Brustkrebs > Behandlung

Das Wichtigste in Kürze

Wenn Brustkrebs diagnostiziert wird, ist in vielen Fällen eine Operation notwendig. Je nach Situation kann die Brust erhalten bleiben oder muss vollständig entfernt werden. Bestrahlung und Medikamente können zusätzlich dazu beitragen, dass der Krebs nicht weiterwächst oder zurückkommt. Eine frühzeitige Behandlung verbessert die Heilungschancen.

Diagnostik

Mammographie: Regelmäßige Mammographien (Röntgenaufnahmen der Brust) werden empfohlen, um Brustkrebs frühzeitig zu erkennen. Bei Frauen mit erhöhtem Risiko, z.B. aufgrund genetischer Veranlagung, können zusätzliche Untersuchungen wie die Magnetresonanztomographie (MRT) sinnvoll sein, Näheres unter Brustkrebs > Früherkennung, Symptome, Diagnose.

In der Nachsorge nach einer Brustkrebsbehandlung wird die Mammographie zur Kontrolle eingesetzt, um erneut auftretende oder neue Tumoren möglichst früh zu erkennen.

Biopsie: Bei Verdacht auf Brustkrebs wird eine Gewebeprobe entnommen und unter dem Mikroskop untersucht, um den Krebsverdacht zu klären.

Biomarker-Test: Die Krankenkassen übernehmen die Kosten für Biomarker Tests (Laboranalyse einer Gewebeprobe) bei Brustkrebspatientinnen im frühen Erkrankungsstadium, also ohne nachweisbare Metastasen, unter bestimmten Voraussetzungen auch dann, wenn 1 bis 3 Lymphknoten befallen sind. Eine Kostenübernahme ist jedoch nur möglich bei Patientinnen nach der Menopause oder bei Patientinnen vor der Menopause, wenn eine medikamentöse Unterdrückung der Eierstockfunktion bereits erfolgt oder sicher geplant ist. Diese Tests helfen zu entscheiden, ob nach der OP eine Chemotherapie nötig ist oder eine Strahlentherapie ausreicht. Betroffene sollten sich beim Wunsch nach Information an ihre Krankenkasse wenden.

Wenn Brustkrebs bestätigt wird, sind verschiedene Untersuchungen, z.B. Computertomographie, nötig, um das Tumorstadium zu bestimmen. Ärzte nutzen die TNM-Klassifikation, die Folgendes angibt:

- Tumorgröße und Lage (T)
- Befall umliegender Lymphknoten (N)
- Vorhandensein von Fernmetastasen (M)

Diese Informationen sind entscheidend für die individuelle Behandlungsplanung.

Operation

Bevor operiert wird, muss gesichert sein, dass tatsächlich Brustkrebs vorliegt. Falls Unsicherheiten bestehen, wird das verdächtige Gewebe während der Operation im sog. Schnellschnitt untersucht. Das Ergebnis liegt meist nach etwa 15 Minuten vor und entscheidet über das weitere operative Vorgehen.

- **Brusterhaltende Operation**
  Bei kleineren Tumoren oder günstig gelegenen Tumoren kann im Rahmen einer brusterhaltenden Therapie (BET) brusterhaltend operiert werden. Der Tumor wird mit einem ausreichend großen, tumorfreien Randsaum (Sicherheitssaum) entfernt. Danach erfolgt in der Regel eine Bestrahlung der gesamten Brust.
- **Brustamputation**
  Je nach Befund kann die Entfernung der gesamten Brust (Brustamputation, Mastektomie, Ablatio) notwendig sein. Wurde bereits der unter dem Brustgewebe liegende große Brustmuskel befallen, werden auch Teile dieses Muskels entfernt.
- **Lymphknoten in der Achselhöhle**
  Bei Brustkrebs wird häufig der Wächterlymphknoten (Sentinel) entfernt, um zu prüfen, ob der Tumor bereits gestreut hat. Ist der Sentinel tumorfrei, müssen normalerweise keine weiteren Lymphknoten entfernt werden.
  Neue große Studien zeigen, dass bei bestimmten Patientinnen sogar ganz auf die Sentinel-Biopsie verzichtet werden kann, ohne Nachteile für die Heilungschancen. Wenn der Sentinel befallen ist, wird individuell entschieden, ob weitere Lymphknoten entfernt oder stattdessen bestrahlt werden, abhängig von Tumorbiologie, Befallsmuster und geplanter Therapie. Je weniger Lymphknoten entfernt werden, desto geringer das Risiko eines Lymphödems, Näheres unter Krebs > Lymphödem.
- **Operation bei DCIS**
  DCIS ist eine Brustkrebsvorstufe, die auf die Milchgänge beschränkt ist. Je nach Ausbreitung der veränderten Zellen kann brusterhaltend operiert werden oder muss eine Brustamputation empfohlen werden. Ob eine Strahlentherapie und/oder die Entfernung von Lymphknoten notwendig ist, wird individuell entschieden.

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

Brustrekonstruktion (Wiederaufbau der Brust)

Die Entfernung einer Brust kann das Aussehen und das Körpergefühl verändern. Der Gewichtsunterschied kann zu Verspannungen in Nacken, Schultern und Rücken führen, was die Lebensqualität beeinträchtigen kann. Eine Brustrekonstruktion (Brustwiederaufbau) kann entweder sofort während der ersten Operation oder später nach der Wundheilung erfolgen.

- **Sofortrekonstruktion**: Wird direkt nach der Gewebeentfernung in derselben Operation durchgeführt.
- **Spätrekonstruktion**: Erfolgt nach der Wundheilung, etwa 3–6 Monate nach der Operation. Wenn eine Strahlentherapie notwendig ist, kann der Wiederaufbau etwa ein Jahr nach Abschluss der Bestrahlung beginnen. Bei einer Chemotherapie hängt der Zeitpunkt der Rekonstruktion vom allgemeinen Gesundheitszustand der Patientin ab.

Alternativen zum Brustwiederaufbau sind **Silikonprothesen und Spezial-BHs**. Näheres, auch zur Kostenübernahme durch die Krankenkasse, unter Brustkrebs > Brustprothesen und Spezial-BHs.

Praxistipps

- Der Frauenselbsthilfe Krebs – Bundesverband e.V. bietet die kostenlose Broschüre: „Brustamputation – wie geht es weiter?”, kostenloser Download unter www.frauenselbsthilfe.de > Medien > Broschüren und Orientierungshilfen.
- Die Deutsche Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie e. V. bietet einen Flyer mit ausführlichen Informationen zur Brustrekonstruktion, kostenloser Download unter www.dgpraec.de > Patienten > Op-Infos > Brustrekonstruktion.

Chemotherapie

Bei einer Chemotherapie werden Medikamente (Zytostatika) eingesetzt, die verhindern, dass sich Krebszellen teilen und weiter vermehren. Sie kann auch gesunde Zellen schädigen und Nebenwirkungen verursachen. Die Behandlung kann vor (neoadjuvant) oder nach (adjuvant) einer Operation erfolgen. Häufige Nebenwirkungen sind z.B. Übelkeit und Haarausfall. Die Haare wachsen meist einige Wochen nach Therapieende wieder nach, können sich aber in Struktur und Farbe verändern.

Praxistipps

- Planen Sie wichtige Aufgaben und Unternehmungen am besten gegen Ende eines Chemotherapie-Zyklus, da es den meisten Patientinnen dann spürbar besser geht als in den ersten Tagen nach der Behandlung.
- Wenn eine spätere Schwangerschaft für Sie wichtig ist, sprechen Sie vor Beginn der Therapie mit Ihrem Behandlungsteam über Möglichkeiten zum Erhalt der Fruchtbarkeit. Da die Chemotherapie Eizellen schädigen kann, lohnt es sich, vorher Eizellen einfrieren zu lassen, um die Chance auf eine spätere Schwangerschaft zu erhalten. Näheres unter Kryokonservierung > Kostenübernahme.

Antihormontherapie

Viele Brustkrebsformen sind hormonabhängig und können deshalb mit Antihormontherapie behandelt werden. Die Nebenwirkungen, die auftreten können, sind ähnlich wie Wechseljahresbeschwerden, z.B. Hitzewallungen, Gewichtszunahme und Stimmungsschwankungen. Die Antihormontherapie dauert in der Regel 5 Jahre, in manchen Fällen bis zu 10 Jahre.

Nebenwirkung der Antihormontherapie kann, insbesondere bei Frauen vor den Wechseljahren, die Entwicklung einer Osteoporose sein. Näheres zu Risikofaktoren, Vorsorge, Diagnose und Behandlung unter Osteoporose > Krankheit und Behandlung und Knochendichtemessung.

Zielgerichtete Therapie und Immuntherapie

Zielgerichtete Therapie, auch „targeted therapy” genannt, nutzt Medikamente, um gezielt biologische Prozesse zu beeinflussen, die für das Tumorwachstum wichtig sind. Diese Therapie greift hauptsächlich Krebszellen an und wird oft ergänzend zu anderen Behandlungen eingesetzt. Sie wirkt nur, wenn bestimmte Strukturen in den Krebszellen vorhanden sind und kann auch Nebenwirkungen haben.

Der Krebsinformationsdienst bietet unter www.krebsinformationsdienst.de > Krebsarten > Brustkrebs > Brustkrebs: Zielgerichtete Therapien und Immuntherapie ausführliche Informationen zu zielgerichteten Therapien und Immuntherapie.

Die Immuntherapie gehört grundsätzlich nicht zum regulären Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen. Die GKV übernimmt die Kosten in der Regel nur dann, wenn andere, etablierte Therapien (wie Chemotherapie oder Operation) ausgeschöpft oder nicht anwendbar sind und die Immuntherapie ärztlich empfohlen wird. In diesen Fällen muss ein Antrag auf Kostenübernahme gestellt werden. Die Entscheidung erfolgt als Einzelfallprüfung durch die Krankenkasse, oft unter Einbeziehung eines Gutachtens des Medizinischen Dienstes.
Es gibt immer wieder Fälle, in denen die Kassen nach Widerspruch und ausführlicher Prüfung die Kosten übernehmen – ein Anspruch besteht jedoch nicht.

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

Strahlentherapie

Die Strahlentherapie (= Radiotherapie, Radiatio) kann vor, nach oder anstelle einer Operation eingesetzt werden. Sie wirkt nur im Bestrahlungsfeld, sodass gesundes Gewebe weitgehend geschont wird.

Die Strahlung schädigt die Zellen und die Tumorzellen sollen dabei zerstört werden. Gesunde Zellen sind ebenfalls betroffen, aber sie können sich dank ihres funktionierenden Reparaturmechanismus nach der Bestrahlung wieder regenerieren. Abhängig von Lymphknotenbefall, Tumorart und -größe kann es notwendig werden, auch die Achselhöhle, die mittlere Brustwand und die Schlüsselbeingrube zu bestrahlen. Wenn der Tumor schon gestreut hat, werden Bestrahlungen z.B. auch gegen Knochenmetastasen angewendet.

Die Bestrahlung kann meist innerhalb von 6 Wochen ambulant durchgeführt werden, die Häufigkeit und Dauer der Behandlung variiert. Durch eine sog. Boost-Bestrahlung wird der Bereich des entfernten Tumors mit einer höheren Dosis bestrahlt. Studien zeigen, dass diese Methode besonders bei Frauen unter 50 Jahren und bei Frauen mit einem hohen Risiko für einen Rückfall das Risiko eines erneuten Auftretens des Tumors verringern kann.

Bei Frauen mit niedrigem Rückfallrisiko kann eine Teilbestrahlung der Brust, bzw. eine Bestrahlung noch während der Operation ausreichend sein, bzw. die Dauer der Strahlentherapie verkürzen.

Umfassende Informationen zur Strahlentherapie bietet der Krebsinformationsdienst unter www.krebsinformationsdienst.de > Krebsarten > Brustkrebs > Strahlentherapie bei Brustkrebs.

Nach der eigentlichen Behandlung kommt die **Nachsorge**, Näheres unter Brustkrebs > Nachsorge.

Leitlinien und Klinikwahl

Für die Behandlung sollten bevorzugt **zertifizierte Brustzentren** gewählt werden. „Zertifiziert" bedeutet, dass diese Kliniken den genannten Leitlinien folgen, von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) anerkannt sind und regelmäßig überprüft werden. Viele niedergelassene Ärzte kooperieren mit solchen Zentren. Adressen dieser Brustzentren finden Sie

- über die Deutsche Krebsgesellschaft unter www.oncomap.de oder
- über die Deutsche Gesellschaft für Senologie unter www.senologie.org > Brustzentren.

Das aktuelle Wissen zu Früherkennung, Diagnose, Behandlung und Nachsorge von Brustkrebs ist in einer medizinischen **Leitlinie** zusammengefasst. Herausgeber sind die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) und die Stiftung Deutsche Krebshilfe (DKH).

Diese Leitlinie kann unter www.leitlinienprogramm-onkologie.de > Leitlinien > Mammakarzinom heruntergeladen werden.

Komplementäre Methoden

Komplementäre und alternative Methoden können das Wohlbefinden unterstützen, sind aber nicht wissenschaftlich als Krebsbehandlung belegt und können Risiken wie Wechselwirkungen bergen. Bevor solche Verfahren genutzt werden, sollte eine ärztliche Beratung erfolgen.

Einen Überblick bietet der Krebsinformationsdienst unter https://www.krebsinformationsdienst.de > Krebsmedizin > Krebstherapien > Alternative, komplementäre Methoden.

Klinische Studien

In klinischen Studien werden neue Medikamente und Behandlungen getestet. Teilnehmende profitieren von neuesten Erkenntnissen, aber es gibt auch Risiken. Nicht jede Studie passt für jede Patientin, da bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein müssen. Daher sollten sich Patientinnen vor der Teilnahme gut von ihrem Arzt beraten lassen und bei Bedarf Erfahrungsberichte aus einer Selbsthilfegruppe einholen.

Das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) bietet unter www.krebsinformationsdienst.de > Krebsmedizin > Forschung zu Krebs > Klinische Studien bei Krebs: Ihre Fragen – unsere Antworten einen Überblick über die Arten, Vorteile, Risiken und Zugangsvoraussetzungen von klinischen Studien.

Praxistipps

- Rauchen verringert nachweislich die Wirksamkeit von Chemo- und Strahlentherapien, da es zu einer verminderten Durchblutung und einer Schwächung des Immunsystems führt. Ein Rauchstopp verbessert die Therapieerfolge und lohnt sich in jedem Stadium der Erkrankung. Weitere Informationen bietet die Deutsche Krebshilfe unter www.krebshilfe.de > Informieren > Über Krebs > Krebs vorbeugen > Rauchfrei - jetzt informieren.
- Es gibt Gesundheits-Apps und Webanwendungen, die Brustkrebs-Patientinnen unterstützen und von der Krankenkasse bezahlt

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

werden. Näheres unter Digitale Gesundheitsanwendungen und beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) unter https://diga.bfarm.de/ > Suchbegriff Krebs.

- Die Krankenkassen übernehmen **Fahrtkosten** zur Chemo- oder Strahlentherapie, weil diese als Serienbehandlung gelten, Näheres unter Fahrtkosten Krankenbeförderung.
- Sie sollten einen Ordner mit **Kopien ihrer wichtigen Gesundheits-Befunde** anlegen, da es für Arztpraxen und Krankenhäuser begrenzte Aufbewahrungsfristen gibt. Der Hausarzt/Gynäkologe oder eine Klinik kann Ihnen Kopien der Befunde und Arztbriefe dafür zur Verfügung stellen. Zudem können Sie Ihre individuellen Gesundheitsdaten in der elektronischen Patientenakte (ePA) hinterlegen lassen. Wichtig ist auch ein ausgefüllter Tumorpass, in dem z.B. Angaben über den Krankheitsverlauf notiert werden. Oft können behandelnde Ärzte oder Kliniken einen Tumorpass zur Verfügung stellen.
- Brustkrebs ist eine der Erkrankungen, für die ein sog. Disease-Management-Programm angeboten wird. Damit soll eine qualitativ hochwertige Behandlung systematisch sichergestellt werden.

Pflege und Palliativversorgung

Wenn keine Aussicht auf Heilung besteht, können Patientinnen in fortgeschrittenen Stadien pflegebedürftig werden. Sie können dann auf Leistungen der Pflegeversicherung oder Hilfe zur Pflege vom Sozialamt angewiesen sein. Alternativ bzw. ergänzend kann auch eine Palliativversorgung notwendig werden. Diese konzentriert sich darauf, Symptome wie Schmerzen zu lindern und die Lebensqualität zu verbessern.

Verwandte Links

Ratgeber Brustkrebs

Brustkrebs

Brustkrebs > Früherkennung, Symptome, Diagnose

Brustkrebs > Arbeit

Brustkrebs > Familie und Alltag

Kinder krebskranker Eltern

Haarausfall bei Chemotherapie

Krebs > Lymphödem

Brustkrebs > Brustprothesen und Spezial-BHs

Brustkrebs > Medizinische Rehabilitation

Onkologische Nachsorgeleistung

Brustkrebs > Nachsorge

Krebs > Vaginalprobleme

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg