



PD Dr. med. Dorothee Wiewrodt, Fachärztin für Neurochirurgie und Psychoonkologin, war über viele Jahre täglich mit der operativen Behandlung von Hirntumoren betraut. Sie vermisste begleitende Therapieangebote für ihre Patienten. Heute leitet sie den Schwerpunkt Psychoonkologie am Hirntumorzentrum des Universitätsklinikums Münster. Im Gespräch mit *brainstorm* erklärt sie, wie Psychoonkologie die Tumorthherapie sinnvoll ergänzt und wie Patienten und Angehörige profitieren können.

Lebensqualität im Fokus

Wie psychoonkologische Begleitung helfen kann

Wissenschaft und Forschung sind sich einig: Komplexe Erkrankungen betreffen häufig Körper und Seele gleichermaßen. Ängste, Sorgen und endlose Gedankenschleifen mindern die Lebensqualität und rauben Kraft für Therapie, Erholung und Rehabilitation. Zwei gute Gründe, Betroffene rechtzeitig und zielgerichtet zu unterstützen. Die Deutsche Hirntumorhilfe setzt sich daher seit vielen Jahren für eine flächendeckende psychoonkologische Versorgung ein und konnte erwirken, dass inzwischen jedes zertifizierte Hirntumorzentrum ein entsprechendes Angebot vorhält. Ein Meilenstein! Doch noch gibt es zu wenig Spezialisten – und viele Patienten wissen gar nicht, welche Möglichkeiten die Begleittherapie bietet.

Frau Dr. Wiewrodt, bitte erklären Sie uns doch erst einmal, was „Psychoonkologie“ eigentlich ist.

Psychoonkologie oder auch psychosoziale Onkologie setzt sich aus den Begriffen Psychologie und Onkologie (Krebsmedizin) zusammen. Sie bezeichnet eine spezielle Form der Psychotherapie, die sich mit den psychischen, sozialen und sozialrechtlichen Folgen und Begleiterscheinungen von Krebserkrankungen befasst. Sie ergänzt und begleitet die reine Tumortherapie und kann Betroffene in jeder Phase der Erkrankung unterstützen: Rund um die Diagnose, während der Therapie und auch beim Wiedereinstieg in den Alltag. Es gibt akute psychoonkologische Hilfen im stationären Bereich, und nach der Entlassung kann eine ambulante Weiterbehandlung erfolgen.

Reicht es nicht, nur den Tumor zu behandeln?

Eine erstklassige medizinische Versorgung ist die Grundlage jeder onkologischen Behandlung. Dabei darf die emotionale Situation der Patienten aber nicht unterschätzt werden! Die Diagnose ist immer ein einschneidendes Ereignis. Viele Tumorpatienten erleben insbesondere in der ersten Zeit nach der Diagnose Ängste und Niedergeschlagenheit bis hin zu Anpassungsstörungen und Depressionen. Lebensqualität und Therapiecompliance¹ werden dadurch negativ beeinflusst. Untersuchungen zeigen, dass fehlende Unterstützung weitreichende Folgen haben kann: Neuroonkologische Patienten, denen es dauerhaft psychisch sehr schlecht geht, leiden häufiger unter Komplikationen wie vermehrten Infektionen



Gemeinsam Hürden überwinden: Dr. Dorothee Wiewrodt arbeitet mit Neurochirurg Dr. Lars Lemcke und Sporttherapeut Ralf Brandt am Hirntumorzentrum in Münster eng zusammen.

oder tiefen Beinvenenthrombosen. Auch zeigen sie weniger Eigenverantwortung, was beispielsweise Unregelmäßigkeiten in der Medikamenteneinnahme oder bei der Wahrnehmung von Kontrollterminen zur Folge hat. Dies führt so weit, dass solche Patienten sogar eine geringere Lebenserwartung aufweisen.

Psychoonkologische Verfahren sollen deshalb nicht nur in der Behandlung, sondern bereits zur Vorbeugung dieser weitreichenden Auswirkungen eingesetzt werden. Sie sind also weit mehr als ein „Nice-to-have“, sondern wichtige therapeutische Maßnahmen, die allen Patienten bei Bedarf zur Verfügung stehen sollten. Sie sollten kein Extra, sondern Standard einer zeitgemäßen neuroonkologischen Versorgung sein.

Mit welchen Herausforderungen sind Hirntumorpatienten konfrontiert?

Zunächst haben wir es mit einer seltenen Erkrankung zu tun, die den meisten Betroffenen bis zur Diagnosestellung völlig unbekannt war. Das löst große Unsicherheit aus und kann sogar traumatisierend wirken. Häufig fehlen vor allem bei Beginn der

¹ Bereitschaft des Patienten zur aktiven Mitwirkung an therapeutischen Maßnahmen wie beispielsweise regelmäßige und vorschriftsmäßige Medikamenteneinnahme

sich beispielsweise traut, wieder auf Reisen zu gehen, das ist die schöne Seite meines Berufes.

Inwiefern können künstlerische Tätigkeiten ein wichtiges Werkzeug der Psychoonkologie sein?

