

ISABELL-ANNETT BECKMANN

Krebs verstehen – Krebs überstehen

Das muss ich wissen, das muss ich nachfragen
100 wichtige Fragen und 100 zuverlässige Antworten

Mit Checklisten
für jede Phase der
Erkrankung

humboldt

- 
- 4 **100 FRAGEN – ÜBERBLICK**
 - 10 **VORWORT**
 - 13 **VOR DER DIAGNOSE**
 - 14 Krebs verstehen – ein paar Grundlagen
 - 20 Vor der Diagnose – der Verdacht
 - 29 **DIE BEHANDLUNG**
 - 30 Der Verdacht hat sich bestätigt – die Diagnose
 - 34 Diagnose Krebs – der Behandlungsplan
 - 43 Die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten –
Bewährtes und Neues
 - 84 Wenn Heilung nicht mehr möglich ist – Lebensqualität erhalten
 - 90 Klinische Studien – von neuen Erkenntnissen profitieren
 - 95 **NACH DER BEHANDLUNG**
 - 96 Nach der Primärtherapie – wie geht es weiter?
 - 100 Leben mit Krebs – was kann ich selbst für mich tun?
 - 111 Nachsorgetermine – ein Damoklesschwert?
 - 116 Auch die Seele leidet – Unterstützung finden

- 123 **PRAKTISCHE FRAGEN**
- 124 Sozialrechtliche Fragen – finanzielle
Absicherung im Krankheitsfall
- 130 Für die Angehörigen und Freunde
– mitbetroffene Helfer
- 134 Wenn Eltern krebskrank werden
– Kinder informieren
- 138 **ANHANG**
- 138 **Hilfreiche Adressen**
- 140 **Register**



100 FRAGEN – ÜBERBLICK

Vor der Diagnose

Krebs verstehen – ein paar Grundlagen

1. Was ist Krebs überhaupt?
2. Wie häufig tritt Krebs auf? Welches sind die häufigsten Krebsarten?
3. Was weiß man über die Ursachen von Krebs?
4. Kann man Krebs vererben?
5. Bin ich an meiner Erkrankung selbst schuld?

Vor der Diagnose – der Verdacht

6. Mein Arzt hat mir gesagt, es bestünde der Verdacht, dass ich Krebs habe. Wie geht es jetzt weiter?
7. Welche weiterführenden Untersuchungen sollen Klarheit bringen?
8. Bis diese Untersuchungen beendet sind, dauert es doch eine ganze Weile. Wenn ich nun wirklich Krebs haben sollte – wächst der Tumor in der Zeit nicht weiter?
9. Was kann ich tun, um die Wartezeit bis zum Befund besser zu bewältigen?
10. Ich habe jetzt den Termin für das entscheidende Arztgespräch. Wie kann ich mich darauf vorbereiten?
11. Kann ich mich auf die Untersuchungsergebnisse wirklich verlassen?

Die Behandlung

Der Verdacht hat sich bestätigt – die Diagnose

12. Wie schnell muss ich mit der Behandlung beginnen?
13. Wie finde ich das richtige Krankenhaus?



Diagnose Krebs – der Behandlungsplan

14. Welche vorbereitenden Untersuchungen werden in der Klinik vorgenommen?
15. Wie wird meine Behandlung festgelegt?
16. Kann ich mitentscheiden, wie ich behandelt werden möchte?
17. In meinem Krankenhaus wird „nach Leitlinien“ behandelt. Was bedeutet das?
18. Ich kann die ärztliche Leitlinie nachlesen, aber ich verstehe sie nicht. Gibt es auch allgemeinverständliche Fassungen?
19. Bei mir wurde Krebs diagnostiziert und ich soll demnächst mit meiner Therapie beginnen. Ich bin aber noch jung und möchte später gerne Kinder haben. Wird sich die Behandlung darauf auswirken?

Die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten – Bewährtes und Neues

20. Welche sind die Standardbehandlungen bei Krebs?
21. Wann wird operiert?
22. Welche Risiken bringt eine Operation mit sich?
23. Welche Nebenwirkungen kann eine Operation haben?
24. Wie wirkt eine Chemotherapie?
25. Wann wird eine Chemotherapie angewandt? Wirkt eine Chemotherapie bei jeder Krebsart?
26. Was ist eine Hochdosis-Chemotherapie?
27. Wie wird eine Chemotherapie verabreicht?
28. Woher weiß der Arzt, welche Dosis bei der Chemotherapie für mich richtig ist?
29. Auf welche Nebenwirkungen muss ich mich bei einer Chemotherapie einstellen? Und was kann ich dagegen tun?
30. Muss ich für die Chemotherapie ins Krankenhaus?
31. Wann wird eine Strahlentherapie angewandt?
32. Wie wirkt eine Strahlentherapie?
33. Gibt es verschiedene Bestrahlungsverfahren?
34. Wie wird eine Strahlentherapie verabreicht?

35. Muss das Bestrahlungsfeld jedes Mal neu eingerichtet werden?
36. Was ist, wenn ich mich während der Bestrahlung bewege? Dann treffen die Strahlen doch auf einen anderen Körperbereich und können dort Schaden anrichten.
37. Woher weiß der Arzt, welche Strahlendosis für mich richtig ist?
38. Auf welche Nebenwirkungen muss ich mich bei einer Strahlentherapie einstellen? Und was kann ich dagegen tun?
39. Muss ich für die Strahlentherapie ins Krankenhaus? Vielleicht auch, weil ich für andere Menschen eine gefährliche Strahlenquelle bin?
40. Was ist eine Hormontherapie und wie wirkt sie?
41. Bei welchen Krebsarten kommt eine Hormontherapie in Betracht?
42. Wie lassen sich die Hormone unterbinden?
43. Welche Nebenwirkungen kann eine Hormontherapie haben? Und was kann ich dagegen tun?
44. Ich habe von einer „gezielten Therapie“ mit neuen Medikamenten gehört. Was hat es damit auf sich?
45. Ich habe gehört, dass bei manchen Krebsarten zunächst gar nicht behandelt wird. Warum nicht? Und woher weiß der Arzt, wann doch mit einer Therapie begonnen werden muss?
46. Mein Arzt hat mir geraten, abzuwarten, doch auf Dauer belastet mich das sehr. Kann ich verlangen, dass ich doch behandelt werde?
47. Ich bin immer bleiern müde, obwohl ich eigentlich genug schlafe. Woran kann das liegen?
48. Kann man Fatigue behandeln?
49. Ich habe Angst vor starken Schmerzen. Womit muss ich rechnen? Und was kann man dagegen tun?
50. Ich möchte selbst etwas zu meiner Behandlung beitragen – was kann ich tun?
51. Was ist allgemein von alternativen Verfahren zu halten? Und gibt es bei diesen Verfahren Risiken?
52. Soll ich meinen behandelnden Arzt informieren, dass ich ergänzende Verfahren in Anspruch nehmen möchte?
53. Wer übernimmt die Kosten für solche Behandlungen?

