Die durchaus positive Wirkung der Hormonersatztherapie (HET) auf starke Wallungen, Nachtschweiß, und Knochendichte ist bewiesen.

Die Vorteile der HET sollten individuell von jeder Frau den möglichen Nebenwirkungen und Risiken gegenübergestellt und sehr genau abgewogen werden.

NEBENWIRKUNGEN UND RISIKEN DER HET

- individuell schlechte Verträglichkeit (Dosierung und Auswahl der Medikamente wichtig)
- geringfügig erhöhtes Risiko für Thrombosen oder Lungeninfarkt
- eine alleinige HET mit Östrogenen führt zu keinem erhöhten Brustkrebsrisiko
- eine HET mit Östrogen und dem natürlich nachempfundenen Gestagen kann bei Einnahmedauer von mehr als 5 Jahren zu einem geringfügig erhöhten Brustkrebsrisiko führen
- erhöhtes Gebärmutterkorperekrebsrisiko (HET nur mit Östrogen)
- erhöhtes Eierstockkrebsrisiko

NICHT AUS ANTI-AGING-GRÜNDEN!

Die HET muss eine klare medizinische Indikation haben und kontrolliert angewendet werden. Bei längerer Therapiedauer ist die Indikation zur Therapie zumindest jährlich zu hinterfragen und zu überprüfen.

Eine prophylaktische HET ohne klinische Beschwerden oder aus rein kosmetischen Überlegungen ist abzulehnen. **Ein Anti-Aging Effekt ist wissenschaftlich nicht nachgewiesen.**

Resümee Hormonersatztherapie:

Krebshilfe-Empfehlungen zur Hormonersatztherapie:

- **Frauen unter einer Hormonersatztherapie** sollten mit ihrem/r behandelnden Arzt/Ärztin ein mögliches „Ausschleichen“ aus der Therapie besprechen, um zu überprüfen, ob die ursprünglichen Wechselbeschwerden überhaupt noch vorhanden sind.
- **Frauen, die eine prophylaktische Hormonersatztherapie in Erwägung ziehen, ohne an Wechselbeschwerden zu leiden**, sollten wissen, dass der viel zitierte „Anti-Aging“-Effekt nicht nachgewiesen ist bzw. hier die möglichen Nebenwirkungen einer HET überwiegen.
- **Frauen, die unter Wallungen, Nachtschweiß und Stimmungsschwankungen leiden**, sollten – vor Beginn einer HET – versuchen, mit Behandlungsalternativen wie pflanzlichen Produkten, Homöopathie, Lebensstiländerungen und Sport zu beginnen und nach ca. 3–6 Monaten beurteilen, ob sich die Beschwerden gebessert haben. Achtung: Es sei ausdrücklich darauf hingewiesen, dass derzeit noch keine Langzeitstudien bekannt sind, die eine Unbedenklichkeit von so genannten „Phytohormonen“ bestätigen.
- **Eine Hormonersatztherapie sollte erst dann zum Einsatz kommen**, wenn sich die Frau nach ausführlicher Information und Aufklärung über alle Nebenwirkungen dennoch aufgrund der Beschwerdesymptomatik zu dieser Behandlung entschließt.
- **Gegen ein erhöhtes Osteoporoserisiko** sind verfügbare Behandlungsalternativen einer Hormonersatztherapie vorzuziehen. Lebensstiländerung, regelmäßige Bewegung, gesunde, kalziumreiche Ernährung, kein Nikotin. Es gibt auch viele Medikamente gegen Osteoporose wie Bisphosphonate, Raloxifen, Kalzium und Vitamin-D-Präparate. Seit Kurzem ist auch für jene Frauen, die Bisphosphonate nicht vertragen, eine halbjährliche Injektion (Denosumab) verfügbar. Besprechen Sie dies mit dem Arzt/der Ärztin Ihres Vertrauens.
- **Hormoncremen für die Scheide**. Die lokale Hormonbehandlung der Scheide zur Verbesserung einer Harninkontinenz oder der Gleitfähigkeit erhöht das Brustkrebsrisiko nicht, da die Präparate in der Regel nur zwei Mal wöchentlich in sehr geringer Dosis eingesetzt werden.



**ABCSG-Präsident
Univ.-Prof.
Dr. Michael GNANT**
über „Denosumab“
Holen Sie sich das
Experten-Video kosten-
los auf Ihr Handy!

<https://www.youtube.com/watch?v=wV-TyUyXmbb4>

Pille und Krebs / Hormonspirale



**) u.a. selteneres Auftreten von Eierstock-, Gebärmutterkörperkrebs, Schutz vor Eierstockzysten, Entzündungen und Blutungsstörungen sowie Schutz vor ungewollter Schwangerschaft*

Die **Antibabypille** zählt sicherlich zu den am besten untersuchten Medikamenten überhaupt. Es sind bereits Langzeitergebnisse der Töchtergenerationen vorhanden, da die Pille seit den frühen 60er-Jahren breite Anwendung gefunden hat. Die „moderne“ Pille zeichnet sich durch einen äußerst niedrigen Östrogengehalt aus und wird mit einem Gelbkörperhormon kombiniert verabreicht.

ZUSAMMENHANG MIT BRUSTKREBS

Durch die Pilleneinnahme erhöht sich das Brustkrebsrisiko geringfügig, normalisiert sich aber wieder innerhalb von 5–9 Jahren nach Beendigung der Pilleneinnahme. Bezieht man die positiven Effekte der Pille*) in die Entscheidung ein, so überwiegen diese positiven Effekte bei Weitem.

ZUSAMMENHANG MIT GEBÄRMUTTERHALSKREBS

Ein direkter Zusammenhang konnte nie nachgewiesen werden. Es fand sich zwar bei den Pillenbenützerinnen eine etwas höhere Erkrankungsrate an Gebärmutterhalskrebs, die Erklärung dafür liegt jedoch nicht in der Pille, sondern in den nachgewiesenen Zusammenhängen mit der HPV-Infektion, die bei sexuell aktiven Frauen häufiger vorkommt als bei Frauen ohne Sexualpartner:innen.

ZUSAMMENHANG MIT GEBÄRMUTTERKÖRPERKREBS

Frauen, die die Pille mindestens sechs Monate eingenommen haben, zeigen ein geringeres Risiko, an einem Gebärmutterkörperkrebs zu erkranken. Je länger die Pille genommen wird, desto geringer wird das Erkrankungsrisiko. Für

Gebärmutterkörperkrebs stellt die Pille eine echte Form der Vermeidung seiner Entstehung dar.

ZUSAMMENHANG MIT EIERSTOCKKREBS

So wie beim Gebärmutterkörperkrebs kann die Pille auch die Entstehung von Eierstockkrebs verhindern. Je länger eine Frau die Pille genommen hat, desto geringer wird das Risiko, an Eierstockkrebs zu erkranken. Bereits sechs Monate Pille können das Risiko um etwa 10 bis 15 % absenken. Eine Einnahmedauer von fünf Jahren kann zu einer Reduktion des Erkrankungsrisikos um mehr als 50 % führen.

HORMONSPIRALE

Statistiken zeigen, dass es bei Frauen mit liegender Hormonspirale zu einem geringfügig höherem Brustkrebserkrankungsrisiko kommen kann. Allerdings sind die wissenschaftlichen Daten teilweise widersprüchlich. Frauen mit liegender Hormonspirale und der Diagnose Brustkrebs sollten die Hormonspirale entfernen lassen.

Infektionen vermeiden oder behandeln

INFEKTIONEN

Jede fünfte Krebserkrankung weltweit wird von Infektionen verursacht, die größtenteils vermeidbar oder behandelbar wären, vor allem Infektionen durch **Humane Papillomaviren (HPV)**, Bakterien wie **Helicobacter pylori** oder **Hepatitis B- und C-Viren** (HBV und HCV).

HEPATITIS B

Mit etwa 350 Millionen chronisch infizierter Menschen ist Hepatitis B weltweit die häufigste Virusinfektion, die zu chronischer Leberentzündung, Leberzirrhose sowie Leberkrebs führen kann.

HELICOBACTER PYLORI

Infektionen mit *Helicobacter pylori* werden für eine Reihe von Magenerkrankungen verantwortlich gemacht, z. B. Typ B-Gastritis, Magengeschwüre, Magenkrebs und MALT-Lymphom. Der direkte Nachweis des *Helicobacter pylori* geschieht z. B. durch Biopsien bzw. durch einen Atemtest.

HUMANE PAPILLOMAVIREN (HPV)

Humane Papillomaviren sind weit verbreitete Viren, mit denen sich sowohl Männer als auch Frauen infizieren können. **Mehr als zwei**

Drittel der Menschen (Männer, Frauen – auch Kinder) infizieren sich im Laufe ihres Lebens mit HPV – ohne dass sie es wissen oder bemerken.

ÜBERTRAGUNG VON HPV

Die Übertragung von HPV erfolgt **am häufigsten durch sexuelle Kontakte**. HPV kann aber auch durch einfache (Haut-)Kontakte übertragen werden (z. B. kontaminierte Gegenstände, in seltenen Fällen auch bei der Geburt durch Übertragung von der Mutter auf das Kind).

„NIEDRIG-RISIKO“ HPV-TYPEN

Die meisten HPV-Typen tragen ein niedriges Risiko für eine Krebserkrankung. Sie sind aber trotzdem unangenehme und hartnäckige Krankheitserreger. Die HPV-Typen 6 und 11 sind zu **90 % für die Bildung von Genitalwarzen* verantwortlich**.

„HOCH-RISIKO“ HPV-TYPEN

Die **krebserregenden HPV-Typen 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58 können zu Krebsvorstufen** und in weiterer Folge zu Gebärmutterhalskrebs, Scheidenkrebs, Krebs der Schamlippen, Penis- und Analkarzinomen sowie zu Krebsformen im Bereich des Rachens und des Kehlkopfes führen.

***Genitalwarzen** sind die häufigste virale sexuell übertragbare Erkrankung und sehr ansteckend.

Sie sind zwar nicht lebensgefährlich, werden von den Betroffenen aber als unangenehm, störend und oft auch belastend empfunden. Sie können sich von selbst zurückbilden oder werden durch spezielle Therapien „unblutig“ entfernt. Sollte dies nicht möglich sein, müssen sie operativ entfernt werden. Da sie zum wiederholten Auftreten neigen, sind oft wiederholte Therapien/Operationen notwendig. Häufig muss der Geschlechtspartner/die Geschlechtspartnerin mit behandelt werden.

Impfung gegen HPV



Weitere ausführliche Informationen über die HPV-Impfung finden Sie in der gleichnamigen Broschüre der Österreichischen Krebshilfe. Kostenlos erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder als Download unter <https://www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuer80>



IMPfung GEGEN HPV

Seit 2006/2007 ist der Impfstoff gegen Humane Papillomaviren verfügbar und in über 120 Ländern weltweit zugelassen. Seit 2016 ist in Österreich ein Impfstoff der 2. Generation, der HPV-Neunfach-Impfstoff, verfügbar. Die Impfstoffe bestehen aus leeren Virushüllen d. h. **ohne virales genetisches Material** der HPV-Typen.

HPV-NEUNFACH-IMPfstoff

Der HPV-Neunfach-Impfstoff (wirksam gegen die HPV-Typen 6, 11, 16, 18 sowie 31, 33, 45, 52, 58) ist für die Vermeidung von Krebsvorstufen des Gebärmutterhalses, der Scheide, der Schamlippen, im Analbereich und für die Vermeidung von Gebärmutterhalskrebs, Analkrebs und gegen Genitalwarzen zugelassen.

Die HPV-Typen 16 und 18 wurden in über 70% der Gebärmutterhalskrebs-Fälle nachgewiesen, die Typen 6 und 11 in 90% der Genitalwarzen-Fälle.

Der Impfstoff ist für Frauen und Männer ab dem 9. Geburtstag zugelassen. Der HPV-Neunfach-Impfstoff kommt auch im Rahmen des Kinder-Impfprogramms zum Einsatz.

WIE SICHER IST DIE HPV-IMPfung?

Die HPV-Impfung gilt unter Behörden und Impfexpert:innen als sicher und gut verträglich und wurde bereits weltweit über 350 Millionen Mal verabreicht. Die laufende Überwachung der Anwendungssicherheit bestätigt die Sicherheit der Impfstoffe.

WER SOLLTE SICH IMPFEN LASSEN?

Grundsätzlich kann jede/r von der HPV-Impfung profitieren, auch wenn man bereits sexuell aktiv ist. Jedenfalls sollten Mädchen und Buben ab dem 9. Geburtstag am Kinderimpfprogramm teilnehmen!

KOLLEKTIVER SCHUTZ

Die HPV-Impfung kann Frauen und Männer vor einer Reihe von HPV-assoziierten Krebsformen schützen und trägt auch wesentlich zur Entstehung eines kollektiven Schutzes („Herdenschutzes“) bei.

Die Österreichische Krebshilfe empfiehlt die HPV-Impfung für Mädchen und Buben ab dem 9. Geburtstag.

HPV-Impfprogramm

KOSTENLOSE HPV-IMPfung FÜR ALLE PERSONEN VOM 9. BIS 21. GEBURTSTAG

Die HPV-Impfung ist für alle Personen vom 9. bis zum 21. Geburtstag kostenfrei.

Kostenlose HPV-Impfung für Mädchen und Buben vom 9. bis zum 21. Geburtstag. Die Impfung erfolgt bis zum 30. Geburtstag in 2 Teilimpfungen.

IMPFDOSIS

Bis zum 30. Geburtstag sind zwei HPV-Impfungen im Abstand von mindestens 6 bis maximal 12 Monaten empfohlen. Nach dem 30. Geburtstag sind drei HPV-Impfungen empfohlen.

KOSTEN

Ab dem 21. Geburtstag ist die HPV-Impfung kostenpflichtig. In Österreich muss pro Teilimpfung mit rund € 215,50 exkl. Impfhonorar gerechnet werden. Einige private Zusatzversicherungen übernehmen die Kosten.

Die HPV-Impfung für Frauen und Männer ab dem 30. Geburtstag erfolgt in 3 Teilimpfungen.

IMPfSTELLEN UND IMPfANGEBOTE IN IHREM BUNDESland

Informationen zur HPV-Impfung und dem Impfangebot in Ihrem Bundesland finden Sie unter www.impfen.gv.at

HPV-WEBCAST

In Zusammenarbeit von Selpers, Krebshilfe und AGO entstand ein Webcast mit den HPV-Experten Univ.-Prof. Dr. Elmar JOURA und Assoz.-Prof. Dr. Christoph GRIMM

Krebshilfe-GF Doris KIEFHABER stellt den beiden Experten jene Fragen, die im Vorfeld gesammelt wurden. Danke an MSD für die Finanzierung des Webcasts.

[selpers.com/
immunsystem/
hpv-impfung](http://selpers.com/immunsystem/hpv-impfung)



Europäischer Kodex gegen Krebs



Weitere ausführliche Informationen über Bewegung und Nichtrauchen finden Sie in den gleichnamigen Krebshilfe-Broschüren. Kostenlos erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder als Download unter: www.krebshilfe.net/services/broschueren



Jede(r) kann einen Beitrag dazu leisten, das persönliche Krebsrisiko zu reduzieren: durch einen gesunden Lebensstil und regelmäßige Früherkennungsuntersuchungen. Leider ist das aber keine Garantie, nicht an Krebs zu erkranken.

Um die Bevölkerung verstärkt über die Wichtigkeit der Krebsvorsorge-Maßnahmen zu informieren, wurde auf Initiative der Europäischen Kommission 1987 der **Europäische Kodex zur Krebsbekämpfung** (1. Auflage) ins Leben gerufen. Die vierte Auflage wurde in den Jahren 2012 und 2013 von Krebspezialist:innen, Wissenschaftler:innen und anderen Expert:innen aus der gesamten Europäischen Union im Rahmen eines vom Internationalen Krebsforschungszentrum koordinierten Projekts mit finanzieller Unterstützung aus dem EU-Gesundheitsprogramm ausgearbeitet. Sie umfasst **zwölf Empfehlungen**, die die meisten Menschen ohne besondere Fachkenntnisse oder Beratung umsetzen können. In Anlehnung an den Europäischen Kodex gegen Krebs empfiehlt die Österreichische Krebshilfe nachstehende Maßnahmen. Je mehr Empfehlungen man befolgt, desto geringer ist das Krebsrisiko.

