

Leukämie: Verrat der Zellen

Unterschriftensammlung: 5 Euro gegen das Rauchen

Toxizität: Klinische Studie zum Protokoll APEO

Sommer, Sonne, Sonnenschutz!



Maria Claudia Bertagnolli
Präsidentin

Liebe Leserinnen und Leser,

Der Frühling steht ins Haus und ein weiteres Jahr ist vergangen. Alles blüht, die Natur erwacht, die Tage werden länger und damit fühlen wir neue Kraft, um auch schwierige Dinge mit neuem Mut anzugehen. Die Krankheit zum Beispiel.

Die Krebshilfe ist seit vielen Jahren ein treuer Begleiter und eine wichtige Stütze für die Erkrankten. Und wir werden es auch in Zukunft sein. Die Bezirke haben ihre Vorstände neu gewählt, und auch ich wurde in meinem Bezirk Bozen Salten Schlern als Vorsitzende bestätigt, gemeinsam mit meiner Stellvertreterin Brigitta Thaler und den bisherigen Vorstandsmitgliedern – mit Ausnahme von Monika Gurschler, der ich herzlich für ihren Einsatz danke und die sich nach vielen Jahren dazu entschieden hat, nicht mehr zu kandidieren. Es wäre mir persönlich eine Ehre, die Krebshilfe für weitere vier Jahre als Landesvorsitzende zu vertreten, sollte mich der neue Zentral-Vorstand in seiner konstituierenden Sitzung bestätigen. In den vergangenen zwei Jahren, seit ich das Amt von Ida Schacher übernommen habe, habe ich viel dazu gelernt und meinen Weg abgesteckt. Heute ist es mehr denn je von Bedeutung, vereint aufzutreten und so habe ich Kontakte zu anderen Vereinigungen geknüpft wie LILT und Papavero – der Mohn, aber auch mit verschiedenen Primären unserer Krankenhäuser, um gemeinsam - jeder auf seine Weise - den Kranken und ihren Angehörigen noch besser beistehen zu können. Unsere Welt wird immer komplexer, Krebs betrifft zunehmend auch junge Menschen, die noch mitten im (Arbeits-)Leben stehen, die kleine oder heranwachsende Kinder haben. Die neuen und sehr effizienten Therapien haben andere Nebenwirkungen als die herkömmliche Chemotherapie. Auf all das heißt es reagieren. Das alles bringt neue Herausforderungen auch für unsere Tätigkeit mit sich. In den nächsten vier Jahren werden wir in allen Bezirken daran arbeiten, noch besser die neuen Bedürfnisse der Betroffenen zu erkennen und das Angebot der Krebshilfe anzupassen. Ergotherapien, finanzielle und juristische Hilfeleistungen, ohne dabei den sozialen und geselligen Aspekt zu vernachlässigen.

Ich freue mich auf diese Arbeit und ich freue mich, die neuen KollegInnen in den Vorständen der Bezirke kennenzulernen. Ich freue mich, neue Inputs zu sammeln und gemeinsam umzusetzen. Das Ehrenamt kann oft mühselig sein, aber unser Einsatz wird uns vielfach vergolten. Und was gibt es Schöneres, als aus eigener Erfahrung heraus anderen beizustehen, ihnen Stütze und Hoffnung zu sein.

Packen wir's an!

Eure Maria Claudia Bertagnolli

INHALT

- 3 Leukämie: Bozen ist Exzellenzzentrum
- 4 Transplantation und CAR-T-Zell-Therapie
- 7 Therapie und Chancen bei AML
- 10 Leben mit Myelom
- 12 Moritz Graf: Zwischen Nichts und Allem
- 12 Benno Simma: Gewohnheitstier
- 16 Der Kommentar
- 17 5 Euro gegen das Rauchen
- 19 Tabakgenuss einschränken!
- 21 Klinische Studie Vissia
- 23 APEO: Wenn die Haut leidet
- 24 Hautkrebs muss nicht sein!
- 26 Weltkrebstag 2026
- 28 Individualisierte Vorsorge
- 30 Mehr Prävention - Mehr Heilung
- 32 Zusammenhang Krebs und Ernährung
- 34 Die Bezirkswahlen 2026
- 36 Das neue Leben des Dr. Mitterer
- 38 mamazone
Sensibilisierungskampagne
- 39 Neues aus den Bezirken
- 58 Gut und g'sund

Mit freundlicher Unterstützung der Abteilung Gesundheit



Autonome Provinz Bozen
Provincia autonoma di Bolzano
Provincia autonoma de Bulsan
SÜDTIROL · ALTO ADIGE



DIE CHANCE: Kostenlose Zeitschrift für die Mitglieder der Südtiroler Krebshilfe.

Herausgeber: Südtiroler Krebshilfe, Marconistrasse 1b, 39100 Bozen, Tel. 0471 28 33 48, info@pec.krebshilfe.it, info@krebshilfe.it

In das staatliche Einheitsregister des Dritten Sektors (RUNTS) eingeschrieben Nr. Verzeichnis 103668 - 27.02.2023.

Einschreibung ins Bozner Landesgericht Nr. 3/2003. Sekretariat: Südtiroler Krebshilfe Chefredakteurin: Dr. Nicole Dominique Steiner

Fotos: Othmar Seehauser Grafik und Layout: Studio Mediamacs, Bozen Druck: Athesia Druck GmbH, Bozen Nächste Ausgabe: Juli 2026



Exzellenz zwischen Forschung, Innovation und Patientenversorgung

Die Hämatologie und das Knochenmarktransplantationszentrum Bozen

Seit 2016 leitet Dr. Atto Billio die Abteilung für Hämatologie und das Knochenmarktransplantationszentrum in Bozen – ein wahres Aushängeschild des Südtiroler Gesundheitswesens. Als Bezugspunkt auf Landes- und Regionalbene zeichnet sich die Einheit durch hochkomplexe Eingriffe und eine Medizin aus, die den Menschen in den Mittelpunkt stellt. Wir haben den Primar gebeten, uns diese wegweisende Realität vorzustellen, die kürzlich zusätzlich zur Zertifizierung auch eine Exzellenz-Qualifizierung erhalten hat, die es ermöglicht, Patienten modernste CAR-T-Zell-Therapien anzubieten.

Die Tätigkeit der Abteilung unterteilt sich in zwei große Bereiche: neoplastische Erkrankungen (Blutkrebs) und nicht-tumorbedingte Erkrankungen. „Erstere machen den Großteil unserer Arbeit aus“, erklärt Dr. Billio. „Wir behandeln akute und chronische Leukämien, Lymphome, Myelome und Myelodysplasien. Im Bereich der nicht-tumorbedingten Erkrankungen kümmern wir uns hingegen um angeborene und erworbene Anämien sowie Gerinnungsstörungen.“



Foto: Othmar Seehauser

Die Struktur ist der landesweite Bezugspunkt für alle hämatologischen Erkrankungen sowie das regionale Zentrum für die Diagnostik akuter Leukämien und die Transplantationsmedizin. In der Region ist Bozen das einzige Zentrum, das bestimmte Leukämiearten behandelt und allogene Knochenmarktransplantationen durchführt.

Die Abteilung besteht derzeit aus einer Subintensivstation mit 11 Betten und dem Knochenmarktransplantationszentrum mit 4 Betten. Hinzu kommen ein Day Hospital mit 5 Zimmern und 11 Betten sowie 6 Ambulatorien, in denen durchschnittlich 60 Patienten pro Tag betreut werden. Die Ambulanz für hämatologische Erstvisiten ist jeden Vormittag und an einem Nachmittag pro Woche geöffnet.

Gegründet im Jahr 1999 durch Prof. Paolo Coser, fusionierte die Abteilung 2023 zusammen mit der Abteilung für Hämatologie des Krankenhauses Trient zum Metropolitanen Knochenmarktransplantationszentrum Bozen-Trient. „Ich möchte die ständige konstruktive Zusammenarbeit mit der Sanitätsdirektion betonen, sowohl im administrativen als auch im medizinischen Bereich, um die Entwicklung der Abteilung zu garantieren“, unterstreicht Billio. „In Kürze werden uns neue Räumlichkeiten mit 18 Einzelbetten zur Verfügung stehen, die eine

klare Trennung zwischen der Subintensivstation und dem Transplantationszentrum ermöglichen.“

„Unser großes Glück“, so der Primar, „ist es, auf allen Kompetenzebenen auf ein junges, hochmotiviertes Personal zählen zu können, das offen für Innovationen und sehr empathisch ist. Gemeinsam führen wir die Mission unserer Abteilung fort, bei der der Patient und seine Bedürfnisse stets im Mittelpunkt stehen.“

Das Team besteht aus 14 Ärzten, 30 Pflegekräften, 1 Pflegekoordinator, 7 Sekretariatskräften und 7 Sozialbetreuern. Ergänzt wird die Belegschaft durch eine Qualitätsmanagerin für die Akkreditierung des Transplantationszentrums, eine Transplant Nurse für die Organisation der Transplantationsaktivitäten und eine Data Managerin für die Verwaltung der Studienprotokolle, an denen das Zentrum mitwirkt.

Mit Ausnahme von akuten Erkrankungen, die einen Aufenthalt in Bozen erfordern, haben hämatologische Patienten in Südtirol in der Regel die Möglichkeit, sich wohnortnah behandeln zu lassen. Billio erklärt: „Dies ist möglich dank einer komplexen ambulanten Struktur in Meran sowie zwei einfachen ambulanten Strukturen in Brixen und Bruneck, die in der Lage sind, onkologische Therapien zu verabreichen.“ ●

Die Zukunft ist heute

Hämatologie Bozen: Exzellenz bei Transplantationen und CAR-T-Zell-Therapie



Fotos: Ohmar Sehauser

Die Hämatologie in Bozen ist regionales Zentrum für Knochenmarkstransplantationen von Spendern. Seit Januar 2026 gehört die Abteilung offiziell zum exklusiven Kreis der 45 italienischen hämatologischen Zentren mit Exzellenz-Akkreditierung. Dieser Meilenstein ermöglicht den Zugang zur Therapie mit CAR-T-Zellen, einer echten Revolution in der Behandlung von Lymphomen. Verantwortlich für die Transplantationen und die CAR-T-Therapie ist Dr.in Irene Cavattoni.

Das Transplantationszentrum Bozen hat die Exzellenz-Akkreditierung erhalten. Was bedeutet das konkret für die Patienten?

Dr.in Cavattoni: Diese Auszeichnung ist eine grundlegende Anerkennung einer vor langer Zeit begonnenen Teamarbeit und der Qualität unserer Protokolle. Vor allem aber befähigt sie uns zur Anwendung der CAR-T-Zell-Therapie. Wir sprechen hier von einer revolutionären Zelltherapie: Dem

Patienten werden Lymphozyten entnommen, die genetisch so verändert werden, dass sie zu hochselektiven „Waffen“ gegen die spezifischen Tumorzellen dieser Person werden, wie etwa bei einem Lymphom oder Myelom.

Es handelt sich also um eine extrem personalisierte Therapie?

Dr.in Cavattoni: Genau. Jeder Patient erhält sein eigenes Präparat; es ist nicht

möglich, dieselbe Therapie für eine andere Person zu verwenden. Die Zukunft der Hämatologie wird nicht mehr darin bestehen, den Organismus mit toxischen und schweren Chemotherapien zu „bombardieren“, sondern ausschließlich das spezifische Ziel zu treffen, um Nebenwirkungen so weit wie möglich zu reduzieren und die Wirksamkeit zu erhöhen. Aber Vorsicht: Ich vereinfache hier stark. Es ist nicht alles so einfach, denn auch diese neue Therapie bringt erhebliche Nebenwirkungen mit sich.

Welches sind diese Nebenwirkungen?

Dr.in Cavattoni: Es handelt sich hauptsächlich um immunologische Reaktionen. Es ist, als ob im Körper eine große Schlacht entbrennt: Es kann zu hohem Fieber, Atemnot oder schweren Stoffwechselproblemen kommen. Diese Situationen erfordern sofortiges Handeln und große klinische Erfahrung. Daher ist eine der Voraussetzungen für die Akkreditierung nicht nur die Anwesenheit geschulter Hämatologen, sondern eines multidisziplinären Teams, das Intensivmediziner, Neurologen, Kardiologen, Infektologen und Geriater umfasst.

Bleiben die Patienten während der Behandlung zur Beobachtung auf der Station?

Dr.in Cavattoni: Sicherlich. Der stationäre Aufenthalt dauert je nachdem zwei bis 5 Wochen. Danach bleiben die Patienten über mehrere Monate unter unserer Kontrolle, wie es auch bei Transplantierten, die Knochenmark von einem Spender erhalten haben der Fall ist, um sowohl die Wirksamkeit als auch eventuelle Spätfolgen zu überwachen. Ein ambulantes Team für das Follow-up ist dabei unerlässlich.

Erfolgt die Unterbringung in Isolation?

Dr.in Cavattoni: Absolut ja. Unser Zentrum verfügt derzeit über vier sterile Überdruckzimmer; in Zukunft werden es sechs sein, die sowohl für traditionelle Transplantationen als auch für die CAR-T-Zell-Therapie genutzt werden.

Stellen CAR-T-Zellen die Zukunft für die Therapie von allen Tumorerkrankungen dar?

Dr.in Cavattoni: Ja, man kann hier tatsächlich von einer Revolution in der Krebstherapie sprechen, da sie die stärksten Zellen unseres Immunsystems potenziell gegen jedes beliebige Ziel instruieren können. Man hat bei hämatologischen Erkrankungen begonnen, aber die Forschungsergebnisse sind auch bei soliden Tumoren und Autoimmunerkrankungen hervorragend. Es ist ein Feld, das sich ständig erweitert.

Gibt es eine Altersgrenze für den Zugang zu diesen Behandlungen?

Dr.in Cavattoni: Das Alter spielt insofern eine Rolle, da ein älterer Patient tendenziell fragiler ist, aber es hängt stark vom

allgemeinen körperlichen Zustand ab und davon, wie sehr der Körper durch frühere Therapien beansprucht wurde. Üblicherweise wird eine Grenze von 70–75 Jahren in Betracht gezogen, aber in ausgewählten Fällen könnten wir auch darüber hinausgehen.

Wie viele Spender-Transplantationen führen Sie pro Jahr durch?

Dr.in Cavattoni: Wir führen jährlich etwa 30 Knochenmarktransplantationen von Spendern durch. Davon entfallen mehr als die Hälfte auf Patienten, die älter als 60–65 Jahre sind.

Haben Sie als Leiterin des Zentrums eine spezifische Ausbildung absolviert?

Dr.in Cavattoni: Ich habe eine ganz allgemeine Ausbildung in Medizin und den Facharzt in Hämatologie wie meinen Kollegen. Und ich habe wie sie in diversen großen internationalen Einrichtungen gearbeitet, zum Beispiel im Transplantationszentrum in Hamburg, dem größten in Europa. Darüber hinaus nehmen wir ständig an internationalen Kongressen teil. Die Medizin entwickelt sich jeden Monat weiter, besonders in unserem Bereich: Die ständige Weiterbildung ist stimulierend und war einer der Gründe, warum ich mich damals für dieses Fachgebiet entschieden habe.

Wie sieht das durchschnittliche Profil eines Transplantationspatienten aus?

Dr.in Cavattoni: Wir betreuen Patienten ab 16–17 Jahren aufwärts. Das Durchschnittsalter liegt bei etwa 55 Jahren, aber wir haben auch schon erfolgreich über 75-Jährige behandelt, sofern es ihr körperlicher Zustand erlaubt. Aber das ist die Ausnahme. In vielen Formen der akuten Leukämie ist die Transplantation nach wie vor die einzige Therapie, die zu einer endgültigen Heilung führen kann. Es ist jedoch ein sehr schwieriger Weg, sowohl für den Patienten als auch für seine Angehörigen.

Können Sie kurz beschreiben, wie eine Knochenmarktransplantation von einem Spender abläuft?

Dr.in Cavattoni: Zunächst wird nach einem kompatiblen Spender gesucht, in der Familie und dann im weltweiten Spender-Register. Sobald ein Spender gefunden ist, wird dieser einer medikamentösen Stimulation unterzogen, um das Wachstum der Stammzellen anzuregen, die dann in

einem Spende-Zentrum über eine Maschine (Apherese) gesammelt werden, die das Blut in seine Bestandteile teilt und nur die Stammzellen entnimmt. Ein Verfahren, das wir auch in Bozen in unserem Dienst für Immunhämatologie und Transfusionsmedizin durch ein spezialisiertes Team unter der Leitung von Dr.in Pintimalli (Apherese) und Dr. Maniscalco (Verarbeitung) durchführen. Die entnommenen Zellen werden so schnell wie möglich auf die Abteilung gebracht, bzw. von außerhalb mit Spezialtransporten nach Bozen geliefert.

Die Vorbereitung der PatientInnen auf die Transplantation ist alles andere als einfach, oder?

Dr.in Cavattoni: Ja, sie werden einer zusätzlichen, extrem starken Chemotherapie unterzogen. Anschließend erhalten sie das Spender-Knochenmark in Form einer Transfusion: Die Zellen finden von selbst ihren Platz und beginnen sich zu vermehren. Während dieser Phase der Aplasie (Fehlen der Abwehrkräfte) ist der Patient sehr anfällig und bleibt für mindestens sechs Wochen im sterilen Zimmer; das intensive Follow-up dauert mindestens ein Jahr. Es ist ein sehr harter Weg für den Kranken, für die Familie und auch für uns Ärzte; die Risiken sind hoch und die Ungewissheit ist ständiger Begleiter.

Warum sind die Risiken in dieser Phase so hoch?

Dr.in Cavattoni: Der Patient ist immunsupprimiert und das Infektionsrisiko dementsprechend hoch. Zudem erfordert die Therapie viele Medikamente, was eine ständige Überwachung der Vitalfunktionen erfordert. Wir dürfen nicht vergessen, dass die Transplantation keinen mathematischen Erfolg garantiert: Wir müssen hart arbeiten, damit die Krankheit nicht wiederkehrt. Es ist eine radikale Lebensumstellung erforderlich.

Sind Besuche während der Isolation erlaubt?

Dr.in Cavattoni: Natürlich, die emotionale Begleitung der PatientInnen ist lebenswichtig. Besuche sind sogar für mehrere Stunden am Tag gestattet, aber die Zutritte sind reglementiert und die BesucherInnen müssen Schutzkleidung tragen und sich an ein strenges Reglement halten.



Irene Cavattoni und die Transplant-Nurse Kay Knoll mit dem Ende Januar erhaltenen Exzellenz-Zertifikat

Ist auch eine spezielle Diät erforderlich?

Dr.in Cavattoni: Während des Krankenhausaufenthalts ist die Ernährung streng steril. Für zu Hause gibt unser Ernährungsdienst präzise Anweisungen, die über lange Zeit gewissenhaft befolgt werden müssen. Parallel dazu ist Physiotherapie von entscheidender Bedeutung: Der Patient muss Körper und Geist so gut wie möglich aktiv halten.

Erhalten Patienten und Angehörige psychologische Unterstützung?

Dr.in Cavattoni: Absolut. Wir verfügen über einen eigenen onkopsychologischen Dienst, der die Familie vom ersten Informationsgespräch bis hin zum gesamten Zeitraum der ambulanten Nachsorge begleitet.

Im Gegensatz zu Organtransplantationen spricht man hier nicht von einer „klassischen“ Abstoßung?

Dr.in Cavattoni: Genau. Da das Immunsystem des Patienten praktisch ausgeschaltet ist, kann es das neue Mark eigentlich nicht abstoßen. Das Problem ist umgekehrt: Das transplantierte Mark ist immunologisch sehr stark und kann den Organismus des Empfängers angreifen. Das ist die sogenannte Graft-versus-Host-Disease.

Müssen die Patienten lebenslang Medikamente einnehmen?

Dr.in Cavattoni: Nein, das ist der große Unterschied zu Organtransplantationen wie Herz oder Niere. Wenn keine Komplikationen auftreten, ist es das Ziel, die wichtigsten (und damit belastendsten) medikamentösen Therapien innerhalb von 9-12 Monaten nach der Transplantation abzusetzen.

Welches sind die technischen Kriterien, um als „Exzellenz-Zentrum“ definiert zu werden?

Dr.in Cavattoni: Schon als Transplantationszentrum muss man hunderten von Kriterien entsprechen, die regelmäßig durch das Nationale Transplantationszentrum überprüft werden: von der Medikamentenverabreichung bis zur Transportlogistik. Jeder unserer Handgriffe ist kodifiziert. Wir führen regelmäßig interne Audits mit externen Beratern durch. Die Exzellenz ist eine zusätzliche und noch anspruchsvollere Akkreditierung, die für die Anwendung der CAR-T-Zell-Therapie unerlässlich ist. Wir haben eine Qualitätsbeauftragte, Lisa Florian, deren Unterstützung bei der dokumentarischen Verwaltung der Qualität fundamental ist.

Wie setzt sich Ihr spezialisiertes Team zusammen?

Dr.in Cavattoni: Das gesamte Pflegepersonal ist hochspezialisiert auf die Betreuung von Transplantationspatienten. Was das Ärzteteam betrifft, so sind von den 14 Fachkräften der Abteilung 5 speziell diesem Bereich gewidmet: Neben mir sind dies die ÄrztInnen Anna Kuzina, Daniel Alzetta, Federico Mosna und Sara Frisoli. ●

Wenn die „Blutfabrik“ stillsteht

AML - Akute myeloische Leukämie und ihre Heilungschancen –
Ein Interview mit Dr. Federico Mosna



Fotos: Oliver Seehauser

Sie gehören zur Kategorie der seltenen Krankheiten. Vor einem halben Jahrhundert kam die Diagnose Leukämie noch einem Todesurteil gleich; heute haben die PatientInnen berechnete Aussichten auf Überleben bei guter Lebensqualität, oft sogar auf Heilung. Wir haben Dr. Federico Mosna gebeten, uns zu erklären, was die akute myeloische Leukämie genau ist und wie sie behandelt wird.

Können Sie uns ein „Steckbrief“ der AML geben?

Dr. Federico Mosna: Die akute Leukämie unterteilt sich in zwei große Familien: die myeloischen Leukämien, die aus den Vorläuferzellen der weißen Blutkörperchen entstehen, und die lymphoblastischen Leukämien, die die Zellen des Immunsystems betreffen – eine Untergruppe der weißen Blutkörperchen. Es ist eine hochaggressive Krankheit, die sich extrem schnell entwi-

ckelt und leider auch schnell zum Tod führen kann, wenn sie nicht rechtzeitig und angemessen diagnostiziert und behandelt wird. Dennoch zählt sie zur Kategorie der bösartigen Tumore, die heilbar sind. Die Heilungschancen hängen stark vom Alter, dem körperlichen Zustand der PatientInnen und dem spezifischen Leukämietyp ab. Wenn ich eine Zahl nennen müsste, würde ich sagen, dass etwa 50 % der Fälle heilbar sind. Bei PatientInnen bis 60–65 Jahre erreichen wir eine Heilungsrate von 60–70 %,

bei älteren PatientInnen liegt sie hingegen noch bei etwa 20–30 %. Als ich 2001 mein Studium abschloss, konnte man bei über 60-Jährigen gegen akute Leukämien fast nichts ausrichten. Seitdem wurden enorme Fortschritte gemacht, vor allem durch die Entwicklung neuer Medikamente und verbesserte Methoden, um die Betroffenen vor Komplikationen der Chemotherapie und vor Infektionen zu schützen.

>



Das Ärzte-Team der Abteilung für Hämatologie

Wie hoch ist das Durchschnittsalter der PatientInnen?

Dr. Federico Mosna: Die AML betrifft vor allem Menschen über 55–60 Jahre, aber in einem Drittel der Fälle sind auch jüngere Personen betroffen. Eine eindeutige Ursache ist (noch) nicht bekannt. Es gibt Faktoren, die die Entstehung begünstigen, wie etwa frühere hämatologische Erkrankungen oder der Kontakt mit industriellen Chemikalien wie Benzol, Pestiziden oder Farbstoffen. Doch in mehr als 97–98 % der Fälle bleibt die Ursache unbekannt.

Und es gibt keine Symptome, die eine Früherkennung ermöglichen?

Dr. Federico Mosna: Leider weist der Begriff „akut“ genau auf die extreme Aggressivität und Geschwindigkeit dieser Krankheiten hin. Das Knochenmark produziert

täglich Milliarden von Blutzellen: Weiße Blutkörperchen leben etwa 12 Stunden, Thrombozyten 8–10 Tage, rote Blutkörperchen bis zu zwei Monate. Diese Zellen werden ständig ersetzt. Zellen, die ihre Funktion verloren haben, werden von der Milz aussortiert – die Blutbildung ist also ein geschlossener Kreislauf aus ständiger Produktion und Ausscheidung. Wenn bei dieser Zellteilung Schäden an der DNA auftreten, geraten die Stammzellen im Mark außer Kontrolle. Sie überschwemmen das Blut mit abnormalen weißen Blutkörperchen. Diese Zellen sind funktionslos; sie reifen nicht aus und können ihre Aufgabe – den Körper vor Infektionen zu schützen – nicht erfüllen. Sie vermehren sich rasant, dringen in das gesamte Knochenmark ein und zirkulieren schließlich im Blut, wobei sie verschiedene Organe infiltrieren. Innerhalb weniger Tage können schwerste Müdigkeit, intensive Schmerzen im gesamten

Skelett oder violette Flecken (Ekchymosen und Hämatome – Hautblutungen) an Armen oder Beinen auftreten. Oft ist das erste Symptom ein hohes, hartnäckiges Fieber – Zeichen für eine Infektion aufgrund des Mangels an gesunden weißen Blutkörperchen. Manchmal verursachen auch die entarteten Leukämiezellen selbst das Fieber. Bei Auftreten all dieser Symptome muss man sofort den Hausarzt oder die Notaufnahme aufsuchen.

Erfordert eine Diagnose komplizierte Untersuchungen?

Dr. Federico Mosna: Meistens reicht ein einfaches Blutbild. Wenn es zu wenige rote Blutkörperchen, zu wenige Thrombozyten und viele „seltsame“ weiße Blutkörperchen zeigt (was durch das Analysegerät und später mikroskopisch bestätigt wird), liegt der Verdacht auf eine akute Leukämie na-

he. Zeitnah muss sich der Patient einer Knochenmarkpunktion unterziehen. Dabei wird nicht nur der Leukämietyp bestimmt, sondern auch bereits die Untergruppe und die genetischen Merkmale, die eine Prognose über die Sensitivität gegenüber einer bestimmten Art von Chemotherapie erlauben.

Handelt es sich also um eine „traditionelle“ Chemo-Therapie?

Dr. Federico Mosna: Bereits seit 1973 wird diese Art der Leukämie mit immer ausgefeilteren Chemotherapien bekämpft. Bei der AML erhält der Patient eine sehr aggressive Therapie, die schnell wachsende Zellen zerstört. Jede Strategie muss das Ziel haben, alle kranken Zellen zu eliminieren. Theoretisch reicht eine einzige überlebende Zelle aus, um früher oder später – nach sechs Monaten, einem Jahr oder zwei – einen Rückfall zu verursachen. Mit Medikamenten-Kombinationen können wir bis zu 99,99 % der kranken Zellen zerstören. Dies geschieht meist in vier Zyklen, um die Tumormasse so weit zu reduzieren, dass das körpereigene Immunsystem die verbleibenden wenigen Zellen selbst vernichten kann. Je nach genetischem Schaden, unterteilen wir Leukämien in „relativ günstig“ (sie bleiben dennoch akut!), „intermediär“ und Formen mit sehr geringer Chemosensitivität. In den letzten beiden Fällen braucht es „einen Gang mehr“, um eine Heilung zu erreichen.

Eine Knochenmarktransplantation von einem Spender?

Dr. Federico Mosna: Genau. Damit das neue Mark aber seine Funktion aufnehmen kann, muss das alte zuvor durch eine weitere, sehr starke Chemotherapie zerstört werden. Nach der Transplantation vergehen in jedem Fall zwei bis drei Wochen, bis das neue System eine Mindestproduktion aufnimmt. Der Aufbau eines voll leistungsfähigen Immunsystems kann hingegen bis zu zwei Jahre in Anspruch nehmen.

Sie sprachen vorhin von anderen Medikamenten?

Dr. Federico Mosna: Wir haben heute neue, sehr spezifische Medikamente im Bereich der Targeted Therapy (zielgerichtete Therapie), die eine maßgeschneiderte Behandlung bei bestimmten genetischen Schäden ermöglichen. Nicht alle akuten Leukämien entwickeln sich gleich – so wie

Fieber ein Symptom für viele verschiedene Infektionen sein kann, die unterschiedliche Antibiotika benötigen. Beispiele für Targeted Therapy sind Inhibitoren des FLT3-Proteins, das bei etwa einem Drittel der Fälle eine Rolle spielt. Auch der Einsatz von Venetoclax, einem Hemmstoff des Proteins bcl-2 (welches kranke (entartete) Zellen vor der Chemotherapie schützt), ist ein Beispiel für eine molekular zielgerichtete Therapie. Doch das führt hier zu weit ins Detail. Bei Formen, die kaum auf Chemotherapie ansprechen, bleibt die Spender-Knochenmarktransplantation der einzige Weg zur dauerhaften Heilung. Aber dieser Weg ist nicht für jeden geeignet: Er ist extrem belastend und mit erheblichen Komplikationen und Risiken verbunden. In der ferneren Zukunft erwarten wir große Ergebnisse auch von Immuntherapien und der CAR-T-Zell-Therapie, wie sie bereits bei anderen Erkrankungen wie Lymphomen eingesetzt werden (vgl. auch Interview mit Dr.in Irene Cavattoni, S. 5, A.d.Red.).

Transplantation oder nicht - Wie wird das entschieden?

Dr. Federico Mosna: Obwohl es eine Altersgrenze von etwa 75 Jahren gibt, hängt die Entscheidung weniger vom Alter als vom allgemeinen körperlichen Zustand der Erkrankten ab. Vor allem Vorerkrankungen (Herz-Kreislauf oder Diabetes) spielen eine Rolle. PatientInnen mit schlechtem Gesundheitszustand riskieren, nicht an der Leukämie, sondern an den Folgen der schweren Therapie zu sterben. Für manche Patienten kann es ein besseres Ziel sein, durch alternative Therapien zur Chemotherapie eine Remission (Symptomfreiheit) von einem Jahr oder länger zu erreichen, um die Lebensqualität zu bewahren, anstatt eine Behandlung mit hohem Sterberisiko zu riskieren. Es gibt „Grauzonen“, in denen es kein absolutes Richtig oder Falsch gibt. Die Entscheidung muss gemeinsam mit dem Patienten und seiner Familie getroffen werden. In jedem Fall können wir heute dank neuer Medikamentenkombinationen PatientInnen behandeln, die vor zehn Jahren fast ausschließlich palliativ betreut werden konnten.

Hat sich die mit ihrer Arbeit verbundene psychische Belastung in den letzten 15 Jahren verändert?

Dr. Federico Mosna: Ja, etwas schon, aber es bleibt eine psychisch belastende Tätigkeit. Das ist das Schöne und das Schwere

an meinem Beruf: Wir begleiten die PatientInnen von der Diagnose bis zum Ende – sei es die Heilung oder der Tod. Es sind PatientInnen, die einem ans Herz wachsen und mit denen man oft zum „Du“ übergeht. Wir nehmen an bewegenden Lebensgeschichten teil, oft bei jungen Menschen, und die emotionale Wirkung ist entsprechend stark. Das ist einer der Gründe, warum ich persönlich die Hämatologie der Onkologie vorgezogen habe. Wir haben mehr Zeit. Wir können viel bewirken, und die Dankbarkeit der PatientInnen gibt einem eine unglaubliche Energie. In 25 Berufsjahren haben mich viele Begegnungen mit Patientinnen gelehrt, was im Leben wirklich wichtig ist.

Kann man einer Leukämie vorbeugen?

Dr. Federico Mosna: Abgesehen von den üblichen Empfehlungen – gesunder Lebensstil, Bewegung, ausgewogene Ernährung – kann man nicht viel tun, da wir die Auslöser noch nicht genau kennen. Ein Screening wäre nicht sinnvoll: Es handelt sich um seltene Krankheiten, die so schnell entstehen, dass eine Früherkennung per Kalender technisch unmöglich ist. Das Beste ist, gesund und ohne Vorerkrankungen alt zu werden, damit der Körper eine aggressive Chemotherapie überstehen kann. Und: Man muss seinen Körper kennen und bei bestimmten Anzeichen nicht zögern, sich untersuchen zu lassen.

Bedeutet das, dass Patienten oft zu spät kommen?

Dr. Federico Mosna: Auch wenn es ein persönlicher Eindruck ist, habe ich im Vergleich zu meinen früheren Erfahrungen in Verona und Treviso bemerkt, dass in Südtirol oft eine andere soziale Einstellung herrscht: Wenn jemand plötzlich eine starke Müdigkeit verspürt oder verdächtige violette Flecken bemerkt, die über Nacht ohne Verletzung aufgetreten sind, wäre die normale Reaktion, sofort einen Arzt zu kontaktieren. Hier neigt man eher dazu, dies zu minimieren – sei es, weil man sich stark fühlt, weil man weit weg vom Krankenhaus lebt oder auch aus Scham. Doch bereits eine Woche oder zehn Tage Verzögerung bei der Diagnose einer akuten Leukämie können über Leben und Tod entscheiden. ●

Heilung ist (noch) nicht möglich, aber ein Leben damit

Myelom: Die Leukämie, die oft mit Rückenschmerzen beginnt – Interview mit Dr. Nicholas Rabassi



Foto: Othmar Seehausen

Bis vor zehn Jahren kam diese Diagnose noch einem Todesurteil gleich. Heute erreichen Patienten eine Überlebensdauer von 17 Jahren und mehr – bei guter Lebensqualität. Eine vollständige Heilung gibt es zwar noch nicht, aber die Krankheit ist nicht mehr tödlich, sondern chronisch. Ein positiver Aspekt: Es gibt keine Metastasen-Bildung. Das Myelom ist eine untypische Form der Leukämie, da die ersten Symptome oft Rückenschmerzen und Brüche sind. Dies lässt zunächst nicht unbedingt an Blut oder Knochenmark denken. Ein Interview mit dem Hämatologen Dr. Nicholas Rabassi.

Ist das Myelom eine Krankheit, die vor allem ältere Menschen betrifft?

Dr. Nicholas Rabassi: Überwiegend ja, fast 40 % der Patienten sind über 70 Jahre alt. Aber das Durchschnittsalter sinkt und die Fallzahlen steigen leider an. Der Altersdurchschnitt unserer Patienten liegt derzeit bei etwa 60 Jahren, aber wir haben auch Patienten, die erst 30 Jahre alt sind.

Sind die Ursachen bekannt, die ein multiples Myelom auslösen?

Dr. Nicholas Rabassi: Nein, die Ursachen sind bis heute unbekannt. Möglicherweise gibt es einen Zusammenhang mit Mikroplastik, aber das wird derzeit noch untersucht. Eine besorgniserregende Tatsache ist nach wie vor, dass die Diagnose oft sehr spät erfolgt.

Liegt das daran, dass die ersten Symptome oft an etwas ganz anderes denken lassen, wie Ischiasbeschwerden oder Arthrose?

Dr. Nicholas Rabassi: Ganz genau. Anhaltende Rückenschmerzen erregen oft nicht sofort Verdacht, besonders ab einem gewissen Alter. Hinzu kommen Müdigkeit und Konzentrationsstörungen. Eine An-

ämie (Blutarmut) wird oft erst in einem fortgeschrittenen Stadium festgestellt. Häufig ist die Diagnose ein Zufallsbefund, weil Patienten Wirbel- oder Rippenbrüche erleiden, ohne dass es eine direkte Ursache dafür gibt. Und oft kommen sie erst zu uns, nachdem sie bereits beim Hausarzt, Physiotherapeuten oder Osteopathen waren.

Was genau ist das multiple Myelom?

Dr. Nicholas Rabassi: Das multiple Myelom ist ein Tumor, der im Knochenmark entsteht – dem schwammartigen Gewebe in Knochen wie dem Becken oder den Rippen, wo die Blutzellen gebildet werden. Es betrifft die Plasmazellen, also jene Zellen, die für die Produktion von Antikörpern zuständig sind. Diese beginnen plötzlich, sich abnorm und unkontrolliert zu vermehren, und produzieren nur noch einen einzigen, nutzlosen Antikörper, der das Mark überschwemmt. Die kranken Zellen produzieren enorme Mengen dieses funktionslosen Antikörpers (die sogenannte monoklonale Komponente MK), die sich im Blut ansammelt und andere Bestandteile verdrängt. Gleichzeitig fördert der Tumor die Vermehrung eines anderen Zelltyps, der Osteoklasten. Diese bauen das Knochengewebe ab, wodurch Löcher im Knochen (daher die Schmerzen) und Spontan-Frakturen entstehen.

Gibt es noch weitere Symptome?

Dr. Nicholas Rabassi: Ja. Da das Myelom unkontrolliert wächst, „erstickt“ es die Produktion der anderen gesunden Zellen – also der weißen und roten Blutkörperchen sowie der Blutplättchen. Das führt zu Anämie, einer drastischen Schwächung des Immunsystems und Gerinnungsstörungen. Weitere Folgen können Schwäche und geistige Verwirrung aufgrund eines zu hohen Kalziumspiegels im Blut sein. Zudem kann die unkontrollierte Produktion von Immunglobulinen zu Nierenversagen führen, was durch den hohen Kalziumspiegel noch verstärkt wird.

Gibt es nur eine Art von Myelom?

Dr. Nicholas Rabassi: Nein, heute betrachten wir das Myelom nicht mehr als eine einzige Krankheit, sondern als eine Gruppe verschiedener Erkrankungen. Für jede muss die spezifische Therapie gewählt werden.

Welche Therapieformen gibt es heute?

Dr. Nicholas Rabassi: Bis zum Ende des letzten Jahrhunderts wurde das Myelom ausschließlich mit Chemotherapie behandelt, und das Überleben nach der Diagnose betrug nur wenige Jahre. Ab dem Jahr 2000 wurden zunächst die autologe Stammzelltransplantation (den PatientInnen entnommene Zellen werden aufbereitet und wieder zugeführt) und später die ersten Targeted Therapies (zielgerichtete Medikamente) eingeführt. Heute nutzen wir die ich weiß nicht wievielte Generation dieser Wirkstoffe, die immer effizienter werden.

Haben diese neuen Therapien zu einer höheren Lebenserwartung geführt?

Dr. Nicholas Rabassi: Absolut. Wir haben heute eine ganze Reihe von Medikamenten zur Verfügung, die je nach Alter und Zustand der PatientInnen eingesetzt werden. Es gilt zwar immer noch das Paradigma der Unheilbarkeit und die Tendenz zu Rückfällen (Rezidiven), aber wir haben eine gewisse Chronifizierung der Krankheit erreicht. Das heißt: Auch wenn wir die Krankheit noch nicht ganz aus dem Körper auslöschen können, können wir sie dank der zielgerichteten Medikamente, die nur die kranken Zellen angreifen, immer besser kontrollieren.

Myelom-PatientInnen bleiben demnach ihr Leben lang in Therapie?

Dr. Nicholas Rabassi: Ja. Wir haben PatientInnen, die dank der Targeted Therapy und dem Chemio-free-Ansatz 17 Jahre nach der Diagnose bei guter Lebensqualität leben. Wir erleben unglaubliche Therapieerfolge: Menschen, die im Rollstuhl saßen, stehen wieder auf und beginnen zu gehen. Menschen, die nach einer gewissen Zeit wieder ihrer Arbeit nachgehen können. Myelom-PatientInnen lernen, mit der Krankheit zu leben und ihren Alltag um sie herum zu bauen. Der einzige „Nachteil“ ist, dass sie einmal im Monat für die Therapie ins Krankenhaus müssen – und das lebenslang. Die Therapie besteht aus einer Unterhaut-Infusion von monoklonalen Antikörpern. Zu Beginn erfolgt dies einmal pro Woche, später seltener, bis hin zu einmal im Monat. Das ist der aktuelle Stand, aber in Zukunft gibt es vor allem dank der neuen CAR-T-Zell-Therapie Hoffnung auf eine echte Heilung.

Haben diese lebenslang zu verabreichenden Medikamente Nebenwirkungen?

Dr. Nicholas Rabassi: Sie sind in jedem Alter so gut verträglich, dass die Patienten außerhalb des Krankenhauses die Krankheit fast vergessen.

Wie läuft eine autologe Transplantation ab? Die Altersgrenze lässt vermuten, dass sie eine harte Belastung für den Körper ist.

Dr. Nicholas Rabassi: Die autologe Transplantation ist zwar weniger belastend und gefährlich als eine Fremdspende, bleibt aber die Therapie der Wahl für PatientInnen bis zu 70 Jahren in optimalem physischem und psychischem Zustand. Mittels Apherese werden dem Patienten eigene Stammzellen entnommen und spezifisch aufbereitet. Vor der Transplantation wird die Tumormasse durch eine Medikamentenkombination minimiert. Nach einer hochdosierten Chemotherapie werden die Stammzellen dem Patienten wieder zugeführt. In dieser Phase bleibt der Patient für etwa zwei Wochen in einem Isolierzimmer, bis das Knochenmark dank der behandelten Stammzellen die Produktion gesunder Zellen wieder aufgenommen hat.

Haben ältere Patienten ohne Transplantation geringere Chancen?

Dr. Nicholas Rabassi: Heute können wir auch ohne Transplantation eine relativ lange krankheitsfreie Phase (etwa acht Jahre) garantieren. Diese Zeit ermöglicht es dem Körper nicht nur, wieder zu Kräften zu kommen, sondern gibt auch Hoffnung: Die Forschung bringt so schnell neue Therapien hervor, dass zu erwarten ist, dass im Falle eines Rückfalls bereits neue, noch wirksamere Behandlungslinien verfügbar sein könnten. ●

Zwischen Nichts und Allem

Moritz Graf erkrankte mit 17 an Leukämie –
Rückfall und Transplantation – Medizinstudium



Mit 17 ist man unbefangen, will sich amüsieren und ausgehen und schmiedet Zukunftspläne. Für Moritz Graf war alles von einem Tag auf den anderen ganz anders. Heute ist er 26 und steht mitten im Leben. Ein Leben geprägt von zwei Krankheitserfahrungen.

Schon seit ein paar Monaten hatten seine sportlichen Leistungen nachgelassen, er fühlte sich manchmal müde als schlagartig hohes Fieber auftrat, das sich nicht mit Medikamenten bändigen ließ. Er kam ins Krankenhaus Schlanders und wurde nach 5 Tagen nach Bozen überstellt. „Ich fühlte mich zwischen Nichts und Allem“, erinnert sich Moritz Graf heute. In Bozen wurde eine Knochenmarksbiopsie vorgenommen: Diagnose akute lymphatische Leukämie. Das war 2017.

Im ersten Moment hat er damit nichts anfangen können. „Mit 17 hat man keine Beziehung zu dem Wort Krebs, höchstens verbindet man es mit Tod. Ich hatte im ersten Moment gar keine Kraft an irgendetwas zu denken, in der Nacht kam dann die Angst“, erinnert er sich. Das Gespräch mit den Ärzten gab Hoffnung. Sie sprachen von 80 – 90% Heilungschancen. „Das gab mir Halt!“ Es folgten Untersu-

„Ich fühlte mich zwischen Nichts und Allem.“

chungen und Chemotherapie. Fünf Wochen im Krankenhaus. Zunächst in einem normalen Zimmer, dann, als durch die Chemo die Zahl der weißen Blutkörperchen drastisch sank, im Iso-Zimmer. Ganz wichtig für ihn damals, erinnert sich Moritz, waren die Familie -sein Vater besuchte ihn jeden Tag nach der Arbeit - Kontakte mit Freunden und die unglaubliche Empathie und Sorge aller Menschen, die in

der Hämatologie arbeiten und ihn täglich begleiteten. Vom Reinigungspersonal über die Pflege bis zu den ÄrztInnen.

Zwischen einer und der anderen Chemo konnte er nachhause. Ein anderes Level an Erholung – Spaziergänge, die Wärme der Familie, sogar ein bisschen joggen – andererseits eine große Umstellung, weil alles von Vorsicht geprägt war: auf Abstand gehen, besonderes Essen, Angst vor Infekten. „Durch das Kortison hatte ich immer Hunger und schlief schlecht, war ständig auf Hochtouren, ich hatte ein rundes Gesicht, manchmal erkannten mich die Leute nicht.“ Dann kam die zweite Chemo und Moritz war wieder wochenlang im Krankenhaus, in totaler Aplasie.

Im Frühjahr 2018 konnte Moritz wieder in die Schule, mit Maske. Das Schuljahr hat er geschafft und im Juni 2018 war die Therapie beendet. Es folgten 1,5 Jahre Erhaltungstherapie. Eine Zeit, in der er begann, die Krankheit fast zu vergessen. Er ging wieder zum Leichtathletiktraining und nahm an Wettkämpfen teil, wenn auch auf einem anderen Niveau. Beendete die 4. und 5. Klasse. Machte Matura und schrieb sich nach einem nicht bestandenen Test für Medizin in Innsbruck für Architektur ein, lebte dort in einer WG mit einem Freund, genoss das ganz „normale“ Leben eines Zwanzigjährigen. Unterbrochen nur von den Kontrollvisiten.

Zwei Wochen nach Ausbrechen der Corona-Pandemie entdeckte er sie beim Sport in der Wohnung: Kleine Einblutungen am Knöchel. „Ich wusste sofort, es ist wieder da!“ Es war ein Samstag. Ein Anruf in der Hämatologie Bozen, die ihn sofort in die Uniklinik Innsbruck schickten. Noch auf der Notaufnahme wurde ihm die Diagnose vermittelt; er kam sofort auf Station. Und jetzt war alles ganz anders als beim ersten Mal. „Es hat sich gleich viel schlimmer angefühlt, auch weil ich mehr wusste!“ Die bange Frage: Was passiert jetzt?

Moritz Graf wurde nach Bozen überstellt. „Ich kannte dort ja alles, aber es war eine ganz andere Stimmung. Eingeschränkte Kommunikation, noch mehr Vorsichtsmaßnahmen, Angst hing in der Luft: Corona.“

**„Ich wusste sofort:
Es ist wieder da.“**

Ein anderer Therapieweg: Knochenmarkstransplantation. Einen Spender hatten die Ärzte schon 2017 gesucht und in Brasilien gefunden, im Fall, die Chemo hätte nicht angeschlagen. Aber der Spender war nicht 100% kompatibel. Zu riskant. Blieb die Familie, die Entscheidung fiel auf den Vater. Ende März war Therapiestart. Moritz sprach nicht so gut an wie beim ersten Mal, zusätzlich zur Chemo erhielt er eine Antikörpertherapie. Fünf Tage vor der Transplantation wurde er in Padua einer Ganzkörperbestrahlung unterzogen. Danach kam er in ein Iso-Zimmer. Es ging ihm relativ gut. Noch.

Schon das Iso-Zimmer war anders. Kontakte, auch mit den Ärzten nur über Videokamera. Wenn sein Essen gebracht wurde oder das Zimmer gereinigt wurde, musste er sich im Bad einschließen. „Ich war völlig isoliert.“

Die Transplantation selbst war eine einfache Transfusion. Er erhielt sie am 8. August 2020. Die ersten zwei Tage spürte Moritz nichts. Dann kam die Keule. „Ich war über zwei Wochen in einer Akutphase. Es ging mir so schlecht, wie noch nie zuvor in mei-

**„Ich nehme mir Zeit, bleibe
fünf Sekunden länger
stehen, etwas anzuschauen.
Und: Ich bin dankbar!“**

nem Leben. Der ganze Mund voll Läsionen. Infekte. „Ich war am Zweifeln, ob sich das gelohnt hat, hab gedacht, ich kann nicht mehr. Wollte nur, dass es aufhört.“ Nach 5 Wochen ging es langsam aufwärts. „Ich war sehr gezeichnet, war völlig auf andere angewiesen.“ Moritz wurde nachhause entlassen. Er war extrem schwach. Und er hatte Angst: Corona. Nach zehn Tagen hatte er eine akute Abstoßungsreaktion, die Graft-versus-Host-Disease. Die gefürchtetste Komplikation. Zurück nach Bozen. „Das war ein noch ein anderes Level der Erkrankung. Hautausschlag. Einen Infekt im Bauch und wahnsinnige Schmerzen. Medikamente über Medikamente. „Ich war im Iso-Zimmer immer allein. Allein mit meinen Gedanken, mit den Schmerzen. Mein Kopf hat irgendwann nein gesagt. Ich will nicht

mehr.“ Mit Hilfe der Psycho-Onkologin hat er gelernt, mit diesen akuten Momenten umzugehen, hat Strategien entwickelt.

