VON DER DIAGNOSE
BIS ZUR ABGESCHLOSSENEN BEHANDLUNG

„AN BRUSTKREBS ERKRANKT!“ – WIR HELFEN IHNEN

Liebe Patientin,

Dr. med. Martin C. Koch
Zentrumsleiter

wir möchten Ihnen sehr gerne helfen, Sie haben gerade die Mitteilung einer Krebserkrankung Ihrer Brust bekommen. Wir werden an Ihrer Seite stehen und Sie über diese schwierige Zeit begleiten, bis es Ihnen besser geht. Sie sind nicht allein.

Brustkrebs ist eine häufige Erkrankung. Etwa jede achte Frau erkrankt im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs. Im Gegensatz zur oft angetroffenen Meinung ist Brustkrebs erfreulicherweise in ca. 75 bis 80 Prozent der Fälle heilbar.

Wir betreuen in unserem Brustzentrum täglich Patientinnen mit Brustkrebs. Jedoch braucht nicht jede Patientin die gleiche Therapie. Mit diesem Ordner geben wir Ihnen eine Hilfestellung auf die Fragen, die Sie sicherlich haben. Hier finden Sie Informationen über die Erkrankung – von der Diagnosestellung über die verschiedenen leitliniengerechten Therapiemöglichkeiten bis zur Zeit danach. Wir bieten Ihnen als interdisziplinäres Team in unserem Brustzentrum höchste medizinische Kompetenz und Erfahrung an. Unser Ziel ist es ja nicht nur, eine Therapie zu machen, sondern auch eine emotionale Unterstützung zu sein und Sie auf diesem Weg zu begleiten. Sie haben Angst. Wir sind für Sie da, wir nehmen uns Zeit für Sie.

Das Team des Brustzentrums Westmittelfranken wünscht Ihnen viel Kraft und gute Besserung.

Martin Koch

Dr. med. Martin C. Koch

BRUSTZENTRUM
WESTMITTELFRANKEN

Brustzentrum Westmittelfranken
Klinikum Ansbach
Escherichstraße 1 · 91522 Ansbach
Telefon: 0981 484-2256
E-Mail: info@brustzentrum-westmittelfranken.de

www.brustzentrum-westmittelfranken.de

VON DER DIAGNOSE
BIS ZUR ABGESCHLOSSENEN BEHANDLUNG

Brustsprechstunde

Ihr erster persönlicher Kontakt mit uns findet in der Brustsprechstunde statt. Sie finden uns in der Ambulanz der Frauenklinik Interdisziplinäre Diagnostik (IDZ), neben dem Haupteingang.
Wir kümmern uns um Sie – analysieren Ihre mitgebrachten Unterlagen, führen zusätzliche Untersuchungen durch ggf. im MVZ, organisieren das weitere Vorgehen und nehmen uns viel Zeit, um über Untersuchungsergebnisse, Ihre Sorgen und Ängste zu sprechen.

Wie diagnostiziert man Brustkrebs?

Sie selbst oder Ihr behandelnder Arzt haben einen Knoten oder eine Verhärtung in der Brust getastet oder es ergab sich ein auffälliger Mammographiebefund im Rahmen des Screenings.
In jedem Fall wird eine Ultraschalluntersuchung (Sonographie) der Brust durchgeführt. Alle Frauen, bei denen bislang noch keine Mammographie erfolgte, erhalten eine Mammographie. In manchen Fällen ist zusätzlich eine Kernspinuntersuchung (MRT) der Brust notwendig.
Besteht der Verdacht auf eine bösartige Erkrankung, ist die Entnahme einer Gewebeprobe (Histologie) in örtlicher Betäubung erforderlich. Diese kann im Rahmen einer Ultraschalluntersuchung, einer Mammographie oder eines MRTs erfolgen. Hier arbeiten wir eng mit unseren Kollegen aus der Radiologie zusammen. In seltenen Fällen ist eine operative Entfernung von auffälligen Befunden ohne vorherige Entnahme einer Gewebeprobe notwendig.
Bei der Entnahme einer Gewebeprobe bestimmen wir Eigenschaften des Tumors, die etwas über die Aggressivität des Tumors aussagen. Denn nicht jeder Brustkrebs ist gleich.

