

# „Was nicht passieren sollte, war schon passiert“

Metastasierender Brustkrebs bedeutet, die Krankheit bleibt, für immer. Sybille (56) und Claudia (44) erzählen, wie sie mit dieser Gewissheit leben und wie viel Mut in alltäglichen Momenten steckt.

Von Martin Begle  
martin.begle@neue.at

Die Sonne steht noch tief über Außerbraz, als Sybille Brandstetter morgens der NEUE am Sonntag die Tür öffnet. Auf den ersten Blick ist nichts Ungewöhnliches an der Gastgeberin zu erkennen, doch schon nach wenigen Sätzen ist klar, dass das hier kein Kaffeekränzchen wird. „Ich war jahrelang brav bei der Mammografie“, sagt die 56-Jährige. „Nur in der Corona-Zeit habe ich die Untersuchung rausgeschoben. Und genau da hat es mich erwischt.“

**Diagnose Brustkrebs.** Im November 2021 bekam sie die Diagnose Brustkrebs: metastasiert, also bereits gestreut. Eine OP war nicht mehr möglich. „Ich hab gespürt, irgendwas stimmt nicht“, erinnert sie sich. „Die Brust war heiß, gerötet, entzündet. Ich bin sofort zum Arzt. Der hat gehofft, es ist eine Entzündung, das war es aber nicht.“

Claudia Eckert nickt. Die 44-Jährige lebt seit sechs Jahren mit derselben Diagnose. „Bei mir haben sie die Metastasen in der Lunge erst spät erkannt“, sagt sie leise. „Ich war alleinerziehend, hab gewartet, bis ich gar nicht mehr konnte. Da war es eigentlich schon zu spät.“

Claudia brauchst Stöcke als Gehhilfen, eine Folge ihrer Hirnoperation im vergangenen Jahr. „Niemand hat mir gesagt, dass das passieren kann“, sagt sie.

„Ich bin gelähmt aufgewacht, konnte mich nicht bewegen. Jetzt kann ich wenigstens wieder gehen – humpelnd halt. Aber ich bin noch da.“

**Therapien.** Sybille berichtet von den Wochen nach der Diagnose, von Ärzten, Plänen, Hoffnungen. „Eigentlich war alles klar: Chemo, Operation, Bestrahlung. Dann kam das PET-CT, und der Arzt hat gesagt: ‚Was nicht passieren sollte, ist schon passiert.‘ Wir müssen den Plan ändern. Es hat schon gestreut, in die Knochen. Keine OP mehr.“ Sie klingt ruhig, fast sachlich. Vielleicht, weil sie sich arrangiert hat. Vielleicht, weil sie keine Kraft für Bitterkeit verschwenden will. „Ich hab dann Chemo bekommen, Immuntherapie. Das wirkt bis heute. Nur 2023 hatte ich eine Hirnmetastase. Die haben sie rausgeholt. Im Spital wollte ich nur, dass das Ding draußen ist.“

Claudia erzählt von ähnlichen Wegen, von Therapien, die nicht mehr wirken, und neuen Medikamenten, die Hoffnung geben. Beide Frauen haben einen HER2-positiven Tumor, eine besonders aggressive, aber mittlerweile gut behandelbare Form. „Früher war das fast ein Todesurteil“, sagt Sybille. „Heute ist es fast schon gut, wenn man das hat, weil die Forschung so weit ist“, ergänzt Claudia.

**Gute Tage und andere.** Der Alltag mit der Krankheit ist kein gleichmäßiger. Es gibt gute Ta-

**Sybille und Claudia wünschen sich mehr Aufmerksamkeit für die Krankheit und betonen, wie wichtig die Vorsorge ist.**

STIPLOVSEK (3),  
PINKRIBBON.AT (2)



„Ich war jahrelang brav bei der Mammografie. Nur in der Corona-Zeit habe ich die Untersuchung rausgeschoben. Und genau da hat es mich erwischt.“

**Sybille Brandstetter (56),**  
Brustkrebspatientin

ge, an denen sie spazieren gehen, lachen, kochen. Und es gibt die anderen. Tage, an denen jeder Schritt Kraft kostet. „Ich bin nicht mehr arbeitsfähig“, sagt

Sybille. „Das war schwer zu akzeptieren. Ich habe unglaublich gern gearbeitet“, sagt sie wehmütig, während ihr die Tränen kommen. „Aber irgendwann findet man seinen Weg.“

Claudia stimmt ihr zu. „Ich hab vorher normal gelebt, war im Krankenhaus zur Therapie, aber sonst habe ich alles gemacht. Ich habe Gesang studiert. Drei Tage vor der OP war ich noch im Konservatorium.“

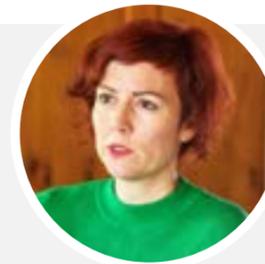
Heute nutzt sie ihre Stimme anders. Auf Instagram heißt sie „die.humpelheldin“. Dort erzählt sie von ihrem Alltag, zeigt, was hilft und was man lieber nicht sagt. „Ich will aufklären“, sagt sie. „Viele Menschen wissen gar nicht, was metastasierender Brustkrebs bedeutet. Sie glauben, das ist das Gleiche wie frühen Brustkrebs zu haben und danach geheilt sein. Ist es nicht.“

„Offenheit ist das Wichtigste“. Beide wünschen sich mehr Wissen in der Öffentlichkeit, aber auch im ganz persönlichen Umfeld. „Ich bin für Ehrlichkeit“, sagt Sy-

bille. „Ich habe es meinem Sohn immer offen gesagt. Er war noch klein, als mein Mann an einem Hirntumor gestorben ist. Ich will nicht, dass er überrascht wird.“

„Mein Sohn war sechs, als ich krank wurde“, erzählt Claudia. „Heute ist er zwölf. Er weiß Bescheid. Kinder spüren sowieso, wenn etwas nicht stimmt. Ich finde, man soll ihnen die Wahrheit sagen, in ihrer Sprache. Aber wie sagt man einem Kind, dass seine Mama bald sterben könnte?“, fragt die 44-Jährige, mit zittriger Stimme und Tränen in den Augen. Was beide sich wünschen, ist kein Mitleid. „Mitgefühl, ja. Aber nicht dieses ‚Du Arme‘“, sagt Claudia. „Manchmal ist Schweigen schlimmer als eine dumme Frage. Lieber reden. Lieber fragen.“

Sybille engagiert sich heute in einer Brustkrebs-Selbsthilfegruppe: „Ich hab das erst nach zwei Jahren für mich entdeckt“, sagt sie. „Ich dachte immer, das sei nichts für mich. Aber es hilft, weil man mit Menschen redet, die das Gleiche erleben.“



„Viele wissen nicht, was metastasierender Brustkrebs bedeutet. Sie glauben, das ist das Gleiche wie Brustkrebs zu haben und dann geheilt sein. Ist es nicht.“

**Claudia Eckert (44),**  
Brustkrebspatientin

**Meta-Ribbon.** Im Oktober tragen viele Menschen die rosa Schleife. Sie steht für Hoffnung und Heilung. Doch wer genau hinschaut, erkennt

## Pink Ribbon

### Symbol der Solidarität

Das Pink Ribbon – die rosa Schleife – steht weltweit für Solidarität mit Brustkrebspatientinnen und Bewusstseinsbildung für Früherkennung. 1992 von Evelyn Lauder und der US-Journalistin Alexandra Penney initiiert, wurde sie zum Symbol einer globalen Bewegung.

Seit 1994 gilt der Oktober als internationaler Brustkrebsmonat. In Österreich brachte die Krebshilfe das Pink Ribbon 2002 ins Land. Seither wurden mit Benefizaktionen und Spendenkampagnen über 2,5 Millionen Euro gesammelt.

Der 13. Oktober ist der Welttag der metastasierten Brustkrebskrankung. Das dafür von der österreichischen Krebshilfe geschaffene Meta Ribbon zeigt drei Rosatöne: hell für die Ersterkrankung, mittel für ein Rezidiv und dunkel für das metastasierte Stadium – ein Symbol für Hoffnung trotz unheilbarer Diagnose.

inzwischen manchmal eine neue Version: das Meta Ribbon. Es ist das Symbol für Frauen, die mit einer metastasierten Brustkrebskrankung leben. Das helle Rosa steht für die Ersterkrankung, der mittlere Farbton für das Rezidiv, also das Wiederauftreten, und die dunkle Nuance für das metastasierte Setting: die unheilbare, aber behandelbare Form der Krankheit.

**Nicht hoffnungslos.** „Unheilbar heißt nicht hoffnungslos“, sagt Claudia. „Ich lebe seit sechs Jahren mit Metastasen, was früher undenkbar war. Es gibt so viele neue Therapien. Man darf sich nicht nur auf Statistiken verlassen und sich davon entmutigen lassen. Eine Statistik sagt über den Einzelnen nichts aus.“

„Ich lebe damit jetzt im vierten Jahr. Und ich gehe davon aus, dass es noch viele weitere Jahre werden“, sagt Sybille voller Zuversicht. „Man kann nicht planen, was das Leben bringt, aber man kann reden. Und das sollten wir viel öfter tun.“

## DREI FRAGEN AN



... GF Oberärztin  
**Dr. Angelika Wolfrum,**  
Gynäkologie und  
Geburtshilfe, LKH  
Feldkirch. VLKH

### 1 Ab wann sollten Frauen zur Mammografie gehen?

**Wolfrum:** Regelmäßige Vorsorge dient der Früherkennung. Erkrankungen im Frühstadium sind meist besser heilbar, erfordern weniger aggressive Therapien und sind operativ leichter zu behandeln. Das Mammografie-Screening richtet sich an Frauen zwischen 45 und 74 Jahren. Frauen zwischen 40 und 44 sowie ab 75 können sich auf Wunsch anmelden.

### 2 Was beeinflusst das Brustkrebsrisiko am stärksten?

**Wolfrum:** Eine genetische Veranlagung kann das es auf bis zu 72 Prozent erhöhen, betrifft aber nur fünf bis zehn Prozent. Auch enge Verwandte mit Brustkrebs und dichtes Brustdrüsengewebe steigern das Risiko. Ungünstig wirken sich Übergewicht in der Menopause, Alkoholkonsum und eine länger als fünf Jahre eingenommene kombinierte Hormontherapie aus. Längeres Stillen, Bewegung, wenig Alkohol und normales Gewicht senken das Risiko. Frauen mit familiärer Belastung sollten sich beraten lassen, ob eine engmaschigere Früherkennung oder vorsorgliche Operation sinnvoll ist.

### 3 Wie haben sich die Behandlungsmöglichkeiten verändert?

**Wolfrum:** Die Therapie ist gezielter und individueller. Operiert wird schonender, mit Rücksicht auf das Körperbild. Neue Medikamente verbessern die Heilungschancen. Wird Brustkrebs früh erkannt, liegt die Überlebensrate bei über 95 Prozent – ein Beleg für die Bedeutung der Früherkennung.