Er brauchte vor allem Geduld. Musste wieder gehen lernen. „Im Januar hatte ich ein akzeptables Level erreicht.“ Aber: Das Leben heute ist anders. Moritz Graf ist nicht mehr so frisch wie nach der ersten Erkrankung. Wird es auch nicht mehr sein. Er treibt Sport nur noch auf Amateur-Niveau. „Ich musste lernen, mit meinem neuen Befinden umzugehen. Meinen Körper verstehen und akzeptieren, meine physischen und psychischen Limits akzeptieren. Menschenansammlungen sind nicht mehr mein Ding, eine gewisse Vorsicht ist geblieben. Ich habe andere Interessen als Gleichaltrige. Habe eine besondere Beziehung zu meiner Familie, die sich aus dem Zusammenhalt entwickelt hat, aus vielen Momenten des Redens und des gemeinsamen Schweigens.“

Moritz Graf hat heute mit der Krankheit abgeschlossen. Zweimal im Jahr kehrt die Angst zurück, wenn er zur Kontrolluntersuchung geht. Der achte Stock im Bozner Krankenhaus hat etwas Vertrautes für ihn. Wenn er zu den Kontrollen geht, schaut er immer vorbei. Fast Familie.

Er lebt in Hamburg mit seiner Freundin, studiert im sechsten Jahr Medizin und wird vielleicht seine Facharztausbildung in Hämatologie oder Onkologie machen. Er fühlt sich fit, anders fit. Keine Wettkampfmotivität mehr. Er musste sein neues Leben austarieren. Neue Sicherheiten gewinnen. Limits erkennen und akzeptieren.

Die Fünfjahres-Grenze hat er letztes Jahr überschritten. Die Krankheit ist heute nicht mehr Teil seines Alltags. Sie hat ihn geprägt. Auch für sein künftiges Leben. Als Arzt sagt er, hat er ein Vorbild: Das Team der Hämatologie. Im Umgang mit Patienten zeichnet ihn eine besondere Sensibilität aus. Er sieht das Leben aus einem anderen Winkel als junge Menschen seines Alters, weiß um seinen Wert, um seine Flüchtigkeit, wie schnell alles so ganz anders sein kann. Er hat Wegbegleiter durch die Krankheit verloren. Menschen, wenige Jahre älter als er, die es nicht geschafft haben. Er ist nachdenklicher, hat eine andere Wahrnehmung. „Ich nehme mir Zeit, bleibe fünf Sekunden länger stehen, etwas anzuschauen. Und: Ich bin dankbar!“ ●

Das Gewohnheitstier

Benno Simma und sein Leben mit dem Myelom



Foto: Othmar Seehauser

Rückenschmerzen ohne Ende. Ein geklemmter Nerv, Ischias, Arthrose? Viele Arztbesuche und Untersuchungen, eine Sonographie, Infiltrationen, keine Hilfe, schlaflose Nächte. Bis ein Rheumaspezialist sich die Frage stellte, ob nicht ein Myelom hinter den Schmerzen stecken könnte. Das war im Dezember 2020, der Architekt, Designer und Musiker Benno Simma war 71 Jahre alt.

Die Blutuntersuchungen wurden schon direkt auf der Abteilung für Hämatologie vorgenommen und bestätigten den Verdacht. Benno Simma hatte ein klassisches Myelom, einen Rückenmarkstumor, der zu einem unkontrollierten Wachstum von funktionslosen Proteinzellen führen. Die gesunden Blutzellen werden verdrängt und die entarteten Zellen zerstören Knochensubstanz und können die Nieren schädigen. Es kommt zu Löchern in

den Knochen, zu Brüchen und Schmerzen. Die gute Nachricht, sagte der behandelnde Arzt schon beim ersten Gespräch zu Benno Simma: „Das Myelom bildet keine Metastasen. Aber es kann immer wieder auftreten.“

Die Schmerzen von Benno Simma rührten tatsächlich von vier eingedrückten Wirbeln im Lendenbereich her. Da er für sein Alter in guter physischer Verfassung war, entschied das Tumorboard, ihn einer

autologen Stammzellen-Transplantation zu unterziehen. Die Einzelheiten der aufwändigen Therapie, Chemo, Induktionstherapie für den Aufbau von Stammzellen, Blutwäsche usw. hat Simma fast vergessen. Im Nachhinein ist alles nicht mehr so schlimm. Im sterilen Zimmer im Krankenhaus musste er nur wenige Tage bleiben, er verbrachte die „sterilen“ Wochen unter Kontrolle der Abteilung zuhause. „Vor Infektionen“, erinnert er sich, „musste ich mich nicht fürch-

ten, es war Lockdown und soziale Kontakte waren ohnehin ausgesetzt!“

An was er sich sehr wohl erinnert, und was er auch bei allen Kontrollvisiten immer wieder erlebt, ist die Kompetenz und Freundlichkeit der ÄrztInnen und des Pflegepersonals der Abteilung Hämatologie in Bozen. „Immer wieder aufbauend!“ Und dankbar ist er vor allem auch seiner Frau Sandra, die während seiner Erkrankung zur perfekten Krankenpflegerin wurde. „Ohne sie, hätte ich das alles nie gepackt.“

„Das ist dann tatsächlich der Augenblick, wo die Angst kommt.“

Nach der Behandlung war er geschwächt, sein Rücken aufgrund der eingedrückten Wirbel gekrümmt und er musste zunächst mit Stöcken mühselig beginnen, wieder zu laufen.

Heute hat der inzwischen 77-jährige sein Leben um die Erkrankung bzw. deren Folgen herum organisiert. Alle vier Monate

muss er sich in der Hämatologie zu Kontrollen vorstellen. „Und das, so Benno Simma, „ist dann tatsächlich der Augenblick, wo die Angst kommt, Angst, dass der Tumor zurückgekehrt ist.“ Danach ist sie wieder weg.

Er ist heute müder als vorher, braucht einen regelmäßigen Tagesrhythmus. „Ich bin ein absolutes Gewohnheitstier.“ Er fühlt sich getragen von einem immer gleichen Tagesablauf. Aufstehen und Frühstück ab 8 Uhr morgens. Um 9.30 Uhr verlässt er das Haus und geht einen Kaffee trinken. „In der Bar treffe ich immer dieselben Leute. Viele alte Menschen wie ich und wenn ich sie reden höre über ihre Wehwehchen, dann profitiere ich davon, weil ich denke, so schlimm geht’s mir ja gar nicht!“, sagt er und strahlt. Ab 10 Uhr ist er in seinem Atelier in der Cesare Battisti Straße in Bozen. Ein ehemaliges Geschäft. Im Schaufenster seine neuesten Kreationen, farbenfrohe Bilder, oft zu konkreten Themen erstellt. Die Tür ist immer offen und Benno Simma freut sich über die vielen Besucher, die täglich bei ihm hereinschauen. Um 12.30 Uhr geht er nach Hause Mittagessen, um 15 Uhr, nach einem zweiten Kaffee in der Bar, ist er dann wieder im Atelier anzutreffen. Gegen 17

„Ohne sie hätte ich das alles nie gepackt.“

Uhr geht er nachhause und legt sich ins Bett. Radiohören. „Ö1, da kommt mir die Welt direkt ins Haus: Jazz, neue Musik, Kommentare zu Kunst und Weltereignissen.“ Seine Energie ist nicht

mehr dieselbe wie vor der Erkrankung. „Am Nachmittag bin ich müde. Aber ich bin ja auch sechs Jahre älter inzwischen.“ Er lacht wieder. „Gegen 19 Uhr bin ich wieder flott und stehe auf.“ Um 21 Uhr findet sein Tag ein Ende. Ausgehen möchte er am Abend nicht mehr. „Aber Smalltalk“, sagt er, „war sowieso nie mein Ding.“ Er liebt es hingegen, wenn seine Frau ihm von Theater, Konzerten, Vorträgen oder Ausstellungen kleine Videos oder Fotos schickt. „Das ist, als wäre ich dabei.“

Was das kreative Multitalent heute nicht mehr machen kann, ist Klavierspielen. Die Zeit der Konzerte, wo er seine kritisch-witzigen selbstkomponierten Chansons mit warmer Stimme und Klavierspiel vortrug, ist vorbei. Aber Benno Simma findet in seinen Bildern, seinen gezeichneten Tagebüchern und seiner intensiven Social-Media-Tätigkeit ausreichend Raum, um seine Kreativität täglich auszuleben. Und er sieht jedem neuen Tag mit kindlicher Freude entgegen. ●

KrankenpflegerInnen und technisches Personal der Abteilung für Hämatologie Bozen





Liebe Leserinnen und Leser,

es ist noch gar nicht so lange her, da kam eine Erkrankung an Leukämie – nach dem heutigen Stand der Erkenntnisse muss man sagen, an einer der vielen Leukämie-Arten – einem Todesurteil gleich. Heute handelt es sich immer noch um eine äußerst komplexe Erkrankung mit einem schwierigen und belastenden Therapieverlauf. Aber dank der unglaublichen Fortschritte der Krebsforschung und wenn der oder die Erkrankte in einem guten Allgemeinzustand ist, gibt es Hoffnung – wenn nicht auf Heilung, dann auf einen chronischen Verlauf der Erkrankung. Das gilt nicht nur für Leukämie, sondern auch für viele andere Krebsarten. Und viele sind heilbar! Zeit gewinnen, ist auch bei schwierigen Prognosen eine Chance: Was heute noch nicht zu heilen ist, kann es morgen oder übermorgen schon sein.

Wer heute mit KrebspatientInnen arbeitet, ist nach wie vor einer starken Belastung ausgesetzt, lebt aber gleichzeitig die begeisternde Euphorie, den Ursachen dieser Krankheit und den Möglichkeiten, sie effizient zu behandeln, von Jahr zu Jahr, von Monat zu Monat immer mehr auf die Spur zu kommen.

Unsere Lebenserwartung steigt zunehmend. Ein Preis für dieses Privileg ist eine mit dem Alter steigende Anfälligkeit für bestimmte Erkrankungen. Umso wichtiger ist, dass jeder für sich, unabhängig von den gängigen Screening-Methoden, seine ganz persönliche Vorsorge betreibt. Ein gesunder Lebensstil, eine gute Kenntnis des eigenen Körpers und Verantwortung für sich selbst, sind gute Voraussetzungen, um erst gar

nicht zu erkranken – und wenn doch, gute Chancen zu haben, wenn nicht auf Heilung, dann auf ein Leben mit der Erkrankung. Ein gutes Leben!

Und um beim Thema Verantwortung zu bleiben: Unterstützen auch Sie die Initiative der Vereinigung der italienischen Onkologen, AIOM. Unterschreiben Sie für eine Erhöhung des Zigarettenpreises um 5 Euro: <https://5eurocontroilfumo.it/5-euro-contro-il-fumo/>

Ich wünsche Ihnen allen vom Frühjahrslicht erfüllte Zuversicht und Vertrauen.

Nicole Dominique Steiner

5 PROMILLE für die SKH

Steuernummer der Südtiroler Krebshilfe: 94004360213 - Was ist zu tun?

Weisen Sie die 5 Promille Ihrer Steuerabgaben der Südtiroler Krebshilfe zu – Sie können uns damit sehr unterstützen. Diese Zweckbestimmung der 5 Promille ist keine zusätzliche Steuer oder Abgabe, Sie geben damit kein zusätzliches Geld aus.

Was ist zu tun?

Geben Sie im Modell Unico 730 oder CU die Steuernummer der Südtiroler

Krebshilfe an und unterschreiben Sie im entsprechenden Feld.

Steuernummer der Südtiroler Krebshilfe: 9400 4360 213

Falls Sie die Steuererklärung von jemand externen machen lassen, so wird er Sie nach der Zuweisung der 5 Promille fragen.

Zuweisung auf dem Modell CU:

Wenn Sie keine Steuererklärung (Mod. 730 oder UNICO) verfassen, können Sie die 5 Promille auch auf einer Kopie des Mod. CU zuweisen, das Sie von Ihrem Arbeitgeber oder von der INPS erhalten. Auch darauf

sind die vorgesehenen Felder enthalten. Füllen Sie das Feld „Wahl für die Zweckbestimmung von 5 Promille der IRPEF“ mit Ihrer Unterschrift und der Steuernummer der Südtiroler Krebshilfe aus, unterschreiben Sie ein weiteres Mal am Ende der Seite und geben Sie die Kopie in einem Umschlag ab – dieser sollte mit „Wahl für die Zweckbestimmung von 5 Promille der IRPEF“ beschriftet sein – bei der Post oder Ihrer Bank ab. Auch der Vor- und Zuname sowie Ihre Steuernummer müssen dabei angegeben sein.

Wir danken herzlichst!

5 Promille
für die Südtiroler Krebshilfe
Steuernummer: 94004360213
Wir danken!

Bitte hier abtrennen

5 Euro gegen das Rauchen

Die Unterschriftenaktion der AIOM –
Interview mit dem Präsidenten, Prof. Massimo Di Maio



Foto: freepik



[Seurocontroilfumo.it/
5-euro-contro-il-fumo](https://seurocontroilfumo.it/5-euro-contro-il-fumo)

Seit November ist er Präsident der AIOM (Italienische Vereinigung für Medizinische Onkologie) und engagiert sich bereits intensiv für eine Initiative, die sein Vorgänger ins Leben gerufen hat und die er nun mit voller Überzeugung weiterführt: eine Unterschriftensammlung für einen Gesetzentwurf gegen das Tabakrauchen unter dem Motto „5 Euro gegen das Rauchen“.

Wir erreichen Professor Massimo Di Maio im Auto. Er ist Onkologe mit besonderem Schwerpunkt auf Lungentumoren, ordentlicher Professor für Medizinische Onkologie an der Universität Turin und Direktor der Abteilung für Medizinische Onkologie am Krankenhaus „Città della Salute e della Scienza“ in Turin. Ein Mann mit vollem Terminkalender, der sich jedoch gerne die Zeit nimmt, die Fragen der Chance zu beantworten.

Professor Di Maio, Sie setzen sich stark für die AIOM-Initiative zur Erhöhung der Zigarettenpreise ein. Interviews in Zeitungen, Radiobeiträge, Social-Media-Kampagnen... aber die Idee stammt ursprünglich nicht von Ihnen?

Prof. Massimo Di Maio: Ja, genau, die Idee stammt von meinem Vorgänger Dr. Franco Perrone. Ich persönlich teile sie jedoch voll und ganz. Ich habe mich sofort

daran gemacht, Partner zu suchen, die unserer Initiative noch mehr Kraft verleihen können – zusätzlich zu den Partnern der ersten Stunde wie der Fondazione Veronesi, der AIRC und der Fondazione AIOM. Zudem engagiere ich mich persönlich stark für die entsprechende Bewerbung der Aktion.

Wie ist der Stand der Unterschriftensammlung?

>

Prof. Massimo Di Maio: Seit dem Start der Sammlung am 20. Januar haben wir bereits 34.000 Unterschriften erreicht, das sind 68 % unseres Ziels (Stand: 22. März, Anm. d. Red.). Wir haben insgesamt sechs Monate Zeit, um das Quorum von 50.000 Unterschriften zu erreichen.

Sind Sie optimistisch? Glauben Sie, dass Sie das Quorum erreichen werden?

Prof. Massimo Di Maio: Ja. Nachdem wir den Gesetzentwurf beim Kassationsgericht hinterlegt haben und angesichts des aktuellen Verlaufs der Unterschriften bin ich fest davon überzeugt, dass wir es bis zur Debatte im Parlament schaffen werden.

Auf den Zigarettenpackungen gibt es bereits Warnhinweise und abschreckende Bilder. Reicht das nicht aus?

Prof. Massimo Di Maio: Ich bin zunehmend davon überzeugt, dass das leider nicht genügt. Die Menschen wissen, dass es schädlich ist, und rauchen trotzdem weiter. Aus Neugier, zur Nachahmung, aus Gewohnheit... ich verstehe es selbst oft nicht, aber die Realität ist, dass die Leute nicht aufhören.

Es braucht also eine drastischere Maßnahme. Aber wird sie wirklich funktionieren? In Frankreich, wo der Preis doppelt so hoch ist wie in Italien, sieht man immer noch viele junge Leute rauchen, oft selbstgedrehte Zigaretten.

Prof. Massimo Di Maio: Schauen Sie, die Zahlen sprechen eine deutliche Sprache: Dort, wo der Preis steigt, sinkt die Zahl der Raucher signifikant. In Frankreich zeigen Statistiken, dass seit 2017, als der Preis von 7,05 auf 13 Euro stieg, der Anteil der Raucher von 27 % auf 18 % gesunken ist – und das ohne eine Zunahme des illegalen Marktes. Wir sprechen also von einer echten Reduzierung. Wir hoffen, dass das auch bei uns funktioniert.

Und wie wäre es, den Verkauf von Zigaretten und Tabak direkt zu verbieten, da Passivrauchen ja auch Nichtraucher schädigt?

Prof. Massimo Di Maio: Das wäre wahrscheinlich eine zu extreme Maßnahme, die die individuelle Freiheit zu stark einschränken würde und politisch schwer durchzusetzen wäre. Es gibt jedoch Beispiele wie die Malediven, die ab dem 1. November



Der Präsident der Italienischen Vereinigung für Medizinische Onkologie, AIOM, Prof. Massimo Di Maio

2025 das Rauchen für junge Menschen, die nach dem 1. Januar 2007 geboren wurden, verboten haben. Eine radikale und sehr mutige Entscheidung.

Rauchen verursacht ja nicht nur Lungenkrebs, sondern viele andere Krankheiten...

Prof. Massimo Di Maio: Ja, absolut. Es gibt über 27 verschiedene Krankheitsbilder: zahlreiche Krebsarten – nicht nur in der Lunge, sondern auch im Kehlkopf, Mund und Rachenraum, an der Zunge, der Speiseröhre, der Bauchspeicheldrüse, der Blase, den Nieren, dem Magen, dem Darm und dem Gebärmutterhals. Hinzu kommen zahlreiche Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Infarkte, Schlaganfälle und Arteriosklerose sowie Atemwegserkrankungen wie chronische Bronchitis und Emphyse. Rauchen kann Diabetes begünstigen, die Fruchtbarkeit verringern, erektile Dysfunktion verursachen und zu Fehlbildungen in der Schwangerschaft führen. Generell verkürzt es die Lebenserwartung, verursacht jährlich tausende Todesfälle und kostet das öffentliche Gesundheitssystem Milliarden von Euro.

Und die Einschränkungen an Orten, an denen geraucht werden darf? Haben diese den Konsum nicht reduziert?

Prof. Massimo Di Maio: Nein, leider waren sie nicht ausreichend. In gewisser Weise haben sie sogar eine neue Risikosituation geschaffen. Durch die Einführung neuer Grenzwerte im öffentlichen Raum besteht die Gefahr, dass vermehrt im familiären

Umfeld geraucht wird, was wiederum zu mehr Opfern durch Passivrauchen unter Familienmitgliedern führt.

Auch der Staat verdient am Tabakverkauf...

Prof. Massimo Di Maio: Genau deshalb fordern wir, dass die Mehreinnahmen aus dieser Erhöhung direkt in das öffentliche Gesundheitswesen fließen. Informationskampagnen, Raucherentwöhnungszentren, Bilder auf den Packungen... all das reicht nicht. Heute habe ich versucht, eine Krankenschwester davon zu überzeugen, die Kampagne zu unterschreiben. Eine Krankenschwester, die selbst raucht. Zwecklos. Ein kurioses Detail am Rande: Bisher haben wir mehr männliche Unterzeichner.

Und es gibt auch Ärzte, die rauchen...

Prof. Massimo Di Maio: Auch Ärzte sind Menschen mit all ihren Schwächen...

Und Ihre onkologischen Patienten? Hören sie mit dem Rauchen auf?

Prof. Massimo Di Maio: Viele hören auf, sobald sie die Krebsdiagnose erhalten. Aber es gibt auch solche, die wieder anfangen. Wir hoffen wirklich sehr, dass wir unseren Gesetzentwurf präsentieren können und dass dieser bald in eine konkrete Maßnahme umgesetzt wird. Ich lade alle ein, zu unterschreiben. Es ist ganz einfach über die Website möglich, die zudem viele nützliche Informationen über das Rauchen und seine Auswirkungen enthält. Erhöhen wir diesen Preis! ●

Tabakgenuss unbedingt einschränken ...

...aber es braucht mehr als nur eine Preiserhöhung –
Der Onkologe Dr. Christoph Leitner



Foto: freepik

„Aus onkologischer Sicht ist und bleibt Tabakgenuss der größte und vermeidbarste Risiko-Faktor.“ Eine klare Aussage von Dr. Christoph Leitner, Primar der Onkologie am Krankenhaus Bruneck. Wir haben mit ihm über die Unterschriftensammlung der Vereinigung der italienischen Onkologen AIOM für eine Erhöhung des Zigarettenpreises um 5 Euro gesprochen. In seinen Augen ist Rauchen Ausdruck eines umfassenden ethischen, gesellschaftlichen Problems.

5 Euro pro Packung mehr. 11,30 statt 6,30 Euro. Ist das in ihren Augen eine Maßnahme, die tatsächlich zu einem Rückgang des Tabakkonsums führen wird?

Dr. Christoph Leitner: Es besteht ein klarer Zusammenhang zwischen der Entstehung von Krebs und dem Genuss von Tabak. Eine Zigarette enthält mindestens

70 krebserregende Substanzen. Jeder dritte Krebsstod ist auf Tabakgenuss zurückzuführen. Aus onkologischer Sicht besteht daher kein Zweifel an der Notwendigkeit alles zu fördern, was den Tabakgenuss einschränken kann. Drastisch. Nichts anderes könnte das Problem der durch Tabakkonsum verursachten Erkrankungen so gut in Griff bringen wie eine konsequente Tabakregulation...

Das klingt nach einem Aber?

Dr. Christoph Leitner: Aber ist zu stark. Ich stehe hinter dieser Initiative, nur sind meiner Ansicht nach verschiedene Aspekte zu beachten. Eine Preiserhöhung ist evident die stärkste Maßnahme, um dem Einstieg von Jugendlichen in die Tabaksucht vorzubeugen. Eine Jugendschutzmaßnahme also. Anders sieht es aus bei Menschen, die >



Der Primar der Onkologie am Krankenhaus Bruneck, Dr. Christoph Leitner

schon rauchen: ein hoher Preis alleine löst eine bereits bestehende Sucht nur schwer. Je nach Gesellschaftsschicht riskiert eine solche Maßnahme deshalb die Reduzierung anderer, in gewissem Sinn gesundheitsfördernder Ausgaben nach sich zu ziehen. Für gesunde Lebensmittel zum Beispiel. Für Heizung. Für Kultur und Bildung. Erwiesenermaßen ist der Tabakkonsum ungleich verteilt. Je niedriger Bildung und Einkommen sind, desto mehr rauchen die Menschen. Statt Hilfe zu leisten, laufen wir mit einer alleinigen Preiserhöhung Gefahr, Menschen unter sozialen Druck zu setzen. Das wird sie kaum von ihrer Sucht abbringen. Eine solche drastische Preiserhöhung muss deshalb unbedingt sozial abgedeckt sein.

Das heißt, die Forderung nach einer Erhöhung sehen sie als eine Maßnahme, die zielführend sein kann, aber es braucht mehr?

Dr. Christoph Leitner: Es braucht klare Bedingungen, es braucht eine klare Zweckbindung der Mehreinnahmen. Wo geht das Geld hin? Es muss in die Prävention und in die Suchtmedizin. Eine Preiserhöhung darf nicht als bloße Sanktion empfunden werden. Wenn wir die Abhängigkeit verteuern, müssen wir kostenlos und flächendeckend Hilfe anbieten. Es gibt auch noch andere Möglichkeiten, die ausgeschöpft werden sollten.

Ein allgemeines Lungenkrebscreening zum Beispiel?

Dr. Christoph Leitner: Ein Lungenkrebscreening könnte zu einer signifikanten Reduzierung der Sterblichkeit um 20 – 25% führen, stimmt. Auch das ist aber ein Thema, das sehr gut abzuwägen ist. Wir müssen uns vor allem fragen, „Warum rauchen Menschen?“ Krebs ist im Alltag abstrakt, leise, zukünftig, für nicht Betroffene nicht spürbar. Das Rauchen hingegen wird als konkrete Erleichterung im Hier und Jetzt

empfunden, schafft Zugehörigkeit. Dann geht es auch um Fragen der Verantwortung, der Aufklärung. Aber es darf keine Schuldzuweisung geben!

Verantwortung in Hinblick auf sich selbst aber auch auf den Passivrauch? Verantwortung gegenüber der Gesellschaft? Schuld ist ein wichtiger Aspekt für sie?

