



„WIR HABEN EINEN TUMOR BEI IHNEN ENTDECKT“

Die 50 wichtigsten Fragen nach einer Krebs-Diagnose

► Mit Download-Checklisten für Ihren Besuch beim Arzt und Psychologen



Das Wort „Krebs“ schockt und löst ein emotionales Chaos aus. Information hilft jetzt dabei, Ordnung in die eigenen Gedanken zu bekommen

Foto: Shutterstock / goodluz



Es sind nur wenige Worte, aber sie verändern alles: „Sie haben Krebs.“ Rund 500 000 Deutsche erhalten jährlich diese Diagnose, die ein wahres Gefühls-Chaos auslöst: Schock, Angst, Verzweiflung, Verweigerung, Selbstmitleid, Hoffnung und Hoffnungslosigkeit wechseln sich ab.

Dennoch heißt es jetzt vor allem: Ruhe bewahren. Krebs ist ein Einzelgänger, aber der Patient nicht: Hinter ihm stehen seine Familie, sein Partner oder seine Partnerin, seine

Freunde – und nicht zuletzt Ärzte und Psychologen. Sie alle bilden sein Sicherheitsnetz, sind sein Team im Kampf gegen den Krebs.

Problem: Wer gerade erst die Diagnose Krebs erhalten hat, steht oft unter Schock und ist nicht unbedingt in der Lage, den Worten des Arztes zu folgen. Daher bleiben viele Fragen offen. Ein Unsicherheitsfaktor, der nicht sein muss!

Hier beantworten wir die 50 wichtigsten Fragen, die sich Patienten nach einer Krebs-Diagnose stellen:

- ▶ in Bezug auf ihren **Körper** und ihre **Psyche**,
- ▶ den Umgang mit **Familie** und **Freunden**,
- ▶ bezüglich ihrer **Ärzte, Behandlungsmöglichkeiten** und dem aktuellen Stand der **Forschung**,
- ▶ welche rechtlichen Dinge im Hinblick auf **Job** und **Finanzen** zu beachten sind,
- ▶ und inwieweit jetzt die **Zukunft** eine Rolle spielt.

Denn nur wer weiß, was auf ihn zukommt, ist gut auf die Behandlungszeit vorbereitet.

Hier können Sie Ihre Patienten-Checklisten downloaden

Für Ihr erstes Gespräch mit dem Arzt und/oder dem Psychologen nach der Diagnose haben wir Ihnen zwei Checklisten zusammengestellt, die Sie downloaden und ausdrucken können. Darin finden Sie jene 15-20 Fragen, die Sie auf jeden Fall stellen sollten – und genug Platz, um die Antworten der Experten oder eigene Bemerkungen zu notieren.

- ▶ **Ihre Checkliste für den Arztbesuch – [hier geht es zum Download](#)**
- ▶ **Ihre Checkliste für den Besuch beim Psychologen – [hier geht es zum Download](#)**

KÖRPER


1. Wieso wächst Krebs in mir?

In unserem Körper erneuern sich täglich Milliarden Zellen, indem sie sich teilen. Dabei kann es zu Fehlern kommen – die Zellen beginnen, sich unkontrolliert zu vermehren und neues Gewebe zu bilden, es entsteht ein Tumor. Das kann, aber muss nicht zu Krebs führen. Man unterscheidet zwischen gut- und bösartigen Tumoren. Wenn das Tumorgewebe nur umliegendes Gewebe verdrängt, aber nicht in die Zellen eindringt, handelt es sich um einen gutartigen Tumor. Wächst es allerdings in gesunde Gewebezellen hinein und zerstört sie, liegt ein bösartiger Tumor vor, das, was wir als Krebs bezeichnen. Bösartige Tumore beeinträchtigen die Funktion von Organen und können - wenn sie nicht frühzeitig entdeckt und behandelt werden - Tochtergeschwulste an anderen Körperstellen bilden, auch Metastasen genannt.

Warum manche Menschen Krebs bekommen und andere nicht? Das ist eine der großen Fragen der Forschung. Wir können genetisch vorbelastet sein, das heißt, erblich bedingt ein höheres Risiko für Krebs haben. Aber die Krebsursache kann auch von außen kommen, zum Beispiel durch biologische (Viren wie HPV oder Bakterien), physikalische (etwa UV-Strahlung oder Radioaktivität) oder chemische Erreger (vor allem Rauchen und Alkohol, aber auch Asbest oder Schwermetalle). Studien zeigen jedoch auch: Oft ist es einfach Zufall, bei wem Krebs entsteht und wer nicht erkrankt.

2. Wie wird sich mein Körper jetzt verändern?

Jeder Körper reagiert anders, daher lässt sich darüber keine allgemeingültige Aussage treffen. Je nach Krebsart, -stadium und -behandlung zeigen sich zudem andere Symptome und Therapie-Nebenwirkungen. So kann es unter anderem zu Gewichtsabnahme, empfindlicher Haut oder Haarverlust kommen. Dadurch können sich das eigene Körperbild und die Selbstwahrnehmung verändern, das Selbstwertgefühl sinkt. Hier ist es wichtig, sich klarzumachen, dass die Nebenwirkungen meist gut behandelbar sind bzw. verschwinden, wenn die Behandlung endet. Onkologische Kosmetikerinnen helfen dabei, das eigene Selbstbewusstsein während der Behandlung zu stärken – neben Hautpflege und Massagen geben Sie auch Tipps, wenn Perücken oder Permanent Make-up gewünscht sind.

► Die DKMS beispielsweise bietet bundesweit kostenlose Seminare an, in denen Krebspatientinnen selbst lernen, sich zu schminken. [Hier der Infolink zur Datenbank](#) .

3. Ist das mein Todesurteil?

Krebs ist eine schwere Krankheit und kann lebensbedrohlich sein, aber die Krebstherapie hat in den letzten Jahren große Fortschritte gemacht. Einige Krebsarten sind bereits heilbar, bei anderen kann die Lebenserwartung und Lebensqualität deutlich verbessert werden. Auch Metastasen können immer besser bekämpft werden. Zudem werden die Therapien immer verträglicher und es kommen ständig neue Medikamente auf den Markt. Krebs muss also kein Todesurteil sein, aber der Gedanke „Wie viel Zeit bleibt mir noch?“ taucht dennoch unweigerlich auf. Experten raten hier: Fragen Sie nicht nach Ihrer Prognose! Es gibt Patienten mit schlechter Prognose, die jahrelang ohne große Beschwerden leben – aber auch den umgekehrten Fall. Jeder Betroffene ist einzigartig und Prognosen sind nur statistische Mittelwerte.



Die Krankheit Krebs verändert den Körper, die Diagnose Krebs das ganze Leben. Die Überlebensraten bei Krebserkrankungen steigen konstant, mittlerweile leben zwei Drittel der Betroffenen mindestens 5 Jahre nach ihrer Diagnose, bei einigen Krebsarten sind es sogar 90 Prozent

Foto: Getty Images/iStockphoto

4. Werde ich nach der Therapie noch fruchtbar sein?

Etwa 15 000 junge Menschen zwischen 18 und 39 Jahren erkranken jährlich an Krebs, sie fragen sich: „Kann ich nach der Behandlung noch Kinder kriegen?“ Vor allem Tumore wie etwa Hoden- oder Prostatakrebs oder gynäkologische Tumore bzw. die dagegen eingesetzten Therapien (Bestrahlung, Chemo- oder Anti-Hormon-Therapien) können tatsächlich die Fruchtbarkeit einschränken. Daher sollten junge Patienten vor Behandlungsbeginn mit ihrem Arzt das eigene Risiko und mögliche Optionen besprechen. **Eine davon: die Kryokonservierung.** Dabei lassen sich Patienten vor der Therapie Eierstockgewebe, Ei- oder Samenzellen entnehmen und in flüssigem Stickstoff bei -196 Grad einfrieren; damit bewahren sie sich die Chance, nach der Erkrankung eigene Kinder zu bekommen.

5. Wie kann ich mich auf die Phase einer Therapie am besten vorbereiten?

Unwissenheit und Unsicherheit können Angst hervorrufen oder weiter verstärken. Deshalb ist es auch für Ihre Psyche wichtig, sich ausführlich über Ihre Krankheit und Behandlungsmöglichkeiten zu informieren. Dann können Sie zusammen mit Ihrem Arzt einen Therapieweg wählen und mit Vertrauen starten. Vielen Patienten hilft es auch, nach der Diagnose die Unterstützung eines Psychotherapeuten in Anspruch zu nehmen und sich auf

ihrem weiteren Weg begleiten zu lassen. Dafür gibt es speziell ausgebildete Therapeuten, sogenannte Psychoonkologen (siehe Punkt 10).

Natürlich verändert eine Krebstherapie Ihren gewohnten Alltag. Wichtig ist, dass Sie Ihr Leben nicht vom Krebs bestimmen lassen. Wenn Sie fit genug sind, sollten Sie weiterhin alles tun, was Ihnen Freude bringt (Essen, Hobbys, Sport, Familie, Freunde treffen). Nur so lässt sich eine positive Grundeinstellung erhalten, die sich ebenfalls positiv auf den Therapieerfolg auswirken kann.

ESMO 2018 – Europas größter Krebskongress

Vom 19.-23. Oktober 2018 findet in München der ESMO-Krebskongress statt – ESMO steht für die European Society For Medical Oncology (*Europäische Gesellschaft für Medizinische Onkologie*). Das übergreifende Thema diesmal: „**Zugang zu optimaler Krebsbehandlung sichern**“. Aus über 130 Ländern werden fast 20 000 Onkologie-Interessierte zusammenkommen – darunter Forscher, Klinikärzte, Experten der Pharma-Industrie sowie Vertreter von Pflege- und Patientenverbänden.

Ihr gemeinsames Ziel: Sich über die Fortschritte in der Onkologie zu informieren und zu beraten, wie sich durch Zugang zu qualitativ hochwertiger Versorgung bessere Ergebnisse für den einzelnen Patienten erzielen lassen.

6. Welche Rolle spielen Sport und Ernährung?

Eine Krebsbehandlung ist eine immense Anstrengung für den Körper, man kann ihn jedoch mit gesunder, ausgewogener Ernährung und ausreichender Bewegung bzw. Sport stärken. Je ausdauernder und leistungsfähiger ein Patient ist, desto mehr Abwehrzellen hat er im Blut und nicht zuletzt hellt Sport auch nachgewiesenermaßen die Stimmung auf. Um Ihren Körper nicht zusätzlich zu belasten, sollten Sie auf jeden Fall Alkohol, Drogen und Nikotin meiden.

Damit der Körper die dringend benötigte Energie herstellen kann, braucht er alle wichtigen Nährstoffe. Eine ausgewogene, gesunde Ernährung ist daher besonders wichtig. Wenn es im Laufe der Behandlung zu Appetitlosigkeit oder Schluckbeschwerden kommt, sind kalorien- und proteinreiche Shakes eine gute Ergänzung, um bei Kräften zu bleiben. Ob bei Ihrer Erkrankungsart individuelle Ernährungsregeln oder eine gezielte Ernährungstherapie sinnvoll sind, kann Ihnen Ihr Arzt erklären.

PSYCHE

7. „Warum ausgerechnet ich?“

Viele Betroffene empfinden ihre Krebserkrankung als ungerecht und fragen sich: „Warum gerade ich?“ Natürlich gibt es auf die Frage keine richtige oder falsche Antwort, dennoch ist es völlig normal, sie zu stellen. Sie zeugt von der Angst vor dem Ungewissen und der Hilflosigkeit, nicht eigenständig etwas an der Situation ändern zu können. Die Frage drückt zudem den tief menschlichen Wunsch aus, den Verursacher des Übels zu identifizieren, um seine Wut auf ihn richten zu können. „Den Schuldigen“ finden zu wollen, bedeutet jedoch gleichzeitig,

rückwärtsgewandt zu denken. Bei einer Krebserkrankung ist es jedoch wichtig, seine Kraft auf die Zukunft auszurichten, sprich: auf die Zeit während und nach der Therapie.

8. Werde ich jemals wieder unbeschwert sein können?

Eine Krebs-Diagnose überschattet alles. Was einem zuvor noch Freude bereitet hat – Hobbys, gutes Essen, Urlaubspläne etc. – liegt nun brach. Positive Gefühle scheinen wie von einem Grauschleier bedeckt zu sein, Niedergeschlagenheit, Angst und Trauer beherrschen den Alltag. Diese depressive Phase ist normal – unsere Psyche mag per se keine Veränderung und es dauert, bis der Patient die Diagnose Krebs für sich angenommen hat. Erst dann lässt er auch wieder positive Gefühle wie Hoffnung und Freude zu. Das ist auch wichtig, denn daraus schöpfen Körper und Geist ihre Kraft.

9. Wie werde ich mich als Mensch verändern durch diese Diagnose?

Krebs markiert einen Wendepunkt im Leben, er zwingt den Patienten, sich mit etwas zu befassen, das er gerne verdrängt: der eigenen Endlichkeit. Diese Gedanken machen Angst, sie können in eine Lethargie und manchmal sogar in eine Depression führen – oder auch das komplette Gegenteil bewirken! Viele Betroffene entwickeln einen starken Willen und ungeahnte Kraft und Hoffnung: Sie nehmen die Krebs-Diagnose als eine Herausforderung an. Viele Menschen, die eine Krebserkrankung erfolgreich besiegt haben, sprechen von einem ganz neuen Selbstbewusstsein und Stolz. Und: Die eigenen Prioritäten verschieben sich, man (er)lebt den Alltag viel bewusster.