Wenn Heilung nicht mehr möglich ist – Lebensqualität erhalten

54. Meine Erkrankung ist fortgeschritten, mein Arzt hat mir die Behandlung auf einer Palliativstation empfohlen. Was ist das?
55. Wer betreut mich zu Hause, wenn ich aus der Palliativstation entlassen worden bin?
56. Wer übernimmt die Kosten für die palliative Behandlung?
57. Was versteht man unter einem Hospiz?
58. Welche Formalitäten sind für die Aufnahme notwendig? Wer übernimmt die Kosten für den Hospizaufenthalt?
59. Wie finde ich eine Palliativstation oder ein Hospiz in meiner Nähe?

Klinische Studien – von neuen Erkenntnissen profitieren

60. Was sind klinische Studien?
61. Wer kann an einer Studie teilnehmen? Und wie erfahre ich, ob es für meine Erkrankung eine klinische Studie gibt?
62. Welche Vorteile haben klinische Studien?
63. Welche Risiken haben klinische Studien?
64. Welche Pflichten habe ich, wenn ich an einer klinischen Studie teilnehme?
65. Kann ich meine Einwilligung im Zweifel rückgängig machen?

Nach der Behandlung

Nach der Primärtherapie – wie geht es weiter?

66. Mein Arzt hat mir eine AHB empfohlen – was ist das und wie bekomme ich eine AHB?
67. Bei den Anträgen fühle ich mich im Augenblick überfordert. Wer kann mir helfen?
68. Wie finde ich die „richtige“ Nachsorgeklinik?
69. Muss ich bestimmte Voraussetzungen erfüllen?
70. Wer bezahlt die Anschlussheilbehandlung?

Leben mit Krebs – was kann ich selbst für mich tun?

71. Ich bin wieder zu Hause und möchte selbst etwas für mich tun. Welche Möglichkeiten habe ich?
72. Kann ich mit einer besonderen Ernährung zu meiner weiteren Genesung beitragen?
73. Wie finde ich einen qualifizierten Ernährungsberater, der mich unterstützen kann? Wer übernimmt die Kosten für diesen Ernährungsberater?
74. Kann ich nach einer Krebsbehandlung wieder Sport machen? Und wann darf ich damit beginnen?
75. Welche Sportarten sind besonders geeignet?
76. Gibt es Trainer oder Vereine, die sich auf krebskranke Menschen spezialisiert haben?
77. Wie finde ich einen solchen zertifizierten Verein?
78. Die Krankheit wirkt sich auf mein Bedürfnis nach körperlicher Nähe und Sex aus. Wird sich das wieder ändern und wie soll ich damit umgehen?

Nachsorgetermine – ein Damoklesschwert?

79. Warum ist Nachsorge wichtig?
80. Welcher Arzt übernimmt die Nachsorge? Und was ist, wenn ich umziehe?
81. Wie oft finden Nachsorgeuntersuchungen statt und was wird bei der Nachsorge gemacht?
82. Bei mir werden die Tumormarker gemessen. Was versteht man darunter?
83. Ich habe vor jedem Nachsorgetermin Angst. Wie werde ich damit fertig?
84. Und wenn ich nicht mehr zur Nachsorge gehen möchte?

Auch die Seele leidet – Unterstützung finden

85. Was kann ich tun, um mit der seelischen Belastung fertig zu werden?
86. Was bedeutet psychoonkologische Betreuung?

- 87. Wo bekomme ich psychoonkologische Hilfe und wie finde ich Beratungsstellen?
- 88. Wie lange dauert eine psychoonkologische Unterstützung?
- 89. Wer übernimmt die Kosten für die psychoonkologische Hilfe?
- 90. Was kann ich von einer Selbsthilfegruppe erwarten?
- 91. Wie kann ich Kontakt zu Selbsthilfegruppen aufnehmen?

Praktische Fragen

Sozialrechtliche Fragen – finanzielle Absicherung im Krankheitsfall

- 92. Die Therapie einer Krebserkrankung kostet viel Geld. Übernimmt meine gesetzliche Krankenkasse alle Behandlungskosten?
- 93. Ich bin finanziell nicht so gut gestellt. Kann ich für die Zuzahlungen eine Sonderregelung bekommen?
- 94. Welche sonstigen finanziellen Hilfsmöglichkeiten gibt es?
- 95. Ich habe gehört, Krebspatienten können einen Schwerbehindertenausweis bekommen. Welche Vorteile habe ich davon?
- 96. Ich möchte wieder berufstätig sein, kann aber noch nicht wieder ganze Tage arbeiten. Was kann ich tun?

Für die Angehörigen und Freunde – mitbetroffene Helfer

- 97. Wie kann ich als Angehöriger oder Freund den Kranken unterstützen?

Wenn Eltern krebskrank werden – Kinder informieren

- 98. Soll ich meinem Kind sagen, dass ich Krebs habe?
- 99. Was kann ich für mein Kind tun, wenn ich im Krankenhaus bin?
- 100. Ich bin alleinerziehend, und meine Erkrankung ist nicht mehr heilbar. Wie kann ich für mein Kind vorsorgen?

VORWORT

Liebe Leserin, lieber Leser!

„Sie haben Krebs.“ Wenn Sie diesen Satz von Ihrem Arzt bereits gehört haben, dann wissen Sie, dass danach nichts mehr ist, wie es vorher war. Vielleicht steht aber auch erst der Verdacht im Raum, dass Sie Krebs haben könnten. Selbst dann hat Ihre Welt sich von einem Augenblick auf den anderen grundlegend verändert. Die Krankheit – für viele immer noch ein Synonym für Leiden und Hoffnungslosigkeit – schiebt sich in Ihren Gedanken unweigerlich und unaufhaltsam immer wieder ganz nach vorn.

Wenn Sie einmal versuchen, ganz sachlich darüber nachzudenken, was Sie über Krebs, seine Ursachen und Behandlung wissen, werden Sie vermutlich merken, dass Sie wenig Konkretes wissen. Sie werden sich daher bemühen, möglichst viel darüber zu erfahren, und Ihre Angehörigen und Freunde möchten Sie dabei sicher unterstützen. Wissen kann Ihnen ein Stück von dem Boden, der Ihnen unter den Füßen weggerutscht ist, zurückgeben.

Bei Ihren Recherchen werden Sie schnell feststellen, dass es scheinbar unendlich viele Informationen über Krebs gibt: Internetsuchmaschinen liefern in Sekundenschnelle Millionen von Ergebnissen, wenn Sie diesen Begriff eingeben; bei der Suche nach Büchern über „Krebs“, erhalten Sie zigtausende Titelvorschläge; in unzähligen Blogs tauschen sich Betroffene über ihre persönlichen Erfahrungen aus. Hier die Spreu vom Weizen zu trennen, seriöse Inhalte zu finden oder solche, die konkret weiterhelfen, ist selbst für erfahrene Menschen schwierig. Wie überflutet und sogar überfordert müssen sich dann Betroffene und ihre Angehörigen fühlen, die mit der Bewertung medizinischer Rechercheergebnisse weniger vertraut sind und sich noch dazu in einer psychischen Ausnahmesituation befinden?!



Ihnen zuverlässige Antworten auf die drängendsten Fragen geben – das ist die Absicht dieses Buches. Weil bei vielen Betroffenen die Unsicherheiten bereits in dem Moment anfangen, wo zunächst nur der Verdacht auf eine Krebserkrankung besteht, befassen sich die ersten Fragen mit der Verdachtsdiagnose. Dann geht es weiter über die verschiedenen diagnostischen Schritte, den Weg durch die Therapien bis hin zu der Zeit nach der Primärtherapie. Schwierige Fragen bei einer nicht mehr heilbaren Krankheit werden ebenso thematisiert wie die Unterstützung durch Angehörige und Freunde und der Aspekt krebskranker Eltern. Schließlich dürfen auch sozialrechtliche Informationen über die finanzielle Absicherung im Krankheitsfall nicht fehlen.

Damit Sie sich möglichst gut orientieren können, ist das Buch in der Frage-und-Antwort-Form gehalten: Ich habe 100 Fragen für Sie zusammengestellt und 100 Antworten darauf gegeben. Dabei sind mir die Fragestellungen sowohl aus persönlicher als auch aus beruflicher Sicht vertraut. Nach jedem Kapitel finden Sie darüber hinaus eine Checkliste. Mit ihrer Hilfe können Sie einschätzen, ob Sie sich zu den verschiedenen Themen schon ausreichend informiert fühlen. Sie sind damit in der Lage, sich optimal auf das Gespräch mit dem Arzt vorzubereiten und ihm gezielt Fragen zu stellen. Diese Checklisten werden Sie auf Ihrem Weg durch die schwierige Zeit der Krebserkrankung begleiten.

Besonders wichtig ist es mir gewesen, Ihnen mit meinen Antworten möglichst viel konkrete Hilfe geben und Unsicherheiten nehmen zu können. Ich hoffe sehr, dass mir das gelungen ist, und wünsche Ihnen alles Gute!

Ihre
Isabell-Annett Beckmann





VOR DER DIAGNOSE

Jedes Jahr erhält rund eine halbe Million Menschen in Deutschland die Diagnose Krebs. Viele Ursachen für die Erkrankung sind noch unbekannt. Verschiedene diagnostische Untersuchungen sollen Klarheit bringen.



KREBS VERSTEHEN – EIN PAAR GRUNDLAGEN

Krebs ist eine Krankheit, die so alt ist wie die Menschen. Lange Zeit war über die Ursachen so gut wie nichts bekannt, und auch die moderne Wissenschaft hat erst einige Risiken definieren können, die für die Krebsentstehung ursächlich verantwortlich sind. Was man genauer entschlüsseln konnte, sind die Mechanismen, wie sich gesunde Zellen in bösartige verwandeln. Diese Erkenntnisse können die Wissenschaftler vermehrt für therapeutische Ansätze nutzen.

1. Was ist Krebs überhaupt?

Der menschliche Körper ist ein Wunderwerk der Natur. Etwa 100 Billionen Zellen, aus so vielen besteht er nämlich, teilen sich fortlaufend und ersetzen auf diese Weise alte oder defekte Zellen durch neue. Die Logistik bei dieser immerwährenden Teilung ist faszinierend: Ein ausgeklügeltes System sorgt dafür, dass genau die gerade benötigten Zellen an der richtigen Stelle im Körper in der passenden Menge und mit der korrekten Erbinformation produziert werden. Zellen, die irgendeinen Fehler haben oder zu alt sind, sterben ab und werden vom körpereigenen Entsorgungssystem vernichtet.

Aber trotz aller Perfektion – manchmal versagt dieses System. Dann verändert sich aus meist ungeklärten Gründen die Erbinformation in einer Zelle, die exakt gesteuerte Teilung dieser Zelle gerät aus den Fugen, und auch die Kontrollfunktion des Immunsystems, das fremde oder nicht passende Zellen normalerweise erkennt und vernichtet, reagiert nicht, sodass die mutierte Zelle, wie sie fachlich korrekt heißt, überlebt.

Die mutierte Zelle entartet auf diesem Wege zu einer bösartigen Krebszelle, die sich nun ungebremst und unkontrolliert teilt. So wird aus einer einzelnen Zelle rasch ein ganzer Verbund an Tumorzellen, von denen jede einzelne sich ebenfalls ungebremst teilt. Wird ein solches Tumorwachstum rechtzeitig entdeckt und behandelt, die Krebserkrankung also im Frühstadium erkannt, lässt sie sich in aller Regel mit guten Aussichten auf Heilung therapieren. Der oder die Betroffene hat oft eine ganz normale Lebenserwartung.

Kann ein Tumor jedoch unentdeckt weiterwachsen, durchbrechen die bösartigen Zellen irgendwann die Grenzen des Organs, in dem sie entstanden sind, und wuchern in benachbartes Gewebe. Zudem wandern sie in die Blut- und Lymphbahnen in der Nähe, die sie in andere, weiter entfernte Bereiche des Körpers transportieren. Dort angekommen, setzen sich die Tumorzellen fest und vermehren sich: Es entstehen Metastasen. Bei vielen Tumorerkrankungen gibt es typische Zielorgane, in denen sich Metastasen bilden, zum Beispiel das Skelett, die Lunge, die Leber oder das Gehirn. Die Ärzte werden deshalb bei den diagnostischen Untersuchungen diese Organe gezielt kontrollieren.

Eine solch fortgeschrittene Krebserkrankung ist erheblich schwieriger zu behandeln. Heilbar ist sie in vielen Fällen dann nicht mehr. Dennoch können auch diese Menschen oft eine ganze Zeit gut mit ihrer Krankheit leben, da sie sich mit den Mitteln der modernen Medizin gut kontrollieren lässt.

Auch wenn sich die obige Beschreibung vielleicht so anhört, als würde die Entwicklung von einer einzelnen bösartigen Zelle zu Metastasen sehr rasch vor sich gehen, so dauert sie doch oftmals Jahre. Die meisten Formen von Darmkrebs wachsen zum Beispiel sehr langsam, Prostatakrebs ebenso. Andere Krebserkrankungen wie akute Leukämien sind dagegen sehr aggressiv und müssen dementsprechend schnell behandelt werden.



Wird die Krebserkrankung im Frühstadium erkannt, lässt sie sich in aller Regel mit guten Aussichten auf Heilung therapieren.

2. Wie häufig tritt Krebs auf? Welches sind die häufigsten Krebsarten?

Da Deutschland kein nationales Krebsregister hat, in dem jede neue Erkrankung erfasst wird, gibt es über die Anzahl der jährlich auftretenden Fälle lediglich Schätzungen des Zentrums für Krebsregisterdaten (ZfKD) im Robert Koch-Institut in Berlin. Im Jahr 2010 wurden demnach rund 477.300 Krebserkrankungen erstmalig diagnostiziert, und 2014 haben laut Prognose rund 500.900 Menschen in Deutschland die Diagnose Krebs erhalten, verteilt auf 264.700 Männer und 236.200 Frauen. Das mittlere Erkrankungsalter wird bei Männern wie bei Frauen mit 69 Jahren angegeben. Nach wie vor ist Krebs eine Alterskrankheit, und daher ist es auch nicht verwunderlich, dass der demografische Wandel in den kommenden Jahren zu noch mehr Neuerkrankungen führen wird. Für 2050 wird mit mehr als 640.000 neuen Krebsfällen gerechnet.

Bei den Todesursachen stehen bösartige Neubildungen – unter diesem Begriff werden Krebserkrankungen in der Statistik erfasst – an zweiter Stelle hinter Herz-Kreislauf-Krankheiten.

Grundsätzlich kann jede Zelle im Körper entarten, sodass in jedem Organ, in jedem Körperteil und auch im blutbildenden System Krebs entstehen kann. Einige Tumorarten treten aber besonders häufig auf: Bei Frauen rangierte 2010 nach den Zahlen des ZfKD Brustkrebs an erster Stelle, gefolgt von Darm- und Lungenkrebs. Männer erkranken am häufigsten an Prostatakrebs, an zweiter Stelle steht Lungenkrebs, an dritter Darmkrebs.

Krebserkrankungen bei Kindern werden vom Deutschen Kinderkrebsregister in Mainz erfasst; etwa 1.800 neue Fälle werden dort jährlich registriert. Die Diagnosen unterscheiden sich sehr stark von denen erwachsener Patienten: Mehr als ein Drittel der Kinder unter 15 Jahren erkrankt an Leukämie, knapp ein Viertel an Tumoren des Zentralen Nervensystems. Erfreulicherweise

überleben heute im Durchschnitt 84 Prozent der Kinder ihre schwere Krankheit. Dank besserer Diagnosemöglichkeiten und immer ausgefeilteren Behandlungskonzepten liegt dieser Wert deutlich höher als noch vor 30 Jahren.

3. Was weiß man über die Ursachen von Krebs?

Eindeutige Zusammenhänge zwischen bestimmten Krebsarten und auslösenden Faktoren herzustellen und wissenschaftlich nachzuweisen, ist grundsätzlich schwierig. Dennoch konnten einige sogenannte Risikofaktoren und Stoffe identifiziert werden, die nachweislich krebserzeugend sind. Zum Beispiel können viele Stoffe, die im Zigarettentabak enthalten sind, an verschiedenen Organen Schäden anrichten. Am bekanntesten ist der Zusammenhang zwischen Rauchen und Lungenkrebs, aber die krebserregenden Stoffe können auch Bauchspeicheldrüsen-, Magen-, Blasen- und Gebärmutterhalskrebs sowie Leukämie verursachen.

Die UV-Strahlung der Sonne wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) mittlerweile als ebenso schädlich eingestuft wie Asbest. Die Urlaubsreisen der „Sonnenhungrigen“ in den 1960er- und 70er-Jahren mit vermehrten Sonnenbränden schlagen sich seit Jahren in einem geradezu dramatischen Anstieg an Hautkrebsneuerkrankungen nieder.

Welchen Einfluss die Ernährung auf die Entstehung von Krebs hat, wurde lange Jahre überschätzt. Dennoch ist es wahrscheinlich, dass sich eine Ernährung mit wenig Ballaststoffen, wenig Obst und Gemüse, dafür mit viel Fleisch und viel Fett auf die Entstehung von unter anderem Darm-, Prostata- und Brustkrebs auswirken kann. Klarer ist die Situation bei Alkohol: Langjährige und umfangreiche Studien haben ergeben, dass übermäßiger Alkoholkonsum verschiedene Krebsarten bedingen kann, zum Beispiel Mundhöhlen-, Speiseröhren-, Darm- und Magenkrebs. Die



Übermäßiger Alkoholkonsum kann nachweislich verschiedene Krebsarten bedingen, insbesondere in Verbindung mit Rauchen.

Kombination Rauchen und Alkohol erweist sich als besonders risikoreich. Darüber hinaus erhöhen zu wenig Bewegung und ein zu hohes Körpergewicht das Risiko, dass Krebs entstehen kann.

4. Kann man Krebs vererben?

Vielleicht gibt es in Ihrem Bekanntenkreis eine Familie, in der mehrere Mitglieder an Krebs erkrankt sind. In solchen Familien, in denen gehäuft Tumorerkrankungen auftreten, liegt der Verdacht nahe, die Krankheit könnte vererbt werden. In der Tat haben Wissenschaftler festgestellt, dass bei einigen Krebsarten ganz bestimmte Gene mit einer veränderten Erbinformation – also mutierte Gene – die Ursache für die Tumorentwicklung sind. Solche Genveränderungen wurden etwa für Brust- und Darmkrebs identifiziert. Ob bei einem Menschen wirklich eine Genveränderung vorliegt, lässt sich mit molekulargenetischen Untersuchungen herausfinden, und zwar in Zentren, die sich auf erbliche Krebskrankheiten spezialisiert haben. Wird eine solche Genveränderung festgestellt, hat diese Frau oder dieser Mann dann tatsächlich ein stark erhöhtes Risiko, diesen Krebs zu bekommen, und gibt die Genmutation auch an seine Nachkommen weiter. Man spricht in diesen Fällen von einer genetischen Disposition.

Wer erfahren hat, dass er solche veränderten Gene in sich trägt, wird in den speziellen Zentren bereits in jungen Jahren regelmäßig und in kurzen zeitlichen Abständen untersucht. Da das Wissen um die erbliche Veranlagung eine erhebliche psychische Belastung darstellt, werden die Betroffenen auch psychologisch betreut.

Daneben gibt es das Phänomen der familiär gehäuft auftretenden Krebserkrankungen. Schaut man sich den Stammbaum einer solchen Familie an, lässt sich erkennen, dass ungewöhnlich viele Mitglieder an Krebs erkrankt sind, aber durchaus an ver-

schiedenen Krebsarten. Dies ist dann eine zufällige Häufung ohne genetische Ursachen.

Prophylaktische Operationen

Zu wissen, dass man eine genetische Disposition für eine Krebserkrankung hat, ist außerordentlich belastend. Denn für diesen Menschen stellt sich nicht die Frage, ob er an Krebs erkrankt, sondern wann.

Die amerikanische Schauspielerin Angelina Jolie ging im Sommer 2013 mit der Information, dass sie das „Brustkrebsgen“ BRCA1 geerbt hat und sich aus diesem Grund beide Brüste prophylaktisch amputieren ließ, an die Öffentlichkeit. Ihr Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, lag bei 87 Prozent. Da ihr Risiko, an Eierstockkrebs zu erkranken, bei 50 Prozent liegt, will sie sich auch die Eierstöcke und die Gebärmutter entfernen lassen.

5. Bin ich an meiner Erkrankung selbst schuld?

Diese Frage stellt sich wohl jeder, der an Krebs erkrankt, und jeder wird darüber nachdenken, wann und wie oft er „falsch“ gelebt hat. Abgesehen davon, dass solche Überlegungen nicht zielführend sind, entbehren sie auch jeder Grundlage. Denn im Umkehrschluss hieße das ja: Wenn ich in jeder Hinsicht gesund lebe, kann ich nicht krank werden. Das stimmt aber ebenso wenig.

Wenn Sie also nicht immer gesund und „richtig“ gelebt haben, und unabhängig davon, an welcher Krebsart Sie vielleicht leiden – Sie sind nicht schuld daran, dass Sie krank geworden sind.

Machen Sie sich bewusst, dass es viele Ursachen für die Erkrankung gibt und dass vor allem viele Zusammenhänge noch unbekannt sind. Einfache Erklärungen wie „Es liegt an der falschen Ernährung“ werden diesem komplexen Geschehen nicht gerecht.



Krebs verstehen – Ihre Checkliste

- Was weiß ich über Krebs?
- Kommt Krebs in meiner Familie häufig vor?
- Wenn ja, welche Krebsarten kommen vor?
- Ist es vielleicht sinnvoll, dass ich mich in einem Zentrum für erbliche Krebserkrankungen beraten lasse?



Diese und die folgenden Checklisten sollen Ihnen helfen, Ihrem Arzt gezielte Fragen zu stellen.

VOR DER DIAGNOSE – DER VERDACHT

Anders als bei vielen anderen Krankheiten wird der erste Arztbesuch nicht sofort die Diagnose Krebs ergeben. Bis es so weit ist, vergeht einige Zeit, in der verschiedene Untersuchungen den Verdacht bestätigen oder entkräften sollen. Für Sie bedeutet diese Wartezeit vor allem psychischen Stress und häufig emotionale Achterbahnfahrten.

6. Mein Arzt hat mir gesagt, es bestünde der Verdacht, dass ich Krebs habe. Wie geht es jetzt weiter?

Dieser Verdacht, den Ihr Arzt Ihnen gegenüber geäußert hat, trifft Sie vermutlich ziemlich unvorbereitet, und Sie sind erst einmal durcheinander und aufgewühlt. Auch wenn es einfacher gesagt als getan ist: Versuchen Sie, einigermaßen Ruhe zu bewahren und Ihre Gedanken zunächst einmal zu ordnen. Überlegen Sie, wem Sie sich anvertrauen können, und reden Sie mit diesem Menschen ganz offen darüber, was Ihr Arzt Ihnen gesagt hat, was Sie befürchten und was Sie bewegt. Und denken Sie vor allem daran, dass es bisher lediglich um einen Verdacht geht, der bestätigt werden muss.

Ihr Arzt wird nun zusätzliche Untersuchungen veranlassen: Je nachdem, welche Krebsart es sein könnte, können dies verschiedene bildgebende Verfahren sein, Laboruntersuchungen und/oder auch eine Gewebeentnahme. Erst wenn diese Untersuchungsergebnisse vorliegen, wird ein Verdacht zur Diagnose. Häufig wird sich bei diesen Untersuchungen aber herausstellen, dass Ihre Beschwerden harmlos sind und einen anderen Grund haben.



In vielen Fällen haben die Beschwerden eine harmlose Ursache.

7. Welche weiterführenden Untersuchungen sollen Klarheit bringen?

Die moderne Medizin bietet eine breite Palette an Verfahren an, mit denen sie einer Krebserkrankung auf die Spur kommen kann. Da bis auf Hautkrebs alle Tumorarten in den Körpergeweben wachsen und daher nicht mit bloßem Auge zu erkennen sind, spielen die sogenannten bildgebenden Verfahren, mit denen man in den Körper hineinschauen kann, eine wichtige Rolle.



Patientin bei der Untersuchung mit einem Computertomografen, kurz CT genannt.

Bildgebende Verfahren

Zu den bildgebenden Verfahren gehören die klassische Röntgenaufnahme, Ultraschall, Endoskopie, Computertomografie, Kernspintomografie (auch Magnetresonanztomografie genannt), Positronenemissionstomografie und Szintigrafie. Die Verfahren unterscheiden sich in der verwendeten Technik und in den möglichen Anwendungsgebieten und ergeben Bilder in unterschiedlicher Qualität.

Laboruntersuchungen

Aus Ihrem Blut lässt sich eine Vielzahl von Informationen ableiten, zum Beispiel die Werte der roten und weißen Blutkörperchen, der Blutplättchen, des Hämoglobins und des Blutzuckers sowie die Funktion der Blutgerinnungsfaktoren. Ferner werden Werte gemessen, die etwa auf Leber- oder Herzerkrankungen hindeuten, außerdem Cholesterin, Hormone und Antikörper. Auch Tumormarker (mehr dazu bei Frage 82) lassen sich aus dem Blut bestimmen. Diese Informationen sind zum einen wichtig für die Diagnose, zum anderen brauchen Operateur und Anästhesist sie zur Vorbereitung auf eine Operation.

Nicht ganz so „auskunftsfreudig“ ist der Urin, dennoch kann man daraus den pH-Wert, bestimmte Eiweißstoffe, Stoffwechselprodukte sowie bakterielle Infektionen ermitteln.

Gewebeentnahme (Biopsie)

Sowohl für die Diagnose als auch für die spätere Behandlung ist eine genaue Analyse der möglicherweise bösartigen Zellen erforderlich. Diese Informationen enthält man durch eine Gewebeentnahme (Biopsie). Dabei handelt es sich um einen kleinen Eingriff, bei dem der Arzt entweder mit einer speziellen Nadel, mit einer Stanze oder endoskopisch mit einer kleinen Zange Zellen aus dem verdächtigen Bereich entnimmt. Diese werden anschließend feingeweblich unter dem Mikroskop untersucht. Teilweise



Bei der Biopsie handelt es sich um einen Eingriff, der für die Diagnose oft entscheidend ist.

erfolgen auch molekulargenetische Untersuchungen; sie stellen die Basis für mögliche spätere zielgerichtete Therapien dar. Oft ermöglicht die Biopsie die endgültige Diagnose.

8. Bis diese Untersuchungen beendet sind, dauert es doch eine ganze Weile. Wenn ich nun wirklich Krebs haben sollte – wächst der Tumor in der Zeit nicht weiter?

Sicher sind Sie während der weiterführenden Untersuchungen und auch danach ungeduldig und warten auf das endgültige Ergebnis. Viele Menschen empfinden diese Zeit als beklemmend, zum einen, weil ihnen die medizinische „Maschinerie“ bedrohlich erscheint, zum anderen weil sie sich fragen, was in ihrem Körper passiert und ob sich eventuell vorhandene Tumorzellen während dieser Zeit nicht vermehren und sich die Chancen auf Heilung verringern. Diese Sorge ist jedoch fast immer unbegründet, denn die meisten Krebserkrankungen sind kein medizinischer Notfall. Auch wenn die weiteren Untersuchungen einen etwas längeren Zeitraum einnehmen, vergrößert sich ein Tumor währenddessen nicht rapide. Eine Ausnahme sind die akuten Leukämien: Sie müssen umgehend behandelt werden. Diese Blutkrebserkrankungen lassen sich aber auch schneller diagnostizieren.

9. Was kann ich tun, um die Wartezeit bis zum Befund besser zu bewältigen?

Die Zeit, in der Sie auf den Befund warten, ist von den verschiedensten Empfindungen geprägt. Da jeder Mensch auf solche Belastungen anders reagiert und zudem Männer mit dieser Warte-

zeit ganz anders umgehen als Frauen, ist es schwer, etwas Allgemeingültiges zu empfehlen. Dennoch: Versuchen Sie, sich nicht „verrückt“ zu machen, sondern einen möglichst kühlen Kopf zu bewahren. Teilen Sie möglichst von Anfang an Ihre Sorgen und Ängste mit Menschen, die Ihnen nahestehen. Befürchtungen in sich „hineinzufressen“, verstärkt Ihre Angst zusätzlich. Wenn Sie merken, dass Ihnen die Unterstützung von Freunden und Angehörigen nicht hilft, oder wenn Sie diese (noch) nicht ins Vertrauen ziehen möchten, holen Sie sich professionelle Hilfe, zum Beispiel in einer Krebsberatungsstelle.

10. Ich habe jetzt den Termin für das entscheidende Arztgespräch. Wie kann ich mich darauf vorbereiten?

Jetzt, so kurz bevor Sie Gewissheit haben werden, gehen Ihnen sicher besonders viele Fragen durch den Kopf. Stellen Sie daraus eine Liste zusammen, auf einem Zettel, im Smartphone oder in Ihrem Computer. Sprechen Sie darüber auch mit Ihren Angehörigen oder Freunden. Wahrscheinlich fallen Ihnen weitere Aspekte ein, die im Arztgespräch geklärt werden sollen. Kurz vor dem Arzttermin können Sie alle Fragen noch einmal durchgehen, vielleicht ein paar, die Ihnen mittlerweile nicht mehr so wichtig sind, streichen und neue hinzufügen. Dann bringen Sie alle in eine sinnvolle Reihenfolge und nehmen die Liste mit.

Es ist gut, wenn Sie bei diesem Gespräch, das Ihre Zukunft entscheidend beeinflussen wird, eine vertraute Person bei sich haben – jemanden, der mithört und mitdenkt, an dem Sie sich bei Bedarf auch festhalten können, sei es im übertragenen oder wörtlichen Sinn. Das kann Ihr Ehepartner sein, ein Bruder oder eine Schwester oder auch die beste Freundin. Mit dieser Vertrauensperson können Sie zuvor Ihre Frageliste schon einmal durch-

sehen; vielleicht erledigen Sie das oben erwähnte Überarbeiten und Strukturieren auch bereits zusammen.

Fahren Sie am besten gemeinsam zu dem Termin. Wenn Sie mit dem Auto fahren, brechen Sie beizeiten auf, damit Sie durch einen Stau oder die Parkplatzsuche nicht unter Zeitdruck geraten.

Ganz wichtig ist es, dass Sie alles verstehen, was der Arzt Ihnen erklärt. Das gilt nicht nur für dieses Diagnosegespräch, sondern auch für alle weiteren Gespräche und Beratungen. Wenn Sie also eventuell verwendete Fachausdrücke oder Zusammenhänge nicht verstehen, dann fragen Sie nach. Bei Bedarf auch mehrmals!

Sie können selbstverständlich darum bitten, das Gespräch aufzeichnen zu dürfen. Dann können Sie sich später die Erklärungen des Arztes so oft anhören, wie Sie möchten. Oder Ihre Begleitung macht sich Notizen, das gelingt ihr oder ihm wahrscheinlich besser als Ihnen selbst in Ihrer Anspannung.

Sollte sich in diesem Gespräch der Verdacht, dass Sie an Krebs erkrankt sind, bestätigen, werden Sie wahrscheinlich nicht alle Informationen auf einmal aufnehmen können, auch werden weitere Gespräche folgen. Auf diese können Sie sich wieder entsprechend vorbereiten.



Ganz wichtig ist es, dass Sie alles verstehen, was der Arzt Ihnen erklärt.

11. Kann ich mich auf die Untersuchungsergebnisse wirklich verlassen?

Grundsätzlich arbeiten Arztpraxen und Kliniken in Deutschland gründlich und zuverlässig. Das bedeutet dennoch nicht, dass Sie alle Untersuchungsergebnisse kritiklos akzeptieren müssen.

Als Patient haben Sie viele Rechte – dazu gehört auch das Recht, sich eine andere Arztmeinung (Zweitmeinung) einzuholen. Wenn Sie also dem Befund, den Ihr Arzt Ihnen gegeben hat, skeptisch gegenüberstehen oder grundsätzlich einen zweiten



Detaillierte Informationen über Ihre Patientenrechte finden Sie im Internet unter www.patientenrechte-gesetz.de.

Arzt zu Rate ziehen möchten, dann lassen Sie sich Kopien von allen Untersuchungsergebnissen geben – auch das ist eines Ihrer Rechte! – und gehen damit zu einem anderen Arzt. Sagen Sie diesem offen, dass Sie ihn wegen einer ärztlichen Zweitmeinung konsultieren. Sie brauchen nicht zu befürchten, dass Sie deswegen Probleme mit Ihrer Krankenkasse bekommen. Dieses Recht auf Zweitmeinung ist gesetzlich festgeschrieben und gilt übrigens auch für später, wenn es um die Behandlung Ihrer Erkrankung geht.



Vor der Diagnose – Ihre Checkliste

- Mit wem möchte ich über den Verdacht, dass ich Krebs habe, sprechen?
- Möchte ich, dass mich jemand zu den Untersuchungen begleitet? Wer soll das sein?
- Weiß ich genug über die weiterführenden Untersuchungen?
- Komme ich während der Zeit, in der ich auf die Ergebnisse warte, allein klar?
- Wenn nicht – welche Form der Unterstützung möchte ich von wem bekommen?
- Wer soll mich zu dem entscheidenden Arztgespräch begleiten?
- Habe ich alle Fragen an meinen Arzt in einer Liste zusammengetragen?
- Vertraue ich meinem Arzt und den Ergebnissen oder möchte ich eine Zweitmeinung einholen?
- Wenn ich eine zweite ärztliche Meinung haben möchte – weiß ich, an welchen Arzt ich mich wenden kann?



Bleiben Sie mit Ihrer Angst nicht alleine. Vertrauen Sie sich einem Menschen an, wenn bei Ihnen der Verdacht auf eine Krebserkrankung besteht.



DIE BEHANDLUNG

Krebserkrankungen lassen sich heute in vielen Fällen erfolgreich behandeln. Etwa 50 Prozent der Krebspatienten können geheilt werden. Ist die Krankheit fortgeschritten, können die Patienten oft noch eine ganze Zeit bei guter Lebensqualität damit leben.



DER VERDACHT HAT SICH BESTÄTIGT – DIE DIAGNOSE

Wenn der Verdacht auf eine Krebserkrankung zur Gewissheit wird, gilt es, die nächsten Schritte möglichst überlegt zu planen. An erster Stelle steht die Suche nach der richtigen Klinik.



Bereiten Sie Ihren Krankenhausaufenthalt vor, damit Sie sich auf die Therapie konzentrieren können.

12. Wie schnell muss ich mit der Behandlung beginnen?

Nun haben Sie also Gewissheit: Sie sind an Krebs erkrankt.

Wie bereits erwähnt, sind die allermeisten Tumorarten keine Notfälle, das bedeutet, Sie müssen nicht unbedingt innerhalb weniger Tage zur Behandlung ins Krankenhaus. Ich habe allerdings von vielen Betroffenen gehört, dass sie den Beginn der Therapie nicht allzu lange hinauszögern möchten, weil sie das Bedürfnis haben, dass etwas gegen den „Feind“ in ihrem Körper unternommen wird.

Trotzdem ist es wichtig, dass Sie sich die Zeit nehmen, ein gutes Krankenhaus auszusuchen und zu Hause alles so vorzubereiten und zu regeln, dass Sie sich ganz auf Ihre Therapie konzentrieren können. Wenn Sie zum Beispiel (kleine) Kinder zu versorgen haben, muss deren Betreuung organisiert werden. Es ist auch sinnvoll, die Lehrer in der Schule oder die Erzieherinnen im Kindergarten über Ihre Erkrankung zu informieren, damit sie eventuelle Stimmungsschwankungen oder Verhaltensauffälligkeiten des Kindes richtig einzuordnen wissen. Lassen Sie sich bei diesen Vorbereitungen von Ihrer Familie oder Freunden unterstützen.

13. Wie finde ich das richtige Krankenhaus?

Grundsätzlich ist die medizinische Versorgung in Deutschland gut. Es ist aber wichtig, dass die Ärzte, die Sie behandeln, Erfahrung mit Ihrer Erkrankung haben. Ein Arzt, der eine Operation schon häufig vorgenommen hat, ist natürlich vertrauter damit und hat mehr Sicherheit darin als ein Arzt, der den Eingriff nur wenige Male im Jahr durchführt. Dieses Prinzip gilt ebenso für Kliniken. Verschiedene Studien haben das nachgewiesen.

Seit in Deutschland der Nationale Krebsplan ausgerufen wurde, existiert ein Drei-Stufen-Modell der zertifizierten Krebszentren, das Krebspatienten eine Versorgung auf qualitativ hohem Niveau sichern soll. Stufe eins bilden sogenannte zertifizierte Organkrebszentren, die auf ein bestimmtes Organ spezialisiert sind – etwa Brust-, Darm-, Lungen-, Prostata- oder Hautkrebs. Die Onkologischen Zentren der Stufe zwei sind auf mehrere Tumorarten spezialisiert, zum Beispiel auf Kopf-Hals-Tumoren oder auf neuroonkologische Tumoren. Drittes Element sind die Onkologischen Spitzenzentren. In den insgesamt zwölf Spitzenzentren liegt ein besonderer Schwerpunkt darauf, Forschungsergebnisse rasch in die klinische Anwendung zu übertragen und neue Therapiestrategien zu entwickeln.

Zu allen Krebszentren des Drei-Stufen-Modells gehören stationäre und ambulante Einrichtungen, die als Netzwerk kooperieren und in denen Spezialisten verschiedener Fachrichtungen die Krebspatienten behandeln. Dazu zählen diverse medizinische Fachärzte wie Chirurgen, Strahlentherapeuten und Experten, die auf die Chemotherapie oder andere medikamentöse Behandlungen spezialisiert sind, oder Pathologen. Es arbeiten dort aber auch speziell für die Bedürfnisse von Krebspatienten ausgebildete Pflegekräfte und Psychoonkologen, Sozialarbeiter sowie Seelsorger.

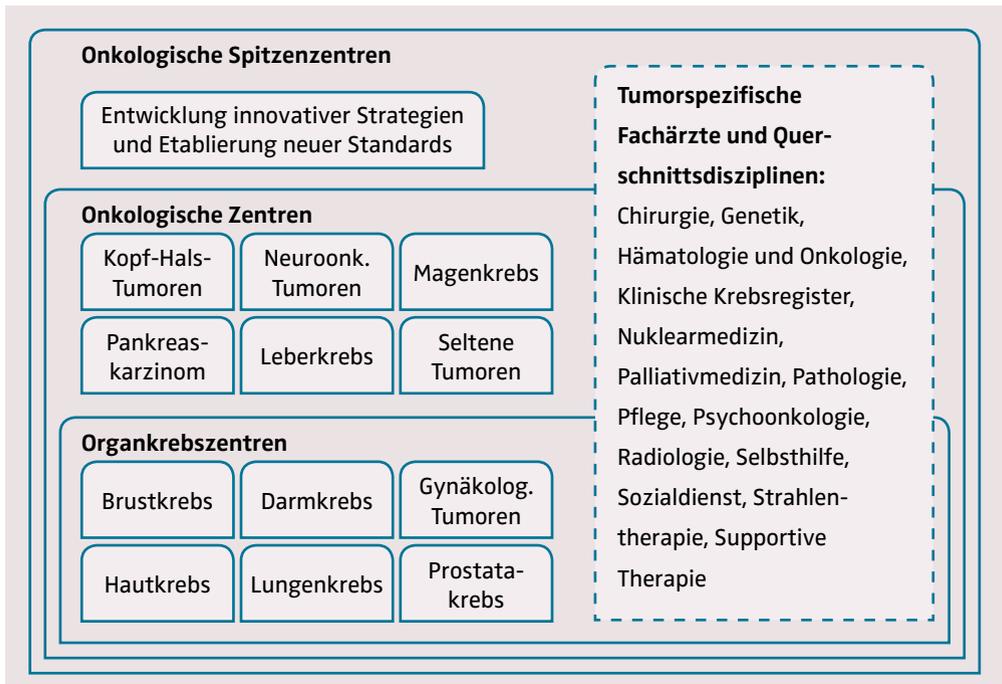
Egal, um welches Zentrum es sich handelt: Alle nehmen freiwillig an strengen Qualitätskontrollen teil, für die die Deutsche

Krebsgesellschaft und die Deutsche Krebshilfe einheitliche Kriterien zusammengestellt haben. Diese jährlichen Kontrollen und nachfolgenden Zertifizierungen sollen gewährleisten, dass die hohen Qualitätsansprüche, die an die Zentren gestellt werden, dauerhaft erfüllt werden. Die Behandlung nach onkologischen Leitlinien ist ein wesentliches Element bei der Qualitätsbewertung der Zentren.

Unter www.oncomap.de finden Sie zertifizierte Zentren in Ihrer Nähe.

Auf der Internetseite www.oncomap.de können Sie ganz gezielt nach einem zertifizierten Zentrum in Ihrer Nähe suchen. Vielleicht stellen Sie dabei fest, dass das zertifizierte Zentrum deutlich weiter von Ihrem Wohnort entfernt ist als das Kranken-

Zertifiziertes Netzwerk aus stationären und ambulanten Behandlungseinheiten



Quelle: Deutsche Krebsgesellschaft e. V.

haus „nebenan“, bei dem es für Ihre Familie und Freunde wesentlich einfacher wäre, Sie zu besuchen. Diese Überlegung ist durchaus nachvollziehbar. Bevor Sie sich jedoch für die nahegelegene Klinik entscheiden, erkundigen Sie sich auf jeden Fall, wie viel Erfahrung die Ärzte dort mit der Behandlung von Krebserkrankungen und speziell mit Ihrer Tumorart haben. Bedenken Sie bei Ihrer Entscheidung auch, dass ein Krankenhausaufenthalt in aller Regel nicht übermäßig lange dauert.

Wägen Sie die Vorteile eines wohnortnahen Krankenhauses gründlich gegen die eines qualitätsgesicherten und hochwertigen zertifizierten Zentrums ab.

Der Verdacht hat sich bestätigt – Ihre Checkliste

- Wem möchte ich meine Diagnose anvertrauen?
- Wann möchte ich das tun?
- Was möchte ich zum jetzigen Zeitpunkt über meine Krankheit wissen? Was möchte ich erst später erfahren?
- Weiß ich, wo ich seriöse Informationen bekomme?
- Brauche ich beim Einholen der Informationen Hilfe?
- Weiß ich schon, in welchem Krankenhaus ich mich behandeln lassen werde?
- Weiß ich genug über die Erfahrungen des Krankenhauses bei der Behandlung meiner Krebsart?
- Wie komme ich ins Krankenhaus? Wer begleitet mich dorthin?
- Worum muss ich mich zu Hause kümmern, bevor ich mit der Behandlung beginne?