In Studien sind die Effekte von Kunst- und Musiktherapie bislang wenig untersucht. Dennoch wurde im Expertenkonsens des DKG-Leitlinienprogramms „Psychoonkologie“ festgelegt, dass diese Verfahren zu den wirksamen Interventionen gehören. Kreative Tätigkeiten können innere Prozesse anstoßen, mentale Veränderungen schaffen und Ausdrucksmöglichkeit für alles bieten, was sich schwer in Worte fassen lässt. Die Beschäftigung mit verschiedenen Farben, Materialien und Arbeitstechniken schafft einen Zugang zur eigenen Gefühls- und Gedankenwelt und hilft dabei, sich mit der Erkrankung aktiv auseinanderzusetzen. Ein Bild, eine Collage oder eine Tonskulptur können im Gespräch zum „Türöffner“ für ein schwieriges Thema werden. Künstlerische Vorerfahrungen sind dabei nicht nötig.

Wann sollten Hirntumorpatienten eine psychoonkologische Begleitung in Erwägung ziehen?

Lieber zu früh als zu spät! Wenn Gedanken wie „Mir wird alles zu viel!“ oder „Ich schaffe das nicht!“ überhand nehmen, ist es gut, sich Unterstützung zu suchen. In stationären Einrichtungen gibt es oft sogenannte psychoonkologische Screeninginstrumente, das sind meist einseitige Fragebögen zur aktuellen Stimmungslage, die einen ersten Hinweis

geben, ob ein supportives Angebot hilfreich sein könnte. Außer dem Patientenwunsch müssen aber grundsätzlich keine Bedingungen für eine psychoonkologische Begleitung erfüllt werden, und keinesfalls sollte abgewartet und ausgeharrt werden, bis eine akute Krisensituation vorliegt!

In der Regel gibt es dann ein Erstgespräch, um gemeinsam zu erörtern, wie schwerwiegend die aktuelle Belastung ist und in welchem Bereich Unterstützung sinnvoll sein könnte. Bisweilen ist dieser Termin schon ausreichend, um Fragen zu klären und den nächsten Schritt in Angriff nehmen zu können. Andere Patienten brauchen in den ersten Wochen eine regelmäßige Begleitung, manche machen prophylaktisch mit jedem MRT-Termin einen Gesprächstermin aus und wieder andere begleite ich in wechselnder Intensität über Jahre. Es gibt auch Betroffene, denen genügt die Kontaktadresse in der Schublade: Zu wissen, dass es Ansprechpartner für den Krisenfall gibt, vermittelt bereits viel Sicherheit.

Können auch Angehörige eine psychoonkologische Begleitung in Anspruch nehmen?

Ja. Untersuchungen zeigen, dass Angehörige ebenfalls stark belastet sind, denn auch ihre Rolle in der neuen Situation muss neu definiert werden. Sie stehen häufig vor organisatorischen, pflegerischen und finanziellen Herausforderungen. Gerade zu Beginn besteht die Gefahr, dass sie sich – mit bester Absicht – überfordern. Wenn Angehörige das Gefühl haben, den Aufgaben nicht (mehr) gewachsen zu



Komplexe Auseinandersetzung: Der Hirntumor lauert hier als Krake im Labyrinth. Erst im Nachhinein, so erzählt die Künstlerin, wurde ihr bewusst, dass die verschlungenen Pfade einerseits an ein Gehirn erinnern, andererseits ein Symbol für den schwierigen Weg der Therapie darstellen.

Eine andere Patientin hat den Fokus auf das Gesunde in ihr gerichtet. „Mein heiler Kern“ hat sie ihr Bild genannt.



sein, geht dies häufig mit Scham- und Schuldgefühlen einher. Gerade Pflegende müssen ermutigt werden, bei aller Fremdfürsorge auch die Selbstfürsorge nicht zu vernachlässigen. Denn nur wer seinen eigenen „Akku“ geladen hat, kann für den Betroffenen da sein.

Der Austausch mit Menschen in ähnlicher Situation kann dabei viele positive Impulse geben. Vernetzungsmöglichkeiten wie die Informationstage und das Online-Forum der Deutschen Hirntumorhilfe, regionale Patientengruppen oder Aktionen rund um den Welthirntumortag sind wichtige Angebote.

Wohin kann ich mich wenden, wenn ich nach psychoonkologischer Unterstützung suche?

Durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) zertifizierte Hirntumorzentren müssen grundsätzlich ein psychoonkologisches Angebot vorhalten. Wer außerhalb eines Tumorzentrums behandelt wird, der kann zunächst den Sozialdienst seines Klinikums konsultieren. Krebsberatungsstellen und der Krebsinformationsdienst vermitteln Kontakte zu wohnortnahen psychoonkologischen Angeboten, auch die Deutsche Hirntumorhilfe stellt Informationen bereit.

Auf dem Land ist das psychoonkologische Versorgungsnetz häufig noch nicht engmaschig genug. In solchen Fällen können Psychologen, Selbsthilfegruppen oder auch Angebote von Beratungsstellen weiterhelfen.

Welche Ausbildung haben Psychoonkologen?

Psychoonkologen verfügen über eine mindestens zweijährige, von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierte Zusatzausbildung. Voraussetzung sind ein qualifizierender Berufsabschluss und Erfahrung in der Arbeit mit Krebspatienten: So können etwa Mediziner und Fachärzte, Psychologen und Psychotherapeuten, Sozialarbeiter oder auch Klinikseelsorger die Weiterbildung absolvieren.

Was empfehlen Sie zusätzlich, um Wohlbefinden und Lebensqualität positiv zu beeinflussen?

Körperliche Aktivität hat nicht nur bei gesunden Menschen zahlreiche positive Gesundheitseffekte, sondern auch bei Tumorpatienten. Nach einer Hirntumoroperation hilft körperliche Aktivität dabei, wieder Vertrauen in den eigenen Körper zu gewinnen, motorisch fitter und im Alltag wieder selbstständiger zu werden. Regelmäßiges, angepasstes Fitnesstraining verbessert die Kognition und Koordination, auch Sprachstörungen können positiv beeinflusst werden. Bewegung ist zudem eine hervorragende Strategie zur Verbesserung der Stimmung, Erhöhung des Selbstwertgefühls und Verminderung der sogenannten Fatigue (anhaltende Müdigkeit und Erschöpfung, Anm. d. Red.), unter der viele Tumorpatienten im Behandlungsverlauf leiden.

„ Psychoonkologische Begleitangebote sollten kein Extra, sondern Standard in der neuroonkologischen Therapie sein.

Sport kann also buchstäblich eine Menge bewegen! Halten Sie zunächst Rücksprache mit Ihrem Arzt und erkundigen Sie sich nach Angeboten in Ihrem Behandlungszentrum. Auch Rehabilitations- und Gesundheitssportvereine haben häufig ein breit gefächertes Kursangebot und können eine interessante Anlaufstelle sein.

Wer trägt die Kosten für die Behandlung?

Grundsätzlich steht jedem Krebspatienten eine psychoonkologische Betreuung zu. Wenn im Laufe der Therapie keine psychoonkologische Unterstützung angeboten wurde, sollten Patienten sich nicht scheuen, ihren Arzt danach zu fragen. Die Krankenkassen tragen sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich die Kosten. Ambulant wird die psychoonkologische Versorgung meist über das Leistungsangebot Psychotherapie abgerechnet, daher wird die Behandlung oft von psychologischen und ärztlichen Psychotherapeuten mit entsprechender psychoonkologischer Ausbildung angeboten.

Wer aktiv werden will, kann z.B. Angebote wie Physiotherapie oder Rehasport nutzen. Spezifische Begleitangebote wie Kunst- oder Sporttherapie



Neue Perspektiven: Die aktive Auseinandersetzung mit der Erkrankung hilft dabei, Lebensmut und Souveränität zurückzugewinnen.

fallen nicht unter die kassenärztlichen Leistungen. Im Einzelfall kann es sich aber lohnen, beim jeweiligen Träger zu erfragen, ob die Angebote zumindest bezuschusst werden.

Was können Hirntumorpatienten noch für sich tun?

Zunächst ist es wichtig, über seine Erkrankung gut informiert zu sein, denn Wissen schafft Sicherheit. Wichtig ist auch, Vertrauen in das Behandlungsteam zu haben. Im Zweifel ist es empfehlenswert, eine weitere Expertenmeinung einzuholen, um selbstbestimmt und mit einem guten Gefühl den nächsten Therapieschritt entscheiden zu können. Trotzdem werden viele Betroffene lernen müssen, mit einer gewissen Unsicherheit über den weiteren Krankheitsverlauf zu leben. Manchen erleichtert es, Dinge wie Patientenverfügung, Pflegeverantwortung etc. frühzeitig zu klären, um daran keine Gedanken mehr verschwenden zu müssen.

Auf der anderen Seite ist eine aktive Konfrontation mit Gedanken und Themen jenseits der Erkrankung essenziell. Daher: Umgeben Sie sich mit Menschen,

die Ihnen gut tun! Werden Sie körperlich aktiv! Nehmen Sie Aktivitäten wieder auf, die Ihnen vor der Erkrankung Freude gemacht haben. Und wenn Sie es nicht alleine schaffen, fordern Sie professionelle Hilfe ein!

Das Leben will gelebt werden – auch mit der Diagnose Hirntumor. Meine Aufgabe sehe ich darin, Impulse zu setzen, damit das wieder besser möglich wird. Wichtig ist dabei, sich kleine und realistische Ziele zu setzen und Perspektiven zu entwickeln: Wohin soll es die nächsten Wochen, Monate gehen, was möchte ich erreichen, worauf freue ich mich? Das kann ein gutes Frühstück mit Freunden nach einem stabilen MRT-Befund, der erste vorsichtige Spaziergang nach einer Phase des Rückzugs oder auch der 10-Kilometer-Lauf als Trainingsziel sein.

Zu guter Letzt: Erfahrungsaustausch ist Gold wert! Den positiven Effekt eines Gesprächs unter Gleichbetroffenen unterschätzen viele – kein Arzt und kein Psychotherapeut kann ersetzen, was Patienten und Angehörige einander vermitteln können.

Nur Mut!