Staging-Untersuchungen

Unter Staging versteht man Untersuchungen, die mögliche Tumorabsiedlungen im Körper zeigen sollen. Dazu wird am Klinikum Ansbach ein CT Hals/Thorax/Abdomen und eine Skelettszintigraphie durchgeführt. Bei bestimmten Fragestellungen oder Auffälligkeiten können in einigen Fällen noch weitere ergänzende Untersuchungen notwendig werden z.B. eine Kernspintomographie (MRT).

Wegen des sehr geringen Risikos einer Tumorabsiedlung ist bei kleinen Tumoren (< 2 cm) ohne auffällige Lymphknoten in der Achselhöhle abhängig von weiteren biologischen Tumoreigenschaften eine Staging-Untersuchung nicht notwendig.

Tumorboard

Das Tumorboard ist ein Expertenmeeting von Fachärzten der Berufsgruppen Internisten, Onkologen, Strahlentherapeuten, Radiologen, Palliativmediziner, Pathologen, und Gynäkologen. Dieses Treffen findet jeden Mittwochnachmittag im Klinikum Ansbach statt.
Anhand aller nun vorliegenden Informationen erfolgt die Ausarbeitung des individuellen leitliniengerechten Therapiekonzeptes im interdisziplinären Tumorboard. Dieses ist abhängig von Größe, Ausdehnung, Aggressivität und weiteren Eigenschaften des Tumors. Die Vorstellung Ihrer Befunde erfolgt sowohl vor als auch nach der Operation.
Wir werden Ihnen im Anschluss den Therapievorschlag (Antihormontherapie, Bestrahlung, Chemotherapie, Antikörpertherapie, Bisphosphonate ...) ausführlich erklären und sehr gerne Ihre Fragen beantworten. Sie erhalten nach diesem Gespräch einen Arztbrief und einen Nachsorgekalender.

Chemotherapie

Bei der Chemotherapie handelt es sich um die kombinierte Gabe verschiedener Substanzen, die Tumorzellen im Körper zerstören und Sie vor Tumorabsiedlungen (Fernmetastasen) schützen sollen. Die Chemotherapie kann vor (neoadjuvant) oder nach einer Operation (adjuvant) verabreicht werden. In der Regel wird die Chemotherapie ambulant als Infusion über mehrere Sitzungen verteilt verabreicht. Die Betreuung übernimmt das MVZ Gynäkologie und unsere niedergelassenen Tumorspezialisten (Onkologen).

- **Neoadjuvante Chemotherapie**

Bei der Entscheidung, ob eine neoadjuvante Chemotherapie für Sie nötig ist, hilft uns das Ergebnis der Probenentnahme. Finden sich hier Risikofaktoren wie z.B. ein Triple-negatives Mammakarzinom, Her2-neu-Positivität, eine hohe Wachstumsrate oder weitere Faktoren, empfehlen wir Ihnen, die Chemotherapie vor der geplanten Operation durchführen zu lassen.

Während der Zeit der Chemotherapie kontrollieren wir mit einer Ultraschalluntersuchung die Größe Ihres Tumors, also dessen Ansprechen auf die Therapie. Hier gewinnen wir Informationen über die weitere Therapienotwendigkeit nach der Operation.

- **Genexpressionstest**

Sollte nach der Operation nicht eindeutig feststellbar sein, ob Sie von einer Chemotherapie profitieren, kann zusätzlich ein Genexpressionstest (z.B. Onkotype DX, Endopredict) durchgeführt werden. Wenn sich hier ein geringes Risiko zeigt, kann auf eine Chemotherapie verzichtet werden.

