



**Psychosoziale Unterstützung  
für Menschen mit Krebs – ein Wegweiser**



# Psychosoziale Unterstützung für Menschen mit Krebs – ein Wegweiser

## **Autoren**

Carina Ehrensperger, Gerhard Englert, Ralf Rambach, Elke Reinert,  
Thomas Schopperth, Ilse Weis  
Beiträge von Gabriele Blettner, Martin Wickert

## **Koordination**

Gerhard Englert, Elke Reinert

Die Herstellung der Broschüre wurde ermöglicht mit Selbsthilfe-  
Fördermitteln der





## **Herausgeber**

- Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft (PSO)
- Bundesarbeitsgemeinschaft für ambulante psychosoziale Krebsberatung (BAK)
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Psychosoziale Onkologie (dapo)
- Deutsche Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen (DVSG)
- Krebs-Selbsthilfeorganisationen: Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V., Bundesverband der Kehlkopfoperierten e.V., Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V., Deutsche ILCO e.V., Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe e.V., Frauenselbsthilfe nach Krebs – Bundesverband e.V., Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.

## **Inhaltliche Verantwortlichkeit**

Deutsche ILCO e.V.  
Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn  
Telefon: 0228 33889-50  
Fax: 0228 33889-75  
E-Mail: info@ilco.de

## **Lektorat**

Erhard M. Gawlista

## **Herstellung**

Kornel Mierau GmbH  
Höfe am Osthafen, Schlesische Straße 29/30, 10997 Berlin  
Telefon: 030 627352-0  
Fax: 030 627352-20  
E-Mail: info@mierau.de

Copyright 2011 by Deutsche ILCO e.V.  
Printed in Germany

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung in fremde Sprachen, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung der Herausgeber publiziert werden



# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Vorwort</b> .....	9
<b>2. Einführung</b> .....	13
<b>3. Psychosoziale Belastungen</b> .....	15
<b>4. Möglichkeiten der psychosozialen Unterstützung</b>	
Unterstützung durch Informationen zur Krankheit, zu den Therapien und den Therapiefolgen .....	37
Unterstützung bei psychischen Belastungen .....	40
Unterstützung durch praktische Hilfen bei sozialrechtlichen und wirtschaftlichen Problemen .....	46
<b>5. Anbieter psychosozialer Unterstützung</b>	
Psychoonkologen .....	51
Niedergelassene Psychotherapeuten .....	52
Sozialdienste im Krankenhaus/in der Rehaklinik .....	52
Psychosoziale Krebsberatungsstellen .....	54
Krebs-Selbsthilfeorganisationen, -Gruppen .....	56
Krebsinformationsdienst (KID) .....	59
Deutsche Krebshilfe e.V. ....	59
Deutsche Krebsgesellschaft e.V. ....	61
Gemeinsame Servicestellen der Rehabilitation .....	62
<b>Adressen der Herausgeber</b> .....	63
<b>Adressen der Autoren, Koautoren</b> .....	64





# 1. Vorwort

*Liebe Leserin, lieber Leser,*

Sie haben sich diese Broschüre gegriffen – wir nehmen an, weil Sie das Thema interessiert. Wir wissen nicht, ob als selbst Betroffener, ob als Angehöriger oder „nur“ als generell Interessierter. Das ist auch nicht entscheidend, denn was Ihnen hier vorgestellt wird, geht uns letztlich alle an – die einen eben weniger, die anderen schon mehr.

Die Diagnose KREBS! hat etwas existenziell Bedrohliches, und sie verändert nicht nur das Leben der Betroffenen, sondern auch das seines näheren und weiteren Umfeldes. Diese Veränderung richtig einzuordnen, ihr den richtigen Stellenwert zu geben und sie zu verarbeiten, stellt eine ganz besondere Aufgabe dar. Diese Broschüre ist weder ein medizinisches Lehrbuch noch eine Handlungsanweisung nach dem Motto „So besiege ich den Krebs“. Aber sie könnte eine wertvolle Hilfe sein – egal bei welcher Art von Krebs. Sie kann helfen, eine neue Lebenssituation richtig einzuschätzen, die damit einhergehenden Veränderungen bewusst anzunehmen, um ihnen gewachsen zu sein. Die Situation ist in aller Regel nicht so aussichtslos, wie sie im ersten Augenblick erscheint; Hilfe ist in großem Umfang verfügbar. Sie zu finden, ist die eine Herausforderung – dabei soll Ihnen diese Broschüre helfen. Sie anzunehmen – ist die andere Aufgabe. Diese wollen wir Ihnen erleichtern. Der uns allen innewohnende Wille nach einem selbstbestimmten Leben in Würde findet hier einen Ratgeber für eine neue Aufgabe.

Für die medizinische Behandlung von Krebserkrankungen gibt es immer mehr und immer bessere Methoden und Experten; ja die Heilungschancen nehmen von Jahr zu Jahr zu. Und doch – neben den nicht immer leichten Folgen dieser Krankheiten verändern auch die Nebenwirkungen der Behandlungen das bisherige Leben – wieder nicht nur für den Betroffenen, sondern auch für Angehörige und das soziale Umfeld. Aber auch mit diesen Veränderungen und häufig widrigen Umständen muss man nicht alleine fertigwerden.

So wie der Arzt aus seiner großen Erfahrung und mit seinem Expertenwissen in der Lage ist, die bestmögliche Behandlung zu finden und anzuwenden, gibt es auch „Experten“ auf dem Gebiet der psychischen „Nebenwirkungen“. Menschen, denen das gleiche Schicksal widerfahren ist, die die gleichen Schmerzen durchlitten haben, die auch ihr gesamtes Leben neu ausrichten mussten, können am besten verstehen, was diese Diagnose mit sich bringt und nach sich zieht.

Sie können aus eigenem Erleben verstehen und mitfühlen – und wertvolle Unterstützung leisten. Sie können Mut machen und mit Rat und Tat zur Seite stehen. Wir reden von den vielen, vielen Selbsthilfegruppen, die genau über diese einzigartige Kompetenz verfügen. Deswegen werden hier zu den unterschiedlichsten Krebskrankheiten einige genannt.

Aber das Leben wird häufig nicht nur „gefühl“ anders, sondern ganz drastisch: Die Lebensumstände verändern sich z.T. dramatisch: Berufsunfähigkeit mit sinkenden Einnahmen stehen größer werdenden Ausgaben für die Bewältigung der Krankheit und ihrer Folgen gegenüber. Der Kampf mit Versicherungen und Behörden um zustehende Leistungen belastet nicht nur das Portemonnaie, sondern auch das Gemüt. Und dies alles bei einer sowieso schon verminderten Leistungsfähigkeit. Auch hier gibt es aber vielfältige Hilfe durch Sozialdienste, Krebsberatungsstellen und die Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation, die Sie dabei unterstützen, das Sozialleistungsangebot zu erschließen. Leider sind die Hilfsangebote regional unterschiedlich aufgestellt und daher nicht immer leicht zu finden. Hier soll diese Broschüre helfen, den richtigen Einstieg zu finden.

Manchmal ist dies alles nicht genug: Obwohl es Hilfe von allen Seiten gibt, die Behandlung anschlägt oder schon geholfen hat, sind die Patienten – und sind nicht selten auch die Angehörigen – einfach überfordert und stehen verzweifelt und vermeintlich aussichtslos vor den Scherben ihres Lebens. Wenn die Belastung durch einen Schicksalsschlag zu groß ist, braucht man professionelle Hilfe, um zu lernen, wie man auch solche Situationen in den Griff bekommt, sie meistert. Wir reden hier von einer psychischen Belastung – und dies ist eine „ganz normale“ Krankheit. Sie kann uns alle treffen, sie ist weder „ehrenrührig“, „unmännlich“, „abnormal“ oder was einem sonst noch für „nette“ abwertende Begriffe einfallen mögen. Und es gibt auch dafür Fachleute, die hier helfen können. Der Begriff des „Seelenklemmers“ ist gar nicht so despektierlich und gibt sehr anschaulich wieder, um was es geht: Kein Mensch findet es komisch, sich einen gebrochenen Arm für eine Zeit lang in Gips legen zu lassen, um dem geschundenen Knochen einen Schonraum zur Heilung zu geben. Der verletzten Psyche steht das gleiche Recht zu. Hier helfen Psychotherapeuten und Psychologen, aber auch Seelsorger.

Damit sind die wesentlichen Gebiete der psychosozialen Unterstützung angesprochen. Die folgenden Beispiele sollen Ihnen zeigen, wie sie ineinandergreifen und zu Ihrem Wohl tätig werden können. Und im Anhang finden Sie noch wichtige Einstiegsadressen, um sich tiefer gehend informieren zu können.

Der besseren Lesbarkeit wegen wird in dieser Broschüre die männliche Form benutzt.

Wir wünschen Ihnen einen guten Einstieg und ermutigende Erkenntnisse.

*Ihr Autorenteam*



## 2. Einführung

Die Broschüre „Psychosoziale Unterstützung für Menschen mit Krebs – ein Wegweiser“ soll Krebsbetroffenen und ihren Angehörigen Wege aufzeigen, wie und wo sie bei auftretenden psychosozialen Problemen Unterstützung finden können. Sie geht nicht darauf ein, wie diese Unterstützungen im Detail ausgestaltet sind.