Wut, Trauer, Verzweiflung, Hoffnung, Verweigerung – die Gedanken kreisen anfangs vor allem um die Diagnose selbst, nicht um die nächsten Schritte. Erst, wenn Patienten akzeptiert haben, dass sie tatsächlich krank sind, lässt sich an die Zukunft denken

Foto: E/ Getty Images

10. Woher kommt diese Wut, die ich empfinde?

Die Wut ist eine Folge der Frustration, die jeder Patient empfindet, weil er sich der Situation hilflos ausgeliefert fühlt. Es ist ein normales, aber auch ein selbstzerstörerisches Gefühl. Wut braucht ein Ventil, damit aus ihr kein aggressives Verhalten entsteht. Es kann hilfreich sein, sich körperlich beim Sport auszupeinern. Auch Meditation und Yoga helfen, sich zu entspannen und die eigenen Gedanken besser zu steuern. Eine psycho-onkologische Unterstützung kann ebenfalls hilfreich sein. Die [Patienten-Hotline der Krebsberatungsstellen der Landeskrebsgesellschaften](#) und auch das [Infonetz Krebs](#) von der Deutschen Krebshilfe und der Deutschen Krebsgesellschaft vermitteln hier Ansprechpartner.

11. Wie finde ich die Kraft, zu kämpfen?

Traurigkeit und Angst sind Gefühle, die lähmen und kraftlos machen. Gegen beides hilft Information: Patienten sollten sich genau erklären lassen, welche Therapien für ihre Krebsart zur Verfügung stehen und was sie selbst tun können, um ihren Körper darauf vorzubereiten. Angst lässt sich auch kreativ ausdrücken und somit abbauen: Malen, Tagebuch schreiben, Fotografieren, Töpfern oder Musizieren sind nur einige Möglichkeiten. Zudem sind Freunde, Familie und Hobbys eine immense Kraftquelle: Gemeinsame Unternehmungen lenken von der Krankheit ab. Spaziergänge an der frischen Luft, Friseurbesuche, Massageterminen, eine Einladung zum Geburtstag annehmen, sprich: am Leben der anderen teilhaben – das alles bewahrt davor, in die soziale Isolation und dadurch möglicherweise in eine Depression abzudriften.

12. Was tue ich, wenn ich ans Aufgeben denke?

Experten empfehlen hier oft die Visualisierungs-Methode: Stellen Sie sich schöne, entspannende Situationen vor, etwa das Urlaubsland Ihrer Träume oder romantische Stunden zu zweit. Positive Gedanken heben die Stimmung und zeigen, warum sich das Weiterkämpfen lohnt. Es kann zudem sinnvoll sein, sich Hilfe in einer Gruppe zu holen. Auch wenn es oft Überwindung kostet: Sport- oder Selbsthilfegruppen können eine unschätzbare Hilfe sein! Dort können sich Patienten abschauen, wie andere mit ihren Ängsten umgehen und erkennen gleichzeitig: „Ich bin nicht allein.“ Ärzte und Pflegepersonal können über Programme in der Umgebung Auskunft geben, oft hängen im Krankenhaus Aushänge dazu aus. Der Krebsinformationsdienst hat ebenfalls eine [Liste der Selbsthilfegruppen und Patientenverbände](#) zusammengestellt.

13. Wie und wann sage ich es meinen Lieben?

Erst wenn man die Diagnose selbst verarbeitet hat, ist es ratsam, die Familie einzuweihen. Das Gespräch führen Sie am besten in Ruhe und behutsam – und vor allem ohne Erwartungen. Wie die Reaktion des Gegenübers ausfällt, ist unmöglich vorherzusehen – manche schweigen, weinen oder sind sprachlos, andere löchern den Betroffenen mit Detailfragen. Ehrlichkeit ist jetzt am wichtigsten, spielen Sie die Krankheit nicht herunter.

Krebs kann Beziehungen verändern, sie tiefer und inniger werden lassen, weil man zusammen durch diese schwierige Phase geht. Der emotionale Druck, den beide Seiten fühlen, kann jedoch auch Probleme bereiten – daher ist es wichtig, offen über Wünsche und Gefühle zu sprechen. Einige Patienten sind zu stolz, um von sich aus um (seelische, finanzielle, organisatorische) Hilfe zu bitten, sind aber unendlich dankbar, wenn sie angeboten wird. Andere sehen die Unterstützung als selbstverständlich an und stoßen ihre Familie damit vor den Kopf.

Einige Angehörige vermeiden aus falscher Rücksicht Themen wie Angst und Tod und versuchen stattdessen, Fröhlichkeit zu verbreiten, andere fallen ungeplant in die Rolle der Krankenschwester und nehmen dem Patienten alle Aufgaben und Entscheidungen ab, sodass sich dieser entmündigt fühlt. Es gibt viele Fettnäpfchen, in die alle Beteiligten treten können – indem man miteinander spricht, umgeht man sie.



Krebsbekämpfung ist Teamwork – und kein Team hält mehr zusammen als die eigene Familie. Sprechen Sie offen mit ihnen über die Erkrankung, weihen Sie sie in die Details der Behandlung ein und zeigen Sie Schwäche. Sie werden sehen, wie viel Kraft Ihnen dieses „Sicherheitsnetz“ geben wird

Foto: OJO Images/ Getty Images

14. Meine Eltern sind überfürsorglich und ängstlich, soll ich ihnen die Diagnose lieber verheimlichen?

Nein, denn Krebs lässt sich nicht lange verheimlichen. Einige Patienten wollen andere „nicht mit hineinziehen“, machen lieber Vieles allein mit sich aus. Wer sich aber anderen mitteilt, lässt sie an seinem Leben und Ängsten teilhaben, das ist ein großer Liebesbeweis. Kein Krebspatient ist allein – jeder hat Familie und/oder Freunde, die ihn unterstützen wollen. Weihen Sie daher die Ihnen nahestehenden Menschen ein und nehmen Sie ihre Hilfsangebote an. Viele Angehörige wachsen zudem über ihre eigenen Ängste hinaus, werden seelische Stützen oder stellen sich als unschätzbare, organisatorische Hilfe im Alltag heraus, etwa wenn sie mit den Einkäufen helfen, die Kinder nachmittags betreuen oder Behördengänge erledigen.

15. Ich befürchte, meinen Kindern Angst zu machen. Soll ich ihnen verschweigen, dass ich krank bin?

Nein. Sie würden sich ausgegrenzt und verunsichert fühlen, zudem steigert Unwissen nur ihre Ängste. Es ihnen – je nach Alter – kindgerecht zu vermitteln, ist ein Zeichen des Vertrauens. Spätestens, wenn für das Kind deutliche Veränderungen im Alltag stattfinden (*Mama muss ins Krankenhaus, Oma holt es ab jetzt aus dem Kindergarten ab etc.*) ist es Zeit dafür. Eltern sollten alles Wichtige in mehreren kurzen Gesprächen behutsam und in Ruhe vermitteln, etwa: „Papa ist krank, er muss öfter zum Arzt und vielleicht auch mal ein paar Tage ins Krankenhaus. Wir gehen ihn dort zusammen besuchen.“ Wählen Sie für das Gespräch einen Zeitpunkt, an dem Sie über Ihre Diagnose sprechen können, ohne selbst von Ihren Gefühlen übermannt zu werden.

Wichtig ist, dem Kind von vornherein zu sagen, dass es keine Schuld an der Krankheit hat – und es braucht viel Nähe und die Gewissheit, dass es mit seinen Ängsten nicht allein ist. Viele Kinder werden etwas stiller und ernster, wenn ein Elternteil erkrankt, auch häufiges Weinen, Reizbarkeit und Appetitlosigkeit können auftreten. Eltern sollten nicht zögern, einen Kinderpsychologen hinzuzuziehen oder sich Rat in einer der angebotenen Familiensprechstunden der Krebsberatungsstellen zu holen.

16. Ich beneide andere, weil sie gesund sind. Ist das normal?


Neid entsteht, wenn man sich unterlegen fühlt und wird durch Trauer, Selbstmitleid und Angst genährt. Zu sehen, wie alle anderen das Leben genießen, während man um das seine kämpft, ist schwer zu ertragen. **Aber: Neid schwächt den Körper, er nagt an einem, verursacht beispielsweise Magenschmerzen, Herzrasen, Schlafstörungen.** Zudem hindert er uns daran, Glück zu empfinden. All das ist kontraproduktiv.

Was tun? Offen aussprechen, dass man auch gerne gesund wäre und unbeschwert lachen möchte, wie die anderen. Ehrlich zu sich zu sein, ist ein erster Schritt in die richtige Richtung. Denn: Man gibt dem Gefühl keine Macht mehr über sich und festigt gleichzeitig das eigene, klare Ziel: gesund werden.

17. Was kann ich von meiner Familie und Freunden als Unterstützung verlangen?

Familie und Freunde machen häufig von sich aus Hilfsangebote, ohne dass man selbst danach fragen muss. Hier ist es aber wichtig, die Aufgaben auf mehrere Personen zu verteilen, damit sich niemand überfordert fühlt. Zudem sollten sie zeitlich begrenzt sein (z.B. auf die Zeit, in der der Patient im Krankenhaus oder in der Reha ist). Denn auch für gesunde Angehörige bedeutet das eine Mehrbelastung im Alltag, die man nicht als selbstverständlich voraussetzen sollte.

Tipp: Halten Sie die „Alltagshelfer“ immer auf dem neuesten Stand, was die Therapieschritte betrifft. Das ist für sie ein Zeichen der Dankbarkeit und motiviert zusätzlich, denn es zeigt, dass ihre Hilfe dem Patienten tatsächlich eine wichtige Stütze ist.

Die Kosten für Hilfsleistungen für die erste Zeit nach der stationären Behandlung können von der Krankenkasse übernommen werden. Darunter fallen beispielsweise Haushaltshilfen oder Kinderbetreuung. Voraussetzung dafür ist unter anderem ein Antrag mit der Notwendigkeitsbescheinigung Ihres behandelnden Arztes. Die genauen Bedingungen erklären zum Beispiel der Sozialdienst im Krankenhaus oder die [Verbraucherzentrale](#) .

18. Sollen sich meine Liebsten über meine Krebsart selbst informieren oder lieber nicht?

Das ist individuell verschieden. Wer den Wunsch hat, sich zu informieren oder es für den Betroffenen übernimmt, weil sich dieser dazu nicht in der Lage fühlt, sollte jedoch nicht blind durchs Internet surfen. Hier wimmelt es von dubiosen Foren-Einträgen, angeblichen Wunderheilungen oder Einzelfallbeispielen, die im schlimmsten Fall eher mehr Angst machen, als zu informieren. Auf den folgenden Seiten finden Sie seriöse und verständlich aufbereitete Fakten zum umfangreichen Thema Krebs.

Hier können Sie sich informieren

[krebs.de](https://www.krebs.de)

[krebsgesellschaft.de](https://www.krebsgesellschaft.de)

[krebshilfe.de](https://www.krebshilfe.de)

[krebsinformationsdienst.de](https://www.krebsinformationsdienst.de)

Beratungs-Hotline der [Deutschen Krebshilfe](#): 0800-8078877

ÄRZTE & KRANKENHAUS

19. Wie lange dauert es, bis die Therapie beginnt?

Das kann mehrere Tage, aber manchmal auch mehrere Wochen dauern; nicht jeder Patient muss bis zum Therapiebeginn im Krankenhaus bleiben. Wie schnell sich Patient und Arzt für

einen Behandlungsweg entscheiden müssen, hängt davon ab, welche Krebsart vorliegt und wie weit die Erkrankung fortgeschritten ist. Für die Betroffenen ist das Warten mitunter das Schlimmste, sie wollen, dass endlich etwas unternommen wird. Aber jede Krebsart hat etliche Unterformen, daher ist eine möglichst genaue Untersuchung des Patienten und des Tumors so wichtig – nur so kann eine genaue Diagnose gestellt und die richtige Therapie gefunden werden.

20. Welche Untersuchungen werden jetzt gemacht?

Zuerst wird die Anamnese gemacht – das heißt, es wird die Krankengeschichte des Patienten erfragt (Vorerkrankungen, Krebsfälle innerhalb der Familie, Raucher, Medikamentenallergien etc.). Es folgen eine umfassende körperliche Untersuchung und eine Blutabnahme. Zudem helfen bildgebende Verfahren (Ultraschall, Röntgen, MRT, CT) dabei, den Tumor zu lokalisieren und zu sehen, ob Metastasen vorhanden sind. Um festzustellen, um welche Tumorart es sich genau handelt und in welchem Stadium der Krankheit sich der Patient befindet, wird außerdem eine Gewebeprobe aus dem Tumor entnommen (Biopsie).

21. Welche Therapie ist die richtige für mich?

Die Therapie richtet sich nach der Krebsart, dem Stadium, in dem sich die Erkrankung befindet, und dem gesundheitlichen Zustand des Patienten. Folgende Formen der Krebstherapie werden am häufigsten angewendet:

- ▶ **Operation:** In vielen Fällen kann ein Tumor vollständig oder teilweise operativ entfernt werden.
- ▶ **Chemotherapie:** Spezielle chemische Substanzen werden intravenös oder oral verabreicht. Diese hindern Krebszellen im ganzen Körper daran, sich auszubreiten oder töten diese sogar ab. Allerdings werden auch gesunde Zellen angegriffen.
- ▶ **Strahlentherapie:** Röntgen- oder Elektronenstrahlung zerstört die Tumorzellen genau in der Region, in der sie wachsen. Umliegende Körperregionen werden geschont, der Tumor schrumpft bzw. wächst nicht weiter. Häufig wird eine Strahlentherapie auch mit einer Chemotherapie kombiniert (Radio-Chemotherapie).
- ▶ **Hormontherapie:** Einige Krebsformen wachsen hormonabhängig, die Therapie setzt daher auf die Gabe von „Gegenspieler-Hormonen“. Diese sogenannten Antihormone können körpereigene Hormone ausschalten, von denen sich der Tumor ernährt. Folge: Er kann nicht weiterwachsen. Es gibt auch Tumore, die selbst unkontrolliert Hormone produzieren – hier wirken antihormonelle Medikamente gegen die entstehenden Symptome.
- ▶ **Zielgerichtete Krebstherapie:** Es gibt Medikamente, die bei bestimmten Krebsarten gezielt Tumorzellen angreifen und sie am Wachsen hindern oder das Tumorstadium hemmen können. Dafür muss die Krebszelle jedoch spezielle Merkmale aufweisen (zum Beispiel eine spezifische Oberflächenstruktur).
- ▶ **Immuntherapie:** Eine immunonkologische Therapie macht sich das körpereigene Immunsystem zu nutze. Speziell hergestellte Antikörper erkennen zum Beispiel bestimmte

Merkmale auf der Oberfläche von Krebszellen und heften sich an sie. Dadurch sind sie für das Immunsystem als „Feinde“ markiert, das wiederum Abwehrzellen sendet, die Krebszellen gezielt zerstören können. Andere Antikörper mobilisieren das Immunsystem nachhaltig, sodass es Krebszellen erkennen und bekämpfen kann.

KREBSTHERAPIE



HOFFNUNG IMMUNTHERAPIE?

Unser Körper als Wunderwaffe gegen Krebs!

Unser Immunsystem ist der Schutzschild unseres Körpers – aber bei einem Feind stößt es an seine Grenzen: Krebs. Eine neue Therapie ändert das!

22. Welches ist das richtige Krankenhaus für mich?

Patienten möchten gerne in ihrer vertrauten Umgebung bleiben, aber bei einer schweren Erkrankung wie Krebs sollte man vor allem auf eines setzen: Fachwissen. In Deutschland gibt es 1300 zertifizierte Krebszentren, zu finden auf der Übersichtsseite [OncoMap](#) der Deutschen Krebsgesellschaft. Je nach Bundesland und Tumorart können sich Betroffene dort Adressen in ihrer Nähe herausuchen.

23. Kann ich meinen Arzt wechseln?

In Deutschland kann jeder Patient seinen Arzt frei wählen. Es ist wichtig, dass ein Vertrauensverhältnis besteht und sich der Patient gut aufgehoben fühlt. In der Realität ist so ein Wechsel einfach, wenn es sich um niedergelassene Ärzte handelt – der Patient sucht sich einfach eine andere Praxis. Im Krankenhaus – in dem zumindest die Erstuntersuchungen im Falle einer Krebserkrankung durchgeführt werden – besteht diese Möglichkeit in der Regel nicht. Klinikärzte sind an Dienstpläne gebunden – wer Dienst hat, ist automatisch Ansprechpartner für die Patienten. Oft lernen Patienten während ihrer Zeit im Krankenhaus viele verschiedene Ärzte kennen. Es kann daher hilfreich sein, einen permanenten „Arzt des Vertrauens“, etwa den Hausarzt, an seiner Seite zu haben.

24. Habe ich das Recht auf eine Zweitmeinung?

Ja! Die Entscheidung für eine bestimmte Therapie ist schwerwiegend, daher kann es sinnvoll sein, eine zweite Expertenmeinung einzuholen. Keine Bange, Sie verärgern damit Ihren Arzt nicht! Wenden Sie sich für eine Zweitmeinung an einen Spezialisten oder ein Tumorboard – das ist ein Team aus mehreren Ärzten unterschiedlicher Spezialisierung (Fachärzte, Onkologen, Radiologen, Chirurgen). Diese benötigen alle Untersuchungsergebnisse des ersten Arztes bzw. Tumorboards und prüfen diese dann. Ihr behandelnder Arzt oder auch Ihre Krankenkasse kann Ihnen Ansprechpartner in Ihrer Nähe nennen. Wichtig: Erfragen Sie bei Ihrer Krankenkasse sicherheitshalber vorher, ob sie die Kosten für die Zweitmeinung übernimmt.



Auch die Ärzte gehören mit zum unterstützenden „Team“ des Patienten – zusammen mit ihm erarbeiten sie individuell die beste Therapie gegen den Krebs

Foto: E/ Getty Images

25. Darf ich eine Kopie meiner Krankenhausunterlagen und Untersuchungsergebnisse haben?

Ja. Jeder Patient hat nicht nur das Recht, seine Patientenakte zu lesen, sondern darf sie auch in Kopie (bzw. die Röntgen-, CT- oder MRT-Aufnahmen auf CD) mitnehmen. Die Kosten dafür legen einige Kliniken auf die Patienten um. Diese Unterlagen zu besitzen ist nicht nur für das Einholen einer Zweitmeinung wichtig, sondern auch, falls die ambulante Behandlung später bei einer onkologischen Schwerpunktpraxis erfolgt statt in der Klinik. Je genauer sich die behandelnden Ärzte in die Patientenakte einlesen können, desto individueller können sie behandeln.

26. Kann ich meinen Hausarzt einschalten, damit er sich mit meinem Arzt bespricht?

Hausärzte sind es häufig, die Krebs-Symptome erkennen und den Patienten dann an den speziellen Facharzt überweisen, etwa zum Gynäkologen, Internisten, Hautarzt oder Radiologen. Die eigentliche Krebsbehandlung übernehmen Fachärzte verschiedener Disziplinen in der jeweiligen Klinik oder Schwerpunktpraxis. Da viele Menschen zu ihrem Hausarzt ein engeres Vertrauensverhältnis haben, kann es sich lohnen, ihn als Ratgeber mit einzubeziehen. Gerade bei der ambulanten Behandlung von Nebenwirkungen und der Nachsorge spielt der Hausarzt

oft eine wichtige Rolle. Sie können ihn also ruhig danach fragen, ob und wie er sich mit Ihren Krebs-Spezialisten austauscht.

VOR DER THERAPIE

27. Muss ich die ganze Zeit über im Krankenhaus bleiben?

Nein, in der Regel bleiben Sie für die Erstuntersuchungen im Krankenhaus, bis die Diagnose und der Behandlungsplan genau feststehen. Was danach kommt, ist individuell verschieden:

- ▶ Ist eine **Operation** nötig, bleiben Sie zur Nachsorge im Krankenhaus, damit Ärzte und Pflegepersonal sichergehen können, dass Sie den Eingriff gut verkraftet haben.
- ▶ Zu Beginn einer **Chemotherapie** kann es sinnvoll sein, die erste Behandlung aus Gründen der Überwachung im Krankenhaus zu erhalten. Der behandelnde Onkologe kann hier engmaschiger prüfen, wie Sie auf die Therapie reagieren, ob es zu Nebenwirkungen kommt etc. Sprechen Sie gut darauf an, können die nächsten Behandlungen gegebenenfalls ambulant oder in einer von Ihnen ausgewählten Praxis stattfinden.
- ▶ Bei einer **Bestrahlung** oder einer **Anti-Hormontherapie** ist möglicherweise von vornherein eine ambulante Behandlung möglich.



Patienten bleiben in der Regel für die Erstuntersuchung im Krankenhaus. Nach der Diagnose wird individuell entschieden, wie es weitergeht, ob ambulant oder stationär behandelt wird

Foto: Getty Images/iStockphoto

28. Ich habe Angst vor Nebenwirkungen – auf was muss ich mich einstellen?

Das kommt auf die Therapie an, für die sich Arzt und Patient gemeinsam entschieden haben – zudem reagiert jeder Körper anders auf die Behandlung. Bei vielen Behandlungswegen ist zum Beispiel vorübergehende Erschöpfung ein Symptom, auch Magen-Darm-Beschwerden oder Hautausschläge können die Nebenwirkungen von einigen Therapieformen sein. Am bekanntesten ist wohl Haarausfall als (mögliche) Folge einer Chemotherapie.