- **Adjuvante Chemotherapie**

Diese Therapie wird nach Ihrer Brustoperation erfolgen, falls die Ergebnisse der Untersuchungen ein erhöhtes Risiko für eine Streuung oder ein Rezidiv zeigen und dieses Risiko mit einer Operation, einer endokrinen Therapie (Antihormontherapie) und einer Bestrahlung nicht ausreichend zu beseitigen ist.

Operationen

Bei ca. 70 Prozent der Patientinnen wird ein brusterhaltendes Operationsverfahren (BET) durchgeführt. Im Anschluss daran ist eine Bestrahlung der Brust notwendig, um ein Wiederauftreten des Tumors in derselben Brust (Lokalrezidiv) zu verhindern.
Gute kosmetische Ergebnisse sind uns sehr wichtig. In einigen Fällen ist der Größenunterschied der Brüste nach der Operation recht ausgeprägt. Falls Sie es wünschen, können wir in einer zweiten Operation eine Angleichung der gesunden Brust durchführen. Das hat positive Auswirkungen auf Ihr Körperbild und Ihre Psyche sowie auf die Vermeidung von Rückenschmerzen.
Sollte aus bestimmten Gründen doch eine Brustentfernung (Mastektomie) notwendig sein, so beraten wir Sie sehr gerne über die Möglichkeiten eines Wiederaufbaus der Brust (z.B. Implantat-/Expanderanlage), falls möglich/erwünscht mit Erhalt der Brustwarze (Mamille).
Falls ein Brustaufbau mit Implantat nicht gleich bei der Operation machbar ist, nicht gewünscht wird oder wie bei manchen Patientinnen in bestimmten Situationen nicht empfohlen ist, z.B wenn eine Radiatio (Bestrahlung) nach dem Eingriff nötig ist, können Sie sich durch unseren Kooperationspartner über einen Brustaufbau mit Eigengewebe beraten lassen.
Bei Patientinnen, bei denen eine Bestrahlung nötig ist, ist ein Brustaufbau mit Eigengewebe ein Jahr nach der Bestrahlung zu empfehlen, ansonsten drei Monate nach der Operation.
Nach Brustentfernung ohne operativen Aufbau gibt es heute sehr gute Prothesen-BHs, die die natürliche Form der Brust nachahmen. Im Rahmen des stationären Aufenthaltes erfolgen die Beratung und notwendigen Messungen für einen solchen Prothesen-BH vor dem operativen Eingriff.
Während einer Operation (BET oder Mastektomie) wird meist nur der sogenannte Wächterlymphknoten (Sentinel) aus der Achselhöhle entnommen, ggf. weitere auffällige Lymphknoten. Nur in seltenen Fällen ist eine Entfernung aller Lymphknoten der Achselhöhle notwendig.

Stationärer Aufenthalt

Nach der Operation werden Sie circa ein bis vier Tage stationär in der Klinik bleiben. Unsere speziell für Tumorerkrankungen ausgebildete Psychologen werden Sie besuchen und bieten Ihnen während und nach Ihrem stationären Aufenthalt die Möglichkeit zum Gespräch an. Wenn Sie es wünschen, besuchen Sie ebenso die im Haus tätigen Seelsorger.
Über unsere Selbsthilfegruppen können Sie Kontakt zu anderen Brustkrebspatientinnen auch in der Nähe Ihres Wohnortes knüpfen und Erfahrungen austauschen. Die Ansprechpartner mit Kontaktdaten finden Sie im Ordner unter „Partner und Netzwerke“.
Die Mitarbeiter des Sozialdienstes helfen Ihnen, die weitere Versorgung zu Hause zu planen. Sie unterstützen Sie bei der Beantragung einer Anschlussheilbehandlung (AHB) oder – falls zutreffend – eines Schwerbehindertenausweises.
Unsere Diätassistentin führt auf Wunsch eine Ernährungsberatung durch.

Strahlentherapie

Eine Bestrahlung (Radiatio) erfolgt im MVZ für Strahlentherapie und Nuklearmedizin am Klinikum Ansbach. Sie wird in der Regel ambulant von montags bis freitags durchgeführt und dauert im Allgemeinen fünf bis sieben Wochen. Die Strahlentherapie beginnt nach Abschluss der Wundheilung, dies ist meist nach sechs bis acht Wochen der Fall.
Eine Brusterhaltenden Therapie (BET) mit Bestrahlung ist der Standard für die meisten Patientinnen mit Brustkrebs. Auch nach Mastektomie ist in manchen Fällen eine postoperative Bestrahlung notwendig, z.B. bei lokal fortgeschrittenem Tumor und/oder ausgedehntem Lymphknotenbefall.

VON DER DIAGNOSE
BIS ZUR ABGESCHLOSSENEN BEHANDLUNG

Endokrine Therapie

Falls Ihr Tumor Hormonrezeptor-positiv ist (Östrogen/Progesteron), wird Ihnen eine Antihormontherapie (endokrine Therapie) empfohlen. Diese wird mit Tabletten durchgeführt und dauert in der Regel fünf bis zehn Jahre.

Unterstützende Maßnahmen

Bewegung (mindestens dreimal pro Woche moderates Ausdauertraining in Kombination mit kräftigendem Gerätetraining zweimal pro Woche) verbessert Ihre Lebensqualität und körperliche Leistungsfähigkeit und fördert das Gesamtüberleben.

Nachsorge

Nach Abschluss der Behandlung sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen notwendig. Die Nachsorge erfolgt normalerweise durch Ihren betreuenden Frauenarzt. Ziel der Nachsorge ist eine Verbesserung der Lebensqualität, psychische Unterstützung und eine Reduktion bzw. zeitnahe Erkennung therapiebedingter Nebenwirkungen. Außerdem soll ein Rezidiv (Wiederauftreten des Tumors) oder ein Mammakarzinom auf der anderen Seite frühzeitig erkannt werden. In den ersten drei Jahren sind Vorstellungen alle drei Monate vorgesehen. Es erfolgt ein Gespräch, die klinische Untersuchung und Beratung. Mammographien und Sonographien sind einmal jährlich vorgesehen – bei Auffälligkeiten selbstverständlich früher.
Nachsorgeuntersuchungen werden zum Beispiel in der Onkologie und auch in der Strahlentherapie durchgeführt, um eventuell auftretende Nebenwirkungen langfristig zu beobachten und zu dokumentieren und Sie selbstverständlich zu unterstützen.

Untersuchungen nach Primärtherapie		1. bis 3. Jahr alle 3 Monate	4. bis 5. Jahr alle 6 Monate	ab dem 6. Jahr alle 12 Monate
Anamnese, klinische Untersuchung, Beratung		bei jeder Kontrolle	bei jeder Kontrolle	bei jeder Kontrolle
Selbstuntersuchung		monatlich	monatlich	monatlich
Bildgebende Diagnostik, Laboruntersuchungen		Indiziert nur bei Symptomatik +/- Befunden +/- Verdacht auf Rezidiv/ Metastasen		
Mammographie und ergänzend Sonographie	BET*	Beidseits: alle 12 Monate		
	Mastektomie	Kontralateral alle 12 Monate		

* nach BET: Erste Mammographie 1 Jahr nach initialer Mammographie, oder zumindest 6 Monate nach abgeschlossener Bestrahlung

Körperuntersuchungen wie z.B. eine Computertomographie oder Skelettszintigraphie sollten nur bei Verdacht auf ein Wiederauftreten (Rezidiv) oder Verdacht auf Streuung der Krebserkrankungen veranlasst werden, ebenso wie eine Besteimmung der Tumormarker.

In Rahmen der von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Brustzentren sind wir dazu angehalten, den weiteren Krankheitsverlauf jeder Patientin zu dokumentieren. Um diese Information zu erhalten, werden wir Ihren Frauenarzt/Onkologen anschreiben oder Sie anrufen. Wir bitten Sie dabei um Ihre Hilfe. Nur so können wir unsere Therapien und deren Verlauf kontrollieren.

Genetische Untersuchung

Rund 30 Prozent aller Frauen mit einem Mammakarzinom in Deutschland weisen eine familiäre Belastung für Brustkrebs auf und erfüllen die Einschlusskriterien für eine genetische Untersuchung. Zunächst erfolgt eine ausführliche Beratung in Kooperation mit dem Zentrum für familiären Brust- und Eierstockkrebs (FBREK) der Uniklinik Erlangen. Für die Untersuchung ist lediglich eine Blutentnahme nötig. Allerdings wird nur bei etwa jeder vierten getesteten Frau eine BRCA1- oder BRCA2-Mutation nachgewiesen, seltener sind andere Gene betroffen.
Sollte der Gentest positiv ausfallen, werden wir Sie erneut im Detail beraten und die weiteren Konsequenzen für Sie und Ihre Angehörigen besprochen.
Zusätzliche Informationen bei familiären Brustkrebserkrankungen erhalten Sie über das BRCA-Netzwerk (brca-netzwerk.de).

Palliativmedizin

Leider kann es sich ergeben, dass Ihr Tumor schon gestreut hat und Tumorabsiedlungen (Metastasen) aufgetreten sind. Dies bedeutet jedoch nicht, dass Sie gleich sterben müssen. In der heutigen Zeit gibt es sehr gut verträgliche Medikamente, die Ihr Leben verlängern. Besonders wichtig ist es jetzt aber, auf Ihre Lebensqualität zu achten und nicht nur auf Ihre körperlichen, sondern auch auf ihre psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse individuell einzugehen. Medikamente werden nun häufig als Tabletten verabreicht, es handelt sich hierbei insbesondere um eine antihormonelle Therapie und CDK4/6-Inhibitoren. In manchen Fällen ist jedoch auch eine Chemotherapie und/oder eine Strahlentherapie notwendig.
Sehr gerne stellen wir – falls Sie es wünschen – einen Kontakt zu unseren Palliativmedizinern im Klinikum Ansbach her. Diese besprechen mit Ihnen Unterstützungsmöglichkeiten für zu Hause wie z.B. SAPV (spezialisierte ambulante palliative Versorgung), nehmen sich Zeit für Ihre Ängste und Sorgen und erstellen gerne gemeinsam mit Ihnen Konzepte zur vorausschauenden Versorgungsplanung.

Teilnahme an Studien

Klinische Studien werden in allen Bereichen der Medizin durchgeführt, meist um neue Behandlungsmöglichkeiten zu testen. Sie dienen dem Zweck, über den einzelnen Patienten hinaus Erkenntnisse über die Wirksamkeit therapeutischer Maßnahmen (z. B. eines neuen Arzneimittels) zu erhalten. Die Teilnahme an klinischen Studien ist freiwillig.
Das Brustzentrum Westmittelfranken nimmt aktuell an einigen Studien teil, die Sie auf der Homepage des Brustzentrums Westmittelfranken finden.

KLINIK FÜR

GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE

AM KLINIKUM ANSBACH

Chefarzt
Dr. med. Martin C. Koch

Leitender Oberarzt
N. N.

Adresse
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Escherichstraße 1
91522 Ansbach
Tel. 0981 484-2256
E-Mail: gynaekologie.an@anregiomed.de

Sprechzeiten
Terminvereinbarung (IDZ) unter
Telefon: 0981 484-2444

LEISTUNGSANGEBOT

Gewebeuntersuchungen
- Stanzbiopsie sonographisch gezielt in lokaler Anästhesie der Brust, Lymphknoten, Thoraxwand etc.
- Vakuumbiopsie der Brust, mammographisch gezielt
- MRT-gezielte Biopsie der Brust

