

Mandy bekam 2017 die Diagnose Brustkrebs. In ihrem Blog unddannamlebenbleiben.de schreibt sie über ihre Gedanken und Erfahrungen mit der Krankheit



FOTO: Mandy Falke, fotografiert von Veronika Goll

OBEN OHNE

Jede dritte Frau, die an Brustkrebs leidet,
muss sich eine oder beide Brüste abnehmen lassen.
Viele der Betroffenen bleiben danach
lieber flach. Drei Frauen erzählen,
warum sie sich dafür entschieden haben

„**Sie haben Brustkrebs.**“ Annette Heise aus Hamburg bekam diese Schockdiagnose 2015, Käthe Lorenz aus Düsseldorf einige Jahre später. Beide gehören zu den etwa 71 000 Frauen im Jahr, bei denen in Deutschland ein Mammakarzinom gefunden wird. Für die meisten Erkrankten beginnt nun ein Behandlungsmarathon mit Chemotherapien, Bestrahlungen und Operationen. Meistens wird brusterhaltend behandelt. Und trotzdem müssen sich jedes Jahr etwa 23 000 Frauen eine oder beide Brüste entfernen lassen. Hinzu kommen noch rund 800 Frauen wie Jasmin Gaaden aus Heidelberg, denen die Brüste aufgrund einer Genmutation vorsorglich amputiert werden.

„Was vor der Mastektomie – der Entfernung des Brustgewebes – passiert, ist von Krankenhaus zu Krankenhaus offenbar sehr unterschiedlich“, berichtet Julia Thomas, 49, Vorsitzende des Vereins „AMSOB“ (Ablatio Mammae – Selbstbewusst ohne Brust). „Wir hören von Kliniken, in denen die Frauen gut über ihre Möglichkeiten aufgeklärt werden und in denen sie sich mit der Entscheidung, ob sie einen Wiederaufbau der Brust oder Brüste wünschen, Zeit lassen können. Auch der Wunsch, brustlos zu leben, wird hier akzeptiert. Aber leider gibt es nach wie vor Ärzt*innen, die ihre Patientinnen nicht ernst nehmen und ihnen Brustrekonstruktionen geradezu aufdrängen.“ Dies bestätigt auch

Professor Dr. Jörg Heil, der jahrelang als Leiter des Universitäts-Brustzentrums am Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen und dem Universitätsklinikum Heidelberg tätig war und nun Chef des Brustzentrums Heidelberg an der Klinik St. Elisabeth ist. „Es gibt kein einheitliches Standardverfahren der Beratung. Ich höre immer wieder von Ratsuchenden, dass es da große Unterschiede gibt.“ Bei AMSOB melden sich Frauen, die mit Bemerkungen wie „Sie wollen wohl keinen Partner mehr haben“ oder „Möchten Sie keine richtige Frau mehr sein?“ und „Immer diese gebildeten Frauen“ von den Ärzt*innen eingeschüchtert und manipuliert werden. Diese herabwürdigenden Kommen- ►

tare scheinen auch wirtschaftliche Gründe zu haben. Eine Brustrekonstruktion, die mit weiteren Operationsrisiken und möglichen Komplikationen verbunden ist, bringt mehr Geld in die Krankenkassense als nur eine Mastektomie. „Ein noch wichtigerer Aspekt für diese manchmal unausgewogene Beratung scheint mir die Tatsache zu sein, dass viele rekonstruktiv tätige Brustchirurg*innen in der Brustwiederstellung die Kür ihrer Tätigkeit sehen“, sagt Jörg Heil. Manche der Ärzt*innen halten es dann laut Julia Thomas offenbar nicht einmal für nötig, das genaue Operationsverfahren der Brustabnahme mit den Frauen zu besprechen. „Frauen berichten von Kliniken, in denen Brüste ohne Rücksicht auf ästhetische Gesichtspunkte abgenommen werden“, so Thomas. „Einige Chirurg*innen denken wohl: ‚Wenn die sich gegen einen Wiederaufbau entscheidet, ist es ihr auch egal, wie ihr Oberkörper danach aussieht.‘ Das Gegenteil ist natürlich der Fall. Oft sind die Frauen aufgrund ihrer Erkrankung aber physisch und psychisch so stark belastet, dass sie nicht in der Lage sind, diesen Wunsch deutlich zu äußern.“

Julia Thomas war selbst betroffen und weiß, wovon sie spricht. Seitdem sie sich 2018 für die Brustlosigkeit entschieden hat, berät sie andere Frauen, die vor dieser Entscheidung stehen. „Bei AMSOB geht es uns nicht darum, dass Brustlosigkeit die beste Option nach einer Mastektomie ist. Aber sie sollte neben Brustrekonstruktionen mit Eigengewebe oder Implantaten eine breitere Akzeptanz erfahren. Dazu gehört auch, dass in Beratungsgesprächen alle Möglichkeiten der Behandlung beziehungsweise des Ergebnisses vollständig und umfassend benannt werden und dass bei jeder Variante ein für die Frau ästhetisch zufriedenstellendes Ergebnis angestrebt wird.“

„Ich wollte noch ein zweites Kind!“

Jasmin Gaden, 39, Lehrerin, verheiratet, 2 Kinder

Meine Tochter war gerade mal vier Monate alt, als meine Hebamme in meiner rechten Brust eine Geschwulst ertastete. Ein mehrmonatiger Untersuchungs-marathon begann. Am Ende war zwar klar, dass ich keinen Brustkrebs hatte, aber ich erfuhr, dass ich das BRCA-Gen in mir trage. Das bedeutete, dass das Risiko, an Brust- oder Eierstockkrebs zu erkranken, um ein Vielfaches erhöht war. Sofort standen für mich zwei Dinge fest: Erstens, ich lasse mir die Brüste schnellstmöglich abnehmen. Zweitens, auf unseren Wunsch nach einem weiteren Kind wird diese Diagnose keinen Einfluss haben. Die Vorstellung, dass ich es dann nicht stillen könnte, hat mich sehr viel trauriger gemacht als der Gedanke, keine Brüste mehr zu haben.

Als Nächstes habe ich eine BRCA-Selbsthilfegruppe aufgesucht und mir von anderen Betroffenen ihre Wiederaufbau-Geschichten erzählen lassen. Eine Frau berichtete mir, dass ihre neuen Brustwarzen aus ihren Schamlippen entstanden seien. Eine andere Frau litt darunter, dass ihre neuen Brüste mit Silikonimplantaten im Winter oft eiskalt waren. Die meisten der Frauen hatten außerdem kein oder kaum mehr Gefühl in ihren neuen Brüsten. Ich durfte mir auch alle Rekonstruktionen anschauen, aber keines der Ergebnisse kam für mich persönlich



FOTO: Jasmin Gaden, Fotografin wie Sophie Frey

infrage. Also entschied ich mich, flach zu bleiben. Mein damaliger plastischer Chirurg war von meiner Entscheidung entsetzt. „Das schaffen Sie psychisch nicht. Das hat noch keine Frau geschafft!“, riet er rigoros ab. „Doch“, antwortete ich ihm, „das schaffe ich.“ Ich wechselte zu einem anderen, sehr viel empa-

thischeren Arzt. Er operierte mich, und ich bekam wunschgemäß zwei sehr symmetrische Narben. Nur wenige Monate nach dem Eingriff war ich das zweite Mal schwanger. Mein Sohn ist nach der Geburt vom Bauch zu meiner Brust gerobbt und begann, dort zu saugen, wo einst meine Brustwarzen waren. Um sein

Saugbedürfnis zu stillen, bekam er einen Schnuller. Nun ist die Familienplanung abgeschlossen, und ich habe mir auch die Eierstöcke entfernen lassen. Ich fühle mich genauso gut und weiblich wie vor meiner Operation und trage nie BH-Einlagen. Nicht einmal in meinem Beruf als Lehrerin an einer Schule. ►



„Ich habe ein Recht darauf, flach sein zu dürfen.“

Annette Heise, 55, verheiratet, 2 Kinder, Sozialunternehmerin, Leiterin der AMSOB-Regionalgruppe Nord

Früher hatte ich große schwere Brüste, die ich oft als lästig empfunden habe. Ich habe mich nie mit ihnen identifiziert, sie auch nicht als wichtigen Bestandteil meiner Weiblichkeit angesehen. Dann bekam ich die Diagnose „Hormonabhängiger, multifokaler Brustkrebs mit Lymphknotenbefall“, die rechte Brust musste abgenommen werden. Eine Rekonstruktion kam für mich nicht infrage. Ein Leben mit einer Dysbalance zwischen einer flachen rechten Sei-

te und einer riesigen linken Brust auch nicht. Außerdem wollte ich alles in meiner Macht Mögliche tun, damit der Krebs nie wieder kommt. Mir wurde schnell klar, dass ich mir auch die linke Brust entfernen lassen möchte. Doch die Krankenkasse weigerte sich, die Kosten für die Abnahme der gesunden Brust zu übernehmen. Die Begründung: „Sie haben keine genetische Krebsveranlagung.“ Nur mit dieser Diagnose könnten die Kosten einer prophylaktischen Entfernung von der Kasse bezahlt werden. Ich fragte dort direkt nach: „Sie würden einen teuren Wiederaufbau mit mehreren OPs bezahlen und auch noch die Größenanpassung der gesunden Brust übernehmen, aber eine präventive Operation, mit der ich das Gefühl bekäme, mein Krebsrisiko

zu verringern, lehnen Sie ab?“ Die Antwort lautete: „Ja.“ Die Sachbearbeiterin beschimpfte mich sogar, dass ich mir ein gesundes Körperteil entfernen lassen wollte. Ich war fassungslos und entschied mich dafür, die Kosten für die Mastektomie der gesunden Brust selbst zu bezahlen. Ein erster Schritt aus dem Kreislauf der Hilflosigkeit hinein in ein wieder selbstbestimmteres Leben. Ich habe meine Entscheidung nie bereut und fühle mich auch ohne Brüste vollkommen und vor allem tumorfrei. In der Sauna und der Dusche von Schwimmbädern verhalte ich mich nackt genauso ungezwungen wie vor meiner Erkrankung. Wir brauchen unterschiedliche Körperbilder in der Öffentlichkeit! Das Thema „Frauen ohne Brüste“ hat keine Lobby. Das möchte ich ändern. ►

EIN RAUM SAGT MEHR ALS
1000 WORTE.
VOR ALLEM ÜBER MICH.



Jetzt im Handel oder online bestellen unter
schoener-wohnen.de/magazin



„Ich bin schön, so wie ich bin.“

Käthe Lorenz, 42, verheiratet, Theaterpädagogin, Biodanza-Lehrerin und Geschäftsführerin der Vereins kom!ma, e. V.

Als ich 2020 an hormonrezeptor-positivem Brustkrebs erkrankt bin, hat man mir im Krankenhaus empfohlen, meine linke Brust abnehmen zu lassen. Der Wiederaufbau mit einem Silikonkissen wurde von den Ärzt*innen automatisch mit eingeplant. Die Mastektomie und die Rekonstruktion sollten sogar in einer einzigen Operation erfolgen. Das entsprechende Prozedere ging sofort los. Sogar ein „Busenfotograf“

wurde einbestellt, der von meiner abzunehmenden Brust Fotos für den plastischen Chirurgen machte. „Halt! Stopp!“, dachte ich, „so will ich das nicht!“ und suchte für eine Zweitmeinung einen Onkologen in einer anderen Stadt auf. Der riet mir aus medizinischen Gründen vehement von einem schnellen Wiederaufbau ab. Diese Empfehlung war Gold wert, denn der Tumor erwies sich während der Operation als viel größer als zuerst angenommen.

Nach der Brustamputation fühlte ich mich – trotz aller Angst, Trauer und Betroffenheit – schnell wieder recht gut und auch attraktiv. Ich hatte mich zusammen mit meiner Partnerin vor der Mastektomie in einem Ritual von meiner linken Brust verabschiedet und konnte die neue Situation danach mit einem eigens für mich zusammengestellten Biodanza-Tanz gut annehmen. „Du bist jetzt eine Amazone“, sagte mir eine Freundin, und ich freute mich über diesen Satz. Von Anfang an bin ich ohne Epithese, also aufgesetzten Brust-Ersatz, in die Öffentlichkeit gegangen. Dass dabei eine Oberkörperseite flach ist, stört mich nicht. Nur, wenn ich mal einen besonderen Termin und keine Lust auf Fragen und Blicke von Fremden habe, trage ich hin und wieder eine BH-Einlage. Meine Partnerin nennt mich manchmal sogar liebevoll „Du selbstverliebtes Ding“, weil ich mich nach wie vor so gern im Spiegel betrachte. Ich freue mich sehr darüber, dass mir eine gesunde Brust geblieben ist. Was mich allerdings irritiert und wütend macht, ist die wiederkehrende Frage bei Nachsorgeuntersuchungen von Ärzt*innen: „Wollen Sie das etwa so lassen?“ Ja, will ich! Warum auch nicht? Ich möchte keine weiteren Operationen, keine Narben, kein Fremdmaterial in meinem Körper. Ich finde auch die Frage „Warum hast du dich gegen einen Brustaufbau entschieden?“ falsch. Gegenfrage: „Warum muss es überhaupt die Norm sein, zwei Brüste zu haben?“ Und ist diese Annahme nicht vielleicht ein Bestandteil des immer noch vorherrschenden patriarchalen Systems, dass sich Frauen über ihre Brüste und ihren Po definieren lassen müssen? ●

LESEFREUDE geschenkt

1 HEFT GRATIS ZUR WAHL:

- ✓ **1 Sonderausgabe kostenlos lesen**
- ✓ **Portofrei per Post oder direkt digital zum Downloaden**
- ✓ **Kein Abo – 100 % geschenkt, 0 % Risiko**



BRIGITTE Sonderheft „Was die Seele stark macht“

Der Kompass für ein
besseres Leben, mit dem Sie
sich kennenlernen, gelassen
bleiben und für sich sorgen.

Bestell-Nr.: 211 5546



STERN CRIME extra „Das Sommerbuch“

Wahre Verbrechen zum
Thema „Liebe und Tod“.
Das Sonderheft mit 14
ausgewählten Fällen.

Bestell-Nr.: 211 5527



GEOLINO Ferienheft

Nicht nur in den Sommer-
ferien spannend. Mit Seiten
zum Basteln, Bauen,
Rätseln, Lesen und Backen.

Bestell-Nr.: 211 5526



SCHÖNER WOHNEN Spezial „Garten“

Von der Bioblumen-Zucht
über die neuesten Outdoormöbel
bis zum Smart Gardening –
Trends & Ideen für grüne Oasen.

Bestell-Nr.: 211 5547



Alle Hefte auch
digital erhältlich!

JETZT IHREN FAVORITEN SICHERN:

WWW.BRIGITTE.DE/GRATISHEFT

ODER TELEFONISCH UNTER 040-5555 7800

(Gilt nur für die gedruckte Ausgabe. Bitte Bestell-Nummer angeben.)



Anbieter des Angebots ist Gruner+Jahr Deutschland GmbH. Belieferung, Betreuung und Abrechnung erfolgen durch DPV Deutscher Pressevertrieb GmbH als leistenden Unternehmer. Anschrift: Gruner + Jahr, Kundenservice, 20080 Hamburg. Weitere Infos unter: www.brigitte.de/gratisheft | Sie erhalten eine Ausgabe Ihrer Wahl kostenlos. Die Belieferung endet nach Ihrer Gratisausgabe automatisch, keine Kündigung notwendig. Keine versteckten Kosten. Der Abruf der Gratisausgabe setzt die widerrufbare Einwilligung zum Erhalt ausgewählter Medien- und Produktangebote per E-Mail und Telefon voraus. Das Angebot gilt nur, solange der Vorrat reicht.