Schätzungen zufolge ließe sich fast die Hälfte aller Krebstodesfälle in Europa vermeiden, wenn die Empfehlungen allgemein befolgt würden.*

RAUCHEN SIE NICHT

Rauchen ist immer noch weltweit die häufigste vermeidbare Ursache für (Krebs-)Erkrankungen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) geht davon aus, dass jedes Jahr rund 6 Millionen Todesfälle auf Tabakkonsum zurückgehen und in diesem Jahrhundert eine Milliarde Menschen an den Folgen des Tabakkonsums sterben wird. Haben Sie schon einmal daran gedacht, mit dem Rauchen aufzuhören? Die Krebshilfe unterstützt Sie gerne.

SORGEN SIE FÜR EINE RAUCHFREIE UMGEBUNG

Passivrauchen schadet Menschen in Ihrer Umgebung – vor allem Kindern!

LEGEN SIE WERT AUF EIN GESUNDES KÖRPERGEWICHT

Eine zunehmend besorgniserregende Entwicklung kommt dem Übergewicht und der mangelnden regelmäßigen Bewegung zu: Die

* Quelle: <https://cancer-code-europe.iarc.fr>

Fettleibigkeit könnte bald den ersten Platz als Hauptursache für Krebs einnehmen. Besonders Bauchfett wirkt sich negativ auf das Krebsrisiko, Diabetes oder Herz-Kreislauferkrankungen aus.

Der [Body-Mass-Index](#) ist eine international anerkannte Maßeinheit, mit der sich das individuelle Körpergewicht gut bewerten lässt. Berechnung des BMI: Körpergewicht in kg dividiert durch (Körpergröße in m)². Zum Beispiel: Eine 1,68 m große Frau, die 60 kg wiegt, hat einen BMI von: $60 \text{ kg} / (1,68)^2 = 21,26$

SORGEN SIE FÜR REGELMÄSSIGE BEWEGUNG IM ALLTAG. VERBRINGEN SIE WENIGER ZEIT IM SITZEN.

Expert:innen empfehlen eine regelmäßige Bewegung mindestens 3 x pro Woche, 30 Minuten.

ERNÄHREN SIE SICH GESUND!

- » Essen Sie häufig Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte, Obst und Gemüse.
- » Schränken Sie Ihre Ernährung mit kalorienreichen Nahrungsmitteln ein (hoher Fett- oder Zuckergehalt) und vermeiden

Sie zuckerhaltige Getränke.

- » Vermeiden Sie industriell verarbeitetes Fleisch; essen Sie weniger rotes Fleisch und salzreiche Lebensmittel.

REDUZIEREN SIE IHREN ALKOHOLKONSUM.

Übermäßiger Alkoholkonsum (vor allem „harte Drinks“) sollte vermieden werden. Es kommt dadurch nicht nur zur Schädigung der Leber, sondern auch zu einem erhöhten Krebsrisiko. Besser wäre es, völlig auf Alkohol zu verzichten.

SONNE OHNE REUE

Die Sonne hat auch ihre Schattenseite: Intensive Sonnenbestrahlung kann **Hautkrebs** verursachen. Der vernünftige Umgang mit der Sonne ist der wesentlichste Faktor der Hautkrebs-Vorsorge. Vermeiden Sie zu viel Sonnenstrahlung, insbesondere bei Kindern.

SCHUTZ AM ARBEITSPLATZ

Schützen Sie sich am Arbeitsplatz vor krebserregenden Stoffen, indem Sie die Sicherheitsvorschriften befolgen.



Weitere ausführliche Informationen über Sonne ohne Reue und gesunde Ernährung finden Sie in den gleichnamigen Krebshilfe-Broschüren. Kostenlos erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder als Download unter: www.krebshilfe.net/services/broschueren





**Univ.-Prof.
Dr. Paul SEVELDA**
Präsident der
Österreichischen
Krebshilfe

Als Präsident der Österreichischen Krebshilfe, Arzt, 4-facher Vater und Großvater bin ich davon überzeugt, dass die HPV-Impfung wichtig ist. Die Österreichische Krebshilfe appelliert jahrelang wiederholt an die politisch Verantwortlichen, ein öffentliches und österreichweites HPV-Impfprogramm einzuführen. Seit Herbst 2014 wird ein solches dankenswerterweise umgesetzt. Nehmen Sie diese Möglichkeit wahr und lassen Sie Ihr Kind/Ihre Kinder impfen!

STRAHLENBELASTUNG

Finden Sie heraus, ob Sie in Ihrem Zuhause einer erhöhten Strahlenbelastung durch natürlich vorkommendes Radon ausgesetzt sind. Falls ja, ergreifen Sie Maßnahmen zur Senkung dieser hohen Radonwerte.

FÜR FRAUEN

- » Stillen senkt das Krebsrisiko bei Müttern. Falls möglich, stillen Sie Ihr Kind.
- » Manche Hormonersatztherapien können das Risiko für bestimmte Krebserkrankungen erhöhen. Lesen Sie mehr dazu auf ab Seite 14.

NUTZEN SIE IMPFPROGRAMME FÜR IHR KIND/IHRE KINDER

Sorgen Sie dafür, dass Ihr Kind/Ihre Kinder an Impfprogrammen teilnehmen gegen:

- » Hepatitis B (Neugeborene)
- » Humane Papillomaviren (HPV) Die HPV-Impfung wird Mädchen und Buben ab dem 9. Geburtstag empfohlen.

Die Österreichische Krebshilfe empfiehlt die generelle Teilnahme an Impfungen gemäß IMPFPLAN ÖSTERREICH zum Schutz vor mitunter tödlichen Infektionskrankungen. Alle Informationen dazu finden Sie unter <https://www.sozialministerium.gv.at/Themen/Gesundheit/Impfen/impfplan.html>



NUTZEN SIE KREBSFRÜHERKENNUNGS- UNTERSUCHUNGEN

Nehmen Sie an bestehenden Krebsfrüherkennungs- und Screening Programmen teil: Lesen Sie mehr dazu ab der nächsten Seite.

Früherkennung von Krebs

Untersuchungen zur Krebsfrüherkennung haben das Ziel, Krebs in einem frühen Stadium zu entdecken, um so rechtzeitig Therapiemaßnahmen einleiten zu können. Diese Maßnahmen werden im allgemeinen Sprachgebrauch „Vorsorge“-Untersuchungen genannt. Es handelt sich aus medizinischer Sicht aber um Früherkennungsuntersuchungen.

Die Behandlung von Vorstufen bzw. eines Frühstadiums einer Krebserkrankung **steigert die Heilungschancen** erheblich und ist auch für Patient:innen weniger belastend als eine Behandlung

eines spät entdeckten Tumors in einem dann womöglich fortgeschrittenen Stadium. Gerade bei den Krebserkrankungen der Frau gibt es seit vielen Jahren die Möglichkeit, durch einfache Untersuchungen eine äußerst wirksame Früherkennung zu erreichen. **Und Früherkennung kann Leben retten.** In Österreich werden die Kosten für viele Vorsorgeuntersuchungen von den Sozialversicherungsträgern übernommen.

Auf den nächsten Seiten finden Sie wichtige Informationen zu den einzelnen Empfehlungen.

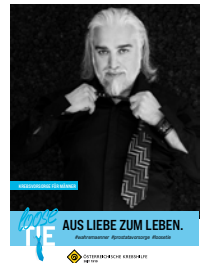
Was „frau“ tun sollte:

- ⇒ **MAMMOGRAFIE** – ab 40 in zweijährigem Abstand
- ⇒ **DARMKREBSVORSORGE** – ab 45 für Frauen und Männer, wahlweise mittels Koloskopie (alle 10 Jahre) bei Stellen, die ein Qualitätszertifikat Darmkrebsvorsorge haben oder FIT-Stuhltest mind. alle 2 Jahre
- ⇒ **KREBSABSTRICH & HPV-TEST (GEBÄRMUTTERHALS)*** – ab 20 einmal jährlich Krebsabstrich. Frauen ab dem 30. Lebensjahr wird zumindest alle 3 Jahre ein HPV-Test empfohlen. Dies gilt für HPV-geimpfte und nicht HPV-geimpfte Frauen. Dabei soll eine Doppel-Testung (HPV-Test und gleichzeitiger PAP-Abstrich) vermieden werden.
- ⇒ **IMPFUNG GEGEN HPV** – beide Geschlechter ab dem 9. Geburtstag
- ⇒ **HAUTSELBSTBEOBACHTUNG** – zweimal jährlich

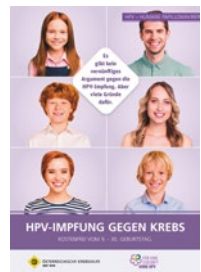
*) Die Früherkennungsempfehlungen für Gebärmutterhalskrebs werden aktuell (Juli 2026) wissenschaftlich überarbeitet. Bitte entnehmen Sie die aktuellen Empfehlungen unserer Website www.krebshilfe.net.



*Krebsvorsorge
für Frauen*



*Krebsvorsorge
für Männer*



*HPV-Impfung
gegen Krebs*

Mammografie

Für mich ein Pflichttermin, alle zwei Jahre, dauert nicht lange, tut nicht weh, unbedingt machen lassen.

Lydia REISL

Lesen Sie auf den nächsten Seiten alles Wissenswerte zum Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramm!



WOZU EINE MAMMOGRAFIE?

Die derzeit geeignetste Methode zur Früherkennung von Brustkrebs ist die Mammografie.

Mammografie ab 40 –
alle zwei Jahre

WAS IST EINE MAMMOGRAFIE?

Die Mammografie ist eine Röntgenuntersuchung der Brust, bei der auch kleine Tumore – **die noch nicht tastbar sind** – festgestellt und früh erkannt und therapiert werden können. In vielen Fällen ist die Behandlung einer früh erkannten Erkrankung auch schonender, d. h. falls eine Operation notwendig sein sollte, kann die Brust öfter erhalten bleiben.

WIE FUNKTIONIERT DIE MAMMOGRAFIE?

Es werden zwei bis drei Aufnahmen von jeder Brust angefertigt. Die Brust muss dabei vorsichtig zusammengedrückt werden. Manche Frauen empfinden dabei Schmerzen, die durch den Druck entstehen können. Dieser Druck ist aber für den Erhalt gut beurteilbarer Röntgenbilder sehr wichtig. Dem Nachteil dieser kurzfristigen Missempfindung steht

die Chance, Brustkrebs rechtzeitig zu erkennen, gegenüber. **Die Befürchtung, dass so ein Tumor ausgelöst werden kann, ist völlig unzutreffend.**

DER BESTE ZEITPUNKT

Die Mammografie **kann jederzeit** durchgeführt werden. Die Erkennbarkeit ist während des gesamten Monatszyklus gleich, unabhängig davon, ob vor, während oder nach der Menstruation untersucht wird. Allerdings ist die Schmerzempfindlichkeit bei der Mammografie vor der Regelblutung ausgeprägter als danach. **Bei Frauen im Wechsel** sollte die Mammografie nicht länger als 12 Monate zurückliegen, bevor mit einer HET (Hormonersatztherapie) begonnen wird.

STRAHLENBELASTUNG

Generell ist die Strahlenbelastung bei einer Mammografie als sehr niedrig einzustufen. Die angewendete Röntgenstrahlung ist eine weiche Strahlung. Die modernen Geräte – die beim Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramm (BKFP) zum Einsatz kommen – halten die Strahlenbelastung der Mammografie so gering, dass sie mit der eines Transatlantikfluges verglichen werden kann.

Gehen Sie hin – wir tun's auch!



10 FRAUEN – 10 STIMMEN

Aus Anlass des 10-jährigen Bestehens des Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms lud die Programmleitung 10 Frauen ein, im Rahmen einer

österreichweiten, öffentlichkeitswirksamen Kampagne ihre persönliche Geschichte zu erzählen, um dadurch viele weitere Frauen zu motivieren, regelmäßig eine Früherkennungs-Mammografie wahrzunehmen.



Weitere Infos zur Kampagne unter www.frueh-erkennen.at



„Vorsorge“-Mammografie

*Eventuelle Kosten

Frauen, die bei

- einigen Kranken-
fürsorgeanstalten
- Privatversicherungen
- ausländischen
Versicherungen

versichert sind, werden
gebeten, im Vorfeld bei
ihrer Versicherung die
Möglichkeit der Teil-
nahme bzw. etwaige
Kosten zu erfragen.

*Frauen, die in
Österreich nicht
sozialversichert sind*

*Frauen ab dem
40. Geburtstag, die in
Österreich wohnhaft,
aber nicht sozial-
versichert sind, können
trotzdem an dem
Programm teilnehmen.
Wenden Sie sich bitte
an die Landesstelle
der ÖGK in Ihrem
Wohnsitz-Bundesland.
Sie erhalten eine Sozial-
versicherungsnummer
und eine Berechtigung.
Danach können Sie sich
bei der Telefon-Serve-
line 0800 500 181 zum
Programm anmelden.*

Mit 1.1.2014 wurde auch in
Österreich – wie zuvor in den
meisten anderen europäischen
Ländern – ein **Brustkrebs-Früher-
kennungsprogramm (BKFP)**
eingeführt.

KEINE ÜBERWEISUNG – KEINE KOSTEN

Die Teilnahme am BKFP ist frei-
willig und **für alle in Österreich
sozialversicherten Frauen ab dem
40. Geburtstag kostenfrei***. Es
ist keine ärztliche Überweisung
notwendig. Bitte bringen Sie
aber Ihre e-card unbedingt zur
Untersuchung mit! Sollten Sie
von Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin eine
Überweisung zur Brustkrebs-
Früherkennung bekommen haben,
bringen Sie auch diese mit. Ihr
Arzt/Ihre Ärztin erhält dann auch
automatisch den Befund.

Das BKFP ist für Frauen, die keine
Beschwerden oder erkennbare
Anzeichen einer Brustkrebs-
Erkrankung und kein familiäres Risiko
haben.

VORSORGE-MAMMOGRAFIE – ALLE 2 JAHRE

Für die „Vorsorge-Mammografie“
(**) brauchen Sie keine Überwei-
sung. Sie können alle 2 Jahre zu
einem/r am Programm teilneh-

menden Radiologen/Radiologin
gehen und die Mammografie
durchführen lassen. Eine Liste
aller am Programm teilnehmenden
Radiolog:innen finden Sie unter:
www.frueh-erkennen.at

Vorsorge-Mammografie
ab 40 alle zwei Jahre –
OHNE Überweisung

DIAGNOSTISCHE- MAMMOGRAFIE – BEI BEDARF

Wenn eine Mammografie aus
medizinischen Gründen notwendig
ist, nennt man das diagnostische
Mammografie (im Unterschied
zur Vorsorge-Mammografie). Für
eine diagnostische Mammografie
bekommen Sie in jedem Alter
und so oft wie notwendig eine
Überweisung von Ihrem Arzt/Ihrer
Ärztin. Auch diese Untersuchung
bezahlt Ihre Krankenversicherung.
Es können aber je nach Kranken-
versicherung Kosten* durch
Selbstbehalte entstehen.

Diagnostische-Mammografie:
in jedem Alter und so oft wie
notwendig – MIT Überweisung

„Diagnostische“-Mammografie

Gründe für eine diagnostische Mammografie sind zum Beispiel:

- Tastbare Knoten, Dellen oder Verhärtungen der Haut, sichtbare Verformungen, Hautveränderungen oder Einziehungen der Brustwarze, Blutungen oder andere flüssige Absonderungen aus der Brustwarze etc.
- ein Verdacht auf Brustkrebs,
- Brustkrebs und/oder die Nachbehandlung von Brustkrebs
- familiär bedingtes Risiko (siehe nachstehend)

HOCHRISIKOPATIENTINNEN

Falls ein genetisch bedingtes Hochrisiko nachgewiesen wurde, wird der Zeitpunkt und das Intervall der Mammografie bzw. anderer Untersuchungen nach einer besonderen Systematik vom Arzt/von der Ärztin festgesetzt und jeweils eine entsprechende **Überweisung** ausgestellt.