Dr. Christoph Leitner: Ich erlebe es immer wieder: Meine Patienten sind schuldgeplagt, wenn sie meinen, ihre Krankheit sei durch das Rauchen verursacht worden. Wir sind alle nur Menschen, jeder hat seine Schwächen. Schuld hilft uns nicht weiter, Verantwortung schon. Aber Verantwortung setzt Wissen voraus. Vielleicht informieren wir nicht auf die richtige Art und Weise?

Wie stehen sie Menschen gegenüber, die stark geraucht haben und erkranken?

Dr. Christoph Leitner: Ich bin Arzt. Mein Job ist nicht zu verurteilen, sondern zu helfen, zu behandeln und aufzuklären. Ich will die Autonomie der Menschen respektieren. Ich muss nicht missionieren, sondern möchte Transparenz schaffen.

Viele Jugendliche steigen heute auf elektronische Zigaretten und andere Mittel um.

Dr. Christoph Leitner: Aus einem Irrglauben heraus. Vaping (elektronische

Zigaretten) und Snus (Nikotinbeutel, die zwischen Zahnfleisch und Lippen gesteckt werden), sind In. Sicher, hier entsteht kein Verbrennungseffekt. Aber sie führen schneller in die Abhängigkeit, weil das Nikotin schnell ins Blut gelangt. Es sind Chemikalien darin, mit schädlichen Nebenwirkungen. Auf das Zahnfleisch, auf das Herz-Kreislaufsystem, auf die Entwicklung (bei Jugendlichen). Die Preiserhöhung muss auch für diese Produkte gelten. Und, auch zu bedenken: 10 bis 15% der LungenkrebspatientInnen sind Nichtraucher.

Das heißt, Opfer von Passivrauch oder von anderen Risikofaktoren?

Dr. Christoph Leitner: Lungenkrebs bei Nichtrauchern nimmt zu, das ist eine Tatsache. Aber wir wissen noch nicht warum. Umweltfaktoren? Mikroplastik? Die Überlebenszeit? Neue Mutationen ...? Wir haben es außerdem nicht mehr nur mit zwei oder drei Lungenkrebsarten zu tun, sondern mit 15 oder noch mehr. Wir müssen Ursachen erforschen, die Diagnostik verbessern, Menschen motivieren, Verantwortung für sich selbst und für andere zu übernehmen, die Therapiemöglichkeiten weiter ausbauen, die Information kapillär und effizient verteilen. Bei der Arbeit, in der Bar, im Restaurant, in der Schule. Vielfältige Hilfestellungen andeuten und konkretisieren und dann, ja, dann auch den Preis erhöhen. Und eben auch niederschwellige und tabufreie Hilfsangebote sicherstellen für Menschen, die bereits süchtig sind. ●

Die Vision von VISSIA

Klinische Studie des dermokosmetischen Protokolls APEO in der Komplementärmedizin Meran



VISSIA. Dr. Giuseppe Cristina, Primar der Abteilung für Komplementärmedizin am Krankenhaus Meran, hat einer klinischen Studie den Namen einer christlichen Märtyrerin gegeben. Ziel der Untersuchung ist es, die Auswirkungen des dermokosmetischen Protokolls APEO auf den psycho-physischen Zustand von KrebspatientInnen zu überprüfen. Im Mittelpunkt stehen die toxischen Nebenwirkungen von Therapien auf die Haut von Gesicht, Händen und Füßen sowie auf die Nägel. Ein Jahr lang hat die zertifizierte APEO-Kosmetikerin Olga Manko 50 PatientInnen – die Hälfte der Studienteilnehmer – mit APEO-Produkten und -Methoden behandelt. Nun hat die entscheidende Phase der Datenauswertung begonnen.

„Diejenige, die eine Vision hatte“ – das ist die Bedeutung des Namens Vissia. Ein Konzept, das für Dr. Cristina in perfektem Einklang mit dem Projekt steht: So wie die Märtyrerin eine real existierende Person war, zielt die Studie darauf ab, Menschen konkret zu helfen, ihre Lebensqualität zu verbessern. Fachsprachlich steht das Akronym für „Valutazione della qualità di vita in pazienti con tossicità da trattamenti antitumorali. Studio randomizzato controllato di un protocollo dermokosmetico specifico verso trattamento

standard“ (Bewertung der Lebensqualität bei Patienten mit Toxizität durch antineoplastische Behandlungen. Randomisierte kontrollierte Studie eines spezifischen dermokosmetischen Protokolls gegenüber der Standardbehandlung).

An der Studie nahmen insgesamt 100 PatientInnen aus ganz Südtirol teil, Männer wie Frauen, die mittels eines computergestützten Randomisierungssystems in zwei Gruppen zu je 50 Personen aufgeteilt wurden. Während die Kontrollgruppe die

Standardbehandlungen fortsetzte, wurde die Versuchsgruppe der zertifizierten APEO-Kosmetikerin Olga Manko in einer eigens in der Meraner Abteilung eingerichteten Praxis anvertraut. Diese war mit jeglichem Komfort ausgestattet, von der Wärmematte bis hin zu speziellen Lampen. Den TeilnehmerInnen der Versuchsgruppe wurden die APEO-Produkte kostenlos zur Verfügung gestellt, verbunden mit der Verpflichtung, während des Versuchszeitraums keine anderen Hautpflegeprodukte zu verwenden.

>

„Das wissenschaftliche Ziel“ – erklärt Dr. Cristina, der vor seinem Wechsel nach Meran auf zwanzig Jahre Erfahrung in der Onkologie zurückblicken kann – „besteht darin, einer häufigen Nebenwirkung onkologischer Therapien entgegenzuwirken: der sog. Hauttoxizität ersten Grades, G1, die sich durch extreme Trockenheit, Juckreiz, Hautausschläge und Erytheme (Rötungen) äußert.“ Diese Symptome gehen nicht nur oft schwerwiegenden Komplikationen voraus, sondern bringen auch erhebliches Leid mit sich: Schmerzen, Schwierigkeiten bei der Benutzung von Händen und Füßen sowie eine starke soziale Hemmung, durch eine von der Krankheit gezeichnete Haut (Akne). Ein frühzeitiges Eingreifen ist daher eine klinische Notwendigkeit: „Wenn wir in der Lage sind, diese Toxizitäten zu bewältigen oder zu verhindern“, stellt der Primar klar, „können wir den Einsatz von Antibiotika und Kortisonpräparaten vermeiden oder, in schwereren Fällen, das Aufschieben oder Abbrechen der Krebstherapie selbst.“

Bei den verwendeten Produkten handelt es sich um Formulierungen, die speziell für die Haut von Krebspatienten entwickelt wurden. Diese waren bereits Gegenstand einer Pilotstudie, die 2016–2017 an 170 Patienten am Europäischen Institut für Onkologie (IEO) in Mailand durchgeführt wurde. Genau an diesem Institut entstanden 2014 der „Spazio Benessere“ (Wellness-Bereich) und das Protokoll für onkologische Ästhetik APEO (Associazione Professionale di Estetica Oncologica), eine



Das Team der Abteilung für Komplementärmedizin Meran

mittlerweile europaweit zertifizierte Ausbildung. Das Protokoll sieht neben Massagen eine sorgfältige Pflege der Nägel und die ausschließliche Verwendung dieser spezifischen Produkte vor.

Abgesehen von den gewonnenen statistischen Daten, die jetzt von externen Statistikern analysiert werden, hat die klinische Studie einen starken menschlichen Aspekt. Die Haut ist die „Visitenkarte“, mit der wir der Welt gegenüberreten; ein akneähnlicher Ausschlag im Gesicht stellt eine Beeinträchtigung der zwischenmenschlichen Beziehungen dar, die das Arbeits- und Privatleben belastet. „Wenn ein Patient sich physisch wie psychisch im Einklang mit sich selbst fühlt“, betont Dr. Cristina, „spricht er besser auf die Behandlungen an.“

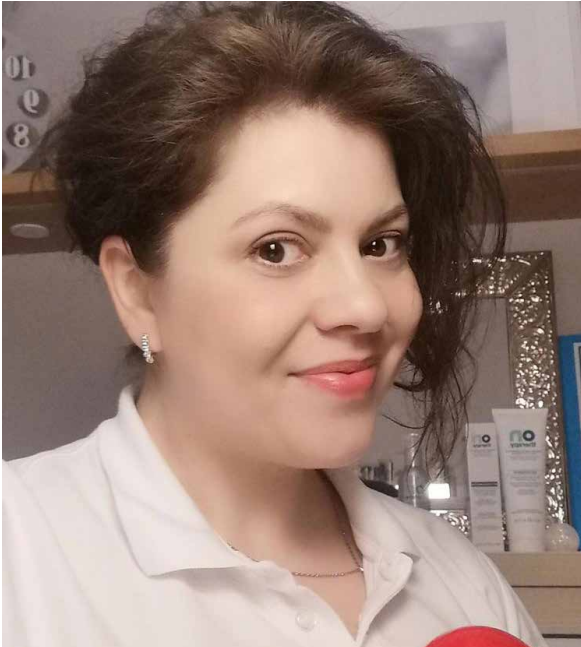
Während man auf die für den Herbst erwarteten Endergebnisse wartet, ist der klinische Eindruck bereits äußerst positiv: Die Patienten zeigten sich sehr zufrieden mit dem Ergebnis der Behandlungen, und vor allem wurden keine Nebenwirkungen registriert. Die „Vision“ von Vissia scheint sich somit zu bewahrheiten: Hautpflege ist kein ästhetischer Luxus, sondern eine Hilfe zur Wahrung von Würde und Lebensqualität während der Therapie. ●

Olga Manko im eigens in der Abteilung eingerichteten Kosmetikstudio



Wenn die Haut leidet

Die spezialisierte Kosmetikerin Olga Manko begleitete die klinische VISSIA-Studie



Es war das erste Mal, dass sie in einem Krankenhausumfeld arbeitete, und sie würde dies gerne fortsetzen. Olga Manko ist zertifizierte ACS-Kosmetikerin (eine von APEO – Vereinigung für onkologische Kosmetik – angebotene Spezialisierung) und war die zentrale Anlaufstelle für die klinische Studie VISSIA des Dienstes für Komplementärmedizin am Krankenhaus Meran.

Olga Manko arbeitet seit mehreren Jahren mit der APEO-Methode und den entsprechenden Protokollen. Bereits während des 2022 von der SKH im Bezirk Bozen gestarteten und mittlerweile auf alle Bezirke ausgeweiteten Pilotprojekts konnte sie immer wieder feststellen, wie rasch sich der Zustand der Patienten verbesserte. „Ich hatte Patientinnen, die nach Jahren wieder ohne Schmerzen auf den Berg gehen konnten, die sich nach langer Zeit wieder wohl in ihrer Haut fühlten.“

Die klinische Studie sah zwei Behandlungen im Abstand von 14 Tagen vor, gefolgt von einem dritten Treffen, bei dem der Hautzustand ein letztes Mal kontrolliert wurde. Die Teilnehmer der klinischen Studie waren gebeten, Fragen zum Zustand ihrer Haut und Nägel zu beantworten (Rötungen, Brennen, Juckreiz, Zustand der Nägel) und über den mit diesen Beschwerden verbundenen Stress-Pegel. Erfasst wurde, was als am Belastendsten empfunden wurde, wie sich das Wohlbefinden verbessert hatte, dazu allgemeine Fragen zu Familienstand, Beruf usw.

„100 Patienten – Männer und Frauen – sind für die Teilnahme an dieser Studie ausgewählt worden; die Hälfte wurde nach dem APEO-Protokoll behandelt, die ande-

ren verwendeten weiterhin ihre gewohnten Kosmetikprodukte. Alle Teilnehmer waren Krebspatienten mit Symptomen ersten Grades (G1), also in einer Anfangsphase, die noch keine Behandlung mit Antibiotika oder Kortison erforderte.“

Olga Manko schätzte einen Aspekt der klinischen Studie besonders: Im Gegensatz zu ihren Privatkunden waren die Teilnehmer der klinischen Studie verpflichtet, ausschließlich die klinisch getesteten Produkte des APEO-Protokoll zu verwenden. „Dadurch gab es keine Interferenzen mit anderen Produkten wie vielleicht bei meinen privaten Kunden; das APEO-Protokoll konnte somit seine volle Wirksamkeit entfalten.“ Tatsächlich ist die APEO-Kosmetikerin davon überzeugt, dass dieses Protokoll besser für den Einsatz in einem Krankenhaus als in einem privaten Kosmetikstudio geeignet ist – auch, weil die PatientInnen im Krankenhaus jederzeit ärztlichen Rat in Anspruch nehmen können.

Die spezialisierte Kosmetikerin schätzt zudem an diesem Protokoll – einer Synergie aus klinisch getesteten Produkten und speziell am IEO in Mailand (Europäisches Institut für Onkologie) entwickelten Handgriffen –, dass es nicht nur effektiv wirkt und den Menschen schnelle Linde-

rung verschafft, sondern auch allgemein zugänglich ist. „Der Preis der in Apotheken verkauften Produkte ist erschwinglich und es gibt mehr als 300 aktive APEO-Spezialistinnen in ganz Italien.“ Eine Sitzung dauert zwischen 60 und 90 Minuten und umfasst Maniküre, Pediküre sowie eine Gesichtsbehandlung, das Auftragen der Produkte und Beratung. Ein weiterer Vorteil der Behandlung im Krankenhaus ist, dass die Patienten den Krankentransport beanspruchen können. In einem Privatstudio ist dies nicht möglich.

Olga Manko war die erste Kosmetikerin in Südtirol, die die APEO-Ausbildung in Mailand absolviert hat. Eine ebenso anstrengende wie spannende Zeit, erinnert sie sich, und zudem beruflich interessant, da die Ausbildung europaweit anerkannt ist. In der Ukraine hatte Olga Manko Pädagogik, Psychologie, Sprachen und Journalismus studiert. Als ihre Studienabschlüsse nach ihrer Ankunft in Italien nicht anerkannt wurden, entschied sie sich für eine Ausbildung zur Kosmetikerin. Die Begegnung mit dem APEO-Protokoll, sagt sie, „hat mein Leben verändert. Menschen in einer so schwierigen Zeit wirksam helfen zu können, ist für mich der schönste Beruf der Welt.“ ●

Eidechsen sind out...

...Sonnenschutz ist in – Hautkrebs lässt sich vermeiden – Dr. Klaus Eisendle



Fotos: Ottmar Seehauser

Juhuuuu, der Sommer steht vor der Tür! Viele Menschen freuen sich auf den Sommer und die Sonne und sind froh, sich von Kälte, schlechtem Wetter und dicker Bekleidung zu verabschieden. Aber der Sommer hat Schattenseiten. Die Sonne bringt nicht nur Wärme und Freizeitspaß, sie birgt auch Gefahren: Hautkrebs. Wir haben den Primar der Dermatologie Bozen, Dr. Klaus Eisendle gefragt, wie man sich am besten schützen kann.

Gefährdet sind vor allem Menschen mit heller Haut und hellen Augen. Aber nicht nur! „Sonnenschutz“, so der Dermatologe, „ist immer wichtig.“ Mindestens Faktor 30, besser 50 und nicht nur einmal am Tag aufgetragen. Aber vor allen Dingen: während des Sonnenhochstandes sollte man sich nicht in der prallen Sonne aufhalten, sondern im Schatten und auch dort geschützt. Denn die schädlichen UV-

Strahlen gelangen auch im Schatten auf die Haut. „Bei bewölktem Himmel ist die UV-Strahlung nur um 30% verringert. Eine Regel sollte sein, sich durch leichte Bekleidung zu schützen, die – auch im Sommer – Arme und Beine bedeckt und vor allen Dingen, den Hut nicht vergessen. Das gilt vor allem für Männer mit schütterem Haar oder Glatze“, erklärt Dr. Eisendle.

Auch Augen und Mund sind den schädlichen Auswirkungen der Sonne ausgesetzt, deshalb, so der Dermatologe, den Sonnenschutz für die Lippen nicht vergessen und die Augen mit einer guten Sonnenbrille schützen. Wenn uns vor einigen Jahren Bilder aus Australien noch als befremdlich erschienen, die mit einem Ganzkörper-Overall bekleidete Kinder am Strand zeigten, sollte das heute, zumindest nach



Der Primar der Abteilung Dermatologie in Bozen, Dr. Klaus Eisendle: Nie ungeschützt in die Sonne.

10 Uhr morgens und vor 17 Uhr auch bei uns selbstverständlich sein. „Viele Sonnenschäden zeigen sich erst Jahrzehnte später.“ Braune Sonnenflecken auf der Haut, die an sich nicht bösartig sind, aber gut beobachtet werden sollten, weil jede kleinste Veränderung ein Hinweis auf ein Melanom sein könnte.

„Wir Dermatologen schaffen es heute nicht mehr, jährliche Kontrolluntersuchungen zu garantieren“, betont Eisendle. Er empfiehlt eine Kontrolluntersuchung ab dem 50. Lebensjahr und regelmäßige Eigenkontrolle, am besten mithilfe einer zweiten Person, um auch die Haut auf schwer einsehbaren Stellen wie Rücken, unter den Füßen, Nacken oder Kopfhaut unter Kontrolle zu halten. Im Zweifelsfall Fotografien anfertigen, die bei der nächsten Kontrolle zum Vergleich herangezogen werden können. „Bei der kleinsten Veränderung“, so Eisendle, „ist sofort der Arzt aufzusuchen.“ Veränderungen in der Form, in der Farbe und in der Dicke eines Muttermales oder eines Sonnenflecks können Hinweis auf eine Neoplasie sein.

In Südtirol ist das Melanom relativ häufig, weil die Südtiroler ein sportelndes Volk sind, das einfach gerne an die Luft und auf den Berg geht und sich sportlich betätigt. „Darauf muss man auch nicht verzichten“, betont Primar Eisendle, „aber eben mit entsprechenden Vorsichtsmaßnahmen.“ Kleidung, Sonnenschutz und nicht unbedingt zwischen 13 und 15 Uhr, wenn die Sonneneinstrahlung am Stärksten ist. Statt ungesunder Bräune lieber vorsichtige Blässe! „Eidechsen sind out“, sagt Eisendle.

„Stundenlang im Bikini oder der Badehose in der Sonne braten heißt heute, sich seinen Hautkrebs zu züchten.“

Das maligne Melanom, der schwarze Hautkrebs ist am Gefährlichsten. Das durchschnittliche Erkrankungsalter ist ab Anfang 60. Bei Männern eher am Rumpf, bei Frauen an Armen oder Beinen. Es kann spontan oder aus einem Muttermal entstehen. Ein Melanom ist, wenn es früh erkannt und großflächig entfernt wird, gut heilbar. Je später es entdeckt wird, desto schlechter die Heilungsaussichten und desto größer die Gefahr von Metastasenbildung. Melanome werden mit systemischer Immuntherapie, zielgerichteter Therapie, Elektrochemotherapie oder auch Bestrahlung behandelt. Es zählt zu den häufigsten Krebsarten.

Das Basalzellkarzinom ist der häufigste Krebs überhaupt und zählt zum weißen Hautkrebs. Basalzellkarzinome sind nicht besonders bösartig, da sie keine Metastasen bilden, sollten aber entfernt werden, damit sie nicht zu groß werden. Das mittlere Erkrankungsalter liegt zwischen dem 50 und 60 Lebensjahr. Es wächst sehr langsam und entsteht zunächst aus einem kleinen, örtlich begrenzten Knötchen, die sich an häufig der Sonne ausgesetzten Stellen zeigen. Es kann zu einem großen Tumor wachsen und auch tief in das Hautgewebe eindringen. Behandelt wird es je nach Ausdehnung mit Kältechirurgie, Bestrahlung, örtlicher Chemotherapie, durch Chirurgie oder falls zu groß mit zielgerichteter Therapie oder Immuntherapie.

Das Plattenepithelkarzinom (Spinaliom) gehört ebenfalls zum weissen Hautkrebs, das mittlere Erkrankungsalter liegt bei 70 Jahren. Es wird fast ausschließlich durch UV-Strahlung verursacht. Es zeigt sich am Anfang als kleine, meist weissliche und manchmal rötliche Rauigkeit auf der Haut und kann eine Hornkruste bilden. Es tritt ebenfalls an der Sonne ausgesetzten Hautpartien auf, z. B. Nase, Stirn, Glatze, Lippen. Das Plattenepithelkarzinom der Haut ist der zweithäufigste Tumor des Menschen und meist sehr gut behandelbar. Es metastasiert spät, vor allem bei Menschen mit Immunschwäche oder sehr alten Personen.

Die wirksamste Behandlung eines Hautkrebses ist die Operation. Je nach Größe des Tumors werden dabei nicht nur die betreffende Hautstelle, sondern auch umliegende Lymphknoten entfernt. Erfolgreich sind außerdem Strahlentherapie sowie die Immuntherapie, d. h. Behandlung mit Antikörpern, die das Immunsystem aktivieren und deutlich besser als die alten Chemotherapien vertragen werden. Ein weiterer Therapieansatz ist die sogenannte „Targeted Therapy“, die zielgerichtet gegen die Mutationen in den Tumorzellen wirken. Target Therapien stehen für eine Untergruppe von Melanomen und für das Basalzellkarzinom zur Verfügung. Insgesamt hat sich die Prognose durch die neuen Therapiemöglichkeiten deutlich verbessert. Vor 16 Jahren sind noch fast alle Patienten an einem metastasierten Melanom verstorben, heute überleben schon mehr als die Hälfte. „Weitere und noch bessere Therapien sind in den nächsten Jahren zu erwarten“, sagt Eisendle. ●

Gemeinsam einzigartig

Weltkrebstag 2026: Prävention, Personalisierung, Hoffnung



Fotos: Othmar Seehauser

Die Landesvorsitzende der Krebshilfe Maria Claudia Bertagnolli mit Dr. Guido Mazzoleni, Dr. Gilbert Spizzo und Dr. Michael Kob (v. re.) bei der Pressekonferenz der Krebshilfe am Weltkrebstag 2026

Am 4. Februar wird weltweit der Weltkrebstag begangen. Unter dem Motto „Gemeinsam einzigartig: Prävention, Personalisierung, Hoffnung“ rückte auch 2026 der Mensch wieder in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit – mit seiner persönlichen Geschichte, seinen Bedürfnissen und seinen Hoffnungen.

Das Motto vereint drei zentrale Bereiche, die die moderne onkologische Medizin von heute prägen: Prävention, individuelle Behandlung und Zuversicht. Wie jedes Jahr hielt die Südtiroler Krebshilfe anlässlich des Weltkrebstages eine Pressekonferenz mit drei Experten ab: Dr. Gilbert Spizzo (Brixen) berichtete über personalisierte onkologische Medizin, Dr. Michael Kob (Bozen) über die Bedeutung der Ernährung in der Prävention und Dr.

Guido Mazzoleni, ehrenamtlicher Mitarbeiter am Südtiroler Tumorregister sowie ehemaliger Vorsitzender des technisch-wissenschaftlichen Beirats der Krebshilfe (2018–2024), gab einen Überblick über die epidemiologischen Entwicklungen in Südtirol.

Die Landesvorsitzende der Südtiroler Krebshilfe, Maria Claudia Bertagnolli, begrüßte die zahlreichen Pressevertreter und

erklärte: „Die moderne onkologische Versorgung verfolgt immer mehr einen ganzheitlichen Ansatz, bei dem der Mensch im Zentrum steht. Hinter jeder Diagnose steht eine einzigartige Geschichte – und genau diese Individualität wollen wir respektieren und stärken. Prävention, maßgeschneiderte Medizin und psychoonkologische Unterstützung sind wesentliche Säulen, um Patienten und ihre Familien zu begleiten und zu entlasten.“

Einzigartig in unserer DNA

Dr. Gilbert Spizzo: Personalisierte Krebsvorsorge und maßgeschneiderten Therapien

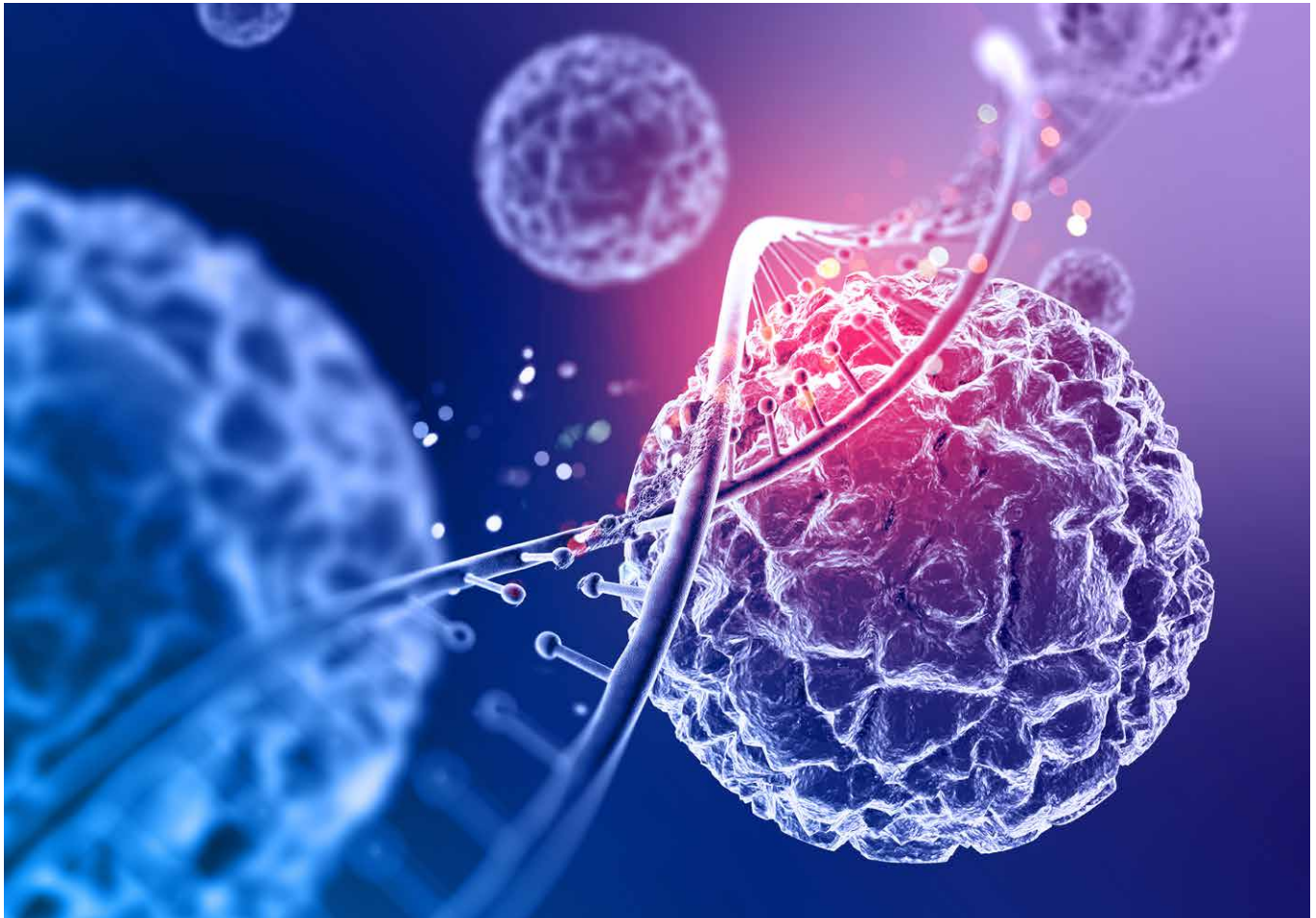


Foto: Kipinger / reepik

Er ist Internist, Onkologe und Hämatologe, seit 2019 leitender Arzt im Day Hospital für Onkologie am Krankenhaus Brixen und zudem verantwortlich für Forschungsprojekte im Sanitätsbetrieb in Zusammenarbeit mit Medizinischen Universitäten. Wir haben mit Dr. Gilbert Spizzo über seine Idee eines nachhaltigen Gesundheitssystems gesprochen.

Dr. Spizzo, Krebs ist heute nicht mehr nur Krebs, sondern unterteilt sich in viele unterschiedliche Typen: Dementsprechend ist auch die Krebstherapie heute mehr als nur Chemotherapie, sondern zunehmend individuell angepasst. In Zukunft dank neuer Ansätze wie z. B. die Car-T-Zell-Therapie wird sie noch subtiler auf den einzelnen Patienten und seine ganz besondere Situation eingest-

stellt werden. Sie haben in ihrem Vortrag anlässlich des Weltkrebstages von einer personalisierten Vorsorge gesprochen...

Dr. Gilbert Spizzo: Genau. Wir behandeln die Tumore bereits nach ihren genetischen Profilen. In der Vorsorge gibt es tatsächlich im Zuge der neuen Erkenntnisse bereits heute - und zunehmend mehr - Protokolle, die von der herkömmlichen Vor-

sorge, den üblichen Screenings abweichen, weil der Standard nicht mehr ausreicht.

Zum Beispiel bei Menschen, die eine BRCA 1 oder BRCA 2 Mutation aufweisen?

Dr. Gilbert Spizzo: Richtig, bei BRCA, also einer Häufung von Brustkrebs im frühen Alter in der Familie oder anderen Er-

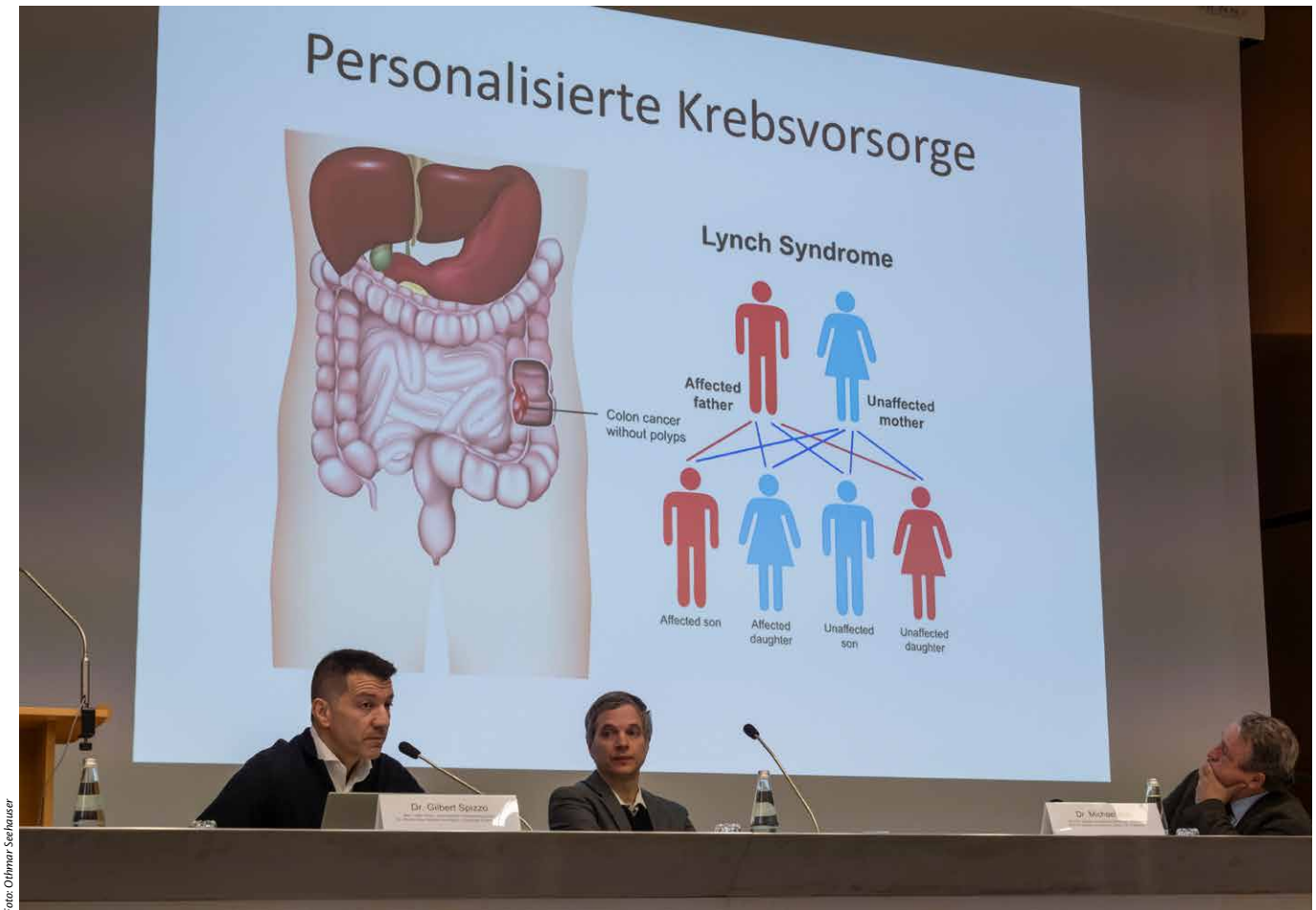


Foto: Ottmar Seifhauser

Dr. Gilbert Spizzo: „Die Mutationen BRCA 1 und 2 sowie das Lynch-Syndrom sind typische Beispiele für die Notwendigkeit eines personalisierten Vorsorge-Programms.“

krankungen, die im familiären Kreis häufig auftreten wie z.B. Dickdarmkrebs. Diesen Menschen wird ein individuelle Vorsorgeprogramm angeboten und sie werden auch entsprechend begleitet. Viele Menschen sind sich allerdings gar nicht bewusst, dass sie einer Risikogruppe angehören.

Es gibt ja nicht nur die Mutation BRCA 1 und BRCA 2, die durch die Schauspielerin Angelina Jolie einen hohen Bekanntheitsgrad erhalten hat.

Dr. Gilbert Spizzo: Tatsächlich sind in den USA die Gentests nach dem Outing von Angelina Jolie um 30 Prozent angestiegen! Aber zurück zu ihrer Frage. Ja, es treten immer wieder neue Mutationen auf, und die Wissenschaft stößt fortlaufend auf neue, die aber nicht verbreitet genug sind, um ein eigenes Screening Programm zu rechtfertigen. Aber in Zukunft möglicherweise schon! BRCA ist mittlerweile allgemein bekannt und für Betroffene (wie auch

für Frauen ohne Mutation aber mit einer Häufung von Brustkrebskrankungen in der Familie) ist ein intensiviertes Screening-Programm bereits standardisiert; aber es gibt eine andere, sogar häufigere – man spricht von 1 auf 300 - vererbare Genmutation, die in Nicht-Mediziner-Kreisen noch wenig bekannt ist, das Lynch-Syndrom. Es handelt sich dabei wie bei BRCA 1 und 2 um einen Gendefekt, der zum Ausfall von Proteinen führt, die an der Reparatur des Erbguts beteiligt sind, wodurch es zur Ansammlung von verändertem oder mutiertem Erbgut kommt, das entarten kann. TrägerInnen dieses Syndroms haben ein um 40 bis 80% erhöhtes Lebenszeitrisko an einem Darmkrebs, bzw. Frauen zusätzlich ein um 40 – 60% erhöhtes Risiko an Gebärmutterkrebs zu erkranken. Das Risiko für Dünndarmkrebs, Harnwegskrebs und Eierstockkrebs liegt jeweils zwischen 5 und 10%, für ein Glioblastom zwischen 1 und 3%.

Und dieses Syndrom kann durch einen Gentest nachgewiesen werden?

Dr. Gilbert Spizzo: Ja, wenn ein Patient bereits in jungen Jahren erkrankt, wird das Operationsgewebe auf bestimmte Marker untersucht, bei positivem Ergebnis wird den Angehörigen ein Gentest empfohlen, da das Lynch-Syndrom erblich ist. In den USA gibt es Schätzungen, dass eine Million Menschen Träger eines Lynch-assoziierten Gendefektes sind, viele davon sind nicht diagnostiziert.

Womit wir wieder beim Thema einer individualisierten Vorsorge wären...

Dr. Gilbert Spizzo: Generell werden Menschen, in deren Familie sich bestimmte Krebserkrankungen, speziell in jungen Jahren, häufen, eine Genanalyse sowie individuelle Vorsorge-Programme nahegelegt. TrägerInnen des Lynch-Syndroms wird empfohlen, ab dem 25. Lebensjahr bzw.

ab 5 Jahre vor dem Erkrankungsalter der verwandten Person u. a. alle 12-24 Monate eine vollständige Dickdarmspiegelung, alle 12-36 Monate eine Magenspiegelung sowie Frauen regelmäßig gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen vornehmen zu lassen. Zusätzlich sollten alle Betroffenen regelmäßig von einem Arzt am ganzen Körper untersucht werden.

Was versteht man unter Liquid Biopsie?

Dr. Gilbert Spizzo: Bei einer Liquid-Biopsie wird, wie der Name schon sagt, kein festes Gewebe entnommen, sondern flüssiges Material, Blut. Das ist eine ganz feine, sensitive Methode, um nicht nur Metastasen, sondern auch Krebserkrankungen anhand von im Blut zirkulierenden Tumorzellen, bzw. von Tumor-DNA schon in einem ganz frühen Stadium zu erkennen sowie auch die Wirksamkeit einer Tumor-Therapie zu überprüfen. Zurzeit wird diese Art von Screening in Italien in 18 klinischen Zentren getestet (programmarisp.it), darunter auch Trient. Starke RaucherInnen (1 Paket pro Tag für 30 Jahre bzw. 2 am Tag für 15 Jahre) zwischen 55 und 75 werden dabei jedes Jahr einer Computer-Tomographie und einer Liquid Biopsie unterzogen. Es ist denkbar, dass diese Untersuchung in absehbarer Zeit zu einem allgemeinen Lungenkrebs-Screening-Standard wird und dass die Liquid-Biopsie in die allgemeine Krebs-Vorsorge integriert wird.

Die klassischen Screening-Programme, drei sind es bisher, sind demnach nicht mehr ausreichend?

Dr. Gilbert Spizzo: Doch. Die aktuellen Screenings sind derzeit ausreichend, tatsächlich wären wir aktuell schon sehr froh, wenn wir die Teilnahme an diesen drei Screening-Programmen erhöhen könnten. Es geht derzeit vor allem darum, so viele Menschen wie möglich zur Teilnahme an den aktuell bereits verfügbaren Programmen zu motivieren. Wir wollen aber auch weiterdenken und in die Zukunft schauen. Wenn wir davon ausgehen, dass jeder Mensch einzigartig ist, nicht nur aufgrund seiner DNA, sondern auch in Bezug auf seinen Lebensstil, seine besonderen Umweltbedingungen, seine physische Verfassung und Vorerkrankungen, wäre eine individualisierte, risikoorientierte Krebsvorsorge im Rahmen eines nachhaltigen Gesundheitssystems natürlich das Ideal. Aber es gibt auch andere Faktoren zu berücksichtigen, wie die Angemessenheit (also wie viele Personen tatsächlich betroffen sind, wie erfolgreich eine Vorsorgemaßnahme ist, wie die Bevölkerung sie annimmt usw.) und außerdem muss eine individualisierte Vorsorge für alle finanzierbar und leistbar sein, letzteres ist nicht zuletzt eine Personalfrage. Wir als Mediziner sind selbstverständlich sehr daran interessiert, dass die gesamte Bevölkerung und nicht nur einige Privilegierte Zugang zu einer personalisier-

ten Vorsorge haben. Die individualisierte Therapie hingegen ist heute tatsächlich schon weitgehend Standard.

Was verstehen sie unter einem nachhaltigen Gesundheitssystem?

Dr. Gilbert Spizzo: Ein nachhaltiges Gesundheitssystem ist für mich ein System, das nicht nur darauf targiert ist, Krankheiten zu behandeln, sondern ein System, das in Vorsorge und gesunden Lebensstil investiert, in dem die Bevölkerung (bevor sie zu PatientInnen werden) und die ÄrztInnen Partner sind. Ich bin der Ansicht, dass die Menschen angehalten werden sollten, aktiv auf sich aufzupassen, sich zu informieren, um selbst die Verantwortung für ihre Vorsorge zu übernehmen, selbstverständlich begleitet von ÄrztInnen. Je besser die Vorsorge greift, je mehr die Menschen sich der Bedeutung eines verantwortlichen Lebensstils bewusst sind und sich dementsprechend verhalten, desto besser kann das Gesundheitssystem sich den Anforderungen stellen, planen und letztlich auch die anfallenden Kosten stemmen. Wir dürfen nicht vergessen, dass 40% aller Krebserkrankungen durch eine verantwortliche Vorsorge und einen gesunden Lebensstil vermieden werden könnten! ●

Keine telefonischen Spendenanrufe



Des Öfteren wird uns mitgeteilt, dass Menschen per Telefon kontaktiert werden, um eine Spende für Krebspatienten zu erbitten.

Wir weisen darauf hin, dass diese Aufrufe nicht von der Südtiroler Krebshilfe getätigt werden!

Die Südtiroler Krebshilfe nimmt ausschließlich freiwillige Spenden per Banküberweisung an, sie unternimmt weder Telefonaktionen noch geht sie von Tür zu Tür, um Spenden zu sammeln.

Unsere SpenderInnen schenken uns nicht nur ihr Geld, sondern auch ihr Vertrauen.

Ihren Erwartungen wollen wir gerecht werden und halten daher strenge ethische Grundsätze für die Verwendung der Spendengelder ein.

Die Südtiroler Krebshilfe verfügt über das Gütesiegel „Sicher Spenden“. Dieses garantiert, dass alle Spenden dort ankommen, wo sie gebraucht werden, und nicht in einen unkontrollierten Verwaltungsaufwand fließen.



Mehr Prävention, mehr Heilung

Dr. Guido Mazzoleni: Keine Angst vor Screening – es rettet Leben!



Fotos: Ottmar Seehauser

In der Onkologie bedeutet Prävention, die Entstehung von Tumoren zu vermeiden, Vorstufen zu behandeln und Erkrankungen früh zu diagnostizieren. Man unterscheidet primäre, sekundäre und tertiäre Prävention. In Südtirol verhalten wir uns teils vorbildlich, teils besteht Nachholbedarf: Prävention heißt heute nicht nur gesunder Lebensstil, sondern auch die aktive Teilnahme an Screening-Programmen.

Die primäre Prävention liegt in der Verantwortung der BürgerInnen: Verzicht auf Tabak, weniger Alkohol, ausgewogene Ernährung und Bewegung. Laut PASSI-Studie (Studie zur Überwachung der öffentlichen Gesundheit des Nationalen Instituts für Gesundheit) zählt Südtirol hier – mit Ausnahme des Alkoholkonsums – zu den vorbildlichsten Regionen Italiens.

Die sekundäre Prävention nutzt einfache Verfahren zur Früherkennung symptomfreier Stadien. Drei organisierte Programme zielen auf eine Senkung der Mortalität: Gebärmutterhals (Pap-Test), Brust und Darm. Die Regionen sind gesetzlich zur Durchführung verpflichtet, da die Behandlung fortgeschrittener Tumoren ungleich kostenintensiver ist als die Früherkennung.

Die Teilnahmequoten in Südtirol sind jedoch nicht zufriedenstellend: Bei der Mammografie liegt sie bei nur 60 % (im Trentino bei 90 %!), und beim Darmkrebs entspricht sie dem leider sehr niedrigen nationalen Durchschnitt. Spitzenreiter ist Südtirol hingegen beim Gebärmutterhals-Screening, wo wir durch den Einsatz künstlicher Intelligenz bei der digitalen Auswertung weitere

Fortschritte erwarten. Die tertiäre Prävention umfasst alle diagnostischen und therapeutischen Abläufe. Trotz mancher Kommunikationsmängel des Sanitätsbetriebs gehört unser Gesundheitsdienst insgesamt zu den besten Italiens, mit zertifizierten Spitzenleistungen in vielen Abteilungen.

Laut dem Bericht „I Numeri del Cancro in Italia“ sinkt die Sterblichkeit bei steigenden Heilungsraten. Von vier Millionen Menschen mit Tumordiagnose in Italien hat über die Hälfte gute Chancen auf vollständige Heilung. Der Erfolg der Früherkennung ist eindeutig: Beim Brustkrebs liegt die Heilungsrate im Stadium I bei 99 %, im Stadium IV hingegen nur noch bei 36 %.

Um Screenings zu fördern, müssen zwei Dinge geschehen: Die angstbedingte Zurückhaltung der Bevölkerung muss durch Information überwunden und die Organisation des Sanitätsbetriebs verbessert werden. Wartezeiten, etwa auf eine Koloskopie nach positivem Stuhltest, müssen minimiert und die Terminvergabe für Mammografien systematisiert werden. Bevor Altersgruppen erweitert werden, sollte die Teilnahme in jener Gruppe gesteigert werden, in der das Screening am wirksamsten ist. Dies ersetzt jedoch nicht die ärztliche Bewertung: Bei Prostatakrebs etwa wurde aufgrund von missverständlichen Ergebnissen zwar von einem Massen-Screening abgesehen, doch bei ersten Symptomen bleibt der unverzügliche Gang zu Hausarzt oder Urologe lebenswichtig. ●



Dr. Guido Mazzoleni

Schon im Vorfeld der Pressekonferenz der SKH anlässlich des Weltkrebstages hat Dr. Guido Mazzoleni – ehemaliger Primar der Pathologie und Direktor des landesweiten Tumorregisters, in dem er heute noch ehrenamtlich mitarbeitet, sowie Präsident des ärztlichen Beirats der Krebshilfe – diese Überlegungen zur Bedeutung der Prävention zur Verfügung gestellt. (nd)

Nationale und regionale Daten

Anlässlich des Weltkrebstages (4. Februar 2026) präsentierte Dr. Guido Mazzoleni wie gewohnt im Rahmen der Pressekonferenz der Südtiroler Krebshilfe (ATAA) die aktuellsten Daten: „Es gibt keine großen Neuigkeiten, die Zahlen ändern sich nur langsam“, erklärt Mazzoleni, „wir beobachten jedoch einen leichten Anstieg der absoluten Fallzahlen, was auf die alternde Bevölkerung zurückzuführen ist.“ Die Daten für Südtirol decken sich sowohl bei der Sterblichkeit als auch bei den Heilungsraten mit den nationalen Werten. Es ist ein Rückgang der Inzidenz zu verzeichnen, insbesondere bei Männern, sowie ein Sinken der Sterblichkeit dank wirksamerer Therapien und der Früherkennung. „Es ist eine Bestätigung: Dort, wo das Screening funktioniert, fangen wir den Tumor rechtzeitig ab. Vorsorge ist unsere beste Verbündete im Kampf gegen den Krebs: mehr Aufmerksamkeit, mehr Früherkennung, mehr Heilung.“

Zeit nach der Diagnose	Frauen	%	Männer	%
≤2	252.546	12%	236.296	15%
≤2	328.303	16%	300.541	19%
5–≤10	454.151	22%	378.232	23%
10–≤15	329.891	16%	309.739	19%
>15	677.106	34%	394.785	24%

Personen mit einer Krebsdiagnose in Italien, im Jahr 2024 (Quelle: Guzzinati u.a., 2024)

Zeit nach der Diagnose	Frauen	%	Männer	%	Gesamt	%
≤2	3.099	21,6	3.631	24,0	6.730	22,8
≤2	2.437	17,0	2.881	19,0	5.318	18,0
5–≤10	3.254	22,7	3.484	23,0	6.738	22,8
10–≤15	2.445	17,1	2.556	16,9	5.001	17,0
>15	3.097	21,6	2.606	17,2	5.703	19,3
Gesamt	14.332	100,0	15.158	100,0	29.490	100,0

Zahl und Prozentsatz der Menschen mit einer Krebsdiagnose in Südtirol, geordnet nach Jahren der Erkrankung und Geschlecht. Quelle: Südtiroler Tumorregister

Ernährung ist keine Frage der Mathematik

Dr. Michael Kob über den Zusammenhang von Ernährung und Krebs
Es gibt nicht die ideale Diät – wichtig sind Zusammensetzung und Maß



Foto: freepik

Es reicht nicht aus, nur zu Screenings zu gehen und auf das Gewicht zu achten. Jemand, der übergewichtig ist, sich aber bewusst ernährt, kann ein geringeres Krebsrisiko haben als jemand, der topfit aussieht, sich aber hauptsächlich von Fertiggerichten ernährt. „Es gibt im Prinzip kein einzelnes Nahrungsmittel und kein Ernährungsmodell, das Krebs allein auslösen, verhindern oder heilen kann“, betont Dr. Michael Kob. „Es gibt lediglich Nahrungsmittelgruppen, die das Risiko für bestimmte Krebsarten statistisch erhöhen oder verringern können.“ Worauf es wirklich ankommt, ist der Lebensstil. Langfristig! Und dieser beginnt bereits im Mutterleib.

In seinem Beitrag zum Weltkrebstag räumte der Primar des Dienstes für Diätetik und Klinische Ernährung am Krankenhaus Bozen mit verbreiteten Klischees auf. Er stellte klar, dass es keinen rein mathematischen Automatismus zwischen Ernährung und Krankheit gibt. Zwar existieren statistische Werte, doch das Leben folgt keiner starren Formel.

Dabei ist der Lebensstil unserer schnelllebigen Gesellschaft eine dauernde Versuchung. Werbung und Medien sind voll von ungesunden, zucker- und fetthaltigen Produkten. Überall stehen Automaten mit Fertiggerichten bereit, und in Supermärkten stellt die Platzierung von Süßigkeiten im Kassbereich Eltern vor eine Belastungsprobe. In einem Alltag, der von

Arbeit, Haushalt und dem Zeitplan der Kinder geprägt ist, bleibt oft wenig Raum, um bewusst einzukaufen, frisch zu kochen und gemeinsam zu essen. Der Griff zum Fertiggericht und zur Mikrowelle scheint vorprogrammiert.

Letztlich ist es die vielzitierte mediterrane Diät – reich an Gemüse, Olivenöl und



Foto: Othmar Seehauser

Dr. Michael Kob: „Hülsenfrüchte sind absolute Gesundheitsmacher, aber leider kommen sie in Südtirol zu wenig auf den Tisch“

komplexen Kohlenhydraten, bei gleichzeitig geringem Anteil an Fleisch und Fisch –, die den Organismus in Kombination mit täglicher Bewegung (mindestens 30 Minuten) am besten schützt. Ein interessanter Aspekt des Vortrags: Als schädlich erachtete Lebensmittel wie rotes Fleisch oder Wurstwaren wirken sich nicht nur auf die direkt betroffenen Organe wie Magen oder Dickdarm aus. Ihr Verzehr bedingt statistisch gesehen ein höheres Risiko für Krebserkrankungen der Lunge oder des Endometriums als des Kolons (Dickdarms).

Hülsenfrüchte spielen laut Kob eine Schlüsselrolle als wertvolle Eiweiß- und Mineralstofflieferanten, werden jedoch gerade in Südtirol noch zu selten konsumiert. Sie sind reich an Vitaminen, enthalten wertvolle Mineralsalze sowie komplexe Kohlenhydrate, sind preisgünstig und können auf vielerlei Weise zubereitet und sowohl kalt (Salate) als auch warm verspeist werden. Eine spanische Studie über sechs Jahre zeigt,

dass der regelmäßige Verzehr von Hülsenfrüchten (dreimal pro Woche) das Risiko, an Krebs zu sterben, um 19% senken kann. Ein weiterer „Gesundmacher“ – in Maßen genossen – sind Trockenfrüchte und Nüsse.

Kob warnt jedoch davor, blind jedem Ernährungstrend nachzulaufen. Moden wie das intermittierende Fasten oder rein vegetarische bzw. vegane Modelle sind nicht automatisch gesund. „Es kommt auf die richtige Zusammensetzung an“, so Kob. „Als Veganer muss ich beispielsweise sehr genau darauf achten, kritische Nährstoffe wie Vitamin B12, Eisen, Kalzium, Omega-3-Fettsäuren und ausreichend Proteine zu integrieren und meine Werte regelmäßig kontrollieren zu lassen.“ Eine gesunde pflanzliche Ernährung erfordert fundiertes Wissen und eine abwechslungsreiche Auswahl natürlicher Lebensmittel. Intermittierendes Fasten kann zwar beim Abnehmen helfen, empfiehlt sich laut Kob jedoch nicht als Dauerdiät, weil der Körper immer wie-

der „ausgehungert“ werde. „Es gibt noch keine Daten bezüglich der langfristigen Auswirkungen auf das Krebsrisiko oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen“.

Und wie sieht es mit dem Idealgewicht aus? Laut Dr. Kob reicht Schlanksein allein nicht aus. Ein entscheidender Indikator für das persönliche Gesundheitsrisiko ist heute weniger der klassische BMI (Körpergewicht dividiert durch das Quadrat der Körpergröße), sondern vielmehr das Bauchfett. Als Faustregel gilt die „Waist-to-Height-Ratio“: Der Taillenumfang sollte idealerweise weniger als die Hälfte der Körpergröße betragen (Wert unter 0,5). Bei Männern geht man von einem Idealwert von 94 cm aus, bei Frauen von 80 cm. „In Südtirol“, so Kob, „stehen wir, was das Übergewicht betrifft, im italienweiten Vergleich zwar etwas besser da – etwa 3% unter dem Durchschnitt – doch auch hier ist die Tendenz steigend.“ ●

Die Bezirkswahlen 2026

80% Frauen und 20% Männer – Durchschnittliche Wahlbeteiligung 40,5%

Die Südtiroler Krebshilfe hat in den ersten Monaten des Jahres ihre Bezirksvertretungen neugewählt. Insgesamt 3.650 ordentliche Mitglieder waren wahlberechtigt, 1.477 haben von ihrem Wahlrecht Gebrauch gemacht.

Zwei langjährige Vorsitzende sind nicht mehr angetreten: Oskar Asam, Meran Burggrafnamt und Helga Schönthaler, Vinschgau. An ihre Stelle sind Rosmarie Weithaler und Monika Kuenrath getreten. Die durchschnittliche Wahlbeteiligung lag bei 40,5%, allerdings gibt es große Unterschiede von Bezirk zu Bezirk. Das Oberpustertal, mit 275 Wahlberechtigten der kleinste Bezirk, sticht mit einer Beteiligung von 60,36% hervor, Schlusslicht ist der Vinschgau, mit 359 Wahlberechtigten und einer Beteiligung von 30,64%. Der größte Bezirk der Krebshilfe ist das Eisacktal mit 736 Wahlberechtigten.

Die Geschlechterverteilung in den Bezirksvertretungen liegt bei 80% (44 weibliche Bezirksvorstände) zu 20% (11 männliche Bezirksvorstände, davon einer kooptiert). Männer sind in den Vorständen der Bezirke Bozen Salten Schlern (Karl Unterkofler, Reinhart Lageder), Unterpustertal (Josef Franz Mahlknecht, Paul Oberarzbacher), Oberpustertal (Hans Jud, Hubert Oberhammer, Alex Gruber) und Vinschgau (Wunibald Wallnöfer, Erich Karl Pircher) vertreten. Die restlichen drei Bezirke sind reine Frauenteam. Von den insgesamt 55 Bezirksvorständen sind 45 regulär gewählt und 9 kooptiert. Die Zahl der Mitglieder

in den Vorständen liegt zwischen 7 und 9. Im neuen Landesvorstand der Südtiroler Krebshilfe, in dem alle Bezirksvorsitzenden vertreten sind, ist Paul Oberarzbacher der einzige Mann.

Die Amtsperiode der neuen Bezirksvorstände dauert vier Jahre. In ihrer ersten konstituierenden Sitzung werden die Vorsitzenden aus ihren Reihen den/die neue(n) Landesvorsitzende(n) wählen. Voraussichtlich wird Maria Claudia Bertagnolli, Vorsitzende des Bezirks Bozen Salten Schlern im Amt als Landesvorsitzende für eine zweite Amtsperiode bestätigt werden.



Neuer Vorstand Bozen – Salten – Schlern



Neuer Vorstand Meran – Burggrafnamt



Neuer Vorstand Überetsch – Unterland



Neuer Vorstand Oberpustertal



Neuer Vorstand Vinschgau



Neuer Vorstand Eisacktal – Wipptal – Gröden



Neuer Vorstand Unterpustertal – Ahrntal – Gadertal

Die zwei neuen Bezirksvorsitzenden

Monika Kuenrath Vinschgau

Sie ist schon lange förderndes Mitglied der Südtiroler Krebshilfe. Als sie vor einem Jahr von Taufers im Münstertal nach Schlanders umgezogen ist, sah Monika Kuenrath in der Krebshilfe eine Gelegenheit, um sich auch in ihrer neuen Heimat ehrenamtlich zu betätigen. Die pensionierte Grundschullehrerin folgt auf Helga Schönthaler als Vorsitzende des Bezirks Vinschgau. „Ich war nicht die Erstgewählte, aber nachdem alle anderen Vorstandsmitglieder mir versichert haben, dass sie mir beistehen und wir gemeinsam die Aufgabe der Vorsitzenden bewältigen werden, habe ich mich entschlossen, mich auf dieses neue Abenteuer einzulassen.“ Im Augenblick ist sie dabei, sich einzulesen. Als vorläufiges Ziel erkennt sie die Notwendigkeit, neue Aktivitäten anzubieten, die nicht nur neue und jüngere Mitglieder anziehen können, sondern auch den Bekanntheitsgrad der Krebshilfe und ihrer Aktivitäten in der Bevölkerung steigern. Kommunikation insgesamt ist ihr ein großes Anliegen, auch um die Krebskranken aus ihrer Isolierung zu holen. „Viele verheimlichen ihren Zustand. Jüngere Betroffene neigen generell dazu, offener mit ihrer Erkrankung umzugehen.“ Das Ehrenamt ist nichts Neues für sie, in Taufers war sie in der Bibliothek engagiert und organisierte Führungen durch die Kirche und entlang der Alpenen Straße der Romanik zwischen Südtirol und Graubünden. Monika Kuenrath hat drei Kinder.



Rosmarie Weithaler Meran Burgrafenamt

Sie hat für ihre neues Amt den perfekten beruflichen Hintergrund. Bildungsreferentin der Urania Meran für Gesundheitsthemen, Kinder und Jugendliche sowie langjährige Erfahrung als Krankenpflegerin, u. a. in der Abteilung für Komplementärmedizin in Meran, im onkologischen Day Hospital in Schlanders und im Sprengel Naturns mit Schwerpunkt in der palliativen Hauspflege. Rosmarie Weithaler ist die Nachfolgerin von Oskar Asam als Vorsitzende des Bezirks Meran Burgrafenamt. Erst kurz vor Redaktionsschluss gewählt, war sie noch am Sich-Orientieren und Hineinfinden und konnte bei Redaktionsschluss noch keine konkreten Aussagen über ein künftiges Programm machen. Eines steht fest, einer ihrer Schwerpunkte wird sein, den Betroffenen ihr Wissen zur Verfügung zu stellen, ihnen zu helfen, ihren schwierigen Alltag zu bewältigen und bei der Bewältigung bürokratischer Angelegenheiten zur Seite zu stehen. Rosmarie Weithaler hat eine Tochter und wird Ende Mai/ Anfang Juni zum ersten Mal Großmutter.



Das Leben nach 7 Uhr morgens

Dr. Manfred Mitterer, Primar des Zentralen Internistischen Day Hospitals Meran ist in Pension



Es gibt es tatsächlich: Ein Leben nach 7 Uhr morgens und Dr. Manfred Mitterer ist seit 21. Januar dabei, es zu entdecken. Seither ist er nämlich in Pension, nachdem er 25 Jahre das Internistische Day Hospital in Meran geleitet hat.

Als Primar waren sie sehr eingespannt, haben Verantwortung getragen. Geht ihnen das jetzt ab?

Dr. Manfred Mitterer: Sagen wir es so. Ich hatte das große Glück, in einer Zeit angefangen zu haben als Arzt zu arbeiten, in der man noch viel bewegen konnte. Ich hatte große Handlungsfreiheit, auch schon bevor ich eine Leitungsstelle übernommen habe. Heute ist das anders...

Weniger Freiheit?

Dr. Manfred Mitterer: Es ist anders geworden. Einen Sanitätsbetrieb sollte man nicht wie die Mila oder irgendeinen Konzern führen, da es sich bei unseren "Produkten" um Menschen handelt. Da gibt es andere Prioritäten. Und das verstehen heute nicht alle. Heute ist alles geprägt von einer Unmenge an nicht nachvollziehbaren Dokumentationspflichten und von Einsparungen. In den letzten Jahren war

ich den größten Teil des Tages nur mit bürokratischen Angelegenheiten befasst. Und bezüglich der Sparmaßnahmen: In England gehen sie damit ehrlicher um. Da wird der Öffentlichkeit genau mitgeteilt, welche Kosten der National Health Service noch übernimmt. Bei uns wird das so nicht kommuniziert und alles den Ärzten zugeschoben.

Das heißt, sie sind ohne Bedauern abgetreten.

Dr. Manfred Mitterer: Das heißt, es war der richtige Zeitpunkt, um ohne Bedauern aufzuhören und ich kann mich jetzt anderen Dingen widmen. Ich bin gerade mit Staunen dabei, zu entdecken, wie viele Dinge man in einem Tag unterbringen kann.

An Interessen mangelt es ihnen ja nicht. In der ersten Ausgabe 2020 der Chance haben wir ein Interview mit ihnen als Musiker veröffentlicht. Damals

hatten sie wenig Zeit dafür, auch wenn Musik ihre erste Liebe war, noch vor der Medizin.

Dr. Manfred Mitterer: Ja, um mit John Miles zu sprechen, „Music was my first love and it will be my last“. Musik war mir immer ungemein wichtig und ich habe ihr, solange es ging, Zeit gewidmet. Nach der Habilitation und mit zunehmender Verantwortung wurde die Zeit allerdings immer weniger. Ich hatte mein Instrument sogar einige Jahre beiseite gelegt ...

Wo und was spielen sie?

Dr. Manfred Mitterer: Ich spiele Kontrafagott und zwar in einem von mir mitgegründetem Ensemble, Philomousia. Wir spielen Originalwerke sowie Bearbeitungen von Werken der Klassik bis zur Gegenwart, die für kleinere Ensembles umgeschrieben worden sind und die dann an den Höfen des Adels aufgeführt wurden. Wir geben



Das Ensemble Philomousia (Dr. Mitterer ist der 3. v. re)

etwa drei bis vier Konzerte im Jahr. Seit ich nicht mehr arbeite, bin ich tatsächlich schon besser geworden, ich übe ein bis zwei Stunden am Tag.

Aber sie spielen auch in einem großen Orchester und sind in Häusern wie z. B. der Philharmonie Berlin aufgetreten.

Dr. Manfred Mitterer: Ja, ich bin seit 2011 Mitglied des World Doctors Orchestra, das drei Konzerte im Jahr gibt und mit dem Erlös wohltätige Projekte in aller Welt finanziert. Musik war für mich immer ein guter Ausgleich zur Arbeit und ich habe auch Parallelen gesehen, zwischen meiner Tätigkeit und der Musik. Ein Fagott zum Beispiel ist kein Solo-Instrument und auch ein Primar ist ein primus inter pares, der mit den ÄrztekollegInnen zusammen im Interesse der Patienten arbeitet. In Harmonie in einem eingespielten Team.

Sie haben 1989 promoviert und 1994 ihre Prüfung zum Facharzt für Hämatologie und Infusionsmedizin abgelegt. Das war vom heutigen Standpunkt - medizinisch gesehen - fast Prähistorie oder?

Dr. Manfred Mitterer: Tatsächlich gab es damals für die hämatologischen PatientInnen nichts! Viele Erkrankte überlebten keine zwei Jahre nach Diagnosestellung. Heute können wir PatientInnen z.B. mit einem multiplen Myelom und bereits einer Serie von Rippenfrakturen für sehr lange Zeit eine gute Lebensqualität garantieren.

War Lebensqualität damals überhaupt schon ein Argument?

Dr. Manfred Mitterer: Nein, man hat erst nach 2.000 begonnen, Lebensqualität als Kriterium in die Therapie miteinzubeziehen. Heute hat sich die Lebenserwartung der PatientInnen mehr als verdoppelt und zwar mit einer guten Lebensqualität. Als ich noch im Studium war, wurde der Nobelpreis für die Entdeckung der monoklonalen Antikörper vergeben, heute sind sie längst Therapiestandard.

Mehr denn je muss ein Arzt viel Zeit aufwenden, um wissenschaftlich auf dem Laufenden zu bleiben...

Dr. Manfred Mitterer: Für mich war die wissenschaftliche Arbeit immer ein Antrieb! Es ist faszinierend, dass zyklisch alle acht bis zehn Jahre irgendeine große Neuentdeckung auftritt, die man dann relativ schnell auch anwenden kann. Und das aufgrund fundierter und kontinuierlicher Forschung. Heute ist es die Künstliche Intelligenz, die die Medizin revolutioniert!

Sehen sie da keine Gefahr?

Dr. Manfred Mitterer: Nicht wenn an den, nennen wir es Abzweigungen, also dort, wo Entscheidungen zu treffen sind, gute Ärzte sitzen. KI liefert uns heute eine Fülle an Daten, nehmen sie nur die Radiologie, wo mittels KI schon im Röntgenbild der molekulare Subtyp eines Lungenkarzinoms definiert werden kann, weil Millionen von Daten in kürzester Zeit verglichen werden können. Das könnte ein Radiologe nie leisten. Aber es wird immer Menschen brauchen, ÄrztInnen mit Erfahrung, Wissen und Hausverstand, die Entscheidungen treffen. Wenn wir KI zu nutzen wissen, ist es eine Chance und erlaubt es auch, bürokratischen Ballast abzuladen und den PatientInnen wieder mehr Zeit widmen zu können.

Was wünschen sie ihrer Abteilung?

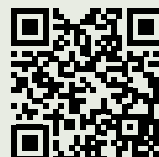
Dr. Manfred Mitterer: Meinen ehemaligen MitarbeiterInnen - nebenbei alles sehr, sehr gute und motivierte Leute – wünsche ich Freiheit. Freiheit, um Entscheidungen für die Patienten aufgrund Ihres Wissens zu treffen und Freiheit, sich entsprechend Ihrer jeweiligen Fähigkeiten weiter entwickeln zu können.

Und mit was werden sie sich neben der Musik in den Stunden nach 7 Uhr morgens noch befassen?

Dr. Manfred Mitterer: Ich werde wieder mehr auf den Berg gehen. Außerdem habe ich in den letzten Jahren eine neue Leidenschaft für Fernwanderwege entdeckt und ich habe mir wieder einen Reisepass bestellt... ●

Die Chance digital

Hier finden Sie die Chance auch in digitaler Version. Einfach QR-Code scannen und online lesen.



8 Botschaften, 1 Ziel: Leben retten

mamazone Südtirol präsentiert die Sensibilisierungskampagne
Früherkennung 2026



Die Südtiroler Brustkrebsinitiative mamazone stellt die neue Früherkennungskampagne vor: Mit acht prägnanten Botschaften sollen Frauen aller Altersgruppen über soziale Medien auf die Bedeutung regelmäßiger Früherkennungsmaßnahmen aufmerksam gemacht werden.

Brustkrebs ist die häufigste Tumorerkrankung bei Frauen. Jede achte Frau erhält im Laufe ihres Lebens diese Diagnose. Gleichzeitig gilt: Je früher ein Tumor entdeckt wird, desto besser sind die Heilungschancen. Während die Zahl der Neuerkrankungen weltweit steigt, konnte die Sterblichkeit dank qualitätsgesicherter Früherkennung deutlich gesenkt werden. In Italien erkranken jährlich über 55.000 Frauen an Brustkrebs, in Südtirol rund 400.

Aufbauend auf der letztjährigen Kampagne CHECK YOURSELF hat mamazone die Initiative um acht Kernbotschaften erweitert – darunter: „Zu jung für Brustkrebs?“, „Kennst du dein Risiko?“, „Brustkrebs macht keinen Unterschied!“, „Eine von 400 in Südtirol?“, „Weil ich es mir wert bin!“, „Bin ich jede 8. Frau?“ und „Brustkrebs-Früherkennung rettet Leben!“.

Ziel ist es, Frauen jeden Alters für ihre Brustgesundheit zu sensibilisieren und Hemmschwellen abzubauen.

Die Kampagne wird das gesamte Jahr 2026 über ausgespielt. „Wir setzen gezielt auf Social Media, um Frauen aller Altersgruppen dort zu erreichen, wo sie täglich unterwegs sind“, erklären die beiden mamazonen Erika Laner und Martina Ladurner.

Prof. Dr. Christian Marth, ehemaliger Vorstand der Universitätsklinik für Frauenheilkunde Innsbruck, zum Thema Früherkennung: „Brustkrebs-Screening kann die Erkrankung nicht verhindern, aber früh erkennen. Damit gelingt häufig eine rechtzeitige Behandlung und die Überlebenschance kann gesteigert werden. Mammographie bleibt noch die wichtigste Säule des Screenings. Ultraschall ist eine großartige Ergänzung, die vor allem bei jüngeren Frauen die Erkennung verbessert. Künstliche In-

telligenz und zusätzliche Methoden wie MRT oder Kontrastmittel-Mammographie werden die Zukunft prägen“.

„Auch junge Frauen sind von Brustkrebs betroffen, deshalb ist es wichtig, frühzeitig mit der Brustselbstuntersuchung zu beginnen. Eigens ausgebildete Brustschwestern der SABES führen in allen Bezirken Mama-Care-Kurse durch. Für junge Frauen ist es wichtig, den Einfluss und die Beeinflussbarkeit von Risikofaktoren zu kennen und einzuschätzen und ihren Lebensstil danach auszurichten, erklärte Dr. Sonia Prader, Primaria der Gynäkologie am Krankenhaus Brixen und Sterzing.

info@mamazone.it · www.mamazone.it
Erika Laner: T. 335 650 63 53 ●

Diplom-Patientin 2026: Am 17. Oktober 2026 lädt mamazone zur 19. Ausgabe der Informationsveranstaltung „Diplom-Patientin“ in die EURAC Bozen ein. Das diesjährige Thema, zu dem Experten aus Südtirol, Innsbruck, Mantua und Padua erwartet werden, lautet: „Leben mit (metastasiertem) Brustkrebs“.

NACHRICHTEN AUS DEN BEZIRKEN BOZEN – SALTEN – SCHLERN

Infostand im Meboflor 22.11. - 23.11.2025

Danke an die Gärtnerei Meboflor für ihre Einladung am Tag der vorweihnachtlichen offenen Tür



Benefizveranstaltung Fischen 23.11.2025

Am 23. November haben sich ca 30 Fischer des „Circolo Pescatori Oltrisarco“ beim Teich entlang des Eisacks eingefunden. Nach dem Mittagessen und der Lotterie haben der Präsident Helmut Tambos und der Vize Präsident Domenico Mottaran die Scheckübergabe vorgenommen. Ein herzliches Dankeschön geht an die Frauen Franca, Sandra und Gabriella, welche wesentlich zum Gelingen der Veranstaltung beigetragen haben.



HGJ Hoteliers - und Gastwirtejugend 04.12.2025

Wir danken der Jugend für die großzügige Spende



Infostand im Krankenhaus Bozen 25.11.2025

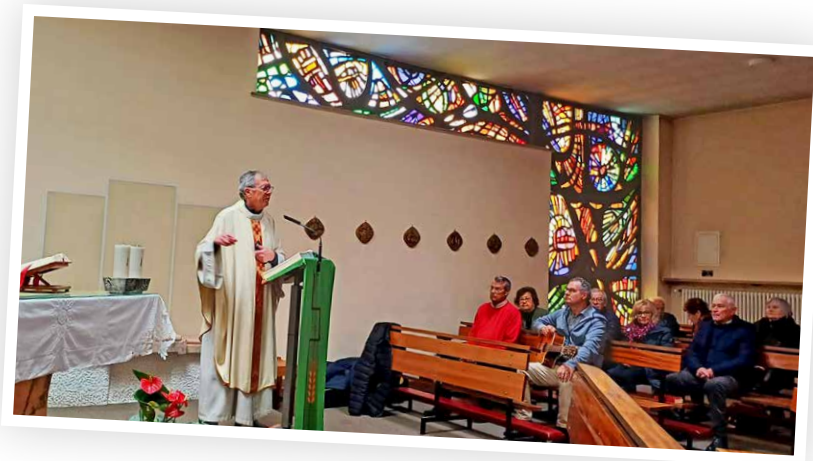
Beim Infostand im Krankenhaus konnten wir den Besuchern schön geschmückte Adventkränze, Laternen, handgestrickte Socken und Weihnachtssterne gegen eine freiwillige Spende anbieten.

Weihnachtsmesse 13.12.2025

Ein herzliches Dankeschön gebührt Marco Mandolini, am Haydn-Orchester von Bozen und Trient und Herrn Josef Torggler für die feierliche Gestaltung der Weihnachtsmesse in der Kapelle des Grieserhofs.



Manchmal
brauchen wir
einfach Zeit - Zeit,
um etwas zu
verstehen, Zeit, um
etwas zu
verarbeiten, Zeit,
um uns zu erholen
und Zeit, um uns
wieder selbst zu finden.



Tag des Kranken 11.02.2026

Die Messe zum Tag des Kranken feierten wir in der Drei Heiligen Kirche, wir danken Paul Renner für die Messe und Enzo und Toni für die Musik

ANKÜNDIGUNG:
am 8. Mai findet unser Ausflug statt:
Besichtigung von Arte Sella (Valsugana).
Vormerkung innerhalb 30. April



Drei Halbtages Ausflüge auf eigene Kosten nach: Gärten von Trauttmandorff, Altenburg und Durnholz. (Informationen im Büro)



Wahlen 11.02.2026

Wir danken und verabschieden Monika Gurschler, langjährige Vorsitzende des Bezirks, die nach vielen Jahren nicht mehr für den Ausschuss kandidiert hat.

Danke!

Dankbar für die Zeit, die wir miteinander verbringen durften, nehmen wir Abschied von unserer lieben

Hildegard Mahlknecht

verh. Pichler
Jaiter-Hildegard
* 11.10.1956 † 17.03.2026

die nach kurzer schwerer Krankheit im Kreise ihrer Lieben friedlich zu Gott heimgekehrt ist.
Der Trauergottesdienst für unsere liebe Hildegard findet am Samstag, den 21. März, um 14.30 Uhr in der Pfarrkirche von Gummer statt.
Den Rosenkranz beten wir am Freitag um 20 Uhr und am Samstag um 14 Uhr in der Pfarrkirche.

Gummer, Welschnöfen, Sarnthein
Oberbozen, Lüssen, am 17. März 2026

In unseren Herzen und Gedanken wirst du immer bei uns sein.
In Liebe:
dein Mann **Bernhard**
deine Tochter **Mirjam** mit **Markus** und deine geliebten Enkel **Sandra** und **Magdalena**
dein Sohn **Gerald**
deine Geschwister **Alois, Heinz, Martha, Marianne** und **Lydia** mit Familien
deine Schwägerinnen, Schwäger, Patenkinder, Nichten, Neffen
und alle übrigen Verwandten und Bekannten

Ein besonderer Dank gilt der Hausärztin Dr. Pnini, den Sprengelschwestern Renate und Bettina sowie den Teams der Abteilungen Urologie und Palliativ vom Krankenhaus Bozen für die fürsorgliche und liebevolle Betreuung.

Im Sinne von Hildegard möge man statt Blumen der Krebshilfe spenden.

Hildegard Mahlknecht

Hildegard Mahlknecht war seit vielen Jahren bei unserer Rosenaktion vor der Franziskanerkirche mit dabei. Ausgerechnet am Tag des diesjährigen Verkaufs, auf den Tag genau, mussten wir Abschied von ihr nehmen. Wir werden sie in liebevoller Erinnerung behalten.



NACHRICHTEN AUS DEM BEZIRK EISACKTAL – WIPTAL – GRÖDEN



← **Benefizkonzert St. Ulrich**

Am Samstag, den 18. Oktober 2025 gab es in St. Ulrich ein Benefizkonzert zu Gunsten des Bezirks Eisacktal-Wipptal-Gröden organisiert von einigen Frauen der SHG St. Ulrich. Wir danken für die Spende von 1.420,00 €.

E-Mail-Adresse

Alle Mitglieder, die eine E-Mail-Adresse haben sind gebeten, uns diese mitzuteilen, damit wir sie leichter erreichen können!

eisacktal@krebshilfe.it



← **Spende Theaterverein Villnöß**

Die Theatergruppe Villnöß hat – in Anlehnung an ihre Herbstproduktion der Komödie „Kalender Girls“ – Spenden für die Südtiroler Krebshilfe im Bezirk Eisacktal Wipptal Gröden gesammelt. Die beeindruckende Summe von € 5.000,00 wurde feierlich an die Vorsitzende Nives Fabbian und ihre Stellvertreterin Elfriede Burger überreicht. Ein herzliches Dankeschön an den Theaterverein Villnöß für dieses großartige Engagement.

**Wallfahrt nach
Maria Waldrast in Matrei**
am 18. Juni 2026

Anmeldungen vom
9. März – 12. Juni

Spende Firma Profiservice

Anstelle von Kundengeschenken hat die Firma Profiservice 2.000 € an die Südtiroler Krebshilfe Bezirk Eisacktal gespendet. Herzlichen Dank dafür!



Weihnachtlicher Benefizmarkt 2025

Viele engagierte Hände haben mit viel Liebe Adventskränze gebunden und köstliche Kekse verpackt. Dank des großartigen Einsatzes unserer freiwilligen Helfer wurde der weihnachtliche Benefizmarkt erneut zu einem wunderbaren Erfolg. Ein herzliches Dankeschön an alle Helferinnen und Helfer, die mit ihrem Einsatz diese besondere Atmosphäre möglich gemacht haben.



Tag des Kranken

Am 11. Februar durften wir im Dom zu Brixen einen Gottesdienst im Gedenken an unsere verstorbenen Mitglieder feiern. Im Anschluss kamen wir zu einem gemeinsamen Frühstück zusammen, das Raum für Begegnung, Austausch und stille Verbundenheit schenkte.



Von Herz zu Herz

Dank des engagierten Einsatzes unserer freiwilligen Helferinnen konnten erneut liebevoll Herzkissen genäht und gefüllt werden. Diese besonderen Kissen werden an Brustpatientinnen nach der Operation im Krankenhaus überreicht und sollen ihnen Trost und Entlastung schenken.



NACHRICHTEN AUS DEM BEZIRK MERAN – BURGGRAFENAMT



Jubiläumsfeier

Am 28. Oktober traf man sich beim Restaurant Niederhof in Partschins, um das 10-jährige Jubiläum vom Verkauf der Herbstkränze zu begehen. Es sollte ein Dank an die fleißigen Hände, sein, die sich jedes Jahr aufs Neue dazu bereit erklären, ihre Zeit, Arbeit und Kreativität für die Fertigung der Kränze zur Verfügung stellen.



Basteln für die Weihnachtsfeier

Im November trafen sich zahlreiche Damen im Bezirksbüro, um einen selbstgebastelten Papierstern zu fertigen, der als Weihnachtsgeschenk bei der Weihnachtsfeier verteilt wurde. Vielen herzlichen Dank an die fleißigen Damen.



Benefizkonzert – Klang der Herzen

Am 20. und 21. Dezember 2025 fand in Rabland und Tschermis ein Benefizkonzert mit weihnachtlichen Liedern statt. Die Einnahmen aus diesem Konzert kamen der Südtiroler Krebshilfe Bezirk Meran Burggrafenamt zugute. Ein Dank an alle Beteiligten.





Weihnachtsfeier

Am 10. Dezember feierten die Mitglieder des Bezirks Meran Burggrafenamt der Südtiroler Krebshilfe ihre traditionelle Weihnachtsfeier. Um 11 Uhr fand in der Pfarrkirche St. Nikolaus ein Gottesdienst mit dem neuen Dekan Don Mario Greter statt, der vom Frauenchor Madeline aus Lana musikalisch umrahmt wurde. Im Anschluss saßen alle in gemütlicher Runde beim köstlichen Mittagessen im Nikolaussaal der Stadtpfarrei Meran zusammen. In diesem Rahmen wurde den Mitgliedern des scheidenden Bezirksvorstands für ihre ehrenamtliche Arbeit gedankt und die Kandidaten für die neue Amtsperiode vorgestellt. Es war ein rundum gelungenes Fest.



Weihnachtsmarkt

Auch in diesem Jahr konnten wir erneut am Meraner Weihnachtsmarkt 2 Tage lang im Haus der Solidarität selbstgemachten Apfelstrudel sowie gestrickte und gehäkelte Handarbeiten und weihnachtliche Bastelsachen anbieten. Wir danken der Meraner Kurverwaltung für ihre Unterstützung. Der VOG Terlan danken wir für die kostenlosen Äpfel und der Konditorei Weithaler aus Schnals für die Herstellung des Strudels. Ebenso sei allen freiwilligen Helfern für ihren Einsatz gedankt. Danke gebührt auch der Bevölkerung, welche mit dem Erwerb der angebotenen Gegenstände ein Zeichen der Solidarität gesetzt hat.

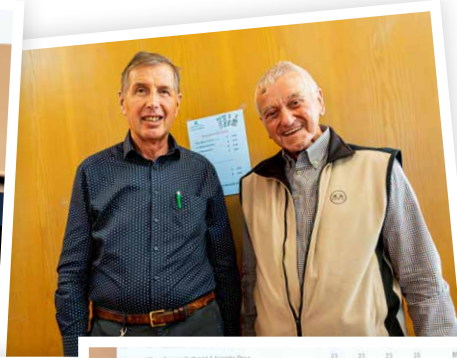
Hoffentlich können wir diese Aktion im Jahr 2026 wiederholen.



Fasching bei der Tanz- und Turngruppe

Am Faschingsdienstag sowie am Unsinnigen Donnerstag wurden während der Therapien auch die Narren gefeiert.





Preiswatten Naturns

Am 7. Februar fand das traditionelle Benefiz Preiswatten der Südtiroler Krebshilfe Bezirk Meran Burggrafenamt im Rathausaal von Naturns mit einer Teilnehmerzahl von über 200 Personen statt. Sogar Bürgermeister Zeno Christanell ließ es sich nicht nehmen mitzuspielen. Ihm und der Gemeinde Naturns danken wir besonders, da wir jedes Jahr die Säle sowie die Küche kostenlos für unsere Veranstaltung zur Verfügung gestellt bekommen. Dies alles wäre ohne unser Vorstandsmitglied Anni Alber aus Naturns nicht möglich gewesen. Auch den Sponsoren, ohne die unser Event nicht so erfolgreich wäre, danken wir vielmals für ihr Wohlwollen unserer Vereinigung gegenüber. Ohne die vielen Spieler, die jedes Jahr aufs Neue unser Preiswatten besuchen, wäre diese Veranstaltung nicht so erfolgreich. Den vielen Helferlein vor und hinter den Kulissen danken wir herzlich, denn ohne sie wäre ein solches Projekt nicht machbar.

Den Patzer-Preis, einen Putzkübel mit Zubehör, erspielten sich Markus Auer und Walter Pirhofer.

Den 1. Preis, einen Gutschein vom Hotel Paradies in Dorf Tirol, erhielten in diesem Jahr Franz und Irmgard Perkmann.

Frühlingsausflug

Der Frühlingsausflug an den Gardasee findet am 8. Mai 2026 statt.
Infos und Anmeldungen
im Bezirksbüro.

Keks und Punsch für die Krebshilfe

Auch heuer hat die Schützenkompanie „Andreas Hofer“ St. Leonhard in Passeier mit selbstgemachten Keksen und Punsch Geld für die Passeierer Krebshilfe gesammelt. Ein Teil des Erlöses kommt außerdem dem Dienst für Arbeitsbeschäftigung „Werkstatt Passeier“ zugute.

Die Schützenkompanie „Andreas Hofer“ hat in der Vorweihnachtszeit eine Spendenaktion zugunsten der Passeierer Krebshilfe organisiert. Mit viel Engagement und Gemeinschaftssinn konnten durch den Verkauf von selbstgebackenen Keksen der Jungschützen sowie selbstgemachtem Punsch insgesamt 1.308,90 € gesammelt werden. Der Erlös dient zur Unterstützung von Menschen, die von Krebserkrankungen betroffen sind.

Dank der großzügigen Unterstützung der Dorfgemeinschaft kann die Passeierer Krebshilfe in ihrer wichtigen Arbeit gestärkt und den Betroffenen konkrete Hilfe angeboten werden. Neben der Passeierer Krebshilfe erhält auch der Dienst für Arbeitsbeschäftigung „Werkstatt Passeier“ einen Teil der gesammelten Spendengelder.

Die Schützenkompanie „Andreas Hofer“ bedankt sich herzlich bei allen, die zum Gelingen dieser erfolgreichen Spendenaktion beigetragen haben.



Gemeinsam Gutes tun – das verbindet!

Im Rahmen des Punktwattens, organisiert vom KVW und KVW Senioren Moos, konnten beeindruckende 2000 € an die Passeierer Krebshilfe übergeben werden. Rund 100 wattbegeisterte Spielerinnen und Spieler trafen sich im Bürgerhaus von Moos, um sich beim Punktwatten zu messen. Neben spannenden Spielen, gab es Sachpreise und Gutscheine zu gewinnen.

Ein großer Dank gilt allen Sponsoren für ihre großzügige Unterstützung, sowie den vielen fleißigen Helferinnen und Helfern, die zum Gelingen dieser Veranstaltung beigetragen haben!



Benefizabend

Im März fand auf der Grünbodenhütte in Pfelders-Passeiertal ein Benefizabend zugunsten der Krebshilfe Passeier-Burggrafenamt statt. Bei diesem Steakabend waren nicht nur die Bergbahnen Pfelders involviert, indem die Bahn gratis genutzt werden durfte, sondern auch der Tourismusverein Passeiertal. Martin Schweigl und sein Team, die alle unentgeltlich für den guten Zweck gearbeitet haben, konnten 4.300 € als Spende überweisen. Dieses Zeichen der Wertschätzung, Solidarität und Hilfsbereitschaft ist mehr als ein Zeichen an uns als Krebshilfe Passeier, dass unser Wirken sehr geschätzt wird.

Im Bild: Martin Schweigl, Grünbodenhütte und Isabella Halbeisen, Vorstandsmitglied Krebshilfe Passeier.



Benefizpreiswatten der Bürgerliste für St. Martin

Am 14. März fand im Vereinssaal in St. Martin ein Benefizpreiswatten der Bürgerliste St. Martin statt. Der Reinerlös wurde an die Südtiroler Krebshilfe – Passeier gespendet. Es waren 112 Teilnehmer, die um den Sieg spielten. Insgesamt kamen 2.500 € für den guten Zweck zusammen. Ein herzliches Dankeschön an alle Organisatoren und Helfer, die zum guten Gelingen der Veranstaltung beigetragen haben.



NACHRICHTEN AUS DEM BEZIRK OBERPUSTERTAL



Bezirksvollversammlung mit Neuwahlen

Am 26.02.2026 fand die Bezirksvollversammlung in Toblach statt. Zahlreiche Teilnehmer erhielten einen kurzen Rückblick in die Tätigkeit der letzten Jahre und genossen ein gemütliches Beisammensein. Nach der Verkündung des Wahlergebnisses gab es noch eine leckere Marende.



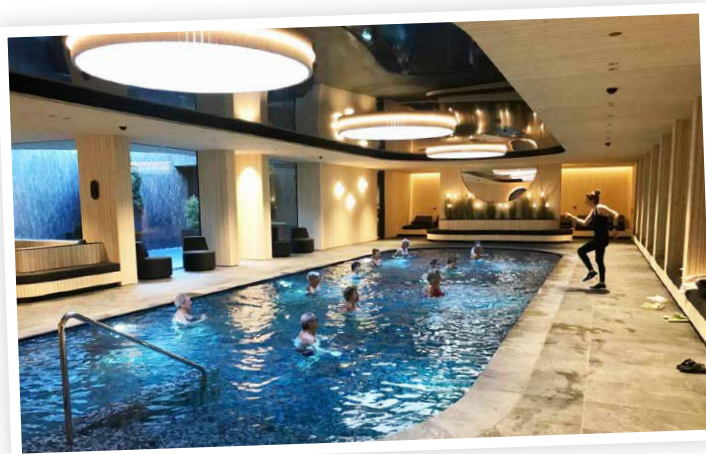
Schwimmen

Vielen Dank an Mirco und das gesamte Team vom Camping Olympia für das tolle Schwimmbad, das wir für unseren Schwimmkurs benutzen dürfen. Alle Teilnehmer sind sehr glücklich darüber.



Spende

Vielen Dank an René Watschinger und David Unterholzner für die Spende anlässlich ihrer Glühweinparty in Vierschach.



Spende

Nach dem Weihnachtskonzert in Welsberg wurden wir von Dieter und Günther Oberhammer zu einem Glühwein und einer Suppe eingeladen. Danke für die tolle Idee und die wertvolle Spende.

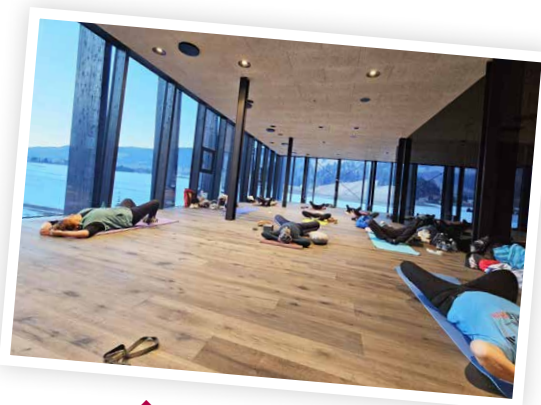




Weihnachtskonzert in Welsberg

Am 21.12.25 durften wir Musik von den Geschwister Hintner, s'Singa Quartettl Sexten, Saxessence und den Geschwistern Oberhofer in der Pfarrkirche von Welsberg genießen.

Die vielen wertvollen Freiwilligen Spenden durften wir als Südtiroler Krebshilfe annehmen. Ein großer Dank gilt allen Spendern sowie den Gruppen und Sponsoren.



Yoga

Vielen Dank der Firma HOKU aus Toblach für die Bereitstellung des wunderschönen Yogaraumes für unseren Yogakurs.



Turnen

Unsere Turnerinnen haben großen Spaß mit Referentin Renate Schäfer



Weihnachtsfeier 2025

Zusammen mit der Seniorenvereinigung Toblach haben wir auch dieses Jahr wieder eine besinnliche Weihnachtsfeier organisiert.



Keks-Aktion

Zahlreiche Frauen und Männer aus Sexten backten, wie schon seit vielen Jahren, mit großer Freude ein tolles Sortiment an hausgemachten Weihnachtskekse, welche für einen guten Zweck verkauft wurden.



Ankündigung Benefizlauf – 6. Juni 2026

Auch dieses Jahr organisiert die Südtiroler Krebshilfe Oberpustertal zusammen mit dem Luchsverein Toblach den jährlichen Benefizlauf. Alle sind herzlich eingeladen, am Samstag, den 6. Juni, für einen guten Zweck zu laufen, zu gehen oder mit dem Rad mitzufahren. Für die Kleinsten gibt es den Mini-Benefizlauf, der in der Rienz startet. Für Speis und Trank ist im Zielgelände gesorgt. Wir freuen uns sehr über eine zahlreiche Teilnahme.



NACHRICHTEN AUS DEM BEZIRK UNTERPUSTERTAL – AHRNTAL – GADERTAL



Kerzenaktion

Bei unserer alljährlichen Kerzenaktion konnten wieder einmal wunderschöne Kerzen verkauft werden. Dank der kreativen Ideen und der sorgfältigen Handarbeit entstanden unterschiedliche Motive, die bei den Besucherinnen und Besuchern großen Anklang fanden. Wir danken den Helferinnen sowie den Schülerinnen und Schülern der BBZ Bruneck herzlich für ihren Einsatz und freuen uns auf das nächste Jahr.



Farb- und Stilberatung

Unsere Farb- und Stilberatung kam bei den Teilnehmerinnen außerordentlich gut an und hat ihre Welt bunter gemacht. In den praktischen Übungen lernten sie, welche Farben ihnen besonders gut stehen und wie man Farbkombinationen stilvoller zusammenstellt. Durch individuelles Feedback und den Austausch untereinander wurde zudem ihre Selbstsicherheit gestärkt.



Adventskränze und Weihnachtsdeko

Wenn es im Mondscheingebäude nach frischen Tannenzweigen duftet, dann ist es so weit: Die Adventskränze werden vorbereitet. Dafür sind viele Helferinnen und Helfer nötig. Zweige werden gesammelt und von geschickten Händen zu Kränzen gewunden. Dann dekorieren die Dekorateurinnen mit Liebe und Kreativität – von klassisch bis modern – Für jeden ist etwas dabei. Danke von Herzen an alle Helfer.



Christbaum schmücken

Der Tourismusverein Bruneck hat die Vereine eingeladen, Tannenbäume zu schmücken, um die Stadt noch weihnachtlicher zu gestalten. Eine Gelegenheit für die SKH, die wertvolle Arbeit ihrer Handarbeitsgruppen auszustellen. Wachsfiguren, Holzschmuck, Herzen aus Holz und Metallfolien, Weihnachtswichtel sowie getöpferte Sterne schmückten die Bäume.

Spendenübergabe Firmlinge

Im Verlauf der Firmvorbereitung organisierten die Firmlinge von Sand in Taufers eine Talent-Challenge: Gruppen erhielten Startkapital, um es entsprechend ihrer Möglichkeiten zu vermehren. Das gesammelte Geld sollte einer gemeinnützigen Organisation gespendet werden; eine Gruppe wählte die Südtiroler Krebshilfe. Die Scheckübergabe fand am 15. November im Gottesdienst an unseren Vorsitzenden statt. Vielen Dank für diese großartige Aktion!

Weihnachtsfeier

Die Weihnachtsfeier war wieder etwas ganz Besonderes: Musikalisch umrahmt wurde der Abend von Dr. Mahlknecht, dessen Melodien für eine stimmungsvolle Atmosphäre sorgten. Bei Tee und Keksen kam eine gemütliche Vorfreude auf die Weihnachtszeit auf. Wir danken allen, die zu diesem schönen Abend beigetragen haben, und freuen uns über die gute Gemeinschaft.



Mein 2. Leben

Die Gruppe „MEIN 2. LEBEN“ ist eine Jahresgruppe für Krebspatientinnen und -patienten zum Thema Gesundheit. In der psychologisch angeleiteten, geschützten Gruppe haben die Betroffenen die Möglichkeit, sich auszutauschen und Entspannungs-, Achtsamkeits- und Angstbewältigungstechniken zu erlernen. Inhalte: Gesundheit, Immunität, Ernährung, Bewegung, Studien, Psychologie der Gesundheit. Die Gruppe wird von Dr. Barbara Strobl und Dr. Anton Huber geleitet.



Bezirksvollversammlung

Im Rahmen der Vollversammlung der Krebshilfe Unterpustertal wurde am 7. Februar der neue Vorstand gewählt. Dieser vereint langjährige, erfahrene Mitglieder mit zwei neuen, engagierten Kräften und wird sich auch künftig mit viel Motivation und Einsatz für die Anliegen der Mitglieder einsetzen. Der neu gewählte Vorstand (Foto von links): Claudia Bodner, Annelies Hofer, Klotilde Aichner, Monika Wolfsgruber, Paul Oberarzbacher, Dr. Josef Franz Mahlknecht, Johanna Steger. Es fehlen die kooptierten Vorstandsmitglieder Adelfia Ladstätter und Paola Tasser.



Danke!

Der Vorsitzende Paul Oberarzbacher dankte gemeinsam mit Dr. Unterkircher den scheidenden Vorstandsmitgliedern für ihren engagierten Einsatz und ihre wertvolle Arbeit für unsere Mitglieder. V.l. Andrea Oberstaller, Christine Faller, Maria Magdalena Obermair.

VERANSTALTUNGEN

Do 23. April | Farb- & Stilberatung - Im Bezirksbüro
Sa 25. April | Preiswatten - Gasthof Jägerheim
Mi 28. Mai | Wildkräuter - Abtei
Mi 10. Juni | Grillfeier - Gasthof Haidenberg
Fr 10. Juli | Kneippen - Kneippanlage Stefansdorf



Spendenübergabe

Die Firma WEGER aus Kiens, die Raumlufttechnik-Geräte herstellt, hat im Rahmen ihrer Weihnachtsfeier eine Spendenaktion zugunsten der Südtiroler Krebshilfe organisiert. Dabei haben die MitarbeiterInnen fleißig gespendet und der Firmeninhaber Walter Weger hat die eingegangene Summe erfreulicherweise nochmals um denselben Betrag aufgestockt. Die Südtiroler Krebshilfe bedankt sich für die Spende ganz herzlich bei der gesamten Belegschaft und dem Firmeninhaber.

Rapunzel

Haarspenden helfen Menschen in besonders schwierigen Lebenssituationen und schenken ihnen Freude und Hoffnung. Der Erlös der gespendeten Haare kommt der Südtiroler Krebshilfe zugute, die ihn zur Finanzierung von Perücken einsetzt. Helfen Sie mit einer Haarspende und schenken Sie Hoffnung! (Foto: Miriam Mayr)



NACHRICHTEN AUS DEM BEZIRK ÜBERETSCH – UNTERLAND



Weihnachtsfeier in Tramin

Stimmige Weihnachtsdekoration, zufriedene Teilnehmer, Bürgermeister und Bürgermeisterinnen des Bezirks. Das war die Weihnachtsfeier der Bezirksmitglieder im vollen Bürgersaal in Tramin. Bezirksvorsitzende Margereth Tamara Poles begrüßten die Anwesenden und bedankten sich bei allen HelferInnen, insbesondere auch beim Köche-Team um Egon, Simon und Christian, die zum guten Gelingen dieser Feier beigetragen haben.



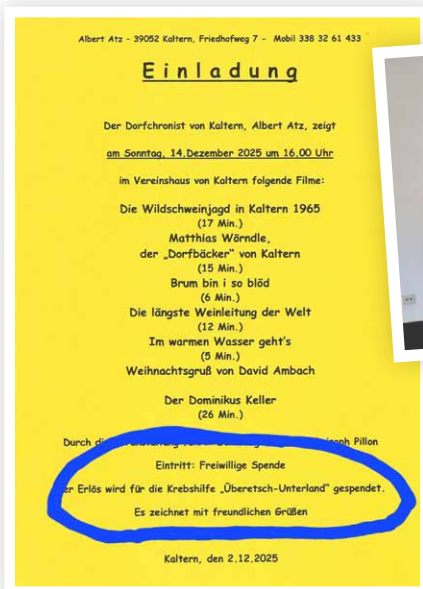
Weihnachtsmarkt in Leifers

Beim Weihnachtsmarkt in Leifers bereiten unsere Freiwilligen Rosario, Maria Rosa und Tamara Strauben für die Besucher zu. Es war ein anstrengender und trotzdem schöner Tag, geprägt von der vorweihnachtlichen Atmosphäre, welche den Platz umgab.



Kaffee in Kaltern

Die Vorsitzende Margereth Aberham wurde beim Kaffee-Treff der Mitglieder in Kaltern eingeladen, um einen netten Nachmittag zu verbringen. Am schön und reichlich gedeckten Tisch sprach Pater Lorenz besinnliche Gebete zur Einstimmung in den Advent.



↖
Dorfchronik-Abend in Kaltern

Am 14. Dezember fand im Vereinshaus von Kaltern der vom Dorfchronisten Albert Atz organisierte Chronik-Film-Nachmittag statt. Die freiwilligen Spenden konnten an die Bezirksvorsitzende der Krebshilfe Überetsch-Unterland übergeben werden. Vielen herzlichen Dank an die zahlreichen, großzügigen Spender. (Foto: Steffi Spitaler - v.l.n.r. Albert Atz, Helene Hafner Oberhofer, BM Christoph Pillon, Lucia Renzi Frisiero, Margereth Aberham Degaspero, Christa Rainer und Heinz Fissneider)

Geschenkpakete einpacken

Jedes Päckchen wird mit viel Liebe verpackt. Unsere freiwilligen Helferinnen geben sich große Mühe und verpacken jedes Geschenk mit Fertigkeit und viel Fantasie. Wir bedanken uns bei den zahlreichen ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen, die ihre kostbare Freizeit zum „Päckchen-Packen“ zur Verfügung gestellt haben. Jedes Jahr in der Zeit vor Weihnachten fertigen sie im Möbelzentrum Jungmann in Neumarkt ihre wundervollsten Geschenkpakete für die Lieben zu Hause. Das Material wurde wie immer vom Möbelhaus zur Verfügung gestellt und wir bedanken uns herzlichst bei der Familie Jungmann und allen Freiwilligen, welche diese Aktion ermöglicht haben.



Neuer Bezirksausschuss 2026-2029

Welttag der Kranken und neuer Vorstand: Eine Zukunft voller Hoffnung. Am 11. Februar, zeitgleich mit dem Welttag der Kranken, fand die Auszählung der Stimmen für die Wahl des neuen Vorstands unseres Vereins statt. Nach Abschluss der Abstimmung freuen wir uns sehr, die Bildung des neuen Gremiums bekannt zu geben, das die grundlegenden Ämter für die Fortführung unserer Aktivitäten umfasst. Auf dem Foto von li nach re: Miriam Pomella NEU aus Kurtatsch (Schriftführerin), Irene Kalser aus Aldein, Giorgio Nones aus Neumarkt, Margereth Aberham Degaspero aus Montan (Bezirksvorsitzende), Irene Magagnin NEU aus Branzoll, Tamara Poles Chisté aus Neumarkt (Vize-Bezirksvorsitzende), Attilio Fuchs NEU aus Auer (Bezirks-Kassier). Es fehlen die kooptierten Ratsmitglieder: Maria Rosa Mantovani und Gabi Barbieri.

Unter den neuen Mitgliedern möchten wir besonders Miriam hervorheben, eine junge Kandidatin, die den Enthusiasmus und die Entschlossenheit der Jugend im Ehrenamt verkörpert. Ihre Präsenz im Vorstand ist ein Zeichen der Hoffnung und ermutigt uns, von einer Zukunft zu träumen, in der sich immer mehr junge Menschen entscheiden, ihre Zeit in den Dienst anderer zu stellen. Gemeinsam können wir eine stärkere und solidarischere Gemeinschaft aufbauen.



Spenden

Es gibt immer wieder Personen, welche nicht genannt werden möchten, die aber als Geschenk zum Geburtstag, Hochzeitstag oder ähnliches großzügige Spenden zu Gunsten der Krebshilfe machen. Ihnen gilt unser aufrichtiger Dank!



Stand in Tramin

Bevor die Bevölkerung zur Weihnachtsmette geht, wird beim Glühweinstand, welcher auf dem Dorfplatz in Tramin vom „Egetmann-Verein“ aufgebaut wurde, vorbeigeschaut. Dank der zahlreichen ehrenamtlichen Helfer ist diese Aktion immer ein enormer Erfolg. Vielen herzlichen Dank dem „Egetmann-Verein“ für die edle Spende!

Hl. Messe am „Tag des Kranken“

Am 11. Februar ist Weltkrankentag. Die Heilige Messe wurde in der Pfarrkirche zum Hl. Nikolaus in Neumarkt vom Dekan Christoph Schweigl und Pater Peter Brugger zelebriert, und es wurde jedem die Krankensalbung gespendet. Dieser heilige Ritus ist ein zentraler Moment für die Kranken und spendet ihnen Trost durch Segen und spirituelle Begleitung. Es war eine berührende Geste, die allen Anwesenden ein Gefühl der Verbundenheit und Hoffnung vermittelte.

Hilde Pernstich hat mit ihrer wunderbaren Stimme und mit Gitarrenklängen diese Hl. Messe umrahmt.

Anschließend gab es für die Teilnehmer ein Frühstück in den Räumen UDAE-Saals, wo auch die Ergebnisse der Bezirkswahlen mitgeteilt wurden. Weiters wurden die nicht mehr zur Wahl stehenden Mitglieder (Lucia Renzi Frisiero und Theresia Degaspero Gozzi) mit einem Blumenstrauß verabschiedet, bzw. Theo Kofler mit einer Flasche Wein.

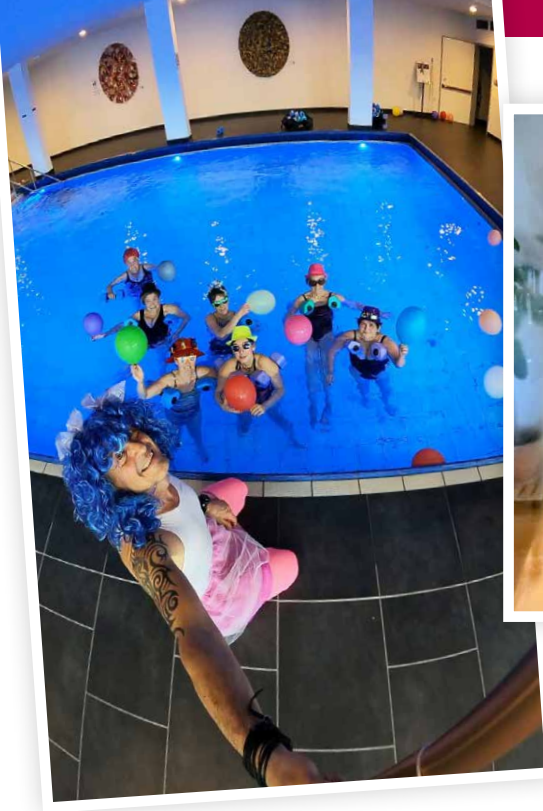


Sommerstundenplan - Urlaub!

Achtung: In den Monaten **Juni/
Juli/August** hat das Bezirksbüro
in Neumarkt geänderte
Öffnungszeiten:

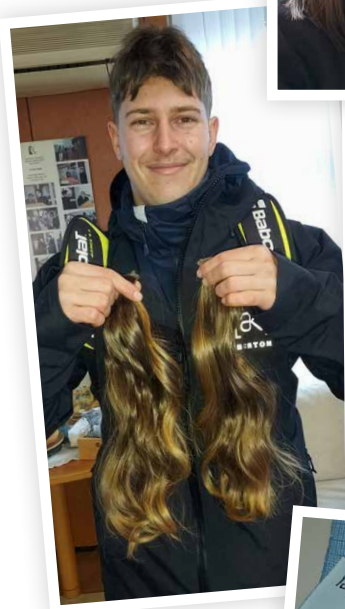
Montag nachmittags von
14-18 Uhr, Dienstag bis Freitag
von 08-12 Uhr.

Das Bezirksbüro ist vom
**24. April bis zum
02. Mai 2026** wegen Ferien
geschlossen.



Fasching in Masatsch

Am Rosenmontag hatten die Teilnehmer der Wassergymnastik in Masatsch eine neue Trainerin: Flora hat sie alle in Schwung gehalten. Beim Turn Kurs kam Nena von der „Neuen Deutschen Welle“ vorbei.



Projekt Rapunzel

Romy aus Aldein, Simon aus Neumarkt und Sophie (11 Jahre) haben ihre Haare gespendet.

VERANSTALTUNGEN

Alle Termine und Veranstaltungen des Bezirks stehen in der „Chance“. Für Einschreibungen (und Informationen) bitte nicht vergessen, ab einem Monat vorher im Bezirksbüro anrufen. Tel. Nr. 349 7662046 - 0471 820466

SAMSTAG, 18. April: AUSFLUG nach Padua:
Abfahrt um 6.30 Uhr in Leifers Camping Steiner und dann an den Haltestellen längs der SS 12 – Ankunft und freie Besichtigung von Padua, Mittagessen in einem Agritur – Rückfahrt um 16.30 Uhr, Kostenbeteiligung für ordentliche Mitglieder € 25,00 - für Begleitpersonen, welche auch Mitglieder sein müssen, den effektiven Preis von € 65,00. Es wird kein Bargeld angenommen. Der Ausflug muss per Banküberweisung auf IT220 08220 58371 000304202317 oder mittels Bankomat im Büro im Vorhinein bezahlt werden. Weitere Infos im Bezirksbüro in Neumarkt. Anmeldung innerhalb Dienstag, 31. März.

MITTWOCH, 08. Juli: Ausflug zum Hirschbett – Gemeinde Kurtatsch

Alle Infos in AGENDA, Chance 3-25, Dezember, S. 37

NACHRICHTEN AUS DEM BEZIRK VINSCHGAU

Infostand - Weihnachtsmarkt

Adventszeit und vorweihnachtliche Stimmung. Die Südtiroler Krebshilfe nahm wie jedes Jahr am Weihnachtsmarkt in der Fußgängerzone Schlanders mit einem Informationsstand teil und bot Interessierten die Möglichkeit, ins Gespräch zu kommen und sich über die Angebote der Krebshilfe zu informieren.



Großartige Spende – Malser Vereine „MITNOND“

Ein herzliches Dankeschön allen Vereinen, Musikern/innen, die Ferienregion Obervinschgau, den Gastwirten, dem Bildungsausschuss, den Kaufleuten, der Gemeinde und allen, die zusammen mitgewirkt und uns einen großzügigen Betrag gespendet haben. Danke für die wertvolle Unterstützung über Jahre.



Weihnachtsfeier

Vorweihnachtliche Stimmung, gute Laune und gemütliches Beisammensein in der besinnlichen Zeit. Der Gottesdienst fand in der Kapelle des Bürgerheims Schlanders statt. Anschließend, in toller Gesellschaft und mit viel Freude, gönnten wir uns ein schmackhaftes Mittagessen im Restaurant „Goldener Löwe“.



Dynafit Watles

Im Namen aller ordentlichen Mitglieder bedanken wir uns herzlich bei den Organisatoren des Dynafit-Cups über ihre großzügige Spende an die Krebshilfe Vinschgau. Ein großes Vergelt's Gott.



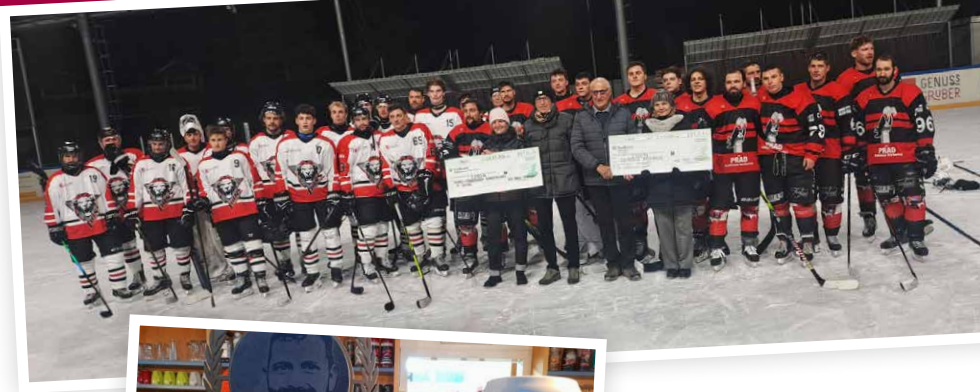
Zusammenarbeit mit dem Sanitätsbetrieb!

Die Sozialassistentinnen Petra Gufler und Natascha Reiter stellten ihre Tätigkeiten vor. Sie übernehmen nach einer Tumordiagnose Erstgespräche, helfen bei Bürokratie, vermitteln weiter und fangen die Patienten nach einer Diagnose im Allgemeinen auf.

Großartige Spende

Vinschgau Cup Hockeyclub Prad

Ein herzliches Dankeschön an den Eishockeyverein Prad am Stilfser Joch, der ein Memorialturnier in Gedenken an Andreas Palla, Freund und Mitspieler, organisiert hat und uns einen großzügigen Betrag der Einnahmen gespendet hat. Danke für die wertvolle Unterstützung.



Danke!

Ein herzliches Dankeschön an die Krippenbau-Gruppe von Tabland, die uns die Erlöse ihrer Ausstellung gespendet hat. Im Namen aller ordentlichen Mitglieder und der MitarbeiterInnen der SKH ein Vergelt's Gott für die wertvolle Unterstützung.



„A Karterle und a Ratscherle“

Ein toller Nachmittag im gemütlichen Beisammensein mit Spiel und Spaß im Kasernenreal BASIS Schlanders.

Frühstück mit Vortrag

„Diagnose Krebs-was nun?“ Dr. Wunibald Wallnöfer, ehemaliger Gemeindefarzt und ehrenamtliches Vorstandsmitglied der SKH, informierte zu diesem Thema in einem interessanten Vortrag. Das Restaurant „Goldener Löwe“ hat für uns ein Frühstück organisiert und einen Teil der Einnahmen an die Südtiroler Krebshilfe gespendet. Danke für die wertvolle Unterstützung und ein großes Vergelt's Gott.





Bewegung hält gesund

Sanfte Bewegungen im Wasser, um Blockierungen zu lösen und Körper und Geist zu stärken mit unseren Kursleiterinnen Waltraud Lunger Perkmann und Maria Belopotocanova.

Gesunde Bewegung heißt nicht Leistungssport. Durch die Verbesserung der Körperkräfte steigt die Lebenslust und ein positives Körperempfinden kehrt zurück.

Gezielte Programme zur Vorbeugung gegen Rückenschmerzen und Bewegungseinschränkungen mit Kursleiterin Waltraud Lunger Perkmann

Mitgliederversammlung

Am Samstag, den 21. Februar 2026 fanden im Restaurant „Maria Theresia“ in Schlanders die Neuwahlen des Bezirksvorstandes statt.

Einige Vorstandsmitglieder und die langjährige Vorsitzende der SKH wurden verabschiedet. Zahlreich haben unsere Mitglieder an der Vollversammlung teilgenommen und einen neuen Vorstand gewählt.



Rosenverkauf am Ostermarkt in Schlanders

Die vier Vorstandsmitglieder (v.li.) Esther Stricker, Veronika Wieser, Gertraud Kaserer, Karin Palma am Rosenstand in Schlanders. Diese wertvollen Einnahmen ermöglichen uns die finanzielle Unterstützung unserer Mitglieder!



Neue Tel. Nummer

Das ist die neue Handynummer unseres Büros:

+39 345 92 78 129.

So können wir auch WhatsApp schicken und Gruppen bilden. Wir freuen uns schon darauf.





Dr. Michael Kob
Diätologe

Frühlings-Bowl mit Spargel, Erbsen und Zitronen-Tahini

Frühlingshafte vegane Bowl mit grünem Spargel, Erbsen, Radieschen und Avocado auf Quinoa, verfeinert mit einem cremigen Zitronen-Tahini-Dressing – leicht, frisch und voller saisonaler Aromen.

Zutaten (für 2 Portionen)

- 120 g Quinoa
- 1 Bund grüner Spargel
- 100 g frische oder tiefgefrorene Erbsen
- 4–5 Radieschen
- 1 kleine, reife Avocado
- 1 Handvoll Rucola

• Dressing:

- 2 EL Tahini,
- Saft ½ Zitrone,
- 1 EL Olivenöl,
- 1 TL Ahornsirup,
- 1–2 EL Wasser,
- Salz,
- Pfeffer

Zum Dekorieren:

- geröstete Mandeln oder Sesam
- frische Kräuter (Petersilie, Schnittlauch, Dill)



Zubereitung

Quinoa in Salzwasser ca. 12–15 Minuten kochen, dann abkühlen lassen. Die Spargel in Stücke schneiden und in etwas Olivenöl 5–6 Minuten anbraten. Erbsen kurz blanchieren oder mit dem Spargel mitbraten. Radieschen in dünne Scheiben schneiden. Für das Dressing Tahini, Zitronensaft, Olivenöl und Ahornsirup mischen und Wasser zugeben, bis eine cremige Konsistenz entsteht. Zum Anrichten die Quinoa in eine Schüssel geben, Spargel, Erbsen, Avocado, Radieschen und Rucola darauf verteilen. Anschließend das Dressing darüber geben und mit Mandeln/Sesam und Kräutern bestreuen.

Das Rezept ist: vegetarisch – vegan – glutenfrei – cholesterinfrei – laktosefrei – arm an gesättigten Fettsäuren.

KONTAKT

SÜDTIROLER KREBSHILFE | ZENTRALSITZ

Marconistrasse, 1b | 39100 Bozen
Tel. +39 0471 28 33 48
info@krebshilfe.it

	Mo	Di	Mi	Do	Fr
Parteienverkehr	09 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	09 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	09 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	09 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	–

BOZEN SALTEN - SCHLERN

Dreiheiliggasse, 1 | 39100 Bozen
Tel. +39 0471 28 37 19 | Handy +39 340 67 34 042
bozen-salten-schlern@krebshilfe.it

	Mo	Di	Mi	Do	Fr
Parteienverkehr	09 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	09 ⁰⁰ –13 ⁰⁰	09 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	09 ⁰⁰ –13 ⁰⁰	–
	14 ³⁰ –15 ³⁰	–	14 ³⁰ –15 ³⁰	–	–

Ambulatorium I & II

Dreiheiliggasse, 1 | 39100 Bozen
Tel. +39 0471 28 37 19

Ambulatorium Völs

Kirchplatz, 4 | 39050 Völs
Tel. +39 0471 28 37 19

ÜBERETSCH - UNTERLAND

Cesare-Battisti-Ring, 6 | 39044 Neumarkt
Tel. +39 0471 82 04 66 | Handy +39 349 76 62 046
ueberetsch-unterland@krebshilfe.it

	Mo	Di	Mi	Do	Fr
Parteienverkehr	08 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	08 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	08 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	08 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	08 ⁰⁰ –12 ⁰⁰
	–	14 ⁰⁰ –17 ⁰⁰	–	–	–

Ambulatorium Leifers

Altenzentrum, Schuldurchgang, 4 | 39055 Leifers
Tel. +39 0471 82 04 66 | Handy +39 349 76 62 046

Ambulatorium Neumarkt

Cesare-Battisti-Ring, 6 | 39044 Neumarkt
Tel. +39 0471 82 04 66 | Handy +39 349 76 62 046

Ambulatorium Kaltern

Sprengel Kaltern II Stock, Rottenburgerplatz, 1 | 39052 Kaltern
Tel. +39 0471 82 04 66 | Handy +39 349 76 62 046

MERAN - BURGGRAFENAMT

Rennweg, 27 | 39012 Meran
Tel. +39 0473 44 57 57 | Handy +39 340 64 38 679
meran-burggrafenam@krebshilfe.it

	Mo	Di	Mi	Do	Fr
Parteienverkehr	09 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	09 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	09 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	09 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	–
	14 ³⁰ –17 ⁰⁰	–	–	–	–

Ambulatorium Meran

Romstraße, 3 | 39012 Meran
Tel. +39 0473 49 67 35

Ambulatorium Lana

Sozial- und Gesundheitssprengel Lana, Andreas-Hofer-Str., 2 | 39011 Lana
Tel. +39 0473 55 83 72

VINSCHGAU

Krankenhausstraße, 13 | 39028 Schlanders
Tel. +39 0473 62 17 21 | Handy +39 345 92 78 129
vinschgau@krebshilfe.it

	Mo	Di	Mi	Do	Fr
Parteienverkehr	08 ⁰⁰ –13 ⁰⁰	08 ⁰⁰ –13 ⁰⁰	08 ⁰⁰ –13 ⁰⁰	08 ⁰⁰ –13 ⁰⁰	–
	–	–	–	–	–

Ambulatorium Schlanders

Hauptstraße, 134 | 39028 Schlanders

Ambulatorium Prad am Stilfser Joch

Silberstrasse, 21 | 39026 Prad am Stilfser Joch

Ambulatorium Latsch

Hauptstrasse, 65 | 39021 Latsch

UNTERPUSTERTAL - AHRNTAL - GADERTAL

Kapuzinerplatz, 9 | 39031 Bruneck
Tel. +39 0474 55 13 27 | Handy +39 345 07 61 137
unterpustertal@krebshilfe.it

	Mo	Di	Mi	Do	Fr
Parteienverkehr	13 ⁰⁰ –17 ⁰⁰	08 ³⁰ –12 ⁰⁰	08 ³⁰ –12 ⁰⁰	08 ³⁰ –12 ⁰⁰	–

Ambulatorium Bruneck

Villa Elsa, Andreas-Hofer-Str., 25 | 39031 Bruneck
Tel. +39 0474 55 03 20

Ambulatorium Sand in Taufers

Hugo-von-Taufers-Str., 19 | 39032 Sand in Taufers
Tel. +39 0474 55 03 20

Ambulatorium Pedraces

Pedraces, 57 | 39036 Abtei
Tel. +39 0474 55 03 20

OBERPUSTERTAL

Gustav-Mahler-Straße, 3 | 39034 Toblach
Tel. +39 0474 97 28 00 | Handy +39 340 33 67 301
oberpustertal@krebshilfe.it

	Mo	Di	Mi	Do	Fr
Parteienverkehr	08 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	08 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	08 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	08 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	–

Ambulatorium Toblach

St. Johannes-Straße, 17 | 39034 Toblach
Tel. +39 347 52 43 818

Ambulatorium Welsberg

P.-Johann-Schwingshackl-Str.1 | 39035 Welsberg-Taisten
Tel. +39 0474 97 28 00

EISACKTAL - WIPPTAL - GRÖDEN

Romstraße, 7 | 39042 Brixen
Tel. +39 0472 81 24 30 | Handy +39 340 72 59 521
eisacktal@krebshilfe.it

	Mo	Di	Mi	Do	Fr
Parteienverkehr	14 ⁰⁰ –18 ⁰⁰	08 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	08 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	08 ⁰⁰ –12 ⁰⁰	08 ⁰⁰ –12 ⁰⁰

Ambulatorium Brixen

Romstraße, 7 | 39042 Brixen
Tel. +39 0472 81 24 30

Ambulatorium Sterzing

Krankenhaus 1. Untergeschoss, St.-Margarethen-Straße, 24 | 39049 Sterzing
Tel. +39 0472 77 43 46

Ambulatorium Mühlbach

Sprengel Mühlbach, Mathias-Perger-Straße, 1 | 39037 Mühlbach
Tel. +39 0472 81 32 92



SÜDTIROLER KREBSHILFE