Aber ob Sie individuell diese oder andere Nebenwirkungen haben werden, lässt sich nicht prognostizieren. Wichtig ist, dass sich Patienten bei Problemen stets an ihren behandelnden Arzt wenden, damit er so schnell wie möglich gegensteuern kann. In der modernen Krebsmedizin lassen sich Nebenwirkungen in der Regel gut eindämmen.

29. Kann ich neben der schulmedizinischen Therapie auch eine naturkundliche beginnen?

Mistelextrakt zur Stärkung der Immunabwehr, Ginseng gegen Dauer-Müdigkeit, Ingwer und Akupunktur gegen Übelkeit – laut Studien ist jeder zweite Krebspatient pflanzlichen Mitteln und Naturheilverfahren gegenüber offen. Doch nicht alles ist bei jeder Krebsart hilfreich – es kann zu teilweise gefährlichen Wechselwirkungen kommen oder die Therapiewirkung schwächen, daher sollte der behandelnde Arzt auf jeden Fall vorher gefragt werden.

30. Muss ich alle Behandlungen, die mein Arzt empfiehlt, durchführen lassen oder habe ich ein Veto-Recht?

Jeder Patient kann selbst entscheiden, welche Behandlung er eingeht oder ablehnt. Daher ist es so wichtig, sich umfassend über seine Krebsart und die möglichen Therapien zu informieren, damit man eine Entscheidung auf Faktenbasis treffen kann – nicht aus Angst heraus. Fragen dürfen immer gestellt werden! Sie zeigen dem Arzt zudem, dass der Patient sich mit seiner Krankheit und Behandlung auseinandergesetzt hat.

31. Kann mich die Therapie heilen, den Krebs aufhalten oder „nur“ meine Beschwerden lindern?

Das ist abhängig von der jeweiligen Krebsart, dem Stadium der Krankheit und davon, wie die Therapie individuell anschlägt. Generell gilt: Je früher Krebs erkannt wird, desto besser – in frühen Stadien ist bei einigen Krebsarten eine Heilung möglich.

RECHT & FINANZEN

32. Wo finde ich Beratung und Hilfe zu rechtlichen und Behandlungsfragen?

Eine Krebserkrankung betrifft zwar in erster Linie den Körper, hat aber Auswirkungen auf das ganze Leben: Plötzlich gibt es bürokratische Hürden oder finanzielle Engpässe. Neben Vertrauenspersonen aus der Familie hilft hier der Sozialdienst in der jeweiligen Klinik. Dort kann sich jeder Patient beispielsweise zu den ihm zustehenden Leistungen der Kranken- und Pflegekasse beraten und bei der Antragsstellung unterstützen lassen. Der Sozialdienst kann auch an weitere Ansprechpartner vermitteln, wie Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen.

33. Beahlt die Krankenkasse meine Behandlung?

Ja, alle Krankenkassen übernehmen die Kosten für die Diagnose, Behandlung sowie für Pflegeleistungen, Hilfsmittel, Rehabilitation und Nachsorge. Voraussetzung laut Sozialgesetzbuch: Die Maßnahmen müssen „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich“ sein. Heißt: Die gesetzlichen Krankenkassen dürfen nur jene Therapien bezahlen, deren Wirksamkeit wissenschaftlich bewiesen sind.

34. Was muss ich selbst zahlen?

Bei Fahrtkosten, Krankenhausaufhalten, Haushaltshilfen, Medikamenten und sogenannten Heilmitteln (etwa Krankengymnastik) übernehmen die Krankenkassen oft einen Großteil – es gibt laut Gesetz aber einen zumutbaren Eigenanteil, den jeder Patient selbst zahlen muss. Die Belastungsgrenze für Zuzahlungen liegt aktuell bei zwei Prozent des Jahresbruttoeinkommens der Familie; bei chronisch Schwerkranken bei einem Prozent. Wer diese Grenze erreicht hat, kann bei der Krankenkasse die Zuzahlungsbefreiung für das laufende Jahr beantragen. Auf den Internetseiten der Krankenkassen gibt es Zuzahlungsrechner, auf denen sich jeder seine individuelle Höchstgrenze anzeigen lassen kann.

35. Brauche ich eine Patientenverfügung?

Eine Patientenverfügung lohnt sich prinzipiell zu jeder Zeit und für jeden – unabhängig von einer Krebserkrankung. Sie ermöglicht Angehörigen, Entscheidungen im Sinne des Patienten zu treffen, wenn dieser es nicht (mehr) kann, zum Beispiel, wenn es um lebenserhaltende Maßnahmen oder die Gabe von bewusstseinsdämpfenden Medikamenten geht. Daher bietet es sich an, die Patientenverfügung schon auszufüllen, wenn man gesund ist. Das [Bundesministerium für Gesundheit](#) sowie die Landesärztekammern halten auf ihren

Internetseiten Informationsbroschüren und Formulierungshilfen bereit. Wichtig: Eine Patientenverfügung ist zwar bindend, aber sie kann nur berücksichtigt werden, wenn sie auch auffindbar ist. Geben Sie Ihrer Vertrauensperson eine Kopie und nehmen Sie die Unterlagen mit, wenn Sie ins Krankenhaus gehen.



Bürokratie macht leider auch bei einer Krebserkrankung nicht halt. Daher ist es wichtig, dass Sie einer Vertrauensperson Vollmachten erteilen, damit diese in Ihrem Sinne z.B. Schreiben aufsetzen und Telefonate führen kann

Foto: Getty Images/iStockphoto

36. Welche Vollmachten sollte ich ausstellen?

- ▶ Eine **Vorsorgevollmacht**. In dieser benennen Sie eine oder mehrere Vertrauenspersonen, damit diese Ihre rechtlichen und finanziellen Angelegenheiten regeln können. Wichtig: Der Inhalt der Vollmacht sollte mit der bevollmächtigten Person besprochen werden, zudem muss diese zustimmen. Es bietet sich an, derselben Person auch die Kontovollmacht auszustellen und sie als Betreuerin zu nennen.
- ▶ Eine **Kontovollmacht**. Viele Banken und Sparkassen haben eigene Vollmachtsformulare, die vor Ort und im Beisein aller drei Parteien (Bank, Patient, Bevollmächtigter) ausgefüllt werden müssen. Eine Vorsorgevollmacht allein reicht oft für Bankgeschäfte nicht aus! Tipp: Erledigen Sie dies frühzeitig, damit es nicht zu Problemen kommt.
- ▶ Eventuell eine **Betreuungsverfügung**. Soll Ihr Betreuer dieselbe Person sein, die Sie auch in der Vorsorgevollmacht genannt haben, reicht es, dies dort in einem Absatz zu vermerken. Soll es jedoch eine andere Person oder Institution (Pflegeheim) sein oder eine Person als Betreuerin explizit ausgeschlossen werden, lohnt es sich, eine gesonderte Betreuungsverfügung aufzusetzen.

37. (Warum) sollte ich einen Schwerbehindertenausweis beantragen?

Der Schwerbehindertenausweis soll Krebspatienten einen Ausgleich für die Nachteile bringen, die ihnen durch die Krankheit entstehen. So gibt es damit besseren Kündigungsschutz, fünf zusätzliche Urlaubstage im Jahr, Steuervergünstigungen oder Ermäßigungen in öffentlichen Verkehrsmitteln, Schwimmbädern oder Museen.

Patienten mit einer bösartigen Tumorerkrankung haben mindestens einen GdB (= Grad der Behinderung) von 50 und gelten damit als schwerbehindert. Das klingt zwar zunächst abschreckend, aber laut Definition bedeutet Schwerbehinderung lediglich, dass „zu erwarten ist, dass die körperliche Funktion, die geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und damit die gesellschaftliche Teilhabe am Leben beeinträchtigt ist“.

Wichtig: Stellen Sie den Antrag so früh wie möglich nach der Diagnose, es kann Monate dauern, bis er bearbeitet ist. Wenden Sie sich an die Mitarbeiter der Sozialstation des Krankenhauses, in dem Sie behandelt werden, sie helfen beim Ausfüllen des Antrags.

JOB

38. Bin ich gleich nach der Diagnose krankgeschrieben?

Nicht automatisch, das hängt immer davon ab, wie es Ihnen geht, wie Ihr Allgemeinzustand ist. Für einige ist es sinnvoll, sich krankzuschreiben zu lassen, um die Diagnose zu verarbeiten und sich auf die Behandlung vorzubereiten. Andere können es besser verarbeiten, wenn der Alltag wie gewohnt weitergeht – sie arbeiten bis zum Behandlungsbeginn oder sogar während der Therapie weiter. Fragen Sie Ihre behandelnden Ärzte, was diese Ihnen raten, und entscheiden Sie danach, wie es Ihnen in dem Moment geht.

39. Muss ich meinem Arbeitgeber die Diagnose mitteilen?

Nein, krankgeschriebene Arbeitnehmer sind nicht dazu verpflichtet, ihrem Chef die Diagnose mitzuteilen und sollten sich auch nicht indirekt dazu genötigt fühlen. Falls Sie in einer leitenden Position sind, sollten Sie Ihrem Chef jedoch mitteilen, wenn Sie länger ausfallen, damit dieser Zeit hat, Ersatz für Sie zu suchen.

40. Sollte ich es meinen Kollegen sagen?

Das muss jeder Patient für sich selbst entscheiden. Es hängt stark davon ab, wie viel Vertrauen und vielleicht sogar Freundschaft einen mit dem/den Kollegen verbindet. Hier sollte man auf sein Bauchgefühl hören.



Kollegen sind oft viel mehr als das – Freunde, Bekannte, Vertraute. Zögern Sie nicht, sich ihnen anzuvertrauen, wenn Sie das Bedürfnis dazu verspüren

Foto: Getty Images/iStockphoto

41. Kann ich aufgrund einer Krebserkrankung gekündigt werden?

Ja. Die „krankheitsbedingte Kündigung“ ist aber nur rechtmäßig, wenn sie folgende Bedingungen erfüllt:

- ▶ Der Arbeitgeber muss belegen, dass Sie in der Vergangenheit häufig krankheitsbedingt arbeitsunfähig waren UND muss nachweisen, dass dies auch für die Zukunft zu erwarten ist (etwa bei einer chronischen Krankheit).
- ▶ Er muss zudem belegen, dass Ihre Fehlzeiten zu erheblichen Störungen der betrieblichen Abläufe und zu finanziellen Belastungen führen.
- ▶ Die Kündigungs-Interessen des Arbeitgebers müssen stärker sein als Ihr Interesse, den Arbeitsplatz zu behalten.

Sind alle drei Anforderungen erfüllt, kann der Arbeitgeber Ihnen kündigen. Sie können allerdings innerhalb von drei Wochen nach Erhalt der Kündigung beim Arbeitsgericht dagegen Klage einreichen. Erkundigen Sie sich dazu vorher, wie die Krankheitssituation in Ihrem

Arbeitsvertrag oder der Betriebsvereinbarung geregelt ist, sprechen Sie ggf. den Betriebsrat an.

42. Ab wann gelte ich als berufsunfähig?

Wer in seinem Beruf voraussichtlich länger als sechs Monate nicht arbeiten kann, gilt als berufsunfähig. Dann greift die gesetzliche Berufsunfähigkeitsversicherung ein – allerdings nur für jene, die vor dem 1. Januar 1961 geboren sind. Alle anderen erhalten keine staatliche Rente, außer sie werden als erwerbsunfähig, erwerbsgemindert oder teilweise erwerbsgemindert eingestuft. Dann greift die gesetzliche Erwerbsminderungsrente. In allen Fällen bedeutet dies jedoch eine starke finanzielle Einschränkung, daher muss meist auf eigene Rücklagen zurückgegriffen oder sogar Hilfe beim Sozialamt beantragt werden, falls keine private Berufsunfähigkeitsversicherung abgeschlossen wurde.

43. Kann ich während der Behandlung weiterarbeiten?

Das kann jeder für sich selbst entscheiden und hängt von vielen Faktoren ab: *Ist der Job mit viel Kundenverkehr verbunden? Ist er stressig oder körperlich anstrengend?* In diesen Fällen bietet sich eventuell eine temporäre Versetzung oder Krankschreibung an. Einigen Patienten tut die Normalität des Arbeitsalltags gut, andere empfinden die Therapie-Nebenwirkungen als zu stark, um sich auf die Arbeit zu konzentrieren. Sie sollten sich nicht indirekt unter Druck gesetzt fühlen, dennoch arbeiten zu gehen. Gesundheit geht immer vor!

44. Ich bin selbstständig – wovon soll ich leben, wenn ich nicht arbeiten kann?

Gesetzlich versicherte Selbstständige und Freiberufler bekommen (wie Angestellte) ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit gesetzliches Krankengeld. Allerdings nur, wenn sie sich bei ihrer Krankenkasse zusätzlich mit einer sogenannten „Wahlerklärung“ dafür versichert haben. Das Krankengeld beträgt 70 Prozent des Einkommens, für das zuletzt Beiträge gezahlt wurden. Vorher erhalten sie nur etwas, wenn sie zuvor eine sogenannte Krankentagegeldversicherung abgeschlossen haben. Ohne Krankentagegeldversicherung muss auf das eigene Finanzpolster oder das Sozialamt zurückgegriffen werden – die Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz umfassen u.a. Wohn- und Kleidergeld, und GEZ-Befreiung. Wer in starker finanzieller Not ist, kann auch vorübergehend beim [Härtefonds](#) der Deutschen Krebshilfe Unterstützung beantragen.

ZUKUNFTSFRAGEN

45. Was tun, wenn ich pflegebedürftig werde?

- ▶ Pflegebedürftigkeit kann **temporär** bestehen: Wer nach der Therapie entlassen wird, aber (noch) zu schwach ist, um zu Hause alleine zurechtzukommen, den unterstützt die häusliche Krankenpflege für zwei bis vier Wochen im Alltag. Der Kliniksozialdienst hilft beim Stellen des Antrags.
- ▶ Wenn absehbar ist, dass jemand **auf Dauer** Pflege braucht (mindestens sechs Monate), muss ein Antrag auf Anerkennung der Pflegebedürftigkeit gestellt werden, um Leistungen der Pflegeversicherung zu bekommen. Auch hier hilft der Kliniksozialdienst – die Mitarbeiter erklären, welche professionelle Pflege zu Hause notwendig ist und welche Pflegedienste sie übernehmen könnten, helfen bei Anträgen auf Finanzierung von Pflegeleistungen und vermitteln psychologische Hilfe.
- ▶ Ist der Patient wieder Zuhause, sind die **Haus- und Fachärzte bzw. die Pflegedienste** oder die Krankenkasse die besten Ansprechpartner. Sie können auch bei der Auswahl eines Pflegedienstes vor Ort helfen, stellen die entsprechenden Verordnungen für die Pflegeleistungen und -hilfsmittel (Rollstuhl, Gehilfe) aus, damit die Kosten von der Versicherung übernommen werden und sind zuständig für die medizinische Weiterbehandlung.

46. Wie lerne ich, mit Gedanken an den Tod umzugehen?

Die Überlebensraten bei Krebserkrankungen steigen konstant, mittlerweile leben zwei Drittel der Betroffenen mindestens 5 Jahre nach ihrer Diagnose, bei einigen Krebsarten sind es sogar 90 Prozent. Das zeigen die Erhebungen des Zentrums für Krebsregisterdaten des Robert Koch-Instituts. Doch die Angst vor dem Tod ist immer da. Diese allerdings mit sich alleine auszumachen oder zu verdrängen, belastet stark. Einigen Patienten hilft es, die Angst in Gesprächen mit Angehörigen oder Psycho(onko)logen in Worte zu fassen, anderen eher, sie aufzuschreiben. Wieder andere finden Zuversicht in Religion oder spiritueller Führung. Wer eher pragmatisch veranlagt ist, empfindet es möglicherweise als Erleichterung, den Tod zu „regeln“: *Wo möchte ich beerdigt werden? Wie möchte ich sterben – und wie nicht? Wie setze ich mein Testament auf? Welche Dinge möchte ich noch erledigen? Welche Orte noch bereisen? Mich mit welchen Menschen noch versöhnen?* Oft sind die Antworten auf derlei Fragen eine Möglichkeit, mit dem Thema Tod insoweit abzuschließen, dass es nicht mehr den Alltag bestimmt.

47. Wie ist der aktuelle Stand der Forschung zu meiner Krebsart? ↩

Wer nach einer Krebs-Diagnose seine Krebsart googelt, kommt auf Tausende Treffer – darunter Medienartikel, Forenbeiträge, private Blogs oder Auszüge aus Fachzeitschriften. Das verwirrt oft mehr, als dass es Klarheit bringt. Allererster Ansprechpartner bei diesen Fragen sollte der

behandelnde Arzt sein, denn Ihre Krebsart ist sein Fachgebiet! Heißt: Er ist auf dem neuesten Stand, was Forschung und klinische Studien betrifft und kann dieses Wissen auf Ihre individuelle Situation anwenden.



Im Internet finden Sie beim Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums oder der Deutschen Krebsgesellschaft aktuelle Informationen zu allen Krebsarten und auch Telefonnummern, unter denen Sie individuell Ihre Fragen stellen können

Foto: Getty Images/iStockphoto

48. Wie schnell kommen neue Medikamente und Therapien auf den Markt?

Bis aus einem Wirkstoff ein zugelassenes Medikament und einer OP- oder Behandlungstechnik eine Therapie wird, können mehr als zehn Jahre vergehen. Denn: Sie alle müssen sorgfältig auf Wirksamkeit und Verträglichkeit geprüft werden. Dies geschieht in Form von verschiedenen Tests und Prüfungen – erst im Reagenzglas, dann in Tierstudien und schließlich in klinischen Studien mit Patienten in immer größeren Testgruppen.

Wie wirkt die Substanz? Wie verbreitet sie sich und wie wirkt sie im Körper? Wie lassen sich Nebenwirkungen reduzieren? An Universitäten, Forschungseinrichtungen und Laboren von Pharmaunternehmen laufen derzeit allein zur Immuntherapie rund 1000 Studien weltweit, um diese Fragen zu klären.

49. Kommt für mich eine Behandlung in einer klinischen Studie infrage?

Viele Patienten hoffen auf eine längere Lebenserwartung oder Heilung, wenn sie an einer klinischen Studie teilnehmen. Doch jede Studie birgt auch Risiken, etwa unbekannte Nebenwirkungen. Zudem gibt es bestimmte Ein- und Ausschlusskriterien, daher muss Ihr

behandelnder Arzt erst einmal abklären, ob Sie überhaupt dafür infrage kommen. Hier die wichtigsten Fakten zu einer Studienteilnahme:

- ▶ Sie ist immer freiwillig, kann jederzeit vom Patienten beendet werden und unterliegt strengen Datenschutzregeln.
- ▶ Bei schweren Nebenwirkungen ist der Arzt verpflichtet, die Studie abubrechen.
- ▶ Interessenten sollten sich genau beraten lassen (*Welchen Nutzen habe ich? Welche Untersuchungen sind dafür nötig? Wie hoch ist der Zeitaufwand?*).
- ▶ In bestimmten, sogenannten „verblindeten“ Studien, wird den Studienteilnehmern nicht gesagt, ob sie das neue Medikament testen oder in eine Testgruppe kommen, in der ihnen das herkömmliche Medikament verabreicht wird. Das ist notwendig, damit Verträglichkeit und Wirksamkeit neutral und wissenschaftlich korrekt beurteilt werden können.

Informationen und Studien in Ihrer Nähe

- ▶ drks.de
- ▶ clinicaltrials.gov
- ▶ krebsinformationsdienst.de
- ▶ bmsstudyconnect.de

50. Immuntherapie – eine derzeit große Hoffnung der Krebsforscher. Ist sie auch etwas für mich?

Die Immuntherapie ist zwar noch eine recht junge Krebstherapie, kann aber bei einigen Krebsarten vor allem in fortgeschrittenen Stadien bereits eindrucksvolle Erfolge verzeichnen. Für welchen Patienten eine immuntherapeutische Behandlung infrage kommt, entscheidet der behandelnde Arzt.

Bisher wird die Immuntherapie bei schwarzem Hautkrebs, bestimmten Formen von Lungenkrebs, Tumoren in der Blase und der Niere, Tumoren im Kopf-Hals-Bereich sowie beim Merkelzellkarzinom, Hodgkin-Lymphom und beim Multiplen Myelom eingesetzt. Studien zu u.a. Darmkrebs, Magenkrebs, Speiseröhren- und Leberkrebs sowie für Hirntumore und gynäkologische Tumore laufen derzeit.



Hier können Sie die Patienten-Checklisten downloaden