Operationsverfahren
- Brusterhaltende Therapie (BET) inklusive Rotationsplastik
- Tumoradaptierte Reduktionsplastik
- Brustentfernung (Mastektomie)
- Brustentfernung mit primärer Rekonstruktion mit Implantat/Expander:
  - nippelsparende Mastektomie (Mamillenerhaltung)
  - vorhofsparende Mastektomie
  - hautsparende Mastektomie
- Wächterlymphknoten-Entfernung (Sentinel-Lymphonodektomie) mit nuklearmedizinischer Markierung und Farbmarkierung
- Axilladissektion falls nötig
- Reduktionsplastik ggf. mit freier Mamillentransplantation
- angleichende Reduktionsplastik der gesunden Brust

Operationen ohne Tumorerkrankung
- Reduktionsplastik
- Korrekturen nach Brustoperationen

Für Ihre medikamentöse Therapie
Endokrine Therapie (Antihormontherapie), Chemotherapie, Immuntherapie, Antikörpertherapie, CDK4/6-Inhibitoren, mTOR-Inhibitoren, Pi3K-Inhibitoren, Bisphosphonattherapie etc.

KLINIK FÜR

GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE

PFLEGEBEREICH EBENE 3

Bereichsleitung
Manuela Herzog-Wehrer

Teamleitung Ebene 3
Claudia Fritzsch

Teamleitung Ebene 5
Corina Heinlein

Adresse
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Escherichstraße 1
91522 Ansbach
Tel. Ebene 3 0981 484-32151
Tel. Ebene 5 0981 484-32839
Telefax 0981 484-2610

LEISTUNGSANGEBOT

Als Pflegeteam im Brustzentrum Westmittelfranken fühlen wir uns in besonderer Weise unseren Patientinnen verpflichtet. Das vielfältige Spektrum der Erkrankungen erfordert nicht nur fundiertes Fachwissen, sondern in besonderem Maße Verantwortungsbewusstsein und Sensibilität im Umgang und in der Kommunikation mit unseren Patientinnen.
Grundsätzlich wird die manifeste Erkrankung nicht als abgegrenztes körperliches Krankheitsgeschehen wahrgenommen, sondern ganzheitlich. Das heißt, die Erkrankung beeinträchtigt die gesamte Persönlichkeit und wirkt, je nach Alter der Patientin und Schweregrad der Erkrankung, auf deren gesamtes Lebensgefüge. Daher hat neben der speziellen fachlichen Pflege die psychosoziale Pflege einen großen Stellenwert in unserem Brustzentrum.
Um den Bedürfnissen unserer Patientinnen auf qualitativ hohem Niveau zu entsprechen, setzen wir in der direkten Pflege nur examiniertes Personal ein, besonders da durch die sehr ausgedehnten Operationen oft aufwendige Pflegemaßnahmen notwendig sind. Die Fachkompetenz unserer Mitarbeiter wird durch innerbetriebliche und externe Fortbildungen regelmäßig aktualisiert.
Ergänzt wird die ganzheitliche Pflege durch den gezielten Einsatz unserer Brustkrankenschwester (Breast Care Nurse) und der Onkologiefachkrankenschwester. Unsere Patientinnen erfahren dadurch eine zusätzliche, auf ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmte Betreuung und Beratung.

Entscheidend für unser Pflegeverständnis sind eine positive Arbeitsatmosphäre, koordinierte Arbeitsabläufe und Teamarbeit, die alle verschiedenen Berufsgruppen integriert.
Daraus ergibt sich für die Patientinnen, dass auch ihre persönlichen Sorgen und Nöte Beachtung finden.

Sprechen Sie uns an – wir sind für Sie da!

Ihr Pflegeteam

NIEDERGELASSENE

FRAUENÄRZTINNEN UND FRAUENÄRZTE

Dr. Annebärbel Abitbol
Rothenburg
Tel. 09861 933296

Katja Anuschek
Dr. Dominik Theis
Rudolf Löschel
Weißenburg
Tel. 09141 2041

Dr. Stefan Arnholdt
Dinkelsbühl
Tel. 09851 5505745

Dr. Karl Dennhöfer
Dr. Dagmar Schuh-Dennhöfer
Ansbach
Tel. 0981 5029

Dipl.-Med. Frank Ermlich
Jacek Stein
Dr. Gabriele Pees
Heilsbronn
Tel. 09872 93333

