

**SÜDWESTRUNDFUNK  
SWR2 WISSEN - Manuskriptdienst**

**„Die psychische Seite von Krebs -  
Professionelle Hilfen für Patienten und Angehörige“**

Autorin und Sprecherin: Silvia Plahl  
Redaktion: Sonja Striegl  
Sendung: Mittwoch, 25. Juni 2014, 08.30 Uhr, SWR2

---

**Bitte beachten Sie:**

*Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.*

*Mitschnitte auf CD von allen Sendungen der Redaktion SWR2 Wissen/Aula (Montag bis Sonntag 08.30 bis 09.00 Uhr) sind beim SWR Mitschnittdienst in Baden-Baden für 12,50 € erhältlich. Bestellmöglichkeiten: 07221/929-26030!*

*SWR2 Wissen können Sie auch als Live-Stream hören im SWR2 Webradio unter [www.swr2.de](http://www.swr2.de) oder als Podcast nachhören: <http://www1.swr.de/podcast/xml/swr2/wissen.xml>*

**Manuskripte für E-Book-Reader:**

*E-Books, digitale Bücher, sind derzeit voll im Trend. Ab sofort gibt es auch die Manuskripte von SWR2 Wissen als E-Books für mobile Endgeräte im so genannten EPUB-Format. Sie benötigen ein geeignetes Endgerät und eine entsprechende „App“ oder Software zum Lesen der Dokumente. Für das iPhone oder das iPad gibt es z. B. die kostenlose App „iBooks“, für die Android-Plattform den in der Basisversion kostenlosen Moon-Reader. Für Webbrowser wie z. B. Firefox gibt es auch so genannte Addons oder Plugins zum Betrachten von E-Books. <http://www1.swr.de/epub/swr2/wissen.xml>*

**Kennen Sie schon das neue Serviceangebot des Kulturradios SWR2?**

*Mit der kostenlosen SWR2 Kulturkarte können Sie zu ermäßigten Eintrittspreisen Veranstaltungen des SWR2 und seiner vielen Kulturpartner im Sendegebiet besuchen. Mit dem Infoheft SWR2 Kulturservice sind Sie stets über SWR2 und die zahlreichen Veranstaltungen im SWR2-Kulturpartner-Netz informiert.*

*Jetzt anmelden unter 07221/300 200 oder [swr2.de](http://swr2.de)!*

---

### **O-Ton 1 - Claudia Mohr:**

Ich war an Brustkrebs erkrankt, an metastasiertem Brustkrebs. In mir ist eben, dass ich mein Leben lang damit zu tun haben werde. Und ich muss halt diese Last für mich tragen. Da ist man ganz auf sich gestellt.

### **O-Ton 2 - Michael Santen:**

Ich bin nicht betroffen, das ist sie. Aber ich bin auch betroffen, halt anders. Es ist ja nicht so, dass die Therapien irgendwann abgeschlossen sind und am nächsten Tag ist das Leben so wie vorher und man geht fröhlich zur Arbeit und alles ist vergessen.

### **Ansage:**

**„Die psychische Seite von Krebs - Professionelle Hilfen für Patienten und Angehörige“.** Eine Sendung von Silvia Plahl.

### **O-Ton 3 - Ute Görling:**

*(Schritte im Gang)* Hallo, schönen guten Tag, Görling ist mein Name... Ich darf Sie bitten, mitzukommen ... Wir gehen ins Beratungszimmer. *(Schritte)*

### **Autorin:**

Eine alltägliche Szene in der Berliner Charité. In einem kleinen Wartebereich begrüßt die Psychoonkologin Dr. Ute Görling eine Frau und begleitet sie in ihr Beratungszimmer.

### **O-Ton 4 - Ute Görling:**

... Schön, dass Sie da sind. Zu Beginn erst mal meine Frage: Haben Sie ein ganz konkretes Anliegen?

### **Autorin:**

Die Frau erzählt, sie habe vor zwei Monaten die Diagnose Brustkrebs bekommen und wurde bereits operiert - ihre Brust konnte erhalten werden. Nun folgt die Bestrahlung, und sie habe auf einmal große Schwierigkeiten. Sie könne nicht mehr schlafen, fühle sich ausgeliefert. Ihr Partner und die Freunde wollten von ihrer Angst nicht wirklich etwas wissen.

### **O-Ton 5 - Ute Görling:**

Diese Belastungen, die Sie jetzt grade hier geschildert haben, sind ganz normale Reaktionen auf die Diagnose. Und dass da Ihre Gefühle im Moment so Achterbahn fahren, ist auch was ganz Normales. „Alles wird wieder gut“ ist so ne Floskel, die man in der Situation gar nicht so richtig hören mag. Und da schlag ich einfach vor, dass das hier auch ein guter Ort und Raum ist, um über die einzelnen Sorgen zu sprechen. Wie Sie damit umgehen können, wie Sie die bewältigen können, was Sie für Möglichkeiten haben. Ich würd vorschlagen, so alle zwei Wochen her zu kommen, während der Zeit der Strahlentherapie, die so bei dieser Erkrankung so in etwa fünf Wochen dauert.

### **Autorin:**

Ein erstes Gespräch zwischen einer Krebspatientin und einer Beraterin in der psychoonkologischen Ambulanz des Berliner Universitätsklinikums. Ute Görling leitet im

Krebszentrum der Charité den gesamten Bereich der Psychoonkologie, hier geht es um die seelische und soziale Unterstützung von Krebskranken. Die Psychoonkologin legt Wert darauf, dass ihre Patienten nicht in der Öffentlichkeit stehen. Daher bleibt dieser Dialog anonym. Er soll jedoch verdeutlichen, mit welchen Bedürfnissen die Menschen hierher kommen.

### **O-Ton 6 - Ute Görling:**

„Ich komm jetzt einfach grad nicht mehr klar. Bislang hab ich's gepackt. Aber jetzt schaff ich's nicht mehr.“

### **Autorin:**

Die Diagnose „Krebs“ ist für die meisten Betroffenen ein Schock, der das Leben abrupt verändert. Ängste und Sorgen mischen sich mit dem Gefühl von Hilflosigkeit, oft auch Trauer oder Wut. Hinzu kommen die körperlichen Beschwerden durch eine Operation, eine Bestrahlung oder eine Chemotherapie - und das ständige Schwanken zwischen Hoffen und Bangen: Bilden sich Metastasen? Wird der Krebs wiederkehren? - Wie stark Patienten darunter leiden und wie ihnen gezielt geholfen werden kann, mit diesen Fragen befasst sich die Psychoonkologie. Dass sie sinnvoll ist, ist unumstritten, denn eine psychologische Begleitung ist oft eine entscheidende Stütze, um die Krankheit zu bewältigen und mit all den Symptomen und den Nebenwirkungen der Therapie umzugehen. Doch wird erst seit kurzem genauer definiert, welche Krebspatienten welche Hilfe brauchen, und wie die Psychoonkologie in jeder Krebsbehandlung verankert werden kann. Im Februar 2014 stellte die Professorin Anja Mehnert dazu aktuell erhobene Daten vor. Mehnert ist Leiterin der Abteilung für Medizinische Psychologie an der Uniklinik Leipzig. Sie präsentierte das neue Datenmaterial beim Deutschen Krebskongress in Berlin:

### **O-Ton 7 - Anja Mehnert (Mitschnitt):**

... Einer großen multizentrischen Studie, die wir mit vielen Kollegen in Deutschland durchgeführt haben. Und was Sie sehen, ist, dass 32 Prozent aller Patienten insgesamt an einer psychischen Störung leiden und Sie sehen, dass die Angststörungen am häufigsten sind.

### **Autorin:**

Die deutschlandweite Erhebung ergab, dass vor allem Brustkrebspatientinnen psychische Störungen entwickeln - dies mag allerdings auch an der hohen Zahl der Diagnosen liegen, denn Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Anja Mehnert folgert daraus, dass sich Psychoonkologen vor allem auf bestimmte Krebserkrankungen konzentrieren sollten. Daneben müssen sie aber auch auf den persönlichen Bedarf der Patientinnen und Patienten reagieren.

### **O-Ton 8 - Anja Mehnert (Mitschnitt):**

Etwa 52 Prozent der Patienten sagen: Sie sind hochbelastet. - Wir haben die Patienten auch gefragt: Haben Sie ein Bedürfnis nach psychosozialer Unterstützung? Und da sagt genau ein Drittel: Ja, diesen Bedarf hab ich. Und das Interessante ist, wenn man fragt: Würden Sie ein Angebot annehmen, wenn wir Ihnen das anbieten würden? Dann

verdoppelt sich die Anzahl der Patienten, die sagen: Ja, ich hab den Wunsch. Man sieht eben, dass sich die epidemiologischen Daten und die Patientenbedürfnisse nur zum Teil überschneiden. Aber die Frage ist: Wer hat es am nötigsten?

**Autorin:**

Dies heraus zu finden, scheitert im Moment daran, dass die Psychoonkologie noch zu wenig bekannt ist. Davon ist der Freiburger Professor Joachim Weis überzeugt. An den großen Tumorzentren etwa finden psychologische Gespräche statt. Sie können jedoch auch dort oft nur im Gesamtpaket mit anderen ergänzenden Leistungen für eine Krebstherapie abgerechnet werden. Daher ist diese Hilfe bislang doch eher dem Zufall überlassen, kritisiert Weis:

**O-Ton 9 - Joachim Weis:**

Wenn die Patienten sehr selbstbewusst das einfordern, haben sie's bekommen. Aber die Patienten, die nichts einfordern, bekommen's auch nicht. Dass wir jetzt sagen: Ihr müsst alle Patienten, die diagnostiziert werden, die müsst ihr befragen. Wie ist ihre psychosoziale Belastung und wollen sie eine Unterstützung?

**Autorin:**

Die Studien der letzten Jahre belegen die Nachfrage nach psychologischer Begleitung und zeigen dadurch auch ihren Stellenwert. Professor Joachim Weis ist Leiter der Psychoonkologie in der Freiburger Klinik für Tumorbiologie - und federführend für die Etablierung der psychoonkologischen Betreuung in Deutschland. Im so genannten Nationalen Krebsplan haben sich 2008 das Bundesgesundheitsministerium, die deutschen Tumorzentren, die Deutsche Krebshilfe und die Deutsche Krebsgesellschaft dazu verpflichtet, die Versorgung von Krebspatienten und -patientinnen zu optimieren - dazu soll nun auch die Psychoonkologie gehören. Anfang 2014 veröffentlichten die Bürgerbewegung Deutsche Krebshilfe, die onkologische Fachgesellschaft Deutsche Krebsgesellschaft und über 50 weitere wissenschaftlich-medizinische Fachgesellschaften dafür einen Richtlinienkatalog. Diese so genannte „S3-Leitlinie“ benennt die Standards psychoonkologischer Arbeit. Sie beginnt mit der Empfehlung, alle Krebserkrankten schriftlich zu ihrem Beratungsbedarf zu befragen, in einem so genannten Screening.

**O-Ton 10 - Joachim Weis:**

Möglichst so nach Diagnosestellung. Man streitet sich noch darum: Wann ist der richtige Zeitpunkt? Und deshalb sagt die Leitlinie: Es gibt sinnvolle Screening-Zeitpunkte, das ist eben fraglich vor der Operation, in jedem Fall nach der Operation, während laufender Behandlung. Und dann am Ende.

**Autorin:**

Ob und wann sie eine Beratung wahrnehmen, entscheiden die Erkrankten selbst. Der Brustkrebspatientin Claudia Mohr hat es gut getan, unmittelbar nach der Diagnose über ihre Emotionen zu sprechen. Es hat sie aber auch Überwindung gekostet. Claudia Mohr erinnert sich noch genau an dieses Gespräch, obwohl es fünf Jahre zurück liegt. Die

35-Jährige möchte davon erzählen und ist auch bereit, ihren Namen zu nennen. Die Erinnerung berührt sie auch heute noch.

**O-Ton 11 - Claudia Mohr:**

Also das war ein tiefer Schock für mich. Und dann hat die Ärztin mir angeboten, dass ich auch sofort zur Psychoonkologin gehen kann. Da hab ich dann meinen Mut zusammen genommen und hab das dann gemacht. Es hat mir sehr gut gefallen, weil die Dame war völlig wertfrei. Die hatte auch kein Mitleid mit mir. Das fand ich sehr schön (lacht). Sie hat mir gleich Mut gemacht, dass es nicht das Ende der Welt ist, wenn man eine Krebsdiagnose bekommt.

**Autorin:**

Krebspatientinnen und -patienten reagieren unterschiedlich, und sie empfinden die verschiedenen Belastungen auf ihre ganz eigene Weise. Sie können die Last oft gar nicht im Detail ansprechen oder wollen dies nicht, um nicht zusätzlich zu leiden. Onkologen und Therapeuten sollten jedoch möglichst früh erkennen, wem dies „alles zu viel“ wird. ... Krebskranke, denen es nicht gelingt, all das Schreckliche ganz individuell Schritt für Schritt zu verarbeiten, laufen Gefahr, eine Depression zu entwickeln. Und Untersuchungen haben gezeigt, dass eine frühzeitige psychologische Hilfe dies durchaus verhindern kann. Die Betroffenen müssen sich dazu allerdings ihren Problemen stellen. Die 13 Onkologischen Spitzenzentren in Deutschland setzen deshalb seit ein paar Jahren ein so genanntes Distress-Thermometer ein, einen Fragebogen, auf dem die Patienten selbst einschätzen, wie stark sie überlastet oder überfordert sind. Ute Görling holt ein solches Blatt aus dem Schrank...

**O-Ton 12 - Ute Görling:**

*(holt den Ordner, öffnet ihn und blättert)* So sieht das aus, das bekommen die Patienten in dem Fall von der Ambulanzmanagerin.

**Autorin:**

Auf einer Thermometer-Skala von Null gleich „gar nicht belastet“ und Zehn „extrem belastet“ können die Patienten ihre Gefühlslage bewerten. Zum Beispiel, wenn sie für ihre Tumor-Operation in einer Klinik aufgenommen werden.

**O-Ton 13 - Ute Görling:**

Wir bekommen dann intern die Informationen, und bei den stark Belasteten, also die, die einen Wert von Fünf oder höher haben, stellen wir uns dann vor, wenn sie auf der Station sind zu ner operativen Behandlung zum Beispiel.

**Autorin:**

Auf dem Distress-Thermometer-Bogen können die Krebskranken auch ihre akuten Probleme ankreuzen - dabei geht es nicht nur um ihre Emotionen: Haben Sie Schwierigkeiten praktischer Art, etwa mit der Versicherung, mit ihrer Arbeit oder mit Behandlungsentscheidungen? Wie kommen Sie mit Ihrer Familie klar? Belastet Sie Ihr äußeres Erscheinungsbild? Ihre Erschöpfung? Die verstopfte Nase oder juckende Haut? Bis hin zu: Sind Sie mit spirituellen oder religiösen Fragen beschäftigt? Zuweilen kann

es auch darum gehen, ihnen gegenüber den Therapeuten den Rücken zu stärken. Wie bei Claudia Mohr. Sie durchlief nach der Operation gerade die Chemotherapie, als ein Arzt ihr mitteilte: „Frau Mohr, Ihre Lage ist lebensbedrohlich.“

**O-Ton 14 - Claudia Mohr:**

Da hab ich mich an die Psychoonkologin erinnert und mein Lebensgefährte und ich sind hingefahren zu ihr. Und sie hat uns beiden so die Angst genommen. Und sie hat mir erklärt: Ich kann ein Team aufbauen, und ich bin die Chefin dieses Teams. Und in dieses Team kann ich alle Therapeuten und Ärzte holen, die ich möchte. Das war genau richtig. Ich war dadurch selbst wieder Herr der Lage, und das hat mir sehr gut getan. Sich allgemein nicht mehr ausgeliefert zu fühlen, auch der Krankheit nicht.

**Autorin:**

Die Berlinerin erzählt, dass sie anfangs, sich für Ernährung zu interessieren und auf einmal das Gefühl hatte, sie könne jeden Tag etwas für sich tun.

**Atmo:** Wohnung Mohr/Santen, Kramen, Stühle rücken am Küchentisch

**Autorin:**

Claudia Mohr begann, Laufen zu gehen. Dieser Perspektivenwechsel veränderte wiederum ihren Alltag - und entlastete auch ihren Lebensgefährten, Michael Santen. Die beiden setzen sich zusammen an den Küchentisch, und Michael Santen erzählt, was die heftigen Erlebnisse für ihn als Partner bedeuten.

**O-Ton 15 - Michael Santen:**

Ich schäme mich ein bisschen dafür, zu sagen: Ich bin auch betroffen. Weil ich mag das überhaupt nicht vergleichen jetzt mit ihrer Situation. Ich fühl mich mit betroffen. Also auch ich bin jetzt mal bildlich gesprochen, erst mal zu Boden gegangen. Was dann aber schnell umschlug, in dieses Schluss, weg damit, das muss jetzt aus dem Kopf, du musst funktionieren. Es gibt jetzt unheimlich viel zu tun. Und das musst du tun. Nicht sie.

**Autorin:**

Doch auch Angehörige trifft die Diagnose „Krebs“ ins tiefste Innere und löst existenzielle Ängste aus. Obwohl viele dies zunächst beiseiteschieben. Denn die Hilfe für den Erkrankten steht im Vordergrund.

**O-Ton 16 - Michael Santen:**

Das war immens, das hab ich im Nachhinein aber erst festgestellt. Im Grunde erst nach nem Jahr. Da merkte ich: Oi, du bist ganz schön geschafft. Ich glaub, ich hab mich ein bisschen überschätzt.

**Autorin:**

Angehörige von Krebspatienten, so zeigen Befragungen, sind ähnlich stark belastet wie die Erkrankten selbst. Viele geben an, vor allem Angst zu haben. Die Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik am Universitätsklinikum Heidelberg hat die spezifischen Probleme der Angehörigen nun genauer untersucht: 189 Krebskranke

nahmen mit ihren Ehepartnerinnen und Ehepartnern und einigen erwachsenen Kindern an der Erhebung teil. Die Patienten befanden sich gerade zur Behandlung oder Nachsorge am Tumorzentrum der Uniklinik Heidelberg. Auch hier zeigten 36 Prozent der Angehörigen erhöhte Angstwerte. Dann wurden sie gefragt, worin sie Unterstützung bräuchten. Studienleiterin Mechthild Hartmann schildert, was sie sich wünschen:

**O-Ton 17 - Mechthild Hartmann:**

Sie möchten einfach auch mitkriegen, was der Arzt plant. Sie möchten aktiv bei der medizinischen Versorgung dabei sein. Und sie brauchen auch die sozialrechtliche Unterstützung, wenn der Hauptverdiener beispielsweise ausfällt.

**Autorin:**

Jeder sechste Angehörige gab als Belastung ebenfalls an, dass die Partner nicht über ihre Erkrankung und die Beschwerden sprechen wollen.

**O-Ton 18 - Mechthild Hartmann:**

Kommunikation ist eigentlich das Basismittel der Psychoonkologie, und wir wissen, dass das Sprechen über die Erkrankung, dass das per se ne Entlastung sein kann.

**Autorin:**

Kommt das Gespräch über die Erkrankung ins Stocken oder findet sogar überhaupt nicht mehr statt - leiden die Angehörigen genau darunter besonders. Die Psychologin Mechthild Hartmann erklärt: Hier handeln Paare fatalerweise oft aneinander vorbei.

**O-Ton 19 - Mechthild Hartmann:**

Wenn der Patient denkt, und das ist oft auch eigentlich ne positive Absicht: Ich rede jetzt gar nicht viel über meine Erkrankung, denn sonst belaste ich ja auch noch meine Angehörigen. Und das ist aus unserer Sicht häufig eben ein Missverständnis.

**Autorin:**

Eine offene Kommunikation sei immer besser als Schweigen, betonen die Heidelberger Forscher. Unausgesprochenes gibt Ängsten und Fantasien Raum. Konkretes Wissen kann dagegen den Umgang mit Krebs erleichtern. Am Nationalen Tumorzentrum in Heidelberg sind bei 30 Prozent der Beratungen in der psychoonkologischen Ambulanz die Angehörigen mit dabei. Mechthild Hartmann fordert aber auch Einzeltermine für sie.

**O-Ton 20 - Mechthild Hartmann:**

Wir merken, auch wenn Angehörige mit im Gespräch dabei sind, wird doch eher wieder der Patient zentriert häufig. Deshalb geht es darum, auch Angehörigen allein was anzubieten.

**Autorin:**

Wie wichtig es ist, sowohl den Krebspatienten als auch ihren Angehörigen psychische Lasten zu nehmen, wird schnell offensichtlich. Im besten Fall entsteht eine positive Wechselwirkung im gesamten Verlauf der Krebsbehandlung: Kommen Partner von Anfang an mit ins Arztzimmer und werden am Gespräch und an der

Behandlungsplanung beteiligt, kann dies auch für Mediziner erleichternd sein. Die Patienten wollen mitbestimmen, sind damit aber oft überfordert. Angehörige haben sich meist besser informiert. - Sie sind aber zu zehn Prozent auch anderer Meinung als ihre Partner bei der Frage, wie jetzt behandelt werden soll. Grundsätzlich trifft eine solche Entscheidung immer der Betroffene, raten die Psychologen. Die Partner müssen diese allerdings mittragen. Also gilt es, einen Konsens zu finden. Da gibt es unter den Paaren sehr unterschiedliche Methoden.

**Atmo:** Claudia Mohr im Off „Ich hab ja jetzt nun mehrfach erklärt, dass ich die Chefin bin (lacht)...

**Autorin:**

Die Berliner Brustkrebs-Patientin Claudia Mohr fragt ihren Lebensgefährten, wie es war, sich so anpassen zu müssen. Er lächelt und denkt kurz nach...

**O-Ton 21 - Michael Santen:**

Sie beharrt mehr auf dem, was sie jetzt will oder sagen möchte. Finde ich sehr gut. Da ist auch manches vielleicht mit Grummeln verbunden, aber sie möchte das, und dann ist das auch okay.

**Autorin:**

Ein Paar, das viel miteinander spricht - und sich mit den Problemen rund um die Krebserkrankung auseinandersetzt. Claudia Mohr und ihr Lebensgefährte Michael Santen werden von ihren Familien unterstützt, von Freunden und Bekannten. Die Grafikerin lobt auch ihren verständnisvollen Arbeitgeber. Und doch fühlen die beiden sich manchmal allein gelassen.

**O-Ton 22 - Claudia Mohr:**

Also die Therapien, die dauern ja ein halbes bis ein dreiviertel Jahr bei Brustkrebs, dann fährt man in Reha, und nach einem Jahr in etwa geht die Patientin wieder zur Arbeit. Und viele fallen halt hinterher in dieses Loch. Und da hilft auch keiner. - Ich hab jetzt nun wieder lange Haare... Also alle anderen, weil die ja natürlich auch mitleiden mussten, möchten jetzt hören: Du siehst doch gut aus...

**O-Ton 23 - Michael Santen:**

Und dann steht man da, und hat aber noch Sorgen, Fragen... Das hätte ich nie gedacht, dass das so ist, dass man dann relativ alleine da steht.

**Autorin:**

Viele Krebsbiografien verlaufen ähnlich: Nach Operation, Therapie und Reha-Aufenthalt scheint niemand mehr für die Patienten zuständig zu sein. Auch diese Lücke soll die professionelle Psychoonkologie schließen. So sieht es die neue Leitlinie vor. Der Freiburger Professor Joachim Weis:



### **O-Ton 24 - Joachim Weis:**

Wo sind die Patienten, wenn die Behandlung abgeschlossen ist? Beim Hausarzt. Also muss auch der Hausarzt ein Basiswissen haben dazu. Sehr sehr wichtig. Aber wenn die Grenze da überschritten ist, dann muss er entsprechend weiter verweisen. Damit wir dahin kommen, dass die psychosoziale Versorgung der Krebspatienten und ihrer Angehörigen besser wird.

### **Autorin:**

Die Nachfrage nach einer ambulanten psychoonkologischen Betreuung auch außerhalb der Kliniken nehme stetig zu, registrieren die Experten. Es gibt derzeit etwa 160 Krebsberatungsstellen in Deutschland.

**Atmo:** Foyer/Treppenhaus Kaiserin-Friedrich-Haus

### **Autorin:**

Das Berliner Kaiserin-Friedrich-Haus, ein historisches, aufwändig saniertes Gebäude gleich neben der Charité. Im so genannten „Haus der Begegnung für Mediziner“ finden viele Fortbildungen statt - in den oberen Stockwerken befinden sich die Räume der Berliner Krebsgesellschaft. Der Psychoonkologe Oliver Özöncel arbeitet hier in der Beratungsstelle. Sie wird aufgesucht von Patienten, die zum Beispiel noch lange nach der Entlassung aus der Klinik Nachwirkungen ertragen müssen...

### **O-Ton 25 - Oliver Özöncel:**

... Im Sinne von ner Depression oder Ängsten oder Angst vor dem Wiederkehren der Erkrankung. Aber auch eben soziale Probleme, die aber auch ne psychologische Komponente haben. Das heißt eben: Berufstätigkeit, kann ich das wieder? Oder wenn jemand es eben nicht mehr kann: Wie gehe ich jetzt damit um, mit diesem Übergang?

### **Autorin:**

2013 suchten 500 Patientinnen und Patienten bei der Berliner Krebsgesellschaft medizinischen, psychologischen und sozialen Rat. Noch sind es überwiegend Frauen ab 60 Jahren - doch dies verändert sich gerade: Es kommen mehr Männer und auch jüngere Menschen.

### **O-Ton 26 - Oliver Özöncel:**

Und was eben auch zunimmt und zunehmen wird sicherlich, ist: Krebs wird ja immer mehr oder bei vielen eine chronische Erkrankung. Und das ist auch ne zunehmende Gruppe, die eben auch psychologische Betreuung brauchen. Weil das eben auch ne schwierige psychische Situation ist: Mit Krebs als chronischer Erkrankung zu leben.

### **Autorin:**

Das Krankheitsbild „Krebs“ hat sich in den letzten Jahren stark verändert: Die akuten Krankheitsverläufe, die schnellen Todesfälle sind zurückgegangen, viele Erkrankungen verlaufen jetzt eher chronisch. Chronische Krankheiten beeinträchtigen dauerhaft das Leben von Patienten, damit kommen viele nicht aus eigener Kraft zurecht.

### **O-Ton 27 - Oliver Özöncel:**

Wir haben hier ne Broschüre, die auch überall ausliegt, auch Wegweiser für Krebspatienten. Darüber werden viele aufmerksam, aber auch über die Internetseite. Aber auch über andere, dass die vermittelt werden, dass sie den Tipp bekommen...

**Atmo:** Klingeln „Berliner Krebsgesellschaft, schönen guten Tag. Was kann ich für Sie tun?“

### **Autorin:**

Ein Anruf genügt. Bei der Berliner Krebsgesellschaft gibt es schnell und unkompliziert einen Beratungstermin, meist innerhalb einer Woche. Oliver Özöncel bietet dann alle zwei oder drei Wochen ein weiteres Gespräch an, den Rhythmus bestimmen allerdings die Patienten. Sie kommen, wenn sie Hilfe benötigen, manche nur ein oder zwei Mal, manche ein halbes Jahr lang. Zu Einzelterminen - oder zu den Gruppenstunden mit Gesprächsrunden, Singen und Qigong.

### **O-Ton 28 - Oliver Özöncel:**

Vielen Patienten hilft es hier einfach in dem Rahmen, offen zu reden. Ohne Rücksicht nehmen zu müssen. Mit Angehörigen kann man auch reden, aber da muss man dann auch wieder vorsichtig sein bei bestimmten Themen. Angst vor fortschreitender Erkrankung, Angst vor dem Sterben...

### **Autorin:**

Die Beratungsstelle der Berliner Krebsgesellschaft wendet sich an beide Gruppen: Sie kommen im Verhältnis von 60 Prozent Krebskranke zu 40 Prozent Partner, Verwandte und Freunde. Untersuchungen der Berliner Charité zu diesem Angebot haben ergeben, dass *alle* Ratsuchenden ähnlich hoch belastet sind. Mit Alltagseinschränkungen, psychosomatischen Beschwerden oder finanziellen und beruflichen Schwierigkeiten. Der einzige Unterschied war auch hier: Angehörige haben mehr Angst. Die Psychoonkologin Elisa Matos May:

### **O-Ton 29 - Elisa Matos May:**

Was mach ich, wenn mein Partner oder mein Kind oder meine Mutter stirbt? Wie leb ich damit? Ängste auch, das nicht zu schaffen. Wie lange mit dieser Überforderung zu leben: Beruf nachzugehen, Familie zu organisieren, Haushalt, den anderen zu unterstützen, so das durchzuhalten.

### **Autorin:**

Elisa Matos May erklärt, dass es bei den Angehörigen meist darum gehe, ebenfalls einen Raum dafür zu bekommen, ihre Gefühle zu äußern. Und immer wieder neue Wege zu finden für das Leben mit dem Krebs.

### **O-Ton 30 - Elisa Matos May:**

Kann ja Monate, kann ja Jahre dauern, kann ein ganzes Leben auch präsent sein, die Erkrankung oder die Gefahr, dass die Erkrankung wieder kommt. Und dann gibt's auch

andere Phasen... Wir schaffen das ganz gut, ich kann das Leben auch bewusster wahrnehmen, auch mit dieser Erkrankung so im Hinterkopf. Das ist was Wellenartiges.

**Autorin:**

In der Berliner Beratungsstelle können Ratsuchende auch Termine mit einer Kinder- und Jugendpsychologin vereinbaren - denn Eltern wissen oft nicht, *wie sie es ihren Kindern sagen sollen*. Die Psychoonkologen empfehlen, die Kinder nicht zu belasten, aber sachlich zu informieren und zwar immer so weit, wie die Kinder das durch Nachfragen vorgeben.

Verhaltensveränderungen der Kinder seien am Anfang ganz normal, erst wenn diese sich verstärkten, sollten Eltern auch mit dem Kind eine Beratung aufsuchen. Kostenlose Unterstützung gibt es hier für alle Beteiligten zu jeder Zeit.

**O-Ton 31 - Elisa Matos May:**

Weil es oft so ist, dass man nicht dann noch die Kapazitäten hat, wochenlang zu suchen: „Wo kann ich jetzt einen Termin bei nem Psychologen für mich finden“, ne? Und es ist wichtig, da recht schnell auch so zu reagieren und sich Entlastung zu holen.

**Autorin:**

Dies ist in größeren deutschen Städten sicher möglich - jedoch nicht auf dem Land. Ein Heidelberger Team um Mechthild Hartmann hat gerade die psychoonkologische Versorgung in ländlichen Regionen Nord-Baden-Württembergs und der Südpfalz geprüft. 245 Psychotherapeuten und 68 Beratungsstellen gaben an: Krebspatienten und Angehörige seien auf dem Land definitiv unterversorgt. Ergänzend dazu werden jetzt die Patientinnen und Patienten in dieser Region befragt. Martin Wickert vom Tumorzentrum Tübingen hält dieses Stadt-Land-Gefälle für untragbar.

**O-Ton 32 - Martin Wickert:**

Wir versuchen, die ländlichen Regionen dadurch besser zu versorgen und besser anzubinden, indem wir Außenstellen einrichten, wo ein Mitarbeiter dort eben Beratungsstunden abhält.

**Autorin:**

Von flächendeckender psychoonkologischer Beratung könne bei weitem nicht die Rede sein, so Wickert. Man brauche eine gesicherte Finanzierung - und auch einheitliche Mindeststandards für die ambulante Krebsberatung, die gerade einen kleinen Wildwuchs erlebt. Viele Träger engagieren sich: neben den Landeskrebsgesellschaften sind dies Gesundheitsämter, freie Wohlfahrtsverbände, Kirchen und Fördervereine.

**O-Ton 33 - Martin Wickert:**

Und dieser Prozess wird dazu führen, dass ein sagen wir homogeneres Bild von Krebsberatung in Deutschland existiert. Dann werden auch die Träger, die Kostenträger unter Umständen sagen: Okay, das ist jetzt eine definierte Einheit, die wir in Zukunft bezahlen wollen.

**Autorin:**

Die freien Träger haben oft Stiftungen als Geldgeber oder sind auf Spenden angewiesen. Andere tragen das Geld aus Zuschüssen, Fördergeldern oder Projektmitteln zusammen.

**O-Ton 34 - Martin Wickert:**

Das sind alles keine verlässlichen Finanzierungen. Das sind Finanzierungen von der Hand in den Mund, für ein Jahr sicher, fürs nächste Jahr schon wieder nicht sicher...

**Autorin:**

Martin Wickert vertritt die Arbeitsgemeinschaft aller ambulanten psychosozialen Krebsberatungen in Deutschland. Er sagt, man müsse klar trennen zwischen Therapie und Beratung: Patienten mit einer klassischen psychischen Störung sollten zu einem niedergelassenen Psychotherapeuten gehen. Die anderen *nur* Belasteten, ängstlich oder depressiv verstimmt, kämen mit ambulanter Beratung zurecht. - Psychoonkologie als professionelle Unterstützung, die Krankheit Krebs auf ganz persönliche Weise zu verarbeiten. Psychologische und soziale Hilfe zur Selbsthilfe, die alle Beteiligten mit einbezieht und mit ihren persönlichen Bedürfnissen berücksichtigt. Nicht jeder, so betonen die Experten *brauche* eine psychoonkologische Beratung. Es soll jedoch garantiert sein, dass alle Krebspatientinnen und -patienten das Angebot erhalten und diejenigen herausgefiltert werden, die diese Hilfestellung ernsthaft benötigen. Auch sollen sie wissen, dass sie sich jederzeit - selbst Jahre später - an die Berater wenden können. Sie bleiben ja Betroffene. Claudia Mohr sagt dazu:

**O-Ton 35 - Claudia Mohr:**

Im Bekanntenkreis fällt es mir schwer, immer wieder mit dem Thema anzufangen. Weil die anderen sich wünschen, dass das Thema vorbei ist. Und diesen Wunsch, den respektiere ich natürlich auch. Das ist bitter! Das ist einfach bitter.

**Autorin:**

Manchen Krebspatienten genügt schon eine einzige Beratung, um ihre Kräfte und Stärken wieder zu aktivieren. Allerdings, so Martin Wickert, gehe es in der Psychoonkologie definitiv nicht um den Einfluss der Psyche auf den erhofften Heilungsprozess. Denn die Theorien dazu wurden bislang nicht wissenschaftlich bestätigt. Eine Depression etwa könne eine Krebserkrankung nicht nachweislich begünstigen. Und auf der anderen Seite habe noch keine große Studie belegt, dass kämpferische Krebspatienten eine bessere Prognose hätten. Auch wenn viele Ratgeber etwas anderes suggerieren...

**O-Ton 36 - Martin Wickert:**

Das setzt natürlich Patienten auch sehr unter Druck. Wir lassen das außen vor und sagen: Da haben wir nichts an der Hand, deshalb können wir hier nichts tun. Die Art der Krankheitsverarbeitung hat keinen Einfluss darauf, ob jemand einen besseren Verlauf in seiner Erkrankung hat oder nicht.

**Autorin:**

Das Ziel ist Lebensqualität bei der lebensbedrohlich wirkenden Diagnose „Krebs“.

Plötzlich war sie wieder die Chefin in ihrem Leben, so formuliert es Claudia Mohr. Die 35-jährige Brustkrebspatientin gründete mit einer ebenfalls erkrankten Frau die Gruppe: „Zurück ins Leben nach Krebs - Berliner Selbsthilfe für junge Menschen“.

**O-Ton 37 - Claudia Mohr:**

Ich bin jetzt fünf Jahre nach der Krebserkrankung, und ich hätte mir damals nicht vorstellen können, dass es mich noch fünf Jahre danach so prägt.

\*\*\*\*\*

**Links:**

[www.krebshilfe.de](http://www.krebshilfe.de) Deutsche Krebshilfe, eine gemeinnützige Organisation, gegründet 1974, die Website enthält u. a. „Die blauen Ratgeber“ Hefte zu einzelnen Themen [http://www.krebshilfe.de/wir-informieren/material-fuer-betroffene/blau-ratgeber.html?L=0no\\_cack%2F%3F%5B%3Fp%3F%3Fhe%3DB%3F%29%3F%3F%3F%3Fttnoitle%3D](http://www.krebshilfe.de/wir-informieren/material-fuer-betroffene/blau-ratgeber.html?L=0no_cack%2F%3F%5B%3Fp%3F%3Fhe%3DB%3F%29%3F%3F%3F%3Fttnoitle%3D) [Seminare](#) sowie Patientenleitlinien <http://www.krebshilfe.de/wir-informieren/material-fuer-betroffene/patientenleitlinien.html>  
[www.krebsgesellschaft.de](http://www.krebsgesellschaft.de) Deutsche Krebsgesellschaft e. V., die größte wissenschaftlich-onkologische Fachgesellschaft, mit grünen Informationen für Patienten z. B. Hinweis auf Landesgesellschaften, zertifizierte Zentren, Broschüren und Patientenleitlinien [http://www.krebsgesellschaft.de/ip\\_index,700.html](http://www.krebsgesellschaft.de/ip_index,700.html) sowie blauen Fachinformationen für Ärzte [http://www.krebsgesellschaft.de/arzt\\_index,698.html](http://www.krebsgesellschaft.de/arzt_index,698.html)

**Literatur:**

- Geuenich, Katja: Krebs gemeinsam bewältigen: Wie Angehörige durch Achtsamkeit Ressourcen stärken. Schattauer, 2014.
- Geuenich, Katja: Achtsamkeit und Krebs. Hilfen zur emotionalen und mentalen Bewältigung von Krebs. Schattauer Verlag, 2013.
- Schönberger, Christine / von Kardoff, Ernst: Mit dem kranken Partner leben. Anforderungen, Belastungen und Leistungen von Angehörigen Krebskranker. Leske und Budrich / Springer Verlag, 2013.
- Schluz-Kindermann, Frank: Psychoonkologie. Grundlagen und psychotherapeutische Praxis. Beltz-Verlag, 2013.
- Diegelmann, Christa / Isermann, Margarete (Hrsg.): Ressourcenorientierte Psychoonkologie. 2. erweiterte Auflage, Kohlhammer Verlag, 2011.
- Tschuschke, Volker: Psychoonkologie. Psychologische Aspekte der Entstehung und Bewältigung von Krebs. 3. vollständig überarbeitete Aufl., Schattauer Verlag, 2011