JÄHRLICHE MAMMOGRAFIE AB 40 FÜR FRAUEN NACH FAMILIENANAMNESE

Frauen ab dem 40. Lebensjahr haben Anspruch auf eine jährliche diagnostische Mammografie unter Berücksichtigung eines erhöhten Risikos aufgrund der Familienanamnese, d.h. wenn folgende

Kriterien vorliegen:

- Brustkrebs bei einem männlichen Verwandten unabhängig vom Verwandtschaftsgrad
- Brustkrebs oder Eierstockkrebs bei einer weiblichen Verwandten 1. Grades (z.B. Mutter, Schwester)
- Brustkrebs bei weiblichen Verwandten 2. Grades (z.B. Großmutter, Tante) wenn:
 - 1 Brustkrebsfall im Alter unter 35 Jahre ODER
 - 2 Brustkrebsfälle, aber einer im Alter unter 50 Jahre ODER
 - 3 Brustkrebsfälle jeglichen Alters ODER
 - 1 Brustkrebsfall UND 1 Eierstockkrebsfall jeglichen Alters
 - 2 Eierstockkrebsfälle unabhängig vom Verwandtschaftsgrad

In diesen Fällen ist jedoch auch eine **Überweisung** notwendig.

BRUSTKREBSPATIENTINNEN

Kontroll-Mammografien für Brustkrebspatientinnen können und sollen gemäß dem vom Arzt/von der Ärztin empfohlenen Intervall durchgeführt werden. Dafür ist ebenfalls eine **Überweisung** notwendig.

***) Untersuchungen zur Krebsfrüherkennung haben das Ziel, Krebs in einem frühen Stadium zu entdecken, um so rechtzeitig Therapiemaßnahmen setzen zu können. Diese Maßnahmen werden **im allgemeinen Sprachgebrauch „Vorsorge“-Untersuchungen** genannt, es handelt sich aber aus medizinischer Sicht um Früherkennungsuntersuchungen. In dieser Broschüre verwenden wir fallweise die allgemein gebräuchliche Begrifflichkeit „Vorsorge“.*



Für Frauen von 45 bis 74

Dem Erinnerungsschreiben liegt eine Auflistung der zertifizierten radiologischen Stellen in Ihrem Wohnbundesland bei. Alle teilnehmenden Stellen in Österreich sind auf der Website www.frueh-erkennen.at ersichtlich oder können über die kostenlose Telefon-Serviceline 0800 500 181 erfragt werden.

Das Erinnerungsschreiben soll an die Untersuchung erinnern, aber kann die individuelle Beratung durch den Arzt/die Ärztin nicht ersetzen.

Frauen zwischen 45 und 74 **erhalten alle 2 Jahre ein Erinnerungsschreiben**. In dem Brief finden Sie Informationen zum Programm und eine Liste der Radiologie-Institute in Ihrem Bundesland, wo Sie die Mammografie durchführen können.

Frauen von 45 bis 74 erhalten einen Erinnerungsbrief.

Sie müssen NICHT auf das Erinnerungsschreiben warten, um eine Mammografie durchführen lassen zu können. Dafür genügt die freigeschaltete e-card.

Vereinbaren Sie bei einem Radiologie-Institut, das am Programm teilnimmt, einen Termin zur Mammografie. Halten Sie Ihre e-card bereit. Wenn Sie nicht wissen, ob Ihre e-card für die Mammografie

freigeschaltet ist, fragen Sie nach bei der Telefon-Serviceline 0800 500 181 oder bei Ihrem Radiologie-Institut. Sobald Sie die Mammografie durchführen lassen und die e-card gesteckt wird, registriert das System, dass Sie bei der Mammografie waren, und schickt Ihnen **automatisch nach 24 Monaten die nächste Erinnerung** zur Mammografie zu. Wenn Sie nicht am Programm teilnehmen möchten und auch keine Erinnerungsschreiben wünschen, teilen Sie dies bitte der Telefon-Serviceline 0800 500 181 mit.

Sollten Auffälligkeiten in der Mammografie sichtbar sein, die man weiter abklären muss bzw. eine weitere Untersuchung in einem kürzeren Intervall notwendig sein, wird Ihr Arzt/Ihre Ärztin die entsprechenden Schritte einleiten.

AM TAG DER MAMMOGRAFIE BITTE BEACHTEN:

- FRÜHERE MAMMOGRAFIE-AUFNAHMEN (falls vorhanden) bitte zur Mammografie mitbringen.
- E-CARD unbedingt mitbringen!
- DAS ERINNERUNGSSCHREIBEN müssen Sie NICHT mitnehmen!
- ÜBERWEISUNG mitbringen (falls Sie eine bekommen haben).
- NAME UND ADRESSE IHRES/R VERTRAUENSARZTES/-ÄRZTIN
- Bitte verwenden Sie am Tag der Untersuchung kein Deo, kein Puder und keine Creme im Brust- und Achselbereich.

Für Frauen von 40 bis 44 & ab 75



Frauen zwischen 40 und 44 Jahren und ab 75 erhalten **KEIN automatisches Erinnerungsschreiben** zur Mammografie, können sich aber unter der Telefon-Serviceline 0800 500 181 oder online unter www.frueh-erkennen.at zum Programm anmelden.

Ihre e-card wird bei telefonischer Anmeldung noch während Ihres Anrufes freigeschaltet. Melden Sie sich online für das Programm an, kann dies bis zu zwei Tage in Anspruch nehmen. Sie können nun alle 2 Jahre zur Früherkennungsmammografie gehen und einen Termin bei einem Radiologie-Institut, das am Programm teilnimmt, vereinbaren. Den Erinnerungsbrief erhalten Sie nach der Anmeldung zum Programm alle 2 Jahre und müssen sich nicht noch einmal „anmelden“.

Frauen von 40 bis 44 und ab 75 erhalten keinen automatischen Erinnerungsbrief, können sich aber unter 0800 500 181 oder www.frueh-erkennen.at anmelden.

Sollten Auffälligkeiten in der Mammografie sichtbar sein, die man weiter abklären muss bzw.

eine weitere Untersuchung in einem kürzeren Intervall notwendig sein, wird Ihr Arzt/Ihre Ärztin die entsprechenden Schritte einleiten.

FRAUEN UNTER 40 JAHREN

Frauen unter 40 Jahren werden nicht zur Mammografie eingeladen, da das Brustgewebe von Frauen in jüngeren Jahren meist so dicht ist, dass bei einer Mammografieaufnahme viel schwieriger gesundes von krankem Gewebe unterschieden werden kann. Dadurch kann es auch zu falsch positiven Befunden kommen. Zudem ist das Brustgewebe von jüngeren Frauen empfindlicher gegen Röntgenstrahlen. Es empfiehlt auch weltweit keine medizinische Fachgesellschaft eine routinemäßige Mammografie zur Früherkennung von Brustkrebs bei Frauen unter 40 Jahren. Selbstverständlich gibt es weiterhin die Möglichkeit der Mammografie zur Abklärung von Auffälligkeiten etc. Dafür ist eine ärztliche Überweisung zur Mammografie notwendig.

Frauen unter 40 erhalten keinen Erinnerungsbrief. Mammografie bei Bedarf MIT Überweisung.

Auch wenn es unangenehm ist oder man sich bei dem Gedanken daran unbehaglich fühlt, sollte man nie die Vorsorge-Mammografie aufschieben oder gar „vergessen“, denn diese kann Leben retten. So wie meines...

Alexandra BOLLWEIN



Mammografie-Befund

In 90 – 95 Prozent aller Fälle ergibt die Mammografie einen unauffälligen Befund. Hier sollten Sie nach zwei Jahren die nächste Mammografie durchführen lassen.

VERTRAUENSARZT/-ÄRZTIN

Sie haben die Möglichkeit, bei Ihrem Radiologieinstitut einen Arzt/eine Ärztin Ihres Vertrauens (z.B. Gynäkolog:in, Allgemeinmediziner:in) bekannt zu geben. Diese/n Vertrauensarzt/-ärztin können Sie im Zusammenhang mit Fragen zum Brustkrebs-Früherkennungsprogramm bereits vor der Mammografie und auf Wunsch auch zur Befundbesprechung aufsuchen. Ihr Arzt/Ihre Ärztin kann Ihnen auch eine Überweisung für die Brustkrebs-Früherkennung mitgeben.

WIE LANGE MUSS ICH AUF DEN BEFUND WARTEN ...?

Um einen hohen Qualitätsstandard bei der Befundung der Mammografie-Aufnahmen zu gewährleisten, bewerten zwei Radiolog:innen unabhängig voneinander die Aufnahmen (4-Augen-Prinzip). Dafür ist ausreichend Zeit notwendig. Wenn mindestens eine/r dieser Fachärzt:innen es für nötig hält, den Befund weiter abzuklären, beraten sie sich in einer gemeinsamen Konferenz. Da allen Verantwortlichen bewusst ist, dass die Zeit des Wartens auf das Ergebnis für Sie belastend sein kann, wird keine Zeit vergeudet*.

BEI „UNAUFFÄLLIGEM“ BEFUND

Wenn Ihr Befund „unauffällig“ ist (kein Verdacht auf eine Erkrankung vorliegt), **versendet Ihr Radiologie-Institut den Befund innerhalb von sieben Werktagen nach der Untersuchung oder Sie holen ihn beim Institut ab.** Wenn Sie eine/n Vertrauensarzt/-ärztin angegeben haben, wird diese/r vom Radiologie-Institut schriftlich informiert, dass Sie eine Vorsorge-Mammografie durchgeführt haben. Ihr Arzt/Ihre Ärztin erhält aber nicht automatisch den Befund. Dies erfolgt nur mit Ihrer Zustimmung und nach Zustimmung Ihres Arztes/Ihrer Ärztin. Wenn Sie eine Überweisung für die Mammografie zur Untersuchung mitgebracht haben, erhält Ihr Arzt/Ihre Ärztin auch automatisch den Befund.

WENN ALLES IN ORDNUNG IST, WIE GEHT ES DANN WEITER ...?

Wenn Ihr Befund eine Einstufung nach BIRADS 1 oder 2 (Erklärung siehe S. 33) enthält, **dann bekommen Sie in zwei Jahren automatisch die nächste Erinnerung** zur Mammografie. Das heißt allerdings nicht, dass Sie während dieser Zeit nicht trotzdem an Brustkrebs

** Laut dem „Ersten Evaluationsbericht zum Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramm“ warten Österreichs Frauen durchschnittlich zwei Werktage auf ihren Befund.*

Mammografie-Befund

erkranken könnten. Trotz aller Sorgfalt kann ein Tumor übersehen worden sein oder er war zum Zeitpunkt der Untersuchung noch nicht sichtbar. Oder er entsteht in der Zeit bis zur nächsten Untersuchung. Sie sollten sich deshalb an einen Arzt/eine Ärztin wenden, wenn Ihnen in der Zeit bis zur nächsten Mammografie Veränderungen an Ihrer Brust auffallen. Das sind zum Beispiel tastbare Knoten, Dellen oder Verhärtungen der Haut, sichtbare Verformungen, Hautveränderungen oder Einziehungen der Brustwarze sowie Blutungen oder andere Absonderungen aus der Brustwarze.

BEI „AUFFÄLIGEM“ BEFUND

Wurde bei der Mammografie etwas Auffälliges gefunden, dann erhalten Sie **zusätzlich zum Befund eine deutliche Aufforderung zur Befundbesprechung bzw. Abklärung**. Das kann beim Radiologen stattfinden oder bei Ihrem/r Vertrauensarzt/-ärztin. Parallel dazu wird das Radiologie-Institut entweder telefonisch oder mittels „eingeschriebenem Brief“ sicherstellen, dass Sie diese Information erreicht hat. Wenn Sie innerhalb von 4 Wochen nicht reagieren, werden Sie einen zweiten „eingeschriebenen Brief“ erhalten.

Sollten Sie dann immer noch nicht reagieren, endet die Haftung des Radiologie-Institutes. Die Krebshilfe appelliert an Sie, dieser Aufforderung zur Befundbesprechung unbedingt nachzukommen. **Ein auffälliger Befund muss nicht bedeuten, dass Sie Brustkrebs haben. Es ist jedoch unbedingt notwendig, den Befund mit Ihnen zu besprechen und weitere Untersuchungen einzuleiten*),** um jedem Verdacht nachzugehen.

BIOPSIE (GEWEBEENTNAHME)

Unter lokaler Betäubung wird mit einer Nadel Gewebe aus der Brust entnommen. Es kommt dadurch KEINESFALLS zu einer Ausschwemmung von etwaigen Tumorzellen oder gar zu einem Fortschreiten der Erkrankung. Das Gewebe wird danach histologisch untersucht. Bei einem gutartigen Befund kann auf eine Operation verzichtet werden. Im Falle eines bösartigen Befundes wird eine individuelle Therapieplanung vorgenommen.

Die Österreichische Krebshilfe empfiehlt, die Biopsie und die Behandlung an zertifizierten Brustgesundheitszentren vornehmen zu lassen. Eine Liste aller Zentren finden Sie unter www.krebshilfe.net.



In der kompakten, übersichtlichen Kurz-Broschüre finden Sie einen Überblick über das Brustkrebs-Früherkennungsprogramm.

Erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland und unter www.frueh-erkennen.at

** z. B. nochmalige Mammografie, Ultraschall- oder MRT oder eine Gewebeentnahme*

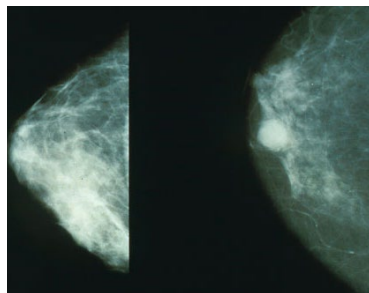


Mammografie-Befund

„FALSCH NEGATIVER BEFUND“

In seltenen Fällen ist durch die Mammografie und/oder Ultraschall kein Krebs sichtbar, obwohl sich in der Brust bereits ein Tumor gebildet hat. Das nennt man einen **„falsch negativen Befund“**. Grund kann die Beschaffenheit des Tumors oder des Gewebes sein. Es gibt jedoch auch rasch wachsende Krebsarten, die sich im Zeitraum zwischen den Untersuchungen bilden können (Intervallkarzinom).

Foto: National Cancer Institute, USA



Mammografie-Bild:
links unauffällig (gesund)
rechts auffällig (Brustkrebs)

„FALSCH POSITIVER BEFUND“

Es kann auch vorkommen, dass eine Frau einen verdächtigen Befund erhält, der sich in weiterer Folge durch die zusätzliche Abklärung als harmlos oder gutartig herausstellt. Das wird als **„falsch positiver Befund“** bezeichnet.

DIAGNOSE BRUSTKREBS

Erhärtet sich der Verdacht auf Brustkrebs, wird mit Ihnen das weitere Vorgehen besprochen, damit Sie nach den besten derzeit verfügbaren Standards behandelt und betreut werden können. Ihr/e Vertrauensarzt/-ärztin wird selbstverständlich eingebunden, wenn Sie es wünschen.

Die Österreichische Krebshilfe empfiehlt die Behandlung von Brustkrebs in ausgewiesenen und zertifizierten Brustgesundheitszentren – eine Auflistung finden Sie unter www.krebshilfe.net.

BI-RADS™-KRITERIEN

Unabhängig davon, ob Ihr Befund „unauffällig“ oder „auffällig“ ist, gibt es – verständlicherweise – viele Frauen, die sofort den Befund lesen. Aber für Laien ist es meist unverständlich, was im Befund steht. Das wurde durch die Einführung der „BI-RADS™-Kriterien“ erleichtert. Die durch das Amerikanische Kollegium der Radiolog:innen geschaffenen und auch in Österreich in Mammografie-Befunden verwendeten „BI-RADS™-Kriterien“ (Breast Imaging Reporting and Data System) dienen zwar



In den Krebshilfe-Broschüren „Brustkrebs“ und „Metastasierter Brustkrebs“ finden Sie eine Auflistung von zertifizierten Brustgesundheitszentren in ganz Österreich sowie viele Informationen zu den Themen Therapie, Nebenwirkungen und über das breite Hilfs- und Unterstützungsangebot der Krebshilfe.



Breast Imaging Reporting and Data System

vorrangig Mediziner:innen, helfen jedoch auch Laien, den Mammografie-Befund „auf einen Blick“ leichter zu verstehen. Dies ersetzt vor allem bei auffälligen

Befunden (ab BI-RADS 3) selbstverständlich in keinsten Weise die Befundbesprechung mit dem Arzt/mit der Ärztin!

BI-RADS™ – Kriterien des radiologischen Befundes

- **BI-RADS 0:** Das Mammografie-Bild ist nicht aussagekräftig genug und darum müssen weitere Untersuchungen durchgeführt werden.
- **BI-RADS 1:** Der Befund ist unauffällig, es wurden keine erwähnenswerten Veränderungen gesehen. Sie erhalten in 2 Jahren wieder eine Einladung zur „Vorsorge-Mammografie“.
- **BI-RADS 2:** Der Befund ist gutartig. Das heißt, es wurden zwar Veränderungen festgestellt, doch bei diesen handelt es sich mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht um Krebs. Sie erhalten in 2 Jahren wieder eine Einladung zur „Vorsorge-Mammografie“.
- **BI-RADS 3:** Es wurde eine Veränderung gesehen, deren Entwicklung beobachtet werden sollte. Sie erhalten in 6 Monaten eine Einladung zu einer Kontroll-Mammografie.
- **BI-RADS 4:** Es wurden auf dem Röntgenbild Veränderungen gesehen, die auf jeden Fall durch die Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) abgeklärt werden sollten.
- **BI-RADS 5:** bedeutet, dass die Wahrscheinlichkeit einer Krebserkrankung hoch ist. Eine Biopsie liefert wichtige Informationen für die weitere Therapieplanung. Die Österreichische Krebshilfe empfiehlt, diese Untersuchung und die Behandlung an „Zertifizierten Brustgesundheitszentren“ vornehmen zu lassen. Eine Auflistung aller Zentren finden Sie unter www.krebshilfe.net.
- **BI-RADS 6:** histologisch bekanntes Mammakarzinom (nach Stanzbiopsie bei neoadjuvanter Therapie).

***BI-RADS I** ist sehr selten! Wenn sich Ihr Befund gegenüber dem Vorbefund von BI-RADS I auf BI-RADS II geändert hat, ist das kein Grund zur Besorgnis.*

Ich werde hoffentlich nie auf die Mammografie vergessen, weil mir bewusst gemacht wurde, wie wichtig diese ist. Wie so oft im Leben lernt man aus den gemachten Erfahrungen. Ich kann jeder Frau nur dazu raten, weil die, durch die rechtzeitige Erkennung gewonnene Zeit, einfach Leben retten kann.

Andrea MOSER



Mammografie-Qualitätsstandards

Das Brustkrebs-Früherkennungsprogramm sieht besonders hohe Qualitätsstandards vor, z. B. Schulung und Fortbildung der Radiolog:innen und Mitarbeiter:innen sowie hohe Qualitätsstandards der technischen Geräte.

Zertifizierte radiologische Untersuchungsstellen:

Eine Auflistung zertifizierter radiologischer Stellen finden Sie unter www.frueh-erkennen.at.

- Jede/r teilnehmende Radiologe/Radiologin muss die Befundung von Mammografie-Aufnahmen von mindestens 2.000 Frauen pro Jahr nachweisen.
- Die Röntgenuntersuchung wird von speziell geschulten Mitarbeiter:innen an streng kontrollierten, modernen digitalen Geräten durchgeführt.
- Es gibt von der Österreichischen Ärztekammer ein spezielles Zertifikat für „Mammadiagnostik“. Nur radiologische Praxen, Institute und Spitalsabteilungen bzw. -ambulanzen mit einem solchen Zertifikat, die auch mit digitalen Mammografiegeräten ausgestattet sind, dürfen an diesem Programm teilnehmen.
- Jedes Röntgenbild wird von zwei unabhängigen und zertifizierten Radiolog:innen sorgfältig ausgewertet. Dieses Vier-Augen-Prinzip dient der Qualitätssicherung.
- Die Umsetzung und Ergebnisse des Programms werden unter Wahrung der Datenschutzbestimmungen ausgewertet.

MAMMOGRAFIE BEI ZERTIFIZIERTEN STANDORTEN

JEDE Mammografie (sowohl die „Vorsorge“-Mammografie als auch die „Diagnostische“-Mammografie und auch die „Kontroll-/Nachsorge-Mammografie“ für

Brustkrebspatientinnen) kann **nur kostenfrei bei zertifizierten radiologischen Untersuchungsstellen durchgeführt werden**. Wenn Sie zu einem Röntgen-Institut ohne Zertifizierung gehen, müssen Sie die Mammografie selbst bezahlen.

*Ich vergesse nie auf die
Vorsorge. Es hat mir
bereits einmal mein
Leben gerettet.*

Daniela STADLER

*Alle zwei Jahre
Pflichttermin und mein
Pink Ribbon Tattoo auf
dem linken Unterarm
erinnert mich daran!*

Sabine BLASCHKE

Schematischer Ablauf Mammografie



Ihr Weg zum Befund.



Einladung/Erinnerung

Wir erinnern Sie mit einem Brief an die Möglichkeit Ihrer Früherkennungs-Untersuchung.



Informieren

Holen Sie sich alle Informationen zur Früherkennung, die Sie brauchen.



Abwägen und Entscheiden

Wägen Sie Nutzen und Risiken ab und treffen Sie Ihre Entscheidung.



Terminvereinbarung

Vereinbaren Sie einen Termin in einer teilnehmenden Röntgen-Einrichtung.



Vor der Untersuchung

Am Tag der Untersuchung verwenden Sie bitte weder Deo, Puder noch Creme.



Untersuchung

Nehmen Sie bitte Ihre e-card und frühere Mammografie-Bilder mit.



Befund

Diesen erhalten Sie durch Ihre Radiologin oder Ihren Radiologen.

Ich vergesse nie auf die Mammografie, ich ging vor der Diagnose schon regelmäßig und erst recht nach der Diagnose. Die Mammografie vor 11 Jahren war mein Lebensretter und mit jeder neuen Untersuchung danke ich ihr dafür.

Martina GÖTTERER

BEHANDLUNG: Sollten bei der Mammografie Auffälligkeiten entdeckt werden, die z.B. eine Biopsie notwendig machen bzw. eine Brustkrebs-Diagnose gestellt werden, empfiehlt die Österreichische Krebshilfe, die Biopsie und die **Behandlung** an einem „**zertifizierten Brustgesundheitszentrum**“ durchführen zu lassen.

Eine Auflistung aller Zentren finden Sie unter:

www.krebshilfe.net/services/spezialzentren-therapie/zertifizierte-brustgesundheitszentren



Fragen & Antworten

* Serviceline
0800 500 181
(Montag bis Freitag
8 bis 18 Uhr, kostenfrei
aus ganz Österreich)

Die Mitarbeiter:innen
sprechen auch Englisch,
Bosnisch, Kroatisch,
Serbisch, Ungarisch
und Türkisch.

Nachstehend haben wir einige der häufigsten Fragen und Antworten dargestellt. Selbstverständlich stehen Ihnen die Österreichische Krebshilfe und die Telefon-Serviceline **0800 500 181*** jederzeit für weitere Auskünfte zur Verfügung.

**BEI MEINER LETZTEN
MAMMOGRAFIE WURDE
EIN ANDERES INTERVALL
EMPFOHLEN...**

Unabhängig davon, ob Sie eine Erinnerung erhalten haben oder nicht: Sollte Ihnen bei der letzten Befundbesprechung eine Kontroll-Mammografie empfohlen worden sein, so **halten Sie diese Empfehlung bitte unbedingt ein** oder sprechen Sie mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin.

**ICH WAR FRÜHER ÖFTER BEI
DER MAMMOGRAFIE ...**

Die Österreichische Krebshilfe empfiehlt seit vielen Jahren die Mammografie in einem 2-Jahres-Intervall. Selbstverständlich gibt es Mammografien zur Abklärung von Auffälligkeiten oder Veränderungen mit Verdacht auf Brustkrebs oder anderen Brusterkrankungen. Dazu ist eine

ärztliche Überweisung/Zuweisung notwendig.

**ICH HATTE FRÜHER AUCH
IMMER EINE ULTRASCHALL-
UNTERSUCHUNG ...**

Sollte bei der Mammografie etwas Auffälliges entdeckt werden oder das Brustgewebe sehr dicht sein, kann zusätzlich eine Ultraschall-Untersuchung (= Sonografie) gemacht werden. Die Notwendigkeit wird durch den Radiologen/die Radiologin individuell entschieden.

Die Ultraschalluntersuchung ist nicht als alleinige Früherkennungsuntersuchung geeignet und kann, falls erforderlich, als zusätzliche Untersuchungsmethode nach der Mammografie eingesetzt werden. Sie hat – alleine durchgeführt – gegenüber der Mammografie den Nachteil, dass sie weniger bösartige Tumore in einem frühen Stadium findet und zu mehr unnötigen Gewebeentnahmen führt. Sie kommt aber ohne Strahlenbelastung aus und bei dichtem Brustgewebe können Veränderungen entdeckt werden, die in der Mammografie nicht erkennbar sind.

Fragen & Antworten

WARUM KEINE MRT (MAGNET- RESONANZ-TOMOGRAFIE)... ?

Ein Nachteil der MRT ist der höhere Anteil an „falsch positiven“ Befunden, weshalb die MRT als generelle Früherkennungsuntersuchung nicht geeignet ist. Bei Narbenveränderungen kann die **Magnetresonanztomografie (MRT)** in Ergänzung zum Ultraschall wichtige ergänzende Informationen liefern. Bei jungen Frauen mit einem genetisch bedingten hohen Brustkrebs-erkrankungsrisiko hat sich die MRT besonders bewährt. Bei jungen Frauen ist es wichtig, eine MRT-Untersuchung der Brust immer in der 2. Woche des Monatszyklus durchführen zu lassen. So können falsch positive Befunde deutlich reduziert werden.

ICH TASTE REGELMÄSSIG MEINE BRÜSTE AB. WARUM SOLL ICH TROTZDEM EINE MAMMOGRAFIE MACHEN LASSEN?

Die Selbstabastung der Brust, das Abtasten durch den Arzt/ die Ärztin oder durch Dritte (z. B. durch blinde Frauen) dient einem Brustbewusstsein, ist aber **NICHT als Früherkennungs-untersuchung anzusehen und**

ersetzt daher KEINESFALLS die Mammografie!

Das Abtasten der Brust kann Frauen auch sehr verunsichern, weil sie naturgemäß keine Erfahrung haben, welche Veränderung „normal“ und welche „auffällig“ ist. Es führt oft auch zu unberechtigten Sorgen oder auch zu Verzögerungen in der Diagnose (wenn sich die Frau in falscher Sicherheit wiegt).

Nicht jede Veränderung, die beim Abtasten entdeckt wird, bedeutet, dass es sich um Brustkrebs handelt. **NUR die Mammografie ist eine wissenschaftlich erwiesene Methode zur Früherkennung von Brustkrebs.**

Bei folgenden Auffälligkeiten sollte rasch ein Arzt/eine Ärztin konsultiert werden: z. B. bei Einziehungen der Haut oder einer Brustwarze, Verwölbungen oder blutigen Sekretionen aus der Brustwarze, Rötungen der Brust, Ekzem der Brustwarze, Knoten in der Brust oder in den Achselhöhlen und/oder Schmerzen und Spannungen.

Wenn Sie Ihre Brüste abtasten wollen:

Bei Frauen im geschlechtsreifen Alter ist der **beste Zeitpunkt** zum Abtasten der Brust **kurz vor bzw. kurz nach der Monatsblutung**. Werden dabei Veränderungen festgestellt, ist unbedingt ein Arzt/eine Ärztin aufzusuchen.



Fragen & Antworten



ICH HATTE EINE KOSMETISCHE BRUSTKORREKTUR. KANN ICH EINE MAMMOGRAFIE MACHEN?

Auch nach einer kosmetischen Brustkorrektur ist es wichtig, regelmäßige Früherkennungsuntersuchungen durchführen zu lassen. Wurde eine Silikonprothese eingesetzt, kann eine Mammografie gemacht werden. Sollte jedoch die Kompression der Brust nicht ausreichend erfolgen können, wird eine MRT oder ein Ultraschall vorgenommen. Bei Verdacht einer Ruptur (Riss) sollte eine MRT eingesetzt werden.

WARUM ERHALTE ICH ALS BRUSTKREBSPATIENTIN EINLADUNGEN ZUR VORSORGE-MAMMOGRAFIE?

Aus Gründen des Datenschutzes ist den Absendern der Einladung nicht bekannt, ob Sie eventuell wegen einer Brustkrebserkrankung oder eines genetisch erhöhten Risikos bereits in medizinischer Betreuung waren oder sind und festgelegte Kontroll-Untersuchungen haben. Betrachten Sie in diesen Fällen die Erinnerung als gegenstandslos und folgen Sie den vom/von der behandelnden Arzt/Ärztin empfohlenen Kontroll-Untersuchungen.

WOHER STAMMT MEINE ADRESSE FÜR DIE EINLADUNG?

Die Adressen für die Erinnerungen zum Brustkrebs-Früherkennungsprogramm stammen von der Sozialversicherung.

DATENSCHUTZ & AUSWERTUNG

Das Programm wird wissenschaftlich begleitet und ausgewertet. Dazu werden die Daten so verschlüsselt, dass sie nicht mehr auf die untersuchte Frau zurückgeführt werden können (pseudonymisiert). Das gewährleistet den Schutz der sensiblen Daten. Die Dokumentation dient vor allem dazu, die Qualität der Untersuchungen zu sichern. Alle teilnehmenden Radiolog:innen erhalten regelmäßig Rückmeldung darüber, ob sich Verdachtsdiagnosen bei den weiteren Untersuchungen bestätigt haben.

DIAGNOSE BRUSTKREBS

Sollten Sie oder eine nahestehende Person die Diagnose Brustkrebs erhalten haben, wenden Sie sich bitte zur Therapie an ein **zertifiziertes Brustzentrum**. Alle Informationen dazu und zu dem breiten **Hilfs- und Unterstützungsangebot der Österreichischen Krebshilfe** finden Sie in den entsprechenden Krebshilfe-Broschüren.



In den Krebshilfe-Broschüren „Brustkrebs“ und „Metastasierter Brustkrebs“ finden Sie eine Auflistung von zertifizierten Brustgesundheitszentren in ganz Österreich sowie viele Informationen zu den Themen **Therapie, Nebenwirkungen und über das breite Hilfs- und Unterstützungsangebot der Krebshilfe**. Die Broschüren stehen kostenlos zum Download oder zur Bestellung als Printversion unter www.krebshilfe.net zur Verfügung.

Darmkrebs-Vorsorge

Die **Vorstufe von Darmkrebs** ist bei den meisten Menschen ein **Darmpolyp**. Die wirksamste Vermeidung von Darmkrebs ist das Entdecken und die Entfernung dieser Darmpolypen.

ÄRZTLICHES GESPRÄCH AB 40

Um das 40. Lebensjahr sollte ein erstes ärztliches Gespräch stattfinden, um eventuell vorhandene Risikosituationen zu erheben (z. B. Darmkrebs in der Familie).

DARMKREBSVORSORGE AB 45

Zur Wahl stehen die Darmspiegelung (Koloskopie) alle 10 Jahre (wenn kein anderer Intervall empfohlen wurde) oder der FIT-Stuhltest (mind. alle 2 Jahre).

Darmkrebsvorsorge: empfohlen ab 45 für Männer und Frauen
- entweder mittels Koloskopie (alle 10 Jahre) oder FIT-Blutstuhltest (mind. alle 2 Jahre)

KOLOSKOPIE:

Durch die Darmspiegelung können Polypen entdeckt und entfernt werden. Wenn die Untersuchung bis zum Blinddarm erfolgen konnte und alles gut einsehbar war, das Ergebnis unauffällig ist und beim Patienten/bei der Patientin kein

erhöhtes Risiko gegeben ist (z. B. Dickdarmkrebs bei Verwandten ersten Grades), dann kann man sich mit der nächsten Untersuchung 10 Jahre Zeit lassen. Mit der Möglichkeit einer entsprechenden Prämedikation („Kurzanästhesie“) ist die Koloskopie heute keine belastende oder schmerzhaftige Untersuchung.

Die Österreichische Krebshilfe und die ÖGGH empfehlen, die Koloskopie bei Stellen durchführen zu lassen, die ein „Qualitätszertifikat Darmkrebsvorsorge“ haben. Alle Stellen finden Sie unter www.dontwait.at und in der Broschüre „Darmkrebsvorsorge“.

FIT-STUHLTEST

FIT (Fecal Immunochemical Tests) sind neuere immunchemische Stuhltests und den bisher gebräuchlichen guajakbasierten Tests (gFOBT) deutlich überlegen. Sie weisen eine höhere Treffsicherheit auf und eine bessere Nachweisrate.



Alle Informationen zur Darmkrebsvorsorge finden Sie in der Broschüre www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuere/22



Mit der Aktion „Don't wait – Warten Sie nicht“ informieren Krebshilfe und ÖGGH (Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie) verstärkt über die Wichtigkeit der Darmkrebsvorsorge. Alle Infos dazu finden Sie auch auf der Kampagnen-Seite www.dontwait.at

Darmkrebs-Screening in WIEN ab Juni 2026

Mit Juni 2026 startete in Wien ein organisiertes Darmkrebs-Screening! Alle Infos dazu finden Sie unter <https://www.wien.gv.at/gesundheits/darmkrebs-screening>





Mit der Aktion „Dont smoke“, der Broschüre und der Plattform www.dontsmoke.at informieren Krebs-hilfe und die Österr. Gesellschaft für Pneumologie, das Karl-Landsteiner-Institut für Lungenforschung und pneumologische Onkologie, die Österr. Gesellschaft für Thoraxchirurgie sowie das Austrian Cancer Center Network mit den Unikliniken in Wien, Graz und Innsbruck, über die Gefahren des Rauchens und die Möglichkeiten eines Rauch-Stoppes.



Die Krebshilfe-Broschüre „Don't smoke“ ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich und steht auch zum Download unter www.dontsmoke.at zur Verfügung.

Lungenkrebs-Früherkennung

Die nachfolgenden Zeilen werden Sie höchstwahrscheinlich nicht überraschen: **Rauchen ist die häufigste Ursache für Lungenkrebs und weitere Krebserkrankungen** wie Tumore der Mundhöhle, Zunge, Kehlkopf, Bronchien, Blase, Nieren, Leber, Magen, Bauchspeicheldrüse, Dickdarm und Haut werden durch Rauchen gefördert.

Nichtrauchen ist daher die wichtigste Maßnahme zur Reduktion Ihres persönlichen Krebsrisikos!

FRÜHERKENNUNG

In Österreich gibt es derzeit noch kein Früherkennungsprogramm für Lungenkrebs. Menschen mit hohem Risiko – also Raucher:innen über 50, die mindestens 15 Jahre eine Zigarettensackung täglich geraucht haben – profitieren jedoch von einer Untersuchung mittels Niedrigdosis-Computertomographie (LDCT).

Wenn Sie zur Risikogruppe gehören, sprechen Sie mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin über eine Niedrig dosis-Computertomographie!

CHECKEN SIE IHR RISIKO!

Sind Sie Raucher:in? Dann empfehlen wir Ihnen unseren virtuellen Lungencoach LUIS. Er checkt Ihre Symptome und gibt Ihnen eine Einschätzung Ihres momentanen Gesundheitszustandes. Je früher eine mögliche Lungenerkrankung entdeckt wird, umso besser ist in der Regel die Prognose und es kann rasch mit einer Behandlung begonnen werden.



Zögern Sie bitte nicht und checken Sie Ihr persönliches Risiko: <https://www.dontsmoke.at/symptomcheck>



Hautkrebs-Früherkennung

Die Diagnose Hautkrebs wird immer häufiger gestellt. Die frühzeitige Erkennung aller Formen des Hautkrebses vereinfacht die Behandlung und erhöht die Wahrscheinlichkeit der kompletten Heilung.

Führen Sie deshalb 2x jährlich eine „Hautselbstuntersuchung“ durch. Unter www.sonneohneue.at finden Sie eine Anleitung zur Hautselbstuntersuchung, einen interaktiven Hauttypentest sowie weitere wichtige Informationen.

Hautselbstuntersuchung
zweimal jährlich (vor und nach
den Sommermonaten)

WARNSIGNALE

Jede Veränderung der Haut, insbesondere von bestehenden Muttermalen, sowie das Auftreten von neuen Muttermalen ist unverzüglich mit dem Arzt/der Ärztin zu besprechen.

An Hautkrebs kann jeder erkranken – trotzdem gibt es Menschen, die ein höheres Risiko haben.

ERHÖHTES HAUTKREBS-RISIKO BEI...

- Menschen mit heller Haut, heller Augenfarbe, rot-blondem Haar und Neigung zu Sonnenbrand.
- Menschen, die kurz dauernder und intensiver Sonnenbestrahlung ausgesetzt sind (Urlaub in südlichen Ländern, Stadtmenschen). Auch Kinder sind gefährdet.
- Personen mit sehr vielen (und ungewöhnlichen) Muttermalen.
- Personen mit Melanomerkankungen in der Familie.



Die Krebshilfe-Broschüre „Sonne ohne Reue“ ist kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich und steht auch zum Download zur Verfügung unter www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuere17



Mit der Aktion „Sonne ohne Reue“ informieren Krebshilfe und ÖGDV (Österr. Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie) seit 38 Jahren über den richtigen Umgang mit der Sonne und die Hautkrebs-Früherkennung. Alle Infos dazu finden Sie auf der Kampagnen-Seite www.sonneohneue.at

Im Solarium

Die Minuten auf der Sonnenbank schaden der Haut mehr als sie ihr gut tun. UV-Strahlen – egal ob natürliche – schädigen die Haut und können zu Hautkrebs führen.

Wer meint, Solariumbräune bereite die Haut schonend auf den Sonnenurlaub vor, hat sich getäuscht. Die künstliche Besonnung kann zum Entstehen von Hautkrebs beitragen. Versuchen Sie es doch besser einmal mit Selbstbräunungsmitteln!

Gebärmutterhalskrebs-Früherkennung



**UNTERLEIBSKREBS
ÖSTERREICH**
Eine Initiative der AGO und
der Österreichischen Krebshilfe

2019 starteten die AGO (Arbeitsgemeinschaft gynäkologische Onkologie) und die Krebshilfe die Aktion „Unterleibskrebs Österreich“ und schufen das „Petrol/Pink Ribbon“ – als Zeichen dafür, dass Krebsvorsorge für Frauen nicht nur oberhalb sondern auch unterhalb der Gürtellinie stattfinden sollte.

AGO und Krebshilfe setzen mit der Initiative jedes Jahr am 20.9. – dem Welttag der gynäkologischen Onkologie – einen Informations- und Aufklärungsschwerpunkt.

Der **PAP-Test** wurde 1928 von dem griechischen Arzt George Papanicolaou entwickelt.

Eine HPV-Infektion kann bei einer chronischen Besiedelung der Scheide oder des Gebärmutterhalses im Laufe der Zeit zu Zellveränderungen und zu Krebsvorstufen führen. Diese Krebsvorstufen können durch den Krebsabstrich/HPV-Test (bzw. weiterführende Untersuchungen) zwar entdeckt werden und sind bei Früherkennung auch sehr gut therapierbar, **durch die HPV-Impfung** kann jedoch das Risiko, überhaupt an **Gebärmutterhalskrebs** zu erkranken, um bis zu 90 % reduziert werden. **Zusätzlich werden durch die HPV-Impfung Krebs von Scheide und Vulva weitgehend verhindert.**

Hinweis: Durch die HPV-Impfung können Frauen sich vor den gefährlichsten, aber nicht vor allen krebserregenden HP-Viren schützen. Ein kleines Restrisiko bleibt somit bestehen, weshalb auf die regelmäßige Vorsorge nicht vergessen werden sollte.

DER KREBSABSTRICH

Dabei erfolgt von der Oberfläche des Gebärmuttermundes und vom Gebärmutterhals ein schmerzloser Abstrich. Die dabei entnommenen Zellen werden einer Färbung nach Papanicolaou unterzogen (PAP-Abstrich) und unter dem Mikroskop befundet.

Empfohlen jährlich ab 20 Jahren

Kolposkopie

Ist der Krebsabstrich auffällig, wird zur weiteren Abklärung eine **Kolposkopie** durchgeführt. Dabei betrachtet der Arzt/die Ärztin den Gebärmutterhals optisch mit einem Vergrößerungsglas, um so noch genauer Veränderungen am Gebärmutterhals feststellen zu können. Es kann sein, dass zur weiteren Abklärung eine **Biopsie** gemacht werden muss (Gewebeentnahme).

Ergebnis des Krebsabstriches

PAP I – II: unverdächtiger Befund

PAP III, IIID oder IIIG: abklärungsbedürftiger, auffälliger Befund

PAP IV: auffälliger Befund, erfordert eine Gewebeuntersuchung

PAP V: hochgradig suspekt auf bösartige Tumorzellen

„Leichte Dysplasie“

Wenn die histologische Untersuchung des Gewebes eine „**leichte Dysplasie**“ zeigt, handelt es sich aller Wahrscheinlichkeit nach um eine HPV-Besiedelung, die in der Regel nach 1–2 Jahren von selbst verschwindet. In diesem Fall wird **KEINE Konisation** (*kegelförmige Ausschneidung eines Gewebestückes vom Gebärmutterhals*) vorgenommen, v.a. nicht bei jungen Frauen mit Kinderwunsch, da die Konisation bei späteren Schwangerschaften zu Frühgeburten führen könnte. Im Rahmen der nächsten gynäkologischen Untersuchung wird Ihr Arzt/Ihre Ärztin den Verlauf beobachten.

„Schwere Dysplasie“

Zeigt die histologische Untersuchung eine „**schwere Dysplasie**“, wird eine **Konisation** vorgenommen. **Dieser Eingriff erfolgt unter Narkose.** Sollte die darauf folgende Untersuchung im Mikroskop zeigen, dass es sich um eine Vorstufe von Krebs gehandelt hat, ist **mit dem Ausschneiden bereits eine Therapie und Heilung erfolgt.**

Krebs ist in tiefere Gewebeschichten vorgedrungen

Wenn der Krebs bereits in tiefere Gewebeschichten vorgedrungen ist, dann wird voraussichtlich eine weiterführende Therapie eingeleitet. Lesen Sie mehr dazu in der Broschüre „Gynäkologische Krebserkrankungen“.

Hinweis:

HPV-Impfung nach Konisation

Frauen, die sich einer Konisation unterziehen mussten, wird die HPV-Impfung empfohlen. Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK), die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) und die Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) übernehmen für Frauen nach Konisation wegen hochgradiger zervikaler intraepithelialer Dysplasien (HSIL bzw. CIN 2-3) bis zum 45. Lebensjahr die Kosten für die HPV-Impfung. VOR der Impfung ist die chefärztliche Bewilligung des Krankenversicherungsträgers einzuholen.



In der Broschüre „Gynäkologische Krebserkrankungen“ finden Sie eine Auflistung von zertifizierten gynäkologischen Zentren in ganz Österreich sowie viele Informationen zu Therapie, Nebenwirkungen und dem breiten Hilfs- und Unterstützungsangebot der Krebshilfe.

Die Broschüre wurde in enger Zusammenarbeit von Krebshilfe und AGO (Arbeitsgemeinschaft gynäkologische Onkologie) erstellt und ist kostenlos erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder als Download unter: <https://www.krebshilfe.net/services/broschueren/broschuere/48>



HPV-TEST

Mit dem HPV-Test kann man die Besiedelung der Scheide mit HP-Viren nachweisen. Ähnlich wie beim Krebsabstrich werden vom Muttermund/Gebärmutterhals Zellen entnommen, die im Labor auf HP-Viren untersucht werden.

Ein negativer HPV-Test bedeutet, dass im Moment keine HPV-Infektion vorliegt. Das Risiko an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken, ist in den nächsten Jahren sehr gering. Eine Kontrolle (Krebsabstrich oder HPV-Test) in 3 Jahren wird empfohlen.

Ist der **HPV-Test positiv**, erfolgt ein PAP-Abstrich oder eine Kolposkopie. Wenn diese unauffällig sind, wird eine Kontrolle (Krebsabstrich oder HPV-Test) in einem Jahr empfohlen.

Bei einem auffälligen Krebsabstrich (PAP III) werden die Kosten für einen HPV-Test von der ÖGK übernommen.

Empfehlungen für die Gebärmutterhalskrebs-Früherkennung

Die Österreichische Krebshilfe und die AGO (Arbeitsgemeinschaft gynäkologische Onkologie) empfehlen folgende Maßnahmen zur Gebärmutterhalskrebs-Früherkennung:

- Krebsabstrich 1x jährlich ab dem 20. Lebensjahr
- Frauen ab dem 30. Lebensjahr wird zumindest alle 3 Jahre ein HPV-Test empfohlen. Dies gilt für HPV-geimpfte und nicht HPV-geimpfte Frauen. Dabei soll eine Doppel-Testung (HPV-Test und gleichzeitiger PAP-Abstrich) vermieden werden.

Die o.g. Früherkennungsempfehlungen werden aktuell (Juli 2026) wissenschaftlich überarbeitet. Bitte entnehmen Sie die aktuellen Empfehlungen unserer Website www.krebshilfe.net.

Gebärmutterkörperkrebs

Eine generelle Früherkennung von Gebärmutterkörperkrebs durch regelmäßige Ultraschalluntersuchungen (ohne dass zuvor Risikofaktoren bekannt waren) hat sich bisher nicht als erfolgreich gezeigt.

Da Symptome frühzeitig auftreten, wird Gebärmutterkörperkrebs in aller Regel in einem frühen Stadium diagnostiziert. Allerdings ist es wichtig, diese Symptome zu kennen und bei ihrem Auftreten diese dann auch unverzüglich dem Arzt/der Ärztin zu melden.

Das frühe Hauptsymptom ist die nicht-reguläre Blutung aus der Scheide:

- **bei älteren Frauen nach dem sogenannten „Wechsel“** (Menopause) als Schmierblutungen oder als Blutung, die schwächer bzw. stärker als die frühere normale Regelblutung ist, aber auch als bräunlich-blutiger Ausfluss.
- **bei jüngeren Frauen vor dem oder um den „Wechsel“** können es wiederkehrende azyklische Blutungen von wechselnder Stärke sein, die allerdings sehr selten auf Gebärmutterkörperkrebs hinweisen. Allermeistens handelt es sich

um Blutungen, die durch hormonelle Störungen bedingt sind.

Demnach werden sowohl bei jüngeren als auch bei älteren Frauen in den überwiegenden Fällen harmlose Ursachen wie Polypen oder gutartige Schleimhautwucherungen gefunden, dennoch muss man solche Blutungen genau abklären, damit eine etwaige Krebserkrankung früh erkannt wird.

RISIKOFAKTOREN

Das Risiko, an einem Gebärmutterkörperkrebs zu erkranken, ist **von der Zahl der geborenen Kinder abhängig** und nimmt stark mit der Zahl der Kinder ab.

Die bedeutendsten Risikofaktoren sind:

- Fettleibigkeit (Adipositas) und
- Zuckerkrankheit (Diabetes)
- Einen weiteren bedeutenden Faktor stellt eine verstärkte Östrogeneinwirkung auf die Gebärmutter Schleimhaut dar. Diese kann durch eine frühe Geschlechtsreife und/oder ein verspätetes Ausbleiben der Regelblutung (Menopause = die letzte Regelblutung) oder aber auch durch östrogenbildende

Tumoren bedingt sein. Das gleiche gilt naturgemäß, wenn zur Behebung von Wechselbeschwerden Östrogenpräparate ohne zusätzliche Gestagene eingenommen werden. Die Gestagene sind in der Lage, das Risiko für einen Gebärmutterkörperkrebs völlig zu neutralisieren. Gestagene können im Östrogenpräparat enthalten sein (Kombinationspräparat), können aber auch an wenigstens 12 Tagen im Monat separat zugeführt werden.

Hinweis für Brustkrebspatientinnen: In diesem Kontext ist auch das Medikament Tamoxifen zu erwähnen (das bei der Therapie von Brustkrebs eingesetzt wird) und das besonders bei Frauen nach der Menopause das Risiko für einen Gebärmutterkörperkrebs erhöhen kann.

VERERBBARKEIT

3 % der Fälle von Gebärmutterkörperkrebs sind erblich bedingt und kommen dann im Rahmen eines sogenannten Lynch-Syndroms zusammen mit einer Häufung von Dickdarmkrebs in der direkten Verwandtschaft vor.

Bei Verdacht auf eine familiäre Häufung sollte eine genetische Beratung und Abklärung erfolgen. Informationen dazu finden Sie ab Seite 10.

Wenn Sie der Meinung sind, dass in Ihrer Familie ein erhöhtes Risiko für Gebärmutterkörperkrebs vorliegen könnte, wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt/Ihre Ärztin. Er/Sie wird Sie entsprechend beraten und mit Ihnen gemeinsam entsprechende Schritte empfehlen.

Die gute Nachricht:

Die Heilungschancen bei früh erkanntem Gebärmutterkörperkrebs sind sehr gut.

Mit dem Krebsabstrich kann nur Gebärmutterhalskrebs erkannt werden, nicht aber Gebärmutterkörperkrebs oder Eierstockkrebs.

Eierstockkrebs

FRÜHERKENNUNG VON EIERSTOCKKREBS:

Leider gibt es noch keine zuverlässige Methode zur Früherkennung von Eierstockkrebs (*Ovarialkarzinom*).

Weder die gynäkologische Tastuntersuchung noch Ultraschall oder die Bestimmung von Tumormarkern (z. B. CA-125) können eindeutige Hinweise auf Eierstockkrebs geben.

Deshalb kann sich die Erkrankung oft lange unbemerkt entwickeln und wird erst spät entdeckt (meist wenn sie schon gestreut hat). In frühen Stadien machen Eierstockkrebserkrankungen selten Symptome. Erst in einem fortgeschrittenen Tumorstadium finden sich sehr häufig Beschwerden, die Hinweis für das Vorliegen einer Krebserkrankung sein können. Leider sind die Zeichen von Eierstockkrebs sehr unspezifisch und können auch durch andere Erkrankungen hervorgerufen werden. Deshalb vergeht oft wertvolle Zeit, bis es zur Diagnosestellung kommt.

Folgende **Symptome** können auf einen bösartigen Tumor der Eierstöcke hinweisen:

- Bauchschmerzen, Blähungen, Verstopfung

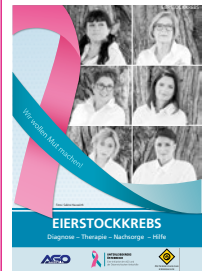
- Übelkeit, Erbrechen, Gewichtsverlust
- Bauchumfangzunahme
- Beschwerden im Oberbauch
- Atemnot
- Selten kommt es z. B. auch zum Auftreten von Thrombosen oder Problemen beim Harnlassen.

Die Prognose ist umso besser, je früher der Tumor erkannt wird und je jünger die Frau ist. Leider werden 70 % der Eierstockkrebserkrankungen erst in einem fortgeschrittenen Stadium diagnostiziert.

Eindeutige **Risikofaktoren** für den Eierstockkrebs sind nicht bekannt. Etwas häufiger erkranken jedoch kinderlose Frauen und Frauen, die an Brustkrebs, Darmkrebs oder Gebärmutterkörperkrebs erkrankt waren. Bei Frauen mit genetischen Mutationen des BRCA 1 + 2 Gens ist neben dem Brustkrebs-Risiko auch das Eierstockkrebs-Risiko wesentlich höher als in der durchschnittlichen Bevölkerung (siehe dazu Seite 10).

Mit dem Krebsabstrich kann nur Gebärmutterhalskrebs erkannt werden, nicht aber Gebärmutterkörperkrebs oder Eierstockkrebs.

Die Möglichkeit für eine Früherkennung von Eierstockkrebs und Vorsorge ist Gegenstand klinischer Studien, die aber bis jetzt noch nicht zum gewünschten Erfolg geführt haben.



In der Broschüre finden Betroffene eine Auflistung von zertifizierten gynäkologischen Zentren in ganz Österreich sowie Informationen zu Therapie, Nebenwirkungen und dem breiten Unterstützungsangebot der Krebshilfe. Die Broschüre wurde in enger Zusammenarbeit von Krebshilfe und AGO (Arbeitsgemeinschaft gynäkologische Onkologie) erstellt und ist kostenlos erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder als Download unter: www.krebshilfe.net

Krebshilfe-Empfehlungen:

Was „frau“ tun sollte:

⇒ **MAMMOGRAFIE**

ab 40 in zweijährigem Abstand.

Details finden Sie auf der gegenüberliegenden Seite.

⇒ **DARMKREBSVORSORGE**

ab 45 für Frauen und Männer, wahlweise mittels

- Koloskopie (alle 10 Jahre, siehe Voraussetzungen auf S. 39) bei Stellen, die ein Qualitätszertifikat Darmkrebsvorsorge haben

oder

- FIT-Stuhltest mind. alle 2 Jahre.

Mit Juni 2026 startete in Wien ein organisiertes Darmkrebs-Screening. Lesen Sie mehr dazu unter <https://www.wien.gv.at/gesundheit/darmkrebs-screening>

⇒ **KREBSABSTRICH & HPV-TEST (GEBÄRMUTTERHALS)**

ab 20 einmal jährlich Krebsabstrich

Frauen ab dem 30. Lebensjahr wird zumindest alle 3 Jahre ein HPV-Test empfohlen. Dies gilt für HPV-geimpfte und nicht HPV-geimpfte Frauen. Dabei soll eine Doppel-Testung (HPV-Test und gleichzeitiger PAP-Abstrich) vermieden werden.

Die o.g. Früherkennungsempfehlungen werden aktuell (Juli 2026) wissenschaftlich überarbeitet. Bitte entnehmen Sie die aktuellen Empfehlungen unserer Website www.krebshilfe.net.

⇒ **IMPFGUNG GEGEN HPV**

Mädchen/Frauen und Buben/Männer ab dem 9. Geburtstag, kostenfrei bis zum 21. Geburtstag angeboten. Eine Übersicht über Impfangebote und Impfstellen in Ihrem Bundesland finden Sie unter www.impfen.gv.at

⇒ **HAUTSELBSTUNTERSUCHUNG**

zweimal jährlich

Das Abtasten der Brust durch die Frau selbst, den Arzt/die Ärztin oder durch andere Dritte (z. B. blinde Frauen) ersetzt KEINESFALLS die Mammografie und ist NICHT geeignet, kleine Veränderungen in der Brust rechtzeitig zu entdecken.

Krebshilfe-Empfehlungen:

Brustkrebs-Früherkennungsempfehlungen der Österreichischen Krebshilfe:

⇒ FRAUEN ZWISCHEN 45 UND 74

erhalten ein offizielles Schreiben als Erinnerung an die Mammografie. Sie müssen aber nicht auf das Schreiben warten, sondern können alle 2 Jahre einen Termin für eine „Vorsorge“-Mammografie bei einem teilnehmenden Radiologen/einer teilnehmenden Radiologin vereinbaren (e-card erforderlich). Eine Liste der zertifizierten radiologischen Stellen finden Sie unter www.frueh-erkennen.at.

⇒ FRAUEN ZWISCHEN 40 UND 44 UND AB 75

erhalten kein automatisches Einladungsschreiben, können jedoch freiwillig am Früherkennungsprogramm teilnehmen und sich im Programm unter www.frueh-erkennen.at oder telefonisch unter der Telefon-Serviceline 0800 500 181 anmelden.

⇒ ERGÄNZENDE ULTRASCHALLUNTERSUCHUNG

Sollte bei der Mammografie etwas Auffälliges entdeckt werden oder das Brustgewebe sehr dicht sein, kann zusätzlich eine Ultraschall-Untersuchung (= Sonografie) gemacht werden. Die Notwendigkeit wird durch den Radiologen/die Radiologin individuell entschieden.

⇒ FRAUEN UNTER 40

erhalten kein Einladungsschreiben. Selbstverständlich gibt es auch weiterhin Mammografien zur Abklärung von Auffälligkeiten oder Veränderungen mit Verdacht auf Brustkrebs. Dazu ist – wie in der Vergangenheit – eine ärztliche Überweisung/Zuweisung notwendig.

⇒ MAMMOGRAFIE BEI BEDARF

Selbstverständlich gibt es auch weiterhin die Möglichkeit, eine Mammografie außerhalb des Programms – wenn medizinisch indiziert – durchführen zu lassen.

⇒ FÜR HOCHRISIKOPATIENTINNEN

Für Frauen mit nachweislicher BRCA-1-/BRCA-2-Mutation gibt es eigene Früherkennungsempfehlungen, die nach Rücksprache mit dem Arzt/der Ärztin des Vertrauens festgelegt werden. Ausführliche Informationen zu „Genetischer Vererbbarkeit“ finden Sie ab Seite 10.

Krebs ist auch Männersache



Mit der Kampagne „Loose Tie“ („Lockere Krawatte“) erinnert die Krebshilfe jedes Jahr Österreichs Männer, sich für die wichtigen Vorsorgetermine Zeit zu nehmen.

Lesen Sie mehr zu der Aktion auf www.loosetie.at



Alle Informationen zur Krebsvorsorge für Männer finden Sie in der Krebshilfe-Broschüre „Aus Liebe zum Leben“. Kostenlos bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder als Download unter www.loosetie.at

Leider gibt es immer noch (sehr) viele Männer, die mit ihrer Gesundheit nicht so umsichtig umgehen, wie z. B. mit ihrem Auto (Stichwort: „Pickerl“). Dabei legt z. B. die Früherkennung eines Prostatakarzinoms den entscheidenden Grundstein für eine erfolgreiche Therapie und

Darmkrebs wäre – bei regelmäßiger Darmkrebsvorsorge (ab 45) – weitgehend vermeidbar!

Liebe Männer: Bitte nehmt die Möglichkeit zur Krebsvorsorge wahr: Aus Liebe zum Leben und aus Liebe zu den Menschen, die euch lieben.

Was „mann“ tun sollte:

⇒ PROSTATA-VORSORGEUNTERSUCHUNG

regelmäßig ab 50, bei familiärer Vorbelastung ab 45

⇒ DARMKREBSVORSORGE

ab 45 für Frauen und Männer, wahlweise mittels

- Koloskopie (alle 10 Jahre, siehe Voraussetzungen auf S. 39) bei Stellen, die ein Qualitätszertifikat Darmkrebsvorsorge haben oder
- FIT-Stuhltest mindestens alle 2 Jahre.

Mit Juni 2026 startete in Wien ein organisiertes Darmkrebs-Screening.

Lesen Sie mehr dazu unter

<https://www.wien.gv.at/gesundheit/darmkrebs-screening>

⇒ HPV-IMPFUNG

Mädchen/Frauen und Buben/Männer ab dem 9. Geburtstag, kostenfrei bis zum 21. Geburtstag. Eine Übersicht über Impfangebote und Impfstellen in Ihrem Bundesland finden Sie unter www.impfen.gv.at

⇒ TASTUNTERSUCHUNG DER HODEN

ab 14 bis 50 monatlich

⇒ HAUTSELBSTUNTERSUCHUNG

zweimal jährlich

WIR SAGEN DANKE!

...dass mit Ihrer Unterstützung
115.000 Mal Brustkrebspatient:innen
konkret geholfen werden konnte!



Doris Kiefhaber (Krebshilfe-GF und Pink Ribbon Österreich Projektleiterin), Uschi Pöttler-Fellner (look!-Herausgeberin und Pink Ribbon-Botschafterin der 1. Stunde) und Linda Zajac (Estée Lauder Cosmetics PR Managerin Brustkrebskampagne) v.l.n.r.

Die Österreichische Krebshilfe und Estée Lauder Companies danken den Pink Ribbon Partnern & Unterstützer:innen in ganz Österreich für das großartige Spendenergebnis von über 12 Millionen Euro in den letzten 24 Jahren.

Dank dieser enormen Unterstützung konnte die Österreichische Krebshilfe 115.000 Mal Brustkrebspatient:innen rasch, professionell und unbürokratisch helfen.



PINK RIBBON

**ESTÉE
LAUDER**
COMPANIES

www.krebshilfe.net • www.pinkribbon.at



„Pink Ribbon“



Linda ZAJER

PR Managerin
Brustkrebskampagne
Estée Lauder
Cosmetics

1992 war das Geburtsjahr des Pink Ribbon, mitbegründet durch Evelyn Lauder. Seit damals ist das weltweite Engagement für Brustkrebs ein zentrales Anliegen unseres Handelns. Unser besonderer Dank gilt der Österreichischen Krebshilfe, mit der wir hier gemeinsam wichtige Visionen verwirklichen - und damit vielen Frauen konkrete Unterstützung und neue Hoffnung schenken können.

GESCHICHTE DES „RIBBON“

Die Geschichte des „Ribbon“ begann 1979 in den USA, als die Ehefrau eines im Iran entführten Amerikaners eine **gelbe Schleife** als Zeichen ihrer Sorge an dem Baum vor ihrem Haus befestigte. Aus Solidarität nahmen auch Freunde und Nachbarn an dieser Aktion teil. Aus der „gelben“ Schleife wurde 1991 die **rote Schleife** – als Zeichen der Solidarität mit HIV-(Aids-)Erkrankten.

1992: EVELYN H. LAUDER ENTWICKELT DAS „PINK RIBBON“

1992 entwickelte Evelyn H. Lauder – Schwiegertochter der Gründerin des Kosmetikunternehmens Estée Lauder – die „rosa Schleife“ und begründete die Brustkrebskampagne der Estée Lauder Companies. Sie selbst wurde zur weltweiten Brustkrebsaktivistin. Evelyn Lauder und Alexandra Penney („Self-Magazine“) appellierte an Frauen im ganzen Land, das „Pink Ribbon“ zu tragen. Zusätzlich wurden 200.000 Unterschriften für eine „Pink Ribbon Petition“ gesammelt, mit der die US-Regierung aufgefordert wurde,

mehr Geld in die Brustkrebsforschung zu investieren. 1993 übergaben Lauder und Penney die Petition an First Lady Hillary Clinton. Präsident Bill Clinton unterschrieb eine Proklamation, die den 19. Oktober in den USA zum nationalen Mammografie-Tag erklärte, in weiterer Folge wurde der Oktober zum Internationalen Brustkrebsmonat.



1993, Übergabe der Petition, v.r.n.l.: A. Penney, Evelyn Lauder, Hillary Clinton

Die Brustkrebskampagne der Estée Lauder Companies unterstützt seither die globale Brustkrebsgemeinschaft durch das gemeinsame Engagement von Mitarbeiter:innen, Kund:innen und Handelspartner:innen. Mit der Kampagne und der Estée Lauder Charitable Foundation konnten weltweit bereits 156 Millionen US-Dollar an Spenden für die Förderung von Forschung, Aufklärung und für medizinische





Gemeinsam gegen Brustkrebs

Dienste zur Verfügung gestellt werden. Weitere Informationen finden Sie auf: ElCompanies.com/BreastCancerCampaign



Brustkrebs-Kampagne 2026 der Estée Lauder Companies

2002: START VON „PINK RIBBON“ IN ÖSTERREICH

In Österreich startete die „Pink Ribbon“- Aktion im Jahr 2002 in enger Zusammenarbeit mit Estée Lauder Companies. Viele Unternehmen, Medien und Privatpersonen schlossen sich im Laufe der Jahre der Aktion an und tragen die Botschaften der Kampagne mit. Im Mittelpunkt der jährlichen Pink Ribbon-Aktion stehen drei Anliegen:

 Erinnerung an die Wichtigkeit der Mammografie

 Solidarität mit Patient:innen und Enttabuisierung der Erkrankung

 Direkte und rasche Hilfe

SPENDEN FÜR INFORMATION, BERATUNG UND HILFE

Seit 2002 sammelten Unternehmen und Privatpersonen insgesamt 12,128.987,03 Euro (Stand 3/2026), womit mehr als 115.000 Mal Brustkrebspatient:innen rasch und gezielt geholfen werden konnten. Mehr als 2.500 Patient:innen erhielten zusätzlich finanzielle Unterstützung, weil sie durch die Erkrankung in finanzielle Not gerieten. DANKE!

Ausführliche Informationen zu der Pink Ribbon-Aktion und der Verwendung der Spenden finden Sie unter www.pinkribbon.at.



Doris KIEFHABER

Geschäftsführung Österreichische Krebs-hilfe, Projektleitung Pink Ribbon Österreich

Das „Pink Ribbon“ hat in den letzten Jahren auch in Österreich Unglaubliches bewegt. Es wird nicht nur offener mit Brustkrebs umgegangen, sondern auch mit anderen Krebserkrankungen. Frauen müssen sich weniger „verstecken“, wenn sie mit den körperlichen Veränderungen aufgrund der Erkrankung konfrontiert sind. Und dank der Spenden aus der Pink Ribbon Aktion können wir jedes Jahr tausenden Frauen helfen, mit der Diagnose Brustkrebs und allen damit verbundenen Sorgen, Fragen und Herausforderungen besser umzugehen. Und wir können jenen, die durch die Erkrankung in finanzielle Not geraten sind, rasch und unbürokratisch helfen. VON GANZEM HERZEN DANKE!



www.pinkribbon.at
www.facebook.com/pinkribbon.oesterreich
www.instagram.com/pinkribbonoesterreich





Ein nationales Anliegen



Doris BURES

Dritte Präsidentin
des Nationalrats

Als Pink Ribbon-Botschafterin der ersten Stunde fühle ich mich seit mehr als zwei Jahrzehnten als Verbündete und Mitstreiterin im Kampf gegen Brustkrebs. Neben dem „Pink Ribbon“ am Parlament und zahlreichen Veranstaltungen gibt es seit 2021 im Wiener Volksgarten einen Rosenstock, den ich allen Patient:innen und ihren Angehörigen gewidmet habe. Ich danke der Österreichischen Krebshilfe für ihren tagtäglichen Einsatz für mehr Vorsorgebewusstsein und für die Hilfe für Betroffene und ihre Angehörigen.

„PINK RIBBON“ AN DER FASSADE DES PARLAMENTS

Zum Zeichen der Solidarität und als Ausdruck der Hoffnung auf Heilung bzw. ein möglichst langes und qualitätsvolles Leben wird seit 2011 jedes Jahr zum Internationalen Brustkrebstag (1.10.) und Auftakt des Brustkrebssmonats Oktober das Pink Ribbon an der Fassade des Parlaments angebracht. Diese Aktion wurde von **Barbara Prammer** 2011 ins Leben gerufen und wird von **Doris Bures** seit vielen Jahren mit sehr viel Engagement fortgesetzt und ausgebaut.

AUSTAUSCH MIT ALLEN PARLAMENTS-PARTEIEN

Zum feierlichen Anbringen des „Pink Ribbon“ an der Fassade des Parlaments lädt Doris Bures jedes Jahr die **Gesundheits- und Frauensprecher:innen aller Parlamentsfraktionen** sowie die Österreichische Krebshilfe ein. Dieses traditionelle Zusammentreffen bietet der Österreichischen Krebshilfe dankenswerterweise die Gelegenheit, sich mit Vertreter:innen aller im Parlament vertretenen Parteien auszutauschen.

Die Österreichische Krebshilfe dankt Präsidentin Doris Bures und Parlamentsdirektor **Dr. Harald Dossi** sowie allen im Parlament vertretenen Parteien für das gemeinsame und sichtbare Zeichen der Solidarität mit Betroffenen und Ihren Familien. An dieser Stelle möchten wir Dr. Harald Dossi herzlich für die wunderbare Zusammenarbeit in den vergangenen Jahren danken. Für seinen wohlverdienten Ruhestand wünschen wir ihm alles erdenklich Gute, Gesundheit und viele erfüllende Momente.



Foto: Parlamentsdirektion/Anna Rauchenberger



Foto: Parlamentsdirektion/Buchner

2025: Doris Bures, Dr. Harald Dossi und die Gesundheits- und Frauensprecher:innen der im Parlament vertretenen Parteien mit Krebshilfe-Präsident Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda und Krebshilfe-GF Doris Kiefhaber

AKTION DER FRAUENSPRECHER:INNEN

Im Brustkrebsmonat Oktober 2025 setzten die Frauensprecherinnen der im Parlament vertretenen Parteien ein gemeinsames öffentlichkeitswirksames Zeichen der Unterstützung. Die Österreichische Krebshilfe dankt von Herzen für dieses Zeichen der Solidarität und Einigkeit.



„PINK RIBBON“ AM MINORITENPLATZ IN WIEN

Für **Eva-Maria Holzleitner**, Bundesministerin für Frauen, Wissenschaft und Forschung, bildete der Brustkrebsmonat Oktober 2025 den passenden Rahmen, die Allianz mit allen Betroffenen sowie ihr klares Bekenntnis zur Stärkung der medizinischen Forschung auch nach außen weithin sichtbar zu machen.

Am 1.10., dem internationalen Brustkrebstag, wurde das **Palais Dietrichstein** am Minoritenplatz in Wien, dem Sitz des Bundesministeriums für Frauen, Wissenschaft und Forschung in **rosa Licht** getaucht.



Eva-Maria Holzleitner, BSc
Bundesministerin für Frauen, Wissenschaft und Forschung

Das Pink Ribbon ist Symbol und Aufruf zugleich, regelmäßig zur Vorsorgeuntersuchung zu gehen, Patientinnen und ihre Angehörigen in deren Ängsten und Sorgen ernst zu nehmen und für deren Sichtbarkeit zu sorgen. Als Frauen- und Forschungsmministerin steht die rosa Schleife für mich auch für das klare Bekenntnis zu einer innovativen Brustkrebsforschung, die dazu beiträgt, dass neue Therapien die Früherkennung verbessern und die Heilungschancen erhöhen. Seite an Seite mit der Österreichischen Krebshilfe und allen von der Krankheit Betroffenen möchte ich eine starke Verbündete im Kampf gegen Brustkrebs sein.



Kongress für Patientinnen

Nach dem erfolgreichen ersten Brust- und Unterleibskongress (8.3.2023) zu dem **Doris Bures** und die Österreichische Krebshilfe in das Österreichische Parlament eingeladen hatten, luden am 1.10.2025 Bundesministerin **Eva-Maria Holzleitner** und die Österreichische Krebshilfe rund 250 Frauen zum 2. **Brust- und Unterleibskrebskongress** in den Festsaal der Akademie der Wissenschaften, Wien.

Auch dieses Mal stellten sich Expert:innen aus den unterschiedlichsten Fachrichtungen ehrenamtlich in den Dienst der Sache und nahmen sich einen ganzen Tag Zeit, um Fragen von Patient:innen zu beantworten. Moderiert wurde der Kongress von den Initiatorinnen, Krebshilfe-Geschäftsführerin und Pink Ribbon-Projektleiterin **Doris Kiefhaber** und Breast Cancer Adviser der Krebshilfe, **Dr. Tanja Schneider**.

Ein herzliches Danke auch an die Sponsoren des Kongresses: AbbVie, Lilly, Novartis, (i.a.R.).



Foto: Zinner

2023: Kongress im Österreichischen Parlament



2025: Kongress in der Akademie der Wissenschaften



v.l.n.r.: die ehrenamtlichen Expert:innen mit BM Eva-Maria Holzleitner:

Doz.Dr. Maximilian Marhold, Univ.-Prof. Dr. Michael Gnant, Dr. Tanja Schneider, BM Eva-Maria Holzleitner, Univ.-Prof. Dr. Paul Sevela, Univ.-Prof. Dr. Lukas Hefler, Univ.-Prof. DDr. Eva K. Masel, Dr. Ursula Denison, Univ.-Prof. Dr. Nicole Concini



und Auftakt von „Pink Ribbon 2025“

Im Anschluss an den Kongress luden **BM Eva-Maria Holzleitner** und die Österreichische Krebshilfe die diesjährigen Pink Ribbon-Partner:innen, Unterstützer:innen, Ärzt:innen, Patientinnen und Medien zum offiziellen Auftakt der Pink Ribbon-Aktion 2025.

Doris Kiefhaber führte durch den Abend und holte Menschen vor den Vorhang, die im Rahmen der Pink Ribbon-Aktion hinsichtlich Prävention, Hilfe für Betroffene und Forschung die „extra Meile“ gehen und überraschte **Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda** anlässlich seiner 25-jährigen ehrenamtlichen Präsidenschaft mit einer berührenden Laudatio.

BM Eva-Maria Holzleitner und Krebshilfe-Präsident **Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda** überreichten den mit 115.000 Euro dotierten Brustkrebs-Forschungsförderungs-



Gastgeber:innen: BM Eva-Maria Holzleitner, Krebshilfe-Präsident Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda und Krebshilfe-GF Doris Kiefhaber



preis der Krebshilfe an den Preisträger **Univ.-Prof. Dr. Martin Widschwendter**.



Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda und Doris Kiefhaber mit den ehrenamtlichen österreichweiten Pink Ribbon-Botschafter:innen.

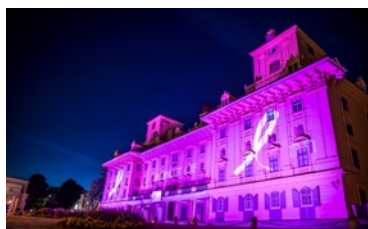
DANKE für das großartige und vielfältige Engagement im Zeichen des „PINK RIBBON“.

Auftakt von „Pink Ribbon 2026“



FESTVERANSTALTUNG AM 30.9.2026 IN EISENSTADT

Im Internationalen Brustkrebsmonat Oktober erstrahlen auf Initiative von Estée Lauder mehr als 200 Sehenswürdigkeiten weltweit im rosa Licht – so auch das **Schloss Esterhazy in Eisenstadt**. Beleuchtung und Festveranstaltung am **Mittwoch, 30.9.2026 ab 19.00 Uhr** bei freiem Eintritt.



Eine Übersicht über alle Pink Ribbon Veranstaltungen in ganz Österreich finden Sie unter pinkribbon.at/termine-events/



AUFTAKT AM 1.10.2026, GRAND HOTEL IN WIEN

Einer langjährigen Tradition folgend eröffnet die Österreichische Krebshilfe den internationalen Brustkrebsmonat Oktober mit einer feierlichen Auftaktveranstaltung für die „**Pink Ribbon Familie**“. Zu den Gästen zählen offizielle Partner und Unterstützer:innen, Repräsentant:innen wissenschaftlicher Fachgesellschaften, Vertreter:innen aus Gesundheitspolitik und Medizin, Patient:innen sowie Medienvertreter:innen. Der

diesjährige Auftakt findet am **1. Oktober 2026 im Grand Hotel Wien** statt.

Im ersten Teil der Veranstaltung wird die diesjährige **Pink Ribbon Aktion 2026** präsentiert. Im Anschluss erwartet die Gäste ein hochkarätig besetzter **Bühnentalk mit renommierten Expert:innen** und Patient:innen. Durch das Programm führt **Uschi Pöttler-Fellner**, Pink Ribbon-Botschafterin sowie Medienpartnerin der ersten Stunde und Herausgeberin des Magazins look!.

GRAND WEIBS CLUBBING AM 1.10.2026, GRAND HOTEL WIEN

Im zweiten Teil des Abends laden **Uschi Pöttler-Fellner** und **Mona Maier**, Tourismusdirektorin von Obertauern und engagierte Pink Ribbon-Botschafterin, zum „**Grand Weibs Clubbing**“ in den **schönsten Ballroom Wiens**.

Der Reinerlös kommt der Pink Ribbon Aktion der Krebshilfe Wien zugute. **Grand Weibs Clubbing, 1.10.2026, ab 19.00 Uhr**. Informationen zum Ticketverkauf finden Sie ab September 2026 unter www.pinkribbon.at.



Schmuckstars-Timelounge

SCHMUCKSTARS-TIMELOUNGE CHARITY-GALA AM 9.11.2026

Christian Lerner und **Heinz Winterer** laden am 9.11.2026 ins Park Hyatt Vienna, um „Pink Ribbon“ und „Licht ins Dunkel“ zu unterstützen. Wie jedes Jahr werden

im Vorfeld Juweliere, Gold- & Silberschmiede, Uhrmacher und in Österreich tätige Uhren- und Schmuckmarken eingeladen, Exponate für die hochkarätige Versteigerung zu spenden.

Dem nicht genug: Christian Lerner überraschte die Österreichische Krebshilfe und Licht ins Dunkel bereits am 27.4.2026 mit der Charity-Einbindung in die **1. Tourismusstars-Gala** im märchenhaften Ambiente von Schloss Schönbrunn – Orangerie, Wien.

Ein herzliches DANKE für so viel außergewöhnliches Engagement.



Christian P. LERNER und **Heinz WINTERER**
Schmuckstars-Timelounge Initiatoren

Wir sind überwältigt und dankbar, dass wir wieder ein sechsstelliges Ergebnis erzielen konnten! Unser Dank gilt allen großzügigen Spenderinnen und Spendern, die es ermöglicht haben, dass wir 2025 insgesamt 150.400 Euro an „Pink Ribbon“ und „Licht ins Dunkel“ übergeben durften. Dieser Abend zeigte einmal mehr, wie Gemeinschaft und Großzügigkeit Hand in Hand gehen, um einen nachhaltigen Unterschied in der Welt zu bewirken. Wir freuen uns schon sehr auf die Schmuckstars-Timelounge-Gala 2026.



Charity und Netzwerken bei der Tourismusstars-Gala. Paul Sevelda, Doris Kieffhaber, Christian Lerner, Mario Thaler



2025: 150.400 Euro für „Licht ins Dunkel“ und „Pink Ribbon“



2024: 250.000 Euro für „Licht ins Dunkel“ und „Pink Ribbon“



2023: 150.000 Euro zugunsten „Licht ins Dunkel“ und „Pink Ribbon“.



2022: € 237.900 zugunsten „50 Jahre Licht ins Dunkel“ und „20 Jahre Pink Ribbon“.



Ausblick auf 2027



OMR Dr. Johannes STEINHART

Präsident der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien

Seit 75 Jahren verbindet der Wiener Ärzteball die Wiener Ärzteschaft mit gesellschaftlicher Verantwortung. Die Wahl von Pink Ribbon als Charity-Partner unseres Jubiläumsballs ist ein klares Bekenntnis zu einer Gesundheitsversorgung, die den Menschen in den Mittelpunkt stellt, von der Prävention bis zur Nachsorge. Denn eine Krebsdiagnose ist nicht nur eine medizinische Herausforderung, sondern auch eine gesellschaftspolitische Aufgabe. Mit dem 75. Wiener Ärzteball rücken wir dieses wichtige Anliegen ins Zentrum der öffentlichen Aufmerksamkeit.

Im Jubiläumsjahr „25 Jahre Pink Ribbon in Österreich“ sind eine Reihe von Veranstaltungen geplant – für Interessierte, Patientinnen und die Pink Ribbon Community. Den Auftakt bildet der renommierte Wiener Ärzteball:

75 Jahre Wiener Ärzteball, 25 Jahre Pink Ribbon: Gemeinsam feiern wir am 30.1.2027: 100 Jahre Engagement für Gesundheit, Aufklärung und Solidarität.

Am 30. Jänner 2027 wird die **Hofburg in Pink** erstrahlen und damit die Botschaft von Pink Ribbon weithin sichtbar machen: Brustkrebs geht uns alle an. Unter dem Motto **„Ein Tanz für das Leben – eine Charity-Nacht für Pink Ribbon“** stellt der Wiener Ärzteball im großen Jubiläumsjahr 2027 die Pink Ribbon-Aktion der Krebshilfe Wien in den Mittelpunkt und setzt ein starkes Zeichen für Betroffene von Brustkrebs und ihre Familien.

25 Jahre Pink Ribbon in Österreich: Hilfe, die ankommt

Seit einem Vierteljahrhundert steht das Pink Ribbon auch in Österreich für Bewusstseinsbildung, Aufklärung und konkrete Hilfe für Menschen mit Brustkrebs. Die Österreichische Krebshilfe unterstützt



Krebshilfe-Präsident Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda und Ärztekammer Wien-Präsident Obermedizinalrat Dr. Johannes Steinhart beim gemeinsamen Fototermin

Betroffene und ihre Angehörigen mit psychoonkologischer und sozial-rechtlicher Beratung und zahlreichen weiteren kostenlosen Unterstützungsangeboten wie Mama/Papa hat Krebs.

„Um dieses wichtige kostenfreie Hilfsangebot auch künftig in gewohnt hoher Qualität anbieten zu können, sind angesichts der stetig steigenden Zahlen an Krebsneuerkrankungen entsprechende personelle und finanzielle Ressourcen erforderlich. Umso mehr danken wir der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien für das großartige Zeichen der Solidarität, Zusammenarbeit und Unterstützung,“ so Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda, Präsident der Österreichischen Krebshilfe und Dr. Ursula Denison, Präsidentin der Krebshilfe Wien.



25 Jahre „Pink Ribbon“ in Österreich

*„Das Jubiläumsjahr '25 Jahre Pink Ribbon in Österreich' gemeinsam mit dem Wiener Ärzteball offiziell einläuten zu dürfen, erfüllt uns mit großer Freude und Dankbarkeit“, betont **Doris Kiefhaber**, Geschäftsführerin der Österreichischen Krebshilfe und Projektleiterin von Pink Ribbon in Österreich. „Für die rund 100.000 Frauen und Männer, die derzeit in Österreich mit der Diagnose Brustkrebs leben, ist diese Charity-Nacht ein starkes Zeichen des Zusammenhalts, der gelebten Solidarität und der gemeinsamen Botschaft: Sie sind nicht allein.“*

Der offizielle Ticketverkauf für den Jubiläumsball startet im September 2026.

75. Wiener Ärzteball, Samstag, 30. Jänner 2027, Ort: Hofburg Vienna, 1010 Wien, Heldenplatz.

Wichtige Informationen zu Tisch- und Kartenbestellungen, Dresscode, Unterhaltungsprogramm und Kulinarik finden Sie unter www.aerzteball.at



v.l.n.r. Krebshilfe: Isabel Galler, Doris Kiefhaber, Dr. Ursula Denison, Univ.-Prof. Dr. Paul Sevela. Ärztekammer: OMR Dr. Johannes Steinhart, Dr. Isabella Clara Heissenberger-Mass, Dr. Elisabeth Pelanek-Völk, stv. Referentin Wiener Ärzteball



Foto: Stefan Seelg

Dr. Isabella Clara HEISSENBERGER-MASS

Referentin
Wiener Ärzteball

Als Kinderärztin weiß ich, wie sehr eine schwere Erkrankung das gesamte familiäre Umfeld betrifft. Brustkrebs verändert nicht nur das Leben der Betroffenen, sondern auch jenes ihrer Kinder, Partner:innen und Angehörigen. Die Krebshilfe Wien begleitet sie mit großer fachlicher Kompetenz und menschlicher Wärme durch diese herausfordernde Zeit. Es freut mich besonders, dass wir mit dem 75. Wiener Ärzteball dazu beitragen können, diese wertvolle Unterstützung zu stärken. Gemeinsam tragen wir beim großen Jubiläumsball die pinkle Schleife und setzen damit als Wiener Ärzteschaft ein starkes Zeichen für Solidarität.





Face it with a Smile 2026



Face it with a Smile

„Face it with a Smile“ ist eine gemeinsame Initiative der Österreichischen Krebshilfe, Estée Lauder Cosmetics und der renommierten Künstlerin und Fotografin Sabine Hauswirth. Sie war es auch, die der Initiative den Namen „Face it with a Smile“ gegeben hat und die Schirmherrschaft für das Fotoprojekt für ganz Österreich übernimmt. Großartig medial unterstützt wird die Aktion von Uschi Pöttler-Fellner.

v.l.n.r.: Sabine Hauswirth, Linda Zajac, Uschi Fellner, Doris Kieflhaber
Foto:
Nimon Hauswirth

Ein herzliches DANKE geht an die FIWAS-Sponsoren 2026: Roche und Gilead

„DEM KREBS EIN LÄCHELN ENTGEGENHALTEN“

Für viele Patientinnen ist neben der Angst um die Gesundheit, das Leben, die Existenz, das krankheits- und therapiebedingte „veränderte Aussehen“ eine große Belastung. Deshalb startete die Österreichische Krebshilfe 2018 mit „FACE IT WITH A SMILE – Dem Krebs ein Lächeln entgegengehalten“ eine Initiative, die Patientinnen helfen soll, ihr Selbstwertgefühl zu stärken und ihnen vor Augen halten soll, wie einzigartig und schön sie trotz der Erkrankung sind und sich keine Frau „verstecken“ muss.

In kostenlosen Veranstaltungen lernen Patientinnen, wie man die „Spuren“ der Erkrankung und der Therapien kaschieren kann, Krebshilfe-Beraterinnen stehen für alle Fragen und Anliegen zur Verfügung und am Ende des Veranstaltung erhalten die Teilnehmerinnen ein professionelles Portraitfoto.

Seither nahmen österreichweit bereits hunderte Frauen (und ein Mann) an „Face it with a Smile“ teil.

FACE IT WITH A SMILE 2026

2026 werden insgesamt 18 „Face it with a Smile“-Veranstaltungen in ganz Österreich stattfinden (je 2 pro Bundesland). Informationen und Termine finden Sie unter <https://pinkribbon.at/face-it-with-a-smile-2>

Sie unter <https://pinkribbon.at/face-it-with-a-smile-2>





Welttag der metastasierten Erkrankung

13.10. – WELTTAG DER METASTASIIERTEN BRUST-KREBSERKRANKUNG

Frauen, die mit dieser Diagnose konfrontiert sind, befinden sich in einer psychisch und physisch besonders belastenden Situation, denn die Aussicht auf Heilung ist – nach dem heutigen Stand der Wissenschaft – leider nicht mehr möglich. Um diesen besonderen Belastungen Sichtbarkeit zu verleihen wird seit einigen Jahren der Welttag der metastasierten Brustkrebserkrankung begangen. Die Österreichische Krebshilfe versucht, besondere Zusammentreffen für einige der betroffenen Frauen zu organisieren.

Fotos: Präsidienkanzlei



Empfang in der Hofburg, 12.10.2022: bei Bundespräsident Alexander van der Bellen und Frau Mag. Doris Schmidauer



*Empfänge im Burgtheater, 2025, 2024, 2023
Seit 2023 lädt das Burgtheater jedes Jahr zum Welttag der metastasierten Brustkrebserkrankung betroffene Frauen zu einem exklusiven Empfang, privater Führung und anschließender Vorstellung ein.*



Empfang im Hohen Haus, 13.10.2021: Doris Bures lud metastasierte Brustkrebspatientinnen in das Hohe Haus ein.

Bei den Gastgeber:innen dieser Treffen bedankt sich die Österreichische Krebshilfe mit einem „Meta Ribbon“, signiert von den teilnehmenden Frauen.



Austausch mit Betroffenen

Wenn Sie an metastasiertem Brustkrebs erkrankt sind, laden wir Sie herzlichst ein, Mitglied in den beiden geschlossenen Facebook-Gruppen „Meta Mädels“ und/oder „Metastasierter Brustkrebs Österreich“ zu werden!

Meta Mädels Meetings

Die Österreichische Krebshilfe organisiert regelmäßig sogenannte „Meta Mädels Meetings“ für Frauen mit met. Brustkrebs oder met. Unterleibskrebs. Lesen Sie mehr dazu unter <https://pinkribbon.at/meta-maedels-meetings-fotos/>

Die Meta Mädels Meetings 2026 werden dankenswerterweise unterstützt von Lilly, Novartis, Pfizer, Roche, Gilead und AstraZeneca.



Pink Ribbon Produkte 2026

Estée Lauder und viele Unternehmen widmen auch heuer wieder Sondereditionen aus ihrem Sortiment und spenden Teile der Erlöse an die Österreichische Krebshilfe.

ESTÉE LAUDER Pink Horizon Lip Collection - Limited Edition



Täschchen inkl. Double Wear 24H Stay-in-Place Lip Liner in Blush / Pure Color Melt-On Glossstick in Melted Melon / Limited Edition Lip Gloss in Rose. UVP € 44.00 Euro, erhältlich auf [esteelauder.at](https://www.esteelauder.at) solange der Vorrat reicht. 50% des Verkaufserlöses gehen an den Soforthilfefonds der Österreichischen Krebshilfe.

ESTÉE LAUDER Advanced Night Repair Synchronized Multi-Recovery Complex



Das innovative Serum fördert die Reparaturprozesse der Haut. Der Teint wirkt jünger, gleichmäßiger und strahlender. Größe: 50ml, UVP € 146.00, erhältlich auf [esteelauder.at](https://www.esteelauder.at) solange der Vorrat reicht. 50% des Verkaufserlöses gehen an den Soforthilfefonds der Österreichischen Krebshilfe.



PINK RIBBON JAHRESKALENDER 2027

Der begehrte PINK RIBBON KALENDER (Format A5, soft-touch) ist mittlerweile zu einem echten „must-have“ geworden. Der Kalender 2027 ist ab Oktober 2026 um € 15. EXKLUSIV bei PENNY erhältlich. Ein herzliches DANKE an MedMedia und MEDahead für die Unterstützung bei Grafik & Layout und den Produktionskostenzuschuss.

Eine Übersicht über alle offiziellen Pink Ribbon Produkte 2026 finden Sie unter www.pinkribbon.at

Mit dem Kauf der Produkte unterstützen Sie die Soforthilfe der Österreichischen Krebshilfe.



NEU: PINK RIBBON SCHAL

Nach dem großen Erfolg der Aktion „Grüne Socken für Unterleibskrebspatientinnen“ startet die Österreichische Krebshilfe im März 2026 gemeinsam mit knitandshine eine berührende Schwesterninitiative: **„Pinker Schal für Brustkrebspatientinnen“**. Jeder Schal wird von freiwilligen Strickerinnen in Handarbeit gefertigt, mit einer persönlichen Banderole versehen und bei einem Krebshilfe-Landesverein abgegeben. Von dort aus verteilt der Landesverein die Schals an zertifizierte Brustzentren in dem jeweiligen Bundesland zur Weitergabe an Brustkrebspatientinnen.



Ein liebevolles Zeichen der Wärme, Hoffnung und Solidarität

Die Schals können nicht käuflich erworben werden und sind Brustkrebspatientinnen vorbehalten. Wenn Sie bei der Aktion mitmachen wollen, finden Sie alle Infos unter <https://pinkribbon.at/pinker-schal/>

PINK RIBBON ANSTECKER

Alle „Ribbons“ sind bei der Österreichischen Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich. Kontaktinfos unter: www.krebshilfe.net/ueber-uns/landesvereine

PINK RIBBON STOFFSCHLEIFE

Stoffschleife gegen eine freiwillige Spende von € 2.

PINK RIBBON CRYSTAL

Brosche ca. 3,7 x 2 cm, 2-reihig, mit Swarovski-Crystals. Erhältlich bei der Krebshilfe gegen eine freiwillige Spende von € 30.

PINK RIBBON META CRYSTAL

Brosche ca. 4,5 x 3 cm, 3-reihig, mit Swarovski-Crystals. Das 3-farbige „Pink Ribbon Meta Crystal“ steht für die Solidarität mit **metastasierten Brustkrebspatientinnen**. Erhältlich bei der Krebshilfe gegen eine freiwillige Spende von € 30.

PINK-PETROL CRYSTAL

Brosche ca. 3,7 x 2 cm, 2-reihig, mit Swarovski-Crystals. Erhältlich bei der Krebshilfe gegen eine freiwillige Spende von € 30. Damit unterstützen Sie die Hilfe für **Unterleibskrebspatientinnen**.



Pink Ribbon online



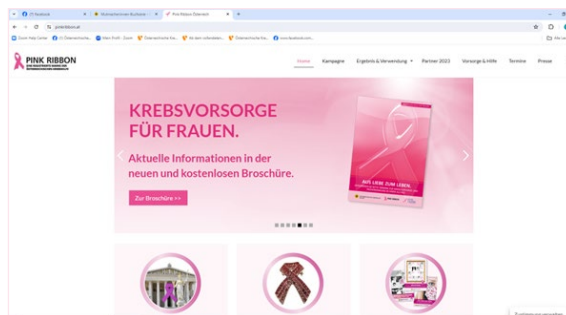
„Pink Ribbon Film“

Der 15 Minuten-Film führt über die Anfänge von „Pink Ribbon“ in den USA (1992) bis zur Einführung der Aktion in Österreich (2002). Der informative und bewegende Film wurde von Gerald Fleischhacker für den Festakt gestaltet.

www.youtube.com/watch?v=bjqZ845Mg0&t=12s

Über die Pink Ribbon-Website und die Profile auf Facebook und Instagram können Sie über Aktuelles und Wissenswertes zu den Themen Brustkrebsvorsorge, -früherkennung, -therapien, Hilfsangebote sowie über Aktionen und Kampagnen aktuell informiert bleiben.

www.pinkribbon.at



www.instagram.com



www.facebook.com



Die Österreichische Krebshilfe ist für Sie da:

BURGENLAND

7202 Bad Sauerbrunn (Der Sonnberghof)
Hartigasse 4
Tel.: (0650) 244 08 21
E-Mail: office@krebshilfe-bgld.at
www.krebshilfe-bgld.at

KÄRNTEN

9020 Klagenfurt
Völkermarkter Str. 25
Tel.: (0463) 50 70 78
E-Mail: office@krebshilfe-ktn.at
www.krebshilfe-ktn.at

NIEDERÖSTERREICH

2700 Wiener Neustadt
Wiener Str. 69
Tel.: (0507) 6612/2297
E-Mail: krebshilfe@krebshilfe-noe.at
www.krebshilfe-noe.at

OBERÖSTERREICH

4020 Linz
Harrachstraße 15
Tel.: (0732) 77 77 56
E-Mail: office@krebshilfe-ooe.at
www.krebshilfe-ooe.at

SALZBURG

5020 Salzburg
Mertensstraße 13
Tel.: (0662) 87 35 35
E-Mail: office@krebshilfe-sbg.at
www.krebshilfe-sbg.at

STEIERMARK

8042 Graz
Rudolf-Hans-Bartsch-Str. 15-17
Tel.: (0316) 47 44 33-0
E-Mail: office@krebshilfe.at
www.krebshilfe.at

TIROL

6020 Innsbruck
Anichstraße 5a
Tel.: (0512) 57 77 68
E-Mail: office@krebshilfe-tirol.at
www.krebshilfe-tirol.at

VORARLBERG

6850 Dornbirn
Rathausplatz 4
Tel.: (05572) 202 388
E-Mail: office@krebshilfe-vbg.at
www.krebshilfe-vbg.at

WIEN

1200 Wien, Pier 50
Brigittenauer Lände 50-54/Stiege 4/5. OG
Tel. (01) 408 70 48, Hotline: 0800 699 900
E-Mail: service@krebshilfe-wien.at
www.krebshilfe-wien.at

DACHVERBAND

1010 Wien
Tuchlauben 19
Tel.: (01) 796 64 50
E-Mail: service@krebshilfe.net
www.krebshilfe.net

Telefonische Erreichbarkeit:

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