Frauenärzte am Bürgerpark
Dr. Kristin Siewert-Neudeck
Dr. Stefan Schwarz
Ulrike Eichhorn
Karolin Weihermann
Hengky Tjong
Dr. Julia Wagner
Irina Zikanova
Ansbach
Tel. 0981 42100-0

Dr. Thomas Gerhard
Dr. Margit Kohlbauer
Ansbach (MVZ)
Tel. 0981 484-2617

Frauenärzte im Seenland
Dr. Peter Kuhn
Dr. Jennifer-Lisa Schnell
Dr. Friederike Schröder
Dr. Margit Kohlbauer
Jan Schröder
Andrea Löser
Anja Schellenberger
Dr. Julia Katrin Abele
Gunzenhausen
Tel. 09831 7081

Dipl.-Med. Luitpold Guggenberger
Rothenburg
Tel. 09861 6699

Dr. Walter Hop
Feuchtwangen
Tel. 09852 615992

Dr. Harry Keller
Sabine Rohe
Dinkelsbühl
Tel. 09851 9400

Dr. Gertraud Leidenberger
Ansbach
Tel. 0981 13131

Dr. Helmut Leuchtweis
Ansbach
Tel. 0981 971110

Dr. Hartwig Maisenbacher
Rothenburg
Tel. 09861 934266

Dr. Ulrike May
Ansbach
Tel. 0981 17908

Dr. Barbara Schmidt
Dr. Alexandra Sauter
Dr. Andreas R. Pscherer
Langenzenn
Tel. 09101 6555

Dr. Dagmar Uhl
Anna Schmider
Neustadt a. d. Aisch
Tel. 09161 61295

Dr. Stanislav Vymazal
Neuendettelsau
Tel. 09874 687075

Gemeinschaftspraxis der Frauenärzte
Roth und Wendelstein
Dr. Christian Grüner
Dr. Andreas Bittl
Dr. Gabriele Wieland
Dr. Thomas Klein
Hendryk Zollver
Dr. Desireé Kronawitter-Zollver
Dr. Ulrich Horn
Dr. Eleftherios Kagmakis
Roth
Tel. 09171 4044
Wendelstein
Tel. 09129 2288

FRAUENGESUNDHEIT BEI TUMORERKRANKUNGEN E.V.

FÖRDERVEREIN

ZIELE UND AUFGABEN

Der Verein hat die Hauptaufgabe, die wohnortnahe, integrierte, sektorenübergreifende und interdisziplinäre Behandlung von Patientinnen mit Brustkrebs oder gynäkologischen Krebserkrankungen zu fördern. Er will wesentlich zu einer individuellen, qualitativ hochwertigen und wohnortnahen Behandlung beitragen.

Der Verein fördert den Erfahrungsaustausch und den Informationsfluss zwischen den Vereinsmitgliedern und den Kooperationspartnern des Brustzentrums Westmittelfranken und des Gynäkologischen Krebszentrums Ansbach.

SITZ UND EINZUGSGEBIET

Der Sitz des Vereins ist Ansbach. Der Verein erstreckt sich auf den Regierungsbezirk Mittelfranken und die Region Ochsenfurt.

MITGLIEDSCHAFT

Ordentliches Mitglied kann jede Ärztin/jeder Arzt mit Sitz in Mittelfranken werden.
Förderndes Mitglied können alle natürlichen juristischen Personen, Körperschaften und Institutionen mit eigener Rechtspersönlichkeit werden. Ein Mitgliedsbeitrag ist nicht festgelegt.

Vorstand
Dr. Kristin Siewert-Neudeck, 1. Vorsitzende
Dr. Jennifer-Lisa Schnell, 2. Vorsitzende
Julian Meyer, Schatzmeister

Kontakt
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
am Klinikum Ansbach
Tel.: 0981 484-2256
E-Mail:
gynaekologie.an@anregiomed.de

© ANregiomed

BRUSTZENTRUM
WESTMITTELFRANKEN