Zunächst einmal wird im ersten Kapitel „Psychosoziale Belastungen“ an Beispielen gezeigt, welche psychosozialen Belastungen mit der Krankheit in den verschiedenen Phasen des möglichen Krankheitsverlaufes verbunden sind. Diese Darstellung geht auf die jeweilige medizinische, psychische sowie sozialrechtliche und wirtschaftliche Situation der Betroffenen anhand von Fallbeispielen ein. Es wurde bewusst darauf verzichtet, diesen Fallbeispielen bestimmte Krebsarten zuzuordnen, da die dargestellten Probleme auf alle Krebsarten übertragbar sind. Abgebildet werden vielmehr verschiedene Behandlungsphasen und Problembereiche. Die im Text ausgeführten Belastungen sind unmittelbar anschließend den Unterstützungsbereichen „Informationen“, „Psychische Belastungen“ und „Praktische Hilfen bei sozialrechtlichen und wirtschaftlichen Problemen“ zugeordnet – noch ohne auf Lösungen oder Hilfen näher einzugehen.

Im zweiten Kapitel „Möglichkeiten der psychosozialen Unterstützung“ werden die häufigsten Belastungen noch einmal beschrieben und Möglichkeiten einer Unterstützung in diesen Bereichen aufgezeigt.

Im dritten Kapitel „Anbieter psychosozialer Unterstützung“ finden sich Hinweise auf Berufsgruppen und Organisationen, die psychosoziale Unterstützung anbieten. Hier werden zum Beispiel auch die unterschiedlichen Berufsbezeichnungen wie „Psychoonkologe“ oder „Psychotherapeut“ und deren Angebote beschrieben.



### 3. Psychosoziale Belastungen



*Herr Hensch, 35 Jahre, verheiratet,  
keine Kinder, Kfz-Mechatroniker*

**Der Hausarzt überwies Herrn Hensch zur ausführlichen Diagnostik.**

#### **Medizinische Situation**

Herr Hensch litt in den vergangenen vier Wochen permanent unter ihm bisher unbekanntem Schmerzen. Im Verlauf der Zeit nahmen diese an Intensität zu, so dass er letztlich seinen Hausarzt konsultierte. Dieser überwies ihn zur ausführlichen Diagnostik in das Städtische Klinikum. Dort nahm man ihn stationär auf und diagnostizierte nach vier Tagen Krebs.

Er soll sich nach Abschluss der Diagnostik zügig entscheiden, ob er dem vom Arzt vorgestellten Behandlungsplan zustimmt. Er ist doch viel zu jung für diese Diagnose. Und was wird aus seinem Kinderwunsch?

## Psychische Situation

Die starken Schmerzen haben Herrn Hensch in den vergangenen Wochen trotz Einnahme von Schmerzmitteln nur sehr wenig schlafen lassen. Tagsüber war er immer häufiger schlapp und gereizt. Da es am Arbeitsplatz sehr viel zu tun gab, erklärte er sich die Schmerzen zunächst durch den Stress. Die ernsthaften Sorgen seiner Frau teilte er nicht. Allerdings verhinderten die stärker werdenden Schmerzen und die zunehmende körperliche und psychische Erschöpfung, dass er seine Arbeitsaufgaben erfüllen konnte. Schließlich bat er seine Frau, für ihn einen Arzttermin zu vereinbaren.

An die sich anschließende Zeit erinnert er sich nur noch sehr schwach. Rückblickend empfand er Gefühle wie Hilflosigkeit und Ausgeliefertsein. Vier Tage lang wurden er und seine Frau von Ängsten und Hoffnungen gleichermaßen begleitet. Sie versuchten, sich gegenseitig aufzubauen und sich ihre Sorgen nicht anmerken zu lassen. Er wünschte sich in dieser Zeit, dass sich der Schrecken in Luft auflösen würde, dass es für seine Schmerzen eine einfache Erklärung und ein gut anschlagendes Medikament gäbe. Auch sein Chef hat ihn im Krankenhaus angerufen und gefragt, wann er wieder mit ihm rechnen könne.

Nun sitzt das Ehepaar Hensch dem Oberarzt gegenüber, der mit einem Stift auf ein CT-(Computertomografie)-Bild zeigt. Herr Hensch kann nichts sagen, keinen klaren Gedanken fassen, fühlt sich wie in Watte gepackt. Sein Hirn scheint sich verselbstständigt zu haben. Er hat fast nichts von dem verstanden, was der Arzt soeben gesagt hat. Viel zu sehr war er damit beschäftigt zu begreifen, sich den komplizierten Namen seiner Erkrankung zu merken und diesen mit sich und seinen Schmerzen in Zusammenhang zu bringen. Es gelang ihm nicht. War nicht die Schwester seiner Großmutter an diesem Krebs gestorben? Er erinnert sich, dass die Krankheit damals sehr schnell verlaufen war. Fassungslos fragt Herr Hensch sich, wie so ein Ding bei ihm wachsen konnte. Hätte er es verhindern können? Er ist Sportler, ernährt sich meist gesund und war bisher nur selten krank. Vielleicht hat sich der Arzt ja auch geirrt.



## Sozialrechtliche und wirtschaftliche Situation

Das Ehepaar Hensch kennt sich seit fünf Jahren. Im vergangenen Jahr heirateten sie und erbten kurz darauf das stark sanierungsbedürftige Haus von Frau Henschs Urgroßmutter. Da beide Eheleute mit unbefristeten Arbeitsverträgen berufstätig sind, er als Kfz-Mechatroniker und sie als Rechtsanwaltsgehilfin, erhielten sie vor wenigen Monaten einen Kredit über 75.000 Euro. Sobald die Sanierung des Hauses abgeschlossen sein wird, wollen sie sich ihren Kinderwunsch erfüllen.

## Möglichkeiten der psychosozialen Unterstützung

### *Informationen zur Krankheit, zu den Therapien und den Therapiefolgen*

- Das Einholen einer Zweitmeinung ist durchaus üblich, um selbst eine größere Sicherheit zu bekommen.
- Die Mitbeteiligung an der Behandlungsentscheidung ist einerseits ein Zeichen von Autonomie (Selbstbestimmung), überfordert Herrn Hensch allerdings auch.
- Um nach einer Krebsbehandlung einen möglichen Kinderwunsch realisieren zu können, ist es für Familie Hensch erforderlich, bereits vor der Behandlung entsprechende Schritte einzuleiten.

### *Psychische Belastungen*

- In der Diagnose- und Therapieplanungssituation werden oft starke Gefühle wie Hilf- und Hoffnungslosigkeit, Ausgeliefertsein, Ängste und Fassungslosigkeit erlebt.
- Die Situation belastet Herrn Hensch besonders, weil die bisherigen Erfahrungen mit Krebserkrankungen im Familien-, Freundes- oder Bekanntenkreis sehr beängstigend waren und von ihm auf die aktuelle Erkrankung übertragen werden.
- Herr Hensch beschäftigt sich u. a. damit, wie seine Krankheit entstehen konnte, was viel Raum einnehmen und zusätzlich belasten kann.

Bei allen diesen Belastungen kann psychoonkologische Unterstützung hilfreich sein.

### *Praktische Hilfen, sozialrechtliche und wirtschaftliche Probleme*

- Seine finanzielle Verantwortung belastet Herrn Hensch. Er fragt sich, wie er ihr in der Krankheitssituation begegnen kann.
- Bereits zu Beginn einer Krebserkrankung können die Themen „Patientenverfügung“, „Vorsorgevollmacht“ und „Betreuungsverfügung“ relevant sein.



*Frau Bauer, 30 Jahre, achtjährige Tochter, alleinerziehend, arbeitslos*

**Frau Bauer wird seit vier Wochen chemotherapeutisch in der Klinik behandelt.**

## **Medizinische Situation**

Frau Bauer wird seit vier Wochen chemotherapeutisch in der Klinik behandelt. Vor der Aufnahme ins Krankenhaus hatte sie über längere Zeit unter einem allgemeinen Schwächegefühl und grippeähnlichen Symptomen gelitten und war schließlich zum Hausarzt gegangen. Der wies sie nach einer Blutuntersuchung rasch in das örtliche Krankenhaus ein. Dort wurde die Krebsdiagnose gestellt. Erste Erfolge der Therapie zeigten sich schon nach zwei Wochen. Die Behandlungen müssen jedoch etwa ein Jahr durchgeführt werden, mit mehrwöchigen Pausen, die sie zu Hause verbringen könnte.

## **Psychische Situation**

Für Frau Bauer war die Krebsdiagnose wie ein Schock. Durch die notwendigerweise schnell eingeleitete Therapie hatte sie sich überfahren und überfordert gefühlt. Ihre ersten Gedanken waren, bald sterben zu müssen und nicht mehr für ihre Tochter sorgen zu können, zu der eine enge Bindung besteht. Erst später hat sie durch den Erfolg der Chemotherapie wieder Hoffnung geschöpft. Besonders in der Anfangszeit fragte sie sich, ob vielleicht der emotionale Stress der letzten Jahre, ihre finanziellen Sorgen und der ständige Unterhaltsstreit mit ihrem ehemaligen Mann die Krankheit verursacht haben könnten. Diese Gedanken und die damit verbundenen Schuldgefühle („Was habe ich falsch gemacht?“) belasteten sie sehr, wie auch die Bitterkeit darüber, eine angebotene Stelle nicht annehmen zu können.

Momentan leidet sie auch darunter, dass sie ihre Haare durch die Chemotherapie verloren hat. Sie kommt sich unattraktiv vor und möchte sich am liebsten niemandem mehr zeigen.

Neuerdings macht sie sich auch Sorgen um ihre achtjährige Tochter, die zwar bei den Großeltern gut versorgt ist, aber in letzter Zeit bedrückt scheint und nachts hin und wieder einnässt. Sie fragt sich, wie offen sie mit ihrer Tochter über die Krebserkrankung sprechen kann und soll.

## **Sozialrechtliche und wirtschaftliche Situation**

Vor sechs Jahren hatte sie sich von ihrem Mann getrennt und inzwischen scheiden lassen. Er zahlt unregelmäßig Unterhalt und kümmert sich nur selten um seine Tochter, da er viel auf Montage unterwegs ist. Seit Frau Bauer im Krankenhaus ist, wird die Tochter von den Großeltern (den Eltern von Frau Bauer) versorgt.

Zurzeit ist Frau Bauer arbeitslos, vorher hatte sie im Einzelhandel gearbeitet. Ein interessantes Stellenangebot konnte sie leider wegen der Erkrankung nicht annehmen. Bald soll sie für eine Woche entlassen werden. Sie möchte dann ihre Tochter um sich haben, weiß aber nicht, ob sie genug Kraft für den Haushalt haben wird.

## Möglichkeiten der psychosozialen Unterstützung

### *Informationen zur Krankheit, zu den Therapien und den Therapiefolgen*

- Chemotherapie zählt zu den Standardtherapien, es gibt jedoch unterschiedliche Arten und Verabreichungsformen.
- Sowohl die Erkrankung als auch die Therapie können Schwächezustände hervorrufen. Beim Auftreten dieser Symptome ist eine medizinische Abklärung notwendig.
- So wie bei Frau Bauer, erfordern einige Krebsbehandlungen einen mehrmonatigen Aufenthalt in der Klinik.

### *Psychische Belastungen*

- Wie für die meisten Patienten, ist auch für Frau Bauer die Krebsdiagnose ein Schock.
- Sie fühlt sich stark überfordert, hinzu kommt die Angst sterben zu müssen.
- Sie kommt sich unattraktiv vor und möchte sich am liebsten niemandem mehr zeigen.
- Viele Patienten denken, genau wie Frau Bauer, darüber nach, ob sie die Erkrankung durch emotionalen Stress mit ausgelöst haben.
- Aus Fantasien können Schuldgefühle entstehen.
- Eine durchaus übliche Reaktion auf eine Krebserkrankung kann Verbitterung sein.
- Sie macht sich auch Sorgen um ihre achtjährige Tochter.

Bei allen diesen Belastungen kann psychoonkologische Unterstützung hilfreich sein.

### *Praktische Hilfen, sozialrechtliche und wirtschaftliche Probleme*

- Frau Bauer ist geschieden, arbeitslos und erhält keinen regelmäßigen Unterhalt. Hier gibt es staatliche Hilfen zur Sicherung eines geregelten Unterhaltes, wenn das Arbeitslosengeld nicht ausreicht. Auch Stiftungen und Härtefonds können in dieser Situation eine Hilfe sein.
- Frau Bauer hat in ihrer Situation als alleinerziehende Mutter einer achtjährigen Tochter die Möglichkeit über die jeweilige Krankenkasse eine Haushaltshilfe zu beantragen, da sie aufgrund der Behandlungsfolgen immer wieder in die Situation kommt, ihre Tochter nicht alleine versorgen zu können.



*Frau Dettmer, 41 Jahre alt,  
verheiratet, zwei Kinder, acht  
und 14 Jahre*

**Frau Dettmer führt die Strahlen-  
therapie ambulant durch und  
ist für die Pflege der Schwieger-  
mutter verantwortlich.**

## **Medizinische Situation**

Bei Frau Dettmer wurde im Rahmen einer Routineuntersuchung ein Krebsverdacht festgestellt. Die Diagnose bestätigte sich schnell und die Therapie wurde zügig geplant. Ihr wurde nachdrücklich zu einer Operation mit nachgehender Bestrahlung geraten.

Nach dem ersten Schock unterstützte ihr Mann Frau Dettmer sehr darin, sich erst einmal zu informieren und noch eine Zweitmeinung einzuholen. Nachdem die Empfehlung für die vorgeschlagene Therapie bestätigt wurde, war sie letztlich froh, als die Operation bald erfolgte. Bereits nach vier Tagen wurde sie wieder nach Hause entlassen und konnte die Strahlentherapie ambulant durchführen.

Während der Strahlentherapie stellte sie einen Antrag auf eine Anschlussrehabilitation (AR).

## **Psychische Situation**

Da ihr die Ärzte Mut auf eine vollständige Heilung gemacht haben, fühlte sich Frau Dettmer psychisch relativ stabil und sagte sich, dass es ihr doch eigentlich ganz gut gehe und die Dinge verhältnismäßig gut liefen.

Im Laufe der wochenlangen Behandlung spürte Frau Dettmer allerdings, wie sehr sie die Bewältigung des Alltags und die Versorgung der Kinder, die nun wieder bei ihr lag, erschöpften. Außerdem fängt sie an, sich Sorgen um die Kinder zu machen. Sie versucht nach Kräften, ihre Kinder so weit wie möglich zu schonen und sie nicht aus ihrem Leben herauszureißen. Ihr 14-jähriger Sohn ist mit Schule und Sport meist außer Haus und reagiert eigentlich gar nicht auf ihre Erkrankung. Seine zur Schau gestellte Gleichgültigkeit irritiert sie. Dagegen ist der achtjährige Sohn sehr anhänglich geworden und fängt an, schlechte Noten zu schreiben. Sie müsste wohl dringend mit der Lehrerin sprechen.

Herr Dettmer ist beruflich sehr eingespannt, entlastet seine Frau am Wochenende nach Kräften und versucht, eine optimistische Stimmung zu verbreiten und nicht zu viel über die Krankheit zu reden. Er sieht keine andere Möglichkeit als „Augen zu und durch“.

## **Sozialrechtliche und wirtschaftliche Situation**

Zunächst waren alle Familienmitglieder sehr bereit, die neue Situation gemeinsam zu meistern. Die Mutter von Frau Dettmer reiste an und übernahm für zwei Wochen die Haushaltsführung und die Versorgung der Kinder. Auch für die Betreuung der alleinstehenden Schwiegermutter im gleichen Ort, die vor einem Jahr einen Schlaganfall erlitten hatte, fand sich eine Übergangslösung durch eine Cousine.

Zusätzlichen Rückhalt erhielt Frau Dettmer durch die Kolleginnen im Betrieb, in dem sie seit zwei Jahren Teilzeit arbeitete. Sie sollte sich keine Sorgen um ihren Arbeitsplatz (oder über ihre Arbeit) machen, sondern sich erst einmal um sich selbst kümmern.

Drei Wochen nach Abschluss der Strahlentherapie tritt Frau Dettmer die Anschlussrehabilitation an. Im Vorfeld hatte sie überlegt, ob es wohl besser wäre, ihren jüngeren Sohn mit in die Reha zu nehmen, hat sich aber für die Versorgung zu Hause durch eine Haushaltshilfe entschieden.

Während der Anschlussrehabilitation hat sie zum ersten Mal die Gelegenheit, sich um sich selbst zu kümmern. Nach kurzer Eingewöhnungszeit stellt sie sich ernsthaft die Frage, wie es ihr tatsächlich mit ihrer Erkrankung geht, sowohl innerlich als auch körperlich. Sie findet eine Reihe Unterstützungsangebote vor, die ihr bei der Bewältigung in psychischer Hinsicht und bei der Bewältigung konkreter Alltagsfragen helfen.

Viele Fragen tauchen auf: Wie geht es beruflich weiter? Wird sie der beruflichen Belastung wieder gewachsen sein? Mit Themen wie stufenweise Wiedereingliederung, Schwerbehindertenausweis etc. hat sich Frau Dettmer bislang nie beschäftigt, sie benötigt nun verschiedene sozialrechtliche Informationen und muss die nähere Zukunft planen.

Frau Dettmer findet in der Reha auch den Mut, über die Versorgungssituation ihrer Schwiegermutter neu nachzudenken. Kommt hier Entlastung durch häusliche Krankenpflege, Leistungen der Pflegeversicherung, oder privat zu finanzierende Dienstleistungen, wie z. B. Essen auf Rädern in Frage? Wie viel persönlichen Einsatz kann sie sich in Zukunft vorstellen? Wie findet sie eine gute Lösung zwischen schlechtem Gewissen, eigenem Anspruch, familiären Bindungen und eigenen Bedürfnissen? Wie geht es in der Partnerschaft weiter? Welche Ziele nimmt sie sich in der nächsten Zeit vor, welche Veränderungen sind ihr wichtig?

## **Möglichkeiten der psychosozialen Unterstützung**

### *Informationen zur Krankheit, zu den Therapien und den Therapiefolgen*

- Frau Dettmer sucht nach dem ersten Schock der Diagnose nach Orientierung und einer Zweitmeinung, will aber dann auch die Behandlung so schnell wie möglich hinter sich bringen.
- Sie erhält Information über die Möglichkeit einer Anschlussrehabilitation. Der Antrag wird noch während der Therapie gestellt.

### *Psychische Belastungen*

- Frau Dettmer fühlt zunehmende Erschöpfung und Überforderung.
- Sie sucht den richtigen Umgang mit ihren beiden Kindern, die auf die Krankheit der Mutter sehr unterschiedlich reagieren.
- Herr Dettmer versucht den Optimismus zu bewahren und möglichst alles aufrechtzuerhalten.

Bei allen diesen Belastungen kann psychoonkologische Unterstützung hilfreich sein.

*Praktische Hilfen, sozialrechtliche und wirtschaftliche Probleme*

- In der Reha stellen sich viele Fragen nach dem Umgang mit der Erkrankung.
- Die Versorgung der Kinder ist für Frau Dettmer immer wieder eine Herausforderung.
- Frau Dettmer hat noch keine Lösung dafür, wie ihre Schwiegermutter versorgt werden kann.
- Während der Reha tauchen verschiedene sozialrechtliche Fragen auf (Schwerbehindertenausweis, stufenweise Wiedereingliederung).





*Herr Schmidt, 70 Jahre, verwitwet,  
alleine lebend*

**Der Arzt schlägt Herrn Schmidt  
eine Rehamaßnahme vor.**

## **Medizinische Situation**

Bei Herrn Schmidt wurde Krebs diagnostiziert, und da Herr Schmidt ebenfalls über Rückenschmerzen klagte, wurden weitere Untersuchungen durchgeführt. Dabei zeigten sich Tochtergeschwülste (Metastasen) im Bereich der Lendenwirbelsäule.

Herr Schmidt unterzieht sich einer Operation, dazu ist er ca. zehn Tage im Krankenhaus. Die Wirbelsäulenmetastasen sollen danach ambulant bestrahlt werden.

Der behandelnde Arzt schlägt vor, nach Abschluss der Behandlung eine stationäre Anschlussrehabilitation durchzuführen. Herr Schmidt hat sich aber noch nicht entschieden, ob er diese antreten möchte, da er einerseits alle erforderlichen Maßnahmen durchführen möchte, aber auch Befürchtungen hat, durch die Anwesenheit anderer Krebspatienten in der Rehaklinik belastet zu werden.

## **Psychische Situation**

Durch die Einschränkung seiner Bewegungsfreiheit und der damit verbundenen reduzierten Lebensqualität zeigt Herr Schmidt Anzeichen psychischer Belastung. Er verlässt ungern das Haus, grübelt viel über seine Zukunft nach. Dabei fürchtet er sich am meisten vor der Abhängigkeit von anderen Personen. Er hatte nie damit gerechnet, an Krebs zu erkranken. Er hat diese Erkrankung selbst immer mit Leiden und Siechtum verbunden. Auch sein Selbstwertgefühl hat durch die Krebserkrankung stark gelitten. Er befürchtet, zukünftig nur noch eine Belastung für seine Umwelt zu sein.

## **Sozialrechtliche und wirtschaftliche Situation**

Herr Schmidt ist 70 Jahre alt und lebt seit dem Tod seiner Frau vor fünf Jahren alleine in einem Einfamilienhaus. Die Kinder, zwei erwachsene Söhne, sind verheiratet, haben ebenfalls Kinder und leben ca. 150 km entfernt. Beide sind beruflich und familiär stark eingebunden. Der Kontakt besteht überwiegend aus Telefonaten.

Im Ort gibt es Bekannte und Freunde, die allerdings auch an verschiedenen Erkrankungen leiden und nicht belastbar sind. Herr Schmidt hat bis zu seiner Erkrankung den Haushalt alleine bewerkstelligt, beispielsweise eine Putzhilfe war wegen seiner geringen Rente nicht möglich. Sein Einkommen reicht für die Grundbedürfnisse wie Heizung, Essen und Kleidung, bei größeren Reparaturen eines Haushaltsgerätes kommt er schnell in finanzielle Bedrängnis.

Die Bestrahlung der Wirbelsäulenmetastasen macht für vier Wochen eine tägliche Anfahrt in die Klinik notwendig. Die Entfernung zwischen dem Heimatort und der Klinik beträgt ca. 20 km. Es ist unklar, wie Herr Schmidt diese täglichen Fahrten bewerkstelligen soll, zumal er sich nur langsam von der Operation erholt. Durch die körperliche Schwäche sind ihm das Einkaufen und die Erledigung des Haushaltes sowie das Zubereiten von Mahlzeiten nur schwer möglich. Inzwischen ist ein spezielles Krankenbett notwendig, da Herr Schmidt aus seinem bisherigen Bett fast nicht mehr alleine aufstehen kann.

## Möglichkeiten der psychosozialen Unterstützung

### *Informationen zur Krankheit, zu den Therapien und den Therapiefolgen*

- Eine Anschlussrehabilitation ist eine medizinische Maßnahme, und Herr Schmidt hat Zweifel daran, ob sie ihm guttun würde.
- Vielleicht möchte sich Herr Schmidt noch eine zweite Meinung zu seiner Erkrankung und der Behandlung einholen.

### *Psychische Belastungen*

- Herr Schmidt grübelt viel.
- Er hat Angst vor Abhängigkeit und davor, eine Belastung für andere zu sein.
- Er fürchtet sich vor Siechtum und Leiden.
- Sein Selbstwertgefühl hat durch die Erkrankung stark gelitten.

Bei allen diesen Belastungen kann psychoonkologische Unterstützung hilfreich sein.

### *Praktische Hilfen, sozialrechtliche und wirtschaftliche Probleme*

- Herr Schmidt kann nicht auf die praktische Unterstützung seiner Familie im Alltag zurückgreifen, z. B. beim Kochen oder Einkaufen.
- Durch seine geringe Rente befürchtet er, die Zuzahlungen bei Rezepten nicht leisten zu können.
- Er sorgt sich, die Taxifahrt zur Strahlenklinik selbst bezahlen zu müssen.
- Er stellt sich die Frage, wer das Krankenbett oder auch andere von ihm benötigte Hilfsmittel bezahlen soll.



*Herr Schwarz, 53 Jahre, in fester Partnerschaft lebend, keine Kinder, berufstätig*

**Die Krebserkrankung wird als chronisch eingestuft.**

## **Medizinische Situation**

Bei Herrn Schwarz ist vor neun Jahren eine Tumorerkrankung diagnostiziert worden. Dem voraus ging eine Zeit von ca. 18 Monaten, in denen es ihm physisch und in der Folge auch psychisch sehr schlecht ging. Er war sehr erschöpft, klagte über Leistungsschwäche und Müdigkeit. Er suchte seinen Arzt auf, und dort wurde nach einigen Untersuchungen eine Krebserkrankung diagnostiziert, die eine langwierige Behandlung nach sich zog.

Herr Schwarz musste sich mehreren Operationen unterziehen, parallel dazu erfolgten eine längerfristige Chemotherapie und eine Bestrahlungsbehandlung. Im Laufe der Monate stellten sich leider belastende Nebenwirkungen und verschiedene körperliche Beschwerden ein, verbunden mit starkem Gewichtsverlust. Nach Auskunft der Ärzte muss er sich auf weitere Therapieintervalle einstellen, da seine Krebserkrankung als chronisch eingestuft wurde.

## **Psychische Situation**

Zwischen der zweiten und dritten Operation erlitt Herr Schwarz einen psychischen Zusammenbruch, und die behandelnde Onkologin empfahl ihm dringend, sich psychoonkologisch unterstützen zu lassen.

Nach Monaten der Therapie war er sehr unsicher, ob er die notwendigen Operationen und Therapien weiter durchführen lassen sollte, ob das Behandlungskonzept das richtige sei, ob sich das alles wirklich lohne und überhaupt Sinn mache. Zudem plagten ihn Selbstvorwürfe und Schuldgefühle darüber, dass er die spürbaren Symptome zu lange ignoriert hatte. Heftige Ängste, depressive, matte Stimmungen und die körperlichen Beschwerden zermürbten ihn.

Darüber hinaus vermisste er seine bisherige Rolle als geschätzter und wichtiger leitender Mitarbeiter, der dringend gebraucht wurde. Die Unsicherheit über seine berufliche Zukunft belastet ihn zusätzlich.

Im weiteren Verlauf der Erkrankung stellte er sich auch die Frage, wie er ein körperliches Frühwarnsystem bezogen auf seine Erkrankung schaffen könnte und wie er lernen könnte, mit den bleibenden Beeinträchtigungen und weiterhin notwendigen Behandlungen zu leben.

Herr Schwarz fühlt sich auch aufgrund seiner Lebensgeschichte sehr belastet. Seine Mutter verstarb an Krebs, als er zwölf Jahre alt war. Diese Bilder hatte er bei seiner eigenen Krebsdiagnose sofort wieder im Kopf. Nach dem Tod der Mutter lebte er beim fürsorglichen Großvater im selben Haus, bis dieser sieben Jahre später auch verstarb.

## Sozialrechtliche und wirtschaftliche Situation

Herr Schwarz lernte seine Partnerin mit 40 Jahren kennen, die Beziehung blieb gewollt kinderlos, das Paar hat auch nicht geheiratet. Durch die lange Behandlung war er für mehr als ein Jahr krankgeschrieben und es werden sicher noch weitere Behandlungen folgen. Bislang ging es den beiden finanziell sehr gut. Inzwischen macht sich zwar die Lücke zwischen Krankengeld und Nettogehalt bemerkbar, führt aber bislang noch nicht zu einem finanziellen Engpass. Das würde sich allerdings ändern, wenn Herr Schwarz nur noch Erwerbsminderungsrente erhalten würde. Der bisherige Lebensstil könnte dann nicht mehr beibehalten werden.

Herr Schwarz und seine Partnerin machen sich Sorgen über die berufliche und finanzielle Zukunft, denn eine Wiederaufnahme seiner stressigen Arbeit ist sehr unsicher geworden. Soll er mit seinem Arbeitgeber über eine Veränderung seiner Tätigkeit verhandeln, die auf jeden Fall mit einem Verlust seiner Position einhergehen würde? Wird er eine stufenweise Wiedereingliederung körperlich schaffen, bevor die Krankengeldzahlung ausläuft? Welche finanziellen Erleichterungen stehen ihm zu? Was bringt ihm ein Schwerbehindertenausweis? Kann er sich von den Zuzahlungen bei den Medikamenten und Taxifahrten zur Klinik, die inzwischen enorm sind, befreien lassen?

Herr Schwarz macht sich auch Sorgen um seine Lebenspartnerin für den Fall, dass sich die Krankheit immer weiter hinzieht und möglicherweise seine Beeinträchtigungen und körperlichen Probleme noch zunehmen. Wie würde sie mit einer Pflegesituation fertigwerden, könnte sie ihre Arbeit reduzieren, wer würde sie unterstützen? Sollte er seiner Lebenspartnerin eine Vorsorgevollmacht erteilen?

## Möglichkeiten der psychosozialen Unterstützung

### *Informationen zur Krankheit, zu den Therapien und den Therapiefolgen*

- Bei dem langen Behandlungsverlauf stellt sich Herr Schwarz immer wieder die Frage, ob das alles richtig und sinnvoll ist. Hier würde sich das Einholen einer zweiten Meinung anbieten, um sich sicher zu fühlen.

### *Psychische Belastungen*

- Herr Schwarz fühlt sich überfordert mit der Dauer der Behandlung und der damit verbundenen Belastung.
- Er leidet unter Selbstvorwürfen und Schuldgefühlen, fragt sich, ob er hätte früher reagieren müssen.
- Seine Stimmung ist depressiv und matt.
- Durch die Erkrankung kommt es zu einem Rollenwechsel vom erfolgreichen Manager zum Erkrankten, der nicht mehr belastbar ist.

Bei allen diesen Belastungen kann psychoonkologische Unterstützung hilfreich sein.

### *Praktische Hilfen, sozialrechtliche und wirtschaftliche Probleme*

- Nachdem Herr Schwarz bereits seit einem Jahr krankgeschrieben ist, macht er sich Sorgen um seine berufliche Zukunft.
- Obwohl er bislang finanziell sehr gutgestellt ist, könnte die chronische Erkrankung doch hohe finanzielle Einbußen bedeuten. Welche Entlastungsmöglichkeiten gibt es?
- Falls sich seine körperlichen Beeinträchtigungen weiter verstärken sollten, will er sich bereits über Möglichkeiten der Unterstützung für seine Partnerin informieren.
- Er denkt über eine Vorsorgevollmacht nach.



*Herr Langer, 67 Jahre, verheiratet,  
zwei erwachsene Kinder*

**Die Prognose von Herrn Langer  
erscheint sehr problematisch.**

### **Medizinische Situation**

Herr Langer ist vor zwei Jahren an Krebs erkrankt. Er musste sich mehreren Operationen und einer Chemotherapie unterziehen und befindet sich derzeit in der Nachsorgephase.

### **Psychische Situation**

Herr Langer ist seit der Diagnosestellung regelrecht erstarrt. Er fügt sich – nach Gesprächen mit den behandelnden Ärzten und der Familie – allen vorgeschlagenen medizinischen Maßnahmen, zieht sich aber zunehmend in sich selbst zurück. Die Ehefrau fühlt sich ohnmächtig, möchte gerne helfen und versucht, ihrem Ehemann Lebensmut und Zuversicht zu vermitteln. Nach einem Gespräch zwischen ihr und den Kindern übernehmen diese die Aufgabe, im Internet auf einschlägi-



gen Portalen und in Foren nach Hoffnungsgeschichten zu suchen, die sie dem Vater an die Hand geben könnten.

Die Recherche ergibt einerseits, dass die Prognose sehr problematisch erscheint – Begriffe wie „palliative Versorgung“, „Hospiz“, „Palliativ Care“, „Patientenverfügung“, „Vorsorgevollmacht“ begegnen ihnen bei ihrer Suche immer häufiger –, gleichwohl entstehen Irritationen durch Heilversprechen obskurer „Wunderheiler“. Krisengespräche zwischen den Kindern und der Mutter über den „richtigen Weg“ des Umgangs mit dem Vater sind von der Sorge getragen, bei Herrn Langer könne vielleicht der Eindruck entstehen, man habe ihn aufgegeben, wenn man diese schwierigen Themen anspricht.

Bislang fühlten sich Herr und Frau Langer in ihrem christlichen Glauben getragen und bei Gott gut aufgehoben. Die Entwicklungen der letzten Jahre haben ihre Vorstellungen von Gerechtigkeit und ihr Gottvertrauen stark erschüttert.

## **Sozialrechtliche und wirtschaftliche Situation**

Das Ehepaar Langer ist seit 40 Jahren verheiratet. Herr Langer arbeitete zeit seines Lebens in einem Chemiebetrieb, Frau Langer – nachdem die Kinder ihre Ausbildung abgeschlossen hatten – bis zu ihrer Berentung teilzeitbeschäftigt in einem Möbelhaus in der Kundenbetreuung.

Finanziell scheint die Familie gut abgesichert, die Einkünfte aus Renten und betrieblicher Zusatzversorgung ermöglichten bislang ein weitgehend sorgenfreies Leben in bescheidenem Wohlstand.

Miete und sonstige Lebenshaltungskosten sind derzeit gut zu verkraften.

Frau Langer beschäftigt allerdings der Gedanke, wie eine häusliche Versorgung bei zu erwartendem größeren Pflegebedarf auf Dauer zu gewährleisten ist. Auch sie ist seit Jahren gesundheitlich stark eingeschränkt. Angst macht ihr die Vorstellung, welche Kosten auf sie zukommen könnten bei Notwendigkeit einer institutionellen Pflege (Pflegeheim oder Hospiz). Auch Gedanken zur Bedienung des Autokredites – sollte ihr Mann versterben – verstärken ihre Ängste. Sie möchte weder ihren schwer kranken Ehemann noch ihre Kinder mit diesen Sorgen belasten, weiß nicht, mit wem sie darüber reden könnte und bleibt mit diesen Bedrängnissen allein.

Die Unsicherheit bei allen Beteiligten führt zunehmend zu Störungen im Umgang miteinander, klärende Gespräche zur Einschätzung der Situation und zur Veranlassung möglicher Hilfe (Pflegegeldantrag, Organisation häuslicher oder stationärer Pflege) erscheinen kaum mehr denkbar.

## Möglichkeiten der psychosozialen Unterstützung

### *Informationen zur Krankheit, zu den Therapien und den Therapiefolgen*

- Das Internet wird von Familie Langer als persönliche Informationsquelle genutzt. Allerdings können die gefundenen Ergebnisse manchmal nicht richtig bewertet werden.

### *Psychische Belastungen*

- Nach Abschluss der medizinischen Behandlung finden engmaschige Untersuchungen („Nachsorge“) statt. Diese sind oft mit großer Angst verbunden, ob denn die jeweilige Therapie erfolgreich war.
- Herr Langer ist starken Gefühlsschwankungen zwischen Hoffnung und Resignation ausgesetzt.
- Ehepaar Langers Glaube und Gottvertrauen sind erschüttert.
- Frau Langer fühlt sich ohnmächtig, möchte gerne helfen, weiß aber nicht so recht wie.
- Wenn eine Erkrankung fortschreitet und dann von „palliativer Versorgung“ gesprochen wird, kann dies bei allen Beteiligten große Angst, Verunsicherung und Sprachlosigkeit auslösen.
- Die Angst vor den Kosten möglicherweise unumgänglicher stationärer Versorgung (Pflegeheim, Hospiz) belastet sie zudem sehr.
- In allen genannten Problembereichen wird deutlich, dass das „Miteinander-sprechen“ in schwierigen Zeiten ins Stocken geraten kann.

Bei allen diesen Belastungen kann psychoonkologische Unterstützung hilfreich sein.

*Praktische Hilfen, sozialrechtliche und wirtschaftliche Probleme*

- Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht sind wichtige Instrumente, den eigenen Willen zu erklären.
- Eine Anerkennung der Krebserkrankung als Berufskrankheit könnte eine Rente durch die Berufsgenossenschaft ermöglichen.
- Der Kreditvertrag könnte unter Umständen zur finanziellen Belastung werden.
- Familie Langer braucht Informationen und ggf. Umsetzungshilfen bzgl. der Möglichkeiten häuslicher und stationärer Versorgung und deren Finanzierung.



## 4. Möglichkeiten der psychosozialen Unterstützung

### Unterstützung durch Informationen zur Krankheit, zu den Therapien und den Therapiefolgen

- **Informationen durch den behandelnden Arzt**

Für Informationen rund um Ihre Erkrankung, den verschiedenen Therapiemöglichkeiten, deren Zielen und Nebenwirkungen (kurz-, mittel- und langfristig) ist Ihr behandelnder Arzt der erste Ansprechpartner. Über den gesamten Krankheits- und Genesungsverlauf hinweg berät er Sie, spricht Empfehlungen aus und vermittelt Sie gegebenenfalls an spezialisierte Kollegen. Scheuen Sie sich nicht, sich jederzeit bei ihm über Ihre Krankheitssituation zu informieren. Hinterfragen Sie Unverständenes, vereinbaren Sie wiederholte Arztgespräche, machen Sie sich vor, während und nach den Gesprächen Notizen und nehmen Sie eine Begleitperson mit in die Gespräche. Scheuen Sie sich nicht, eine Zweitmeinung einzuholen.

- **Einholen einer zweiten Meinung**

Sie haben das **Recht**, sich eine zweite Arztmeinung zu Diagnose und/oder Behandlungsmöglichkeiten einzuholen. Solch eine Zweitmeinung wird als zweite, unabhängige Begutachtung des ärztlichen Erstbefundes verstanden. D. h., sie kann die bereits gestellte Diagnose absichern bzw. die vorliegende Therapieempfehlung untermauern oder aber Alternativen aufzeigen. Immer mehr Ärzte empfehlen ihren Patienten solch eine qualifizierte Zweitmeinung zur Absicherung. Um sich eine zweite Arztmeinung einzuholen, sprechen Sie dies bei Ihrem behandelnden Arzt an. Bitten Sie ihn um alle Ihre bisher vorliegenden Unterlagen und Untersuchungsergebnisse sowie um einen Überweisungsschein. Dies ist zum einen Ihr festgeschriebenes Recht und erübrigt es zum anderen, noch einmal alle diagnostischen Schritte zu gehen. Wenden Sie sich mit diesen Unterlagen an eine für Ihre Krebskrankheit spezialisierte Klinik oder einen niedergelassenen Spezialisten. Wer dies ist, erfahren Sie von Ihrem Arzt, von Gleichbetroffenen oder durch einen Anruf bei einem unabhängigen Beratungstelefon. Ein einsichtiger Arzt wird das Einholen einer Zweitmeinung nicht als „Vertrauensbruch“ werten, sondern Sie dabei unterstützen!

**Ansprechpartner:**

niedergelassene Onkologen, Kliniken mit onkologischen Abteilungen und entsprechenden Sprechstunden

- **Behandlungsarten**

Nach der Diagnosestellung klärt Sie der behandelnde Arzt über die vorliegenden Behandlungsmöglichkeiten auf. Stehen verschiedene Therapieformen (z. B. Operation oder Chemotherapie), unterschiedliche Verabreichungsformen einer Behandlung (z. B. Chemotherapie in Tabletten- oder Infusionsform) oder der Einschluss in eine klinische Studie zur Auswahl, so können Sie sich diese mit ihren jeweiligen Vor- und Nachteilen erklären lassen. In der Regel empfiehlt Ihnen Ihr Arzt eine Behandlungsart bzw. eine Abfolge von Behandlungen gemäß denen für Ihre Krebsdiagnose gültigen Therapieleitlinien. Die endgültige Entscheidung liegt jedoch bei Ihnen.

Jüngere Krebspatienten, die ihre Familiengründung noch nicht begonnen oder abgeschlossen haben, sollten sich vor Beginn der Therapie auch über das Risiko einer möglichen Fruchtbarkeitsminderung informieren. Dabei hängen sowohl dieses Risiko als auch die vorbeugenden Maßnahmen von verschiedenen Faktoren ab (z. B. von der Krebslokalisation und der Art der Behandlung). Bitten Sie Ihren Arzt um eine Beratung dazu.

Auch den Einsatz sogenannter komplementärer Maßnahmen (z. B. naturheilkundliche Verfahren) besprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt. Prinzipiell gibt es bei jeder Krebserkrankung Möglichkeiten, etwas ergänzend zur standardisierten Schulmedizin für das eigene Immunsystem und damit gegen die Krankheit zu tun. Ihr Arzt kann Sie über die verschiedenen Möglichkeiten informieren, Ihnen z. B. deren Wirksamkeiten darlegen und vor allem deren Verträglichkeit mit Ihren anderen Therapien abklären.

Auch wenn Sie Ihre Behandlung meist nicht lange hinauszögern sollten, so ist es doch immer möglich, dass Sie sich für Ihre Entscheidung für oder gegen die Therapieempfehlung Ihres Arztes ein oder zwei Tage Zeit nehmen bspw. um sich mit Ihrer Familie zu beraten, um sich mit anderen Patienten auszutauschen oder um sich bei objektiven Ratgebern zu erkundigen (mittels Informationsbroschüren zu Ihrer Erkrankung oder durch Anrufe bei entsprechenden Beratungstelefonen). Auch hier gilt natürlich die Möglichkeit der Zweitmeinung.

**Ansprechpartner:**

behandelnder Arzt, Ärzte mit naturheilkundlichem Hintergrund

- **Wissen von Gleichbetroffenen**

Sie stehen Ihrer Krankheit nicht allein gegenüber. Vor und mit Ihnen waren bzw. sind viele andere Menschen ebenfalls von Ihrer oder einer sehr ähnlichen Krebsdiagnose betroffen. Empfehlungen von diesen Patienten ergänzen die Informationen, die Sie von Ihrem behandelnden Arzt oder im Rahmen einer Zweitmeinung erhalten haben. Die Gleichbetroffenen können durch das Schildern ihrer Erfahrungen konkrete Fragen zur Krankheit, zu den Therapien und den Therapiefolgen beantworten und den Blick auf Dinge weiten, mit denen Sie sich (noch) nicht beschäftigt haben. Außerdem können sie Sie in der Regel am besten in Ihrer Situation verstehen und Ihnen zeigen, wie sie damit umgegangen sind. Allerdings muss darauf geachtet werden, dass die Erfahrungen der Selbsthilfegruppenmitglieder nicht verallgemeinert werden und nicht immer auf die eigene Situation übertragbar sind.

**Ansprechpartner:**

Selbsthilfegruppen (s. S. 56)

- **Broschüren, Beratungstelefone und Internet**

Informationsbroschüren, telefonische Informationsdienste und das Internet bieten Ihnen weitere Informationen zu Ihrer Erkrankung und den Behandlungsmöglichkeiten. Foren und Chaträume stellen eine ergänzende Form des Zugangs zum Wissen von Gleichbetroffenen dar. Oft lässt sich das vom Arzt oder von anderen Patienten Gesagte nachlesen und bestätigen. Auch können aus diesen Gesprächen resultierende Unklarheiten behoben oder aber gute Grundlagen für Ihr nächstes Arztgespräch geschaffen werden.

Insbesondere die Informationen des Internets können allerdings auch verwirren, entmutigen, ängstigen oder unrealistische Erwartungen schüren. Skeptisch aufhorchen sollten Sie dann, wenn Therapien angeboten werden, die Ihr Arzt noch nie erwähnt hat. Insbesondere dann, wenn die Anbieter ihre Behandlung als einzig wirksam darstellen und dabei schulmedizinische Therapien völlig vernichtend beurteilen. In der Regel kosten diese unseriösen, mit Ihren Hoffnungen spielenden Angebote sehr viel Geld. Bitte besprechen Sie diese vordergründig Erfolg versprechenden Behandlungsansätze unbedingt mit Ihrem Arzt.

**Ansprechpartner:**

s. Adressen ab Seite 56

## Unterstützung bei psychischen Belastungen

- **Angst (vor Rückfall, Fortschreiten der Krankheit, Sterben, Schmerzen, Abhängigkeit, sozialem Abstieg)**

Die Diagnose „Krebs“ löst in der Regel eine Reihe von Ängsten aus, sowohl bei den Erkrankten selbst als auch bei nahestehenden Angehörigen. Krebs gilt bei manchen Menschen noch immer als unheilbare Erkrankung, obwohl in vielen Fällen – aufgrund großer Fortschritte in der medizinischen Behandlung – eine Heilung oder ein langes Leben mit der Krankheit möglich sind.

Dennoch ist es gut nachvollziehbar, dass Ängste sich um viele Fragen drehen wie etwa: War die Behandlung erfolgreich, wird die Krankheit fortschreiten oder wiederkommen, muss ich bald sterben? Werde ich Schmerzen ertragen müssen, werde ich so selbstständig weiterleben können wie bisher oder drohen Abhängigkeit und sozialer Abstieg?

Als bewusst denkende Menschen versuchen wir stets, uns die Zukunft auszumalen. Mit der lebensbedrohlichen Krankheit Krebs konfrontiert, machen sich dann verständlicherweise negative Gedanken breit. Solche Ängste sind also angemessen und müssen nicht beunruhigen.

Im Rahmen psychoonkologischer Unterstützung wird dem Thema „Angst“ entsprechend viel Platz eingeräumt. Die Erfahrung zeigt, dass es Betroffenen mit der Zeit dann zunehmend gelingt, auch wieder Zuversicht und positive Gedanken zu finden.

Sollten Ängste sich verfestigen, stärker werden, alles andere überlagern, dann ist unter Umständen eine psychotherapeutische Behandlung notwendig. Zögern Sie bitte nicht, entsprechende Hilfe zur Abklärung in Anspruch zu nehmen, Angststörungen sind gut behandelbar.

### **Ansprechpartner:**

Psychoonkologen (s. S. 51), niedergelassene Psychotherapeuten (s. S. 52), psychosoziale Krebsberatungsstellen (s. S. 54)

- **Selbstwertgefühl**

Menschen haben zu allen Zeiten ihres Lebens eine subjektive Vorstellung davon, welche Eigenschaften und Fähigkeiten sie haben, was und wer sie gerne sein mögen, welchen Einfluss ihr Tun auf ihr Dasein hat und wie sie auf andere Menschen wirken.



Mit einer Krebserkrankung können Belastungen auftreten, die das Selbstwertgefühl betreffen. So wirken sich körperliche Behandlungsfolgen – wie z. B. der Haarausfall infolge einer Chemotherapie – auch stark auf das seelische Befinden aus. Der vorübergehende, manchmal auch dauerhafte Verlust von bisher vorhandenen Fähigkeiten und sozialen Teilhabemöglichkeiten kann Betroffene zudem stark in ihrem Selbstwertgefühl erschüttern.

Gespräche mit Psychoonkologen bieten eine gute Möglichkeit, solche Veränderungen zu reflektieren und daraus eine konstruktive Neuorientierung vorzunehmen. Viele Menschen berichten davon, dass sie gerade durch die Krise „wach geworden“ sind für ihr weiteres Leben und dass sie einen neuen, sinnerfüllten Weg für sich gefunden haben.

**Ansprechpartner:**

Psychoonkologen (s. S. 51), niedergelassene Psychotherapeuten (s. S. 52), psychosoziale Krebsberatungsstellen (s. S. 54), Selbsthilfegruppen (s. S. 56)

• **Körperbild**

Zum Bild eines Menschen über sich selbst gehört auch eine bestimmte Vorstellung vom eigenen Körper – und auch von dessen Wirkung auf andere Menschen. Dieses Bild ist zwar wesentlich geprägt von äußeren Einflüssen der kulturellen Umgebung, es beinhaltet aber immer eine stark persönliche Komponente.

Die körperlichen Folgen einer Krebserkrankung und -behandlung können dieses eigene Körperbild stark erschüttern und zu erheblichen psychischen Belastungen führen. Nicht selten treten Gefühle wie Verbitterung, Hadern mit dem Schicksal, Traurigkeit oder Wut auf. Viele Menschen neigen dann vielleicht dazu, sich immer mehr zurückzuziehen, sie drohen zu vereinsamen.

Eine behutsame Auseinandersetzung mit der veränderten Situation und mit der professionellen Unterstützung eines Psychoonkologen eröffnet die Chance, sich mit der Veränderung des Körpers zu versöhnen und Wege aus der Isolation zu finden.

Auch die Erfahrung Gleichbetroffener in einer Selbsthilfegruppe kann hier eine wichtige Quelle sein, wieder Vertrauen in den eigenen Körper zu finden und ihn in veränderter Gestalt neu anzunehmen.

**Ansprechpartner:**

Psychoonkologen (s. S. 51), niedergelassene Psychotherapeuten (s. S. 52), psychosoziale Krebsberatungsstellen (s. S. 54), Selbsthilfegruppen (s. S. 56)

- **Rollenverlust**

Ein Mensch nimmt in seinem Leben immer viele unterschiedliche Rollen ein, z. B. ist er: er selbst, Partner, Vater, Freund, Techniker, Arbeitskollege, Sportler, Nachbar, Gewerkschaftsmitglied, Sänger im Gesangsverein, Onkel, Cousin, Gemeinderat, Taucher, etc.

Mit einer Erkrankung können Folgen verbunden sein, welche die Ausübung einzelner Rollen gefährden oder die vielleicht auch, vorübergehend oder auf Dauer, zum Verlust bestimmter Rollen führen, z. B. weil bestimmte körperliche Fähigkeiten geschwunden sind, die eine Teilhabe erschweren. Dieser Rollenverlust löst häufig große psychische Konflikte aus, die unter Umständen kaum alleine bewältigt werden können.

Psychoonkologische Hilfe kann hier einen wichtigen Beitrag leisten, Menschen bei ihrer Anpassung an die neue Lebenssituation zu unterstützen.

**Ansprechpartner:**

Psychoonkologen (s. S. 51), niedergelassene Psychotherapeuten (s. S. 52), psychosoziale Krebsberatungsstellen (s. S. 54)

- **Depression**

Man geht davon aus, dass etwa 15 Prozent aller Tumorpatienten im Laufe ihrer Erkrankung unter einer behandlungsbedürftigen Depression leiden.

Für die Diagnose einer Depression müssen von drei Hauptsymptomen mindestens zwei in den letzten 14 Tagen nahezu den ganzen Tag über vorhanden gewesen sein. Diese Symptome sind:

1. niedergeschlagene Stimmung,
2. Verlust von Interessen, die zuvor Freude bereitet haben und
3. Antriebsminderung in Verbindung mit erhöhter Ermüdbarkeit.

Dazu können noch weitere Symptome wie Schlafstörungen, Konzentrations- und Gedächtnisprobleme, Veränderung des Essverhaltens und Verlust des sexuellen Verlangens hinzukommen. Teilweise treten auch Suizidgedanken in den Vordergrund. Je nach Schwere und Anzahl der Symptome spricht man von einer leichten, mittleren oder schweren Depression.

Kürzere Phasen von Traurigkeit oder Zurückgezogenheit sind im Rahmen der Krankheitsbewältigung normal und werden nicht als Depression definiert.

Liegen Symptome einer Depression vor, sollten Sie zuerst den Hausarzt aufsuchen und mit ihm darüber sprechen. Bitte denken Sie daran, dass Depression eine ernste Erkrankung ist und keine Charakterschwäche, für die man sich schämen müsste!

Depressionen sind gut mit Medikamenten (Antidepressiva) behandelbar, entgegen aller Vorurteile machen diese Medikamente nicht abhängig oder verändern die Persönlichkeit. Zusätzlich zur medikamentösen Behandlung ist eine begleitende psychotherapeutische Behandlung sinnvoll.

**Ansprechpartner:**

behandelnder Arzt, niedergelassener Facharzt für Psychiatrie, Psychoonkologen (s. S. 51), niedergelassene Psychotherapeuten (s. S. 52), psychosoziale Krebsberatungsstellen (s. S. 54)

• **Eigene Vorstellungen vom Entstehen der Krankheit  
(subjektive Krankheitstheorie)**

Viele Tumorpatienten haben eine eigene Vorstellung von der Entstehung ihrer Erkrankung. Diese Vorstellungen müssen nicht immer rational begründet sein. Findet man keine andere Erklärung, wird oft ein innerer Konflikt, eine krisenhafte Zeit oder allgemein seelische Belastung als Ursache einer Krebserkrankung ausgemacht.

Möglicherweise liegt das auch daran, dass vor allem in der Presse immer wieder das Bild der sogenannten „Krebspersönlichkeit“ gezeichnet wird. Grundtenor dieser Theorie ist, dass es einen eindeutigen Zusammenhang zwischen der Psyche und dem Auftreten einer Krebserkrankung gäbe. Dies hat seinen Ursprung in Studien, die in den 1970er-Jahren durchgeführt wurden. Allerdings stellte sich im Nachhinein heraus, dass diese Studien fehlerhaft waren. Leider wurde das dann nicht in dem Maße publiziert wie die eigentliche Theorie, und so besteht diese falsche Annahme immer weiter fort.

Aus heutigen Studien und deren Forschungsergebnissen lässt sich kein eindeutiger direkter Zusammenhang zwischen psychischer Belastung und dem Auftreten einer Krebserkrankung feststellen. Trotzdem hat jeder Tumorpatient seine eigene, nicht immer rationale Vorstellung von der Entstehung seiner Erkrankung. Ein diesbezügliches Gespräch mit einem Psychoonkologen kann sehr hilfreich und entlastend sein.

**Ansprechpartner:**

Psychoonkologen (s. S. 51), psychosoziale Krebsberatungsstellen (s. S. 54)

- **Schuldgefühle**

Einige Patienten empfinden die Erkrankung auch als Strafe für frühere Verfehlungen oder fragen sich, was sie in ihrem Leben hätten anders machen sollen. Diese Gefühle sind sehr belastend und unbegründet (s. subjektive Krankheitstheorie), sie erschweren außerdem die Krankheitsbewältigung.

Tumorpatienten erleben sich teilweise als eine Belastung für ihre Familie. Vor allem jüngere Patienten mit kleineren Kindern leiden unter der Vorstellung, ihren Kindern die unbeschwerte Kindheit oder Jugend zu zerstören, indem sie sich mit Ängsten und Einschränkungen auseinandersetzen müssen. Nicht selten leiden auch Angehörige unter Schuldgefühlen, weil sie möglicherweise nicht genug Geduld für den Kranken aufbringen oder auch einfach einmal eine unbeschwerte Zeit genießen möchten. Sowohl für die Patienten als auch für die Angehörigen kann ein offenes Gespräch über diese Gefühle sehr entlastend sein, vielleicht kann so ein Gespräch auch mit dem Psychoonkologen vorher besprochen werden, um sich über die eigenen Gefühle klar zu werden.

**Ansprechpartner:**

Psychoonkologen (s. S. 51), psychosoziale Krebsberatungsstellen (s. S. 54), Sozialdienste (s. S. 52)

- **Kinder krebskranker Eltern**

Eltern möchten, dass ihre Kinder glücklich und sorgenfrei aufwachsen, sie möchten Belastungen von ihren Kindern fernhalten. Das Wort Krebs soll nicht ausgesprochen werden, um vermeintlich weiterhin Sicherheit und Sorglosigkeit zu bieten. Aber bei einer schweren Erkrankung eines Familienmitglieds lässt sich dieser Wunsch nicht aufrechterhalten. In dieser Verunsicherung ist die Beziehung zu den Eltern für die Kinder die zentrale Stütze. Sie beruht auf dem wechselseitigen Vertrauen aller. Wenn Kinder erleben, dass Eltern ihnen nicht die Wahrheit sagen, indem sie sie direkt anlügen oder indem sie Tatsachen schönreden oder verschweigen, können die Kinder sich subjektiv auf gar nichts mehr verlassen.

Die Aufklärung über die Erkrankung eines Elternteils sollte so früh wie möglich erfolgen. Die Wahrscheinlichkeit, dass Eltern auf Dauer eine Krebserkrankung verschweigen können, ist äußerst gering. Kinder hören vielleicht ein Telefonat, Bemerkungen von Nachbarn, sehen den Haarverlust oder andere körperliche Veränderungen. Fast alle Kinder ab dem Schulalter haben schon einmal etwas von Krebs gehört oder gelesen. Kinder wissen also in der Regel um die Bedrohung, die von dieser Erkrankung ausgeht. Umso wichtiger ist es, dass sie realistische Informationen bekommen und nicht auf ihre eigenen kindlichen Schlussfolgerungen angewiesen sind.

Inzwischen gibt es an vielen Orten spezielle Angebote für Kinder krebskranker Eltern, ebenso Broschüren und Bücher darüber, wie Kinder in dieser Situation unterstützt werden können.

### **Ansprechpartner:**

Psychoonkologen (s. S. 51), psychosoziale Krebsberatungsstellen (s. S. 54)  
Dort wird auch über gegebenenfalls vorhandene spezielle Angebote für Kinder krebskranker Eltern vor Ort informiert.

### **• Überforderung**

Die Belastungen bei einer Krebserkrankung sind nicht immer gleich. Viele Menschen kommen gut mit der Erkrankung und den Folgen zurecht. Und es gibt Zeiten, da fühlt sich das Leben wieder weitgehend normal an und alles geht seinen gewohnten Gang.

Es gibt aber auch Zeiten, Krankheitsphasen oder Lebenssituationen, in denen einem alles über den Kopf wächst und man nicht recht weiß, wie es weitergehen soll. Z. B. in der Zeit der Diagnosestellung, wenn der Boden unter den Füßen wegrutscht, oder bei einem Fortschreiten der Erkrankung. Manchmal verschärfen sich Probleme auch über einen längeren Zeitraum, es kommt eines zum anderen und die Lebenslage wird immer komplizierter.

In diesen Zeiten können Sie und Ihre Angehörigen sich überfordert fühlen. Ein guter Moment, sich psychosoziale Unterstützung zu suchen. Gerade auch Angehörige, die ja ihr Bestes geben, immer zu funktionieren und stark zu sein, fühlen sich in manchen Situationen in Wahrheit überfordert, sei es in einer Pflegesituation oder wenn sich der Partner stark verändert hat, wenn es finanziell sehr eng wird, wenn die Angst überhandnimmt, wenn Entscheidungen gefordert sind, wenn man eigentlich gar nicht weiter weiß etc. In diesen Situationen einen festen Ansprechpartner zu haben, der einen berät und auch begleitet, kann sehr entlastend sein.

Die psychosoziale Unterstützung soll Ihnen zunächst Gelegenheit geben, einfach mal über Ihre Situation offen sprechen zu können und auf ein offenes Ohr und Verständnis zu treffen. Dann kann gemeinsam mit Ihnen nach Lösungsmöglichkeiten gesucht werden, wobei es zuallererst um Sie als Person geht, Ihre Wünsche, Ihre Vorstellungen, Ihre Erwartungen und die Möglichkeiten, die Sie haben. Für psychosoziale Unterstützung gilt immer, die Gesamtsituation im Auge zu haben und bei Bedarf andere Experten dazuzuziehen oder Sie an andere Stellen weiterzuverweisen.

Je nachdem, ob soziale oder psychische Probleme im Vordergrund stehen, können Sie sich an Sozialdienste, Krebsberatungsstellen oder Psychotherapeuten wenden oder Unterstützung bei Gleichbetroffenen suchen.

**Ansprechpartner:**

Psychoonkologen (s. S. 51), niedergelassene Psychotherapeuten (s. S. 52), psychosoziale Krebsberatungsstellen (s. S. 54), Sozialdienste (s. S. 52), Selbsthilfegruppen (s. S. 56)

## Unterstützung durch praktische Hilfen bei sozialrechtlichen und wirtschaftlichen Problemen

Ein wichtiger Teil der psychosozialen Unterstützung bei einer Krebserkrankung bezieht sich auf Schwierigkeiten bei der Bewältigung des Alltags. In der Klinik finden Sie dazu bei Sozialdiensten entsprechende Ansprechpartner, die Sie bei der Klärung unterstützen und mit Ihnen Lösungsmöglichkeiten erarbeiten. Nach der Entlassung aus der Klinik finden Sie Unterstützung in ambulanten Krebsberatungsstellen.

Zunächst benötigen Sie als Betroffener und Angehöriger Informationen über die Möglichkeiten, die auf Ihre Situation zutreffen. Nachfolgend finden Sie die wichtigsten Beispiele mit den zuständigen Ansprechpartnern, falls Sie selbst aktiv werden wollen.

- **Krankentransport**

Für den Krankentransport zur Behandlung in der Klinik benötigt man einen sogenannten Transportschein (Verordnung einer Krankenbeförderung) und die schriftliche Genehmigung durch die Krankenkasse.

**Ansprechpartner:**

behandelnder Arzt

- **Haushaltshilfe/Kinderbetreuung**

Wenn die Versorgung von Kindern unter zwölf bzw. 14 Jahren aufgrund der Erkrankung der Erziehungsberechtigten nicht sichergestellt werden kann, werden die Kosten für eine Haushaltshilfe in der Regel von der Krankenkasse auf Antrag übernommen.

Leben keine oder ältere Kinder im Haushalt, ist die Genehmigung einer Haushaltshilfe nur in besonderen Einzelfällen möglich.

**Ansprechpartner:**

behandelnder Arzt

- **„Essen auf Rädern“**

Dies ist ein Service, der an vielen Orten angeboten wird. Das Essen wird fertig zubereitet nach Hause geliefert. Dieser Service muss allerdings aus eigenen Mitteln bezahlt werden.

**Ansprechpartner:**

jeweiliger Anbieter vor Ort, teilweise auch Pflegedienste

- **Häusliche und stationäre Pflege**

Ob Betroffene adäquat zu Hause oder stationär versorgt werden können, hängt von vielen Faktoren ab, z. B. dem Wunsch des Betroffenen und den Möglichkeiten des sozialen Umfelds, den verfügbaren Versorgungsstrukturen im ambulanten und stationären Bereich, den finanziellen Aspekten und der Krankheitssituation. Für die häusliche Pflege stehen ambulante Pflegedienste am Wohnort zur Verfügung. Stationäre Pflege ist z. B. in Pflegeheimen und Hospizen möglich. Zur Finanzierung dieser Leistungen ist die Beantragung von Pflege- und Sozialleistungen erforderlich.

**Ansprechpartner:**

Krankenkasse, Pflegekasse, Pflegestützpunkte, Pflegedienste, Gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation (s. S. 62), örtliche Sozialämter

- **Hilfsmittel**

Zur Erleichterung des täglichen Lebens gibt es vielfