

Lebensqualität trotz Krebs?

Psychoonkologie an einem Comprehensive Cancer Center



Dr. rer. nat. Ute Goerling
Leiterin der Psychoonkologie am
Charité Comprehensive Cancer Center

Passen das Wort Lebensqualität und Krebs überhaupt zusammen? Wird nicht Krebs mit endlosem Leid, Schmerzen, Tod und Sterben in Verbindung gebracht?

„Nicht die Dinge beunruhigen uns, sondern die Meinungen, die wir von den Dingen haben.“

Epiktet (griech.-röm. Philosoph, 55-135 n.Chr.)

Selten hören wir in den Nachrichten von Menschen, die eine Krebstherapie erfolgreich überstanden haben und, entweder mit neuer Ausrichtung oder auf alten Wegen, zurück in ihren Alltag treten. Einige von uns haben Nachbarn, Kollegen oder Sportsfreunde, die mit der Diagnose einer Krebserkrankung konfrontiert sind. Umso mehr erschüttert es, wenn plötzlich diese Erfahrung am eigenen Leib gemacht werden muss. Egal, ob es Anzeichen dafür gab oder die Diagnose aus gefühlt voller Gesundheit gestellt wurde. Auch Früherkennungsuntersuchungen, regelmäßiges Sporttreiben und gesunde Ernährung stellen keine Garantie für lebenslange Gesundheit dar. Und dann kommt die Diagnose Krebs.

Nikolas Gerdes bezeichnet den Diagnoseschock mit „Sturz aus der normalen Wirklichkeit“.

Mit dem Diagnoseschock kommt oft unmittelbar die Frage: „Warum gerade ich?“ Viele Patienten haben den Wunsch, darüber zu sprechen und ihre Theorien mitzuteilen. Wohin soll man sich nun wenden? Das Internet hält zahlreiche Informationen bereit. Nach der ersten Diagnose sind oftmals weitere diagnostische Untersuchungen notwendig. Diese sind für die Planung der Therapie unabdingbar und werden von den Patienten meist als sehr belastend erlebt. Wir sprechen hier von einem Kontrollverlust. Scheinbar kann man selber wenig tun, um die Therapie zu beschleunigen. Wichtig ist an dieser Stelle, ein Zentrum zu finden, welches auf dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Behandlungsmöglichkeiten steht. Dazu gehört auch eine allumfassende Versorgung.

Weit verbreitet ist nach wie vor die Auffassung: „Ich habe Krebs und bin nicht psychisch krank.“ **Doch es ist kein Zeichen von Schwäche, sich Hilfe zu holen, sondern ein Zeichen von Stärke, diese Angebote wahrzunehmen.** Tatsächlich braucht

nicht jeder Krebspatient eine psychoonkologische Behandlung. Das kann sich jedoch im Verlauf der Krebstherapie ändern und darum ist es wichtig, Anlaufstellen zu kennen. Nicht selten finden Menschen nach Abschluss der onkologischen Therapie und Wiedereinstieg in den Beruf den Weg in eine psychoonkologische Beratung.

Nicht alleine wer sich Spezialist nennt, hat auch die ausreichenden Kompetenzen für die Diagnostik und Behandlung. Solch eine umfassende Behandlung wird an einem Comprehensive Cancer Center (CCC) angeboten (siehe Beitrag von Frau Dr. Materna in dieser Ausgabe). Eine unter vielen Voraussetzungen, um ein CCC zu werden, ist **das Angebot psychoonkologischer Begleitung von Anfang an**. Hier werden z.B. Qualifikation und regelmäßige Fortbildung der Mitarbeiter von kritischen Gutachtern regelmäßig überprüft. Allein das Vorhandensein des psychoonkologischen Angebotes reicht jedoch nicht aus. Empfohlen wird auch, darauf zu schauen, wie stark psychische Belastungen ausgeprägt sind. Das Spektrum kann hierbei von normalen Belastungen, die sich in Ängsten, Sorgen und Traurigkeit niederschlagen, bis hin zu schweren Belastungen, die sich in Depression und Angststörungen ausdrücken, reichen. Ein frühzeitiger Kontakt zu einem Psychoonkologen kann Klarheit darüber schaffen.

Auch die Psychoonkologie ist mittlerweile auf einem sehr hohen wissenschaftlichen Stand. 2014 erschien dazu eine so genannte S3-Leitlinie, die von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), der Deutschen Krebshilfe (DKH) und der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) herausgegeben wurde und an der Vertreter aus 52 Fachgesellschaften mitgearbeitet haben. Diese Leitlinie enthält Empfehlungen für die psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung erwachsener Krebspatienten, basierend auf einer systematischen internationalen Literaturrecherche und einem Expertenkonsens. **Aktuell wird diese Leitlinie, die sich an die Behandler richtet, für Patienten aufbereitet, damit auch sie die Möglichkeit haben, alle Informationen verständlich nachzulesen.** Erscheinen wird diese Patientenleitlinie voraussichtlich 2016. Für die psychosoziale Versorgung bei Kindern mit einer Krebserkrankung wurde bereits 2008 erstmalig solch eine S3-Leitlinie entwickelt.

Wer darf sich Psychoonkologe nennen? Eine spezielle Weiterbildung in der Psychosozialen Onkologie wird für Mediziner, Psychologen und Sozialarbeiter angeboten. Diese zielt auf die Besonderheiten, die im psychischen und sozialen Bereich im Zusammenhang mit einer Krebserkrankung und -behandlung auftreten können.

Aber was macht man in der Psychoonkologie? Hierbei geht es in erster Linie nicht um das Verschreiben von Medikamenten, sondern um eine Begleitung mit verschiedenen Methoden. Neben einer psychoonkologischen Diagnostik stehen Beratung

und Psychoedukation, d.h. es geht um die Vermittlung von Informationen und Wissen. Viele fragen sich, warum sie so gereizt sind und erkennen sich gar nicht wieder. Was macht die Erkrankung mit einem selber? Was passiert mit der Familie? Wie spreche ich mit meinen Kindern über die Krebserkrankung? Dürfen Kollegen und Freunde von dem Ausmaß der Erkrankung wissen? Was erzähle ich meinem Arbeitgeber? An dieser Stelle können einzelne Beratungen durchaus ausreichen. Gehen die festgestellten Belastungen in einen wie oben beschriebenen sehr starken Bereich, kann eine ambulante Psychotherapie indiziert sein. **Bestimmte Verfahren, sogenannte Richtlinienverfahren, werden von den gesetzlichen Krankenkassen nach Beantragung finanziert.** Dazu zählen derzeit die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, die psychoanalytische Psychotherapie und die Verhaltenstherapie. Bei all diesen Verfahren handelt es sich um wissenschaftliche Verfahren. Auch hier ist es im Falle einer Krebserkrankung wichtig, dass die Therapeutin oder der Therapeut eine psychoonkologische Weiterbildung hat.

Psychoonkologische Interventionen sind immer individuell und müssen auf die jeweilige Situation des Patienten und seine Bedürfnisse angepasst sein. In der Akutsituation geht es erst einmal um eine Stabilisierung. Was brauche ich, um meine Entscheidungen zu treffen und die Krebstherapie anzugehen? An dieser Stelle können Gespräche mit der Familie, Freunden oder Bekannten förderlich sein. Andererseits sind diese Menschen auch belastet. Schon alleine der Wunsch des Helfen-Wollens führt oftmals zu gutgemeinten und ungefragten Ratschlägen. Hier können Gespräche mit Professionellen hilfreich sein, da oft auch der Wunsch des Patienten besteht, die Familie zu schützen und sie das Gefühl haben, andere trösten zu müssen. Sprachlose Paare können von gemeinsamen Gesprächen unter Moderation profitieren.

Eine weitere Möglichkeit im Therapieverlauf stellen Entspannungsverfahren dar. So ist z.B. die **Progressive Muskelentspannung nach Edmund Jacobson** ein Verfahren, bei dem durch willkürliche An- und Entspannung bestimmter Muskelgruppen ein Zustand von tiefer Entspannung im Körper erreicht werden soll. Dieses Verfahren muss man lernen. Angeboten wird es oft in Gruppen. Stellen sich erste Erfolge ein, kann die Zeit z.B. während der Chemotherapie oder des Wartens auf Untersuchungen für solche Entspannungen genutzt werden. Einige gesetzliche Krankenkassen bieten für ihre Mitglieder kostenlose CDs an.

Entspannungsverfahren stellen eine sinnvolle Ergänzung zu psychoonkologischen Gesprächen dar. Neben diesen Verfahren werden auch künstlerische Therapien angeboten. Erlebte Sprachlosigkeit kann in Bildern ihren Ausdruck finden oder auch sprichwörtlich von der Seele geschrieben werden. Auch hier gilt der Grundsatz: Nicht viel hilft auch immer viel. Eine Überforderung oder ein Überaktivismus kann das Entgegengesetzte erreichen

und frustrierend sein. Wie Sie Herausforderungen auf dem Weg von der Krebsdiagnose bis hin zur Nachsorge bewältigen können, beschreibt Frau Dipl.-Psych. Martina Preisler in **Aktuelle Gesundheitsnachrichten** im Heft 16/2015.

Ziel aller genannten Verfahren ist die Minderung der psychischen Belastungen und die Erhöhung der Lebensqualität. Passt Lebensqualität im Zusammenhang mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung? Lebensqualität beinhaltet für Gesunde grundsätzlich etwas anderes als für Erkrankte.

Bewertung des Wohlbefindens, der Angst

Bereits vor 100 Jahren gab es Bemühungen, die Sicht des Patienten in die Bewertung des Krankheitsgeschehens mit einfließen zu lassen. Der 1949 eingeführte Karnofsky-Index gibt dem Arzt die Möglichkeit, eine standardisierte Verlaufsbeschreibung des Patientenzustandes vorzunehmen. Diese Fremdeinschätzung wurde später erweitert. Die Konsensuskonferenz Lebensqualität in der Onkologie hat 1990 folgende Definition aufgestellt: **„Unter gesundheitsbezogener Lebensqualität ist ein psychologisches Konstrukt zu verstehen, das die körperlichen, mentalen, sozialen, psychischen und funktionalen Aspekte des Befindens und der Funktionsfähigkeit der Patienten aus ihrer eigenen Sicht beschreibt.“** Die Auseinandersetzung mit diesem Konstrukt wurde durch die Entwicklung moderner Therapiemöglichkeiten und deren Folgeerscheinungen notwendig. Im Nationalen Krebsplan (2012) steht die Verbesserung der Lebensqualität onkologischer Patienten auf der Agenda. Was für den einen Menschen wichtig ist, kann jedoch für den anderen unwichtig sein. Es geht auch hier darum, **individuelle Wege und Lösungen zu finden**. Dabei können psychoonkologische Gespräche helfen.

Eine onkologische Therapie kann nicht nur daran bemessen werden, inwieweit das Leben verlängert wird. Hier stellt sich die Frage, um welchen Preis. Das wiederum lässt sich nicht einfach einschätzen. Das ist auch der Grund dafür, warum in klinischen Studien die Lebensqualität mit gemessen wird (siehe Beitrag von Frau Burock in diesem Heft). Für viele Menschen mit einer Krebserkrankung bedeutet Lebensqualität den Alltag zu meistern, selbstständig zu sein aber auch schmerzfrei und von Hilfe unabhängig zu sein. **Auch mit unangenehmen Gefühlen wie Angst, Wut und Trauer umgehen zu können, stellt einen Baustein der Lebensqualität dar. Hier schließt sich der Kreis zur Psychoonkologie.** ■

Weitere Informationen: Charité Comprehensive Cancer Center
Tel.: 030 / 450 564 222, E-Mail: cccc@charite.de; Internet: <http://cccc.charite.de>

„... und oft ändert derselbe Mensch seine Meinung: wird er krank, so ist es Gesundheit, und wenn er gesund ist, so ist es das Geld.“ (Aristoteles, Philosoph, 384-322 v.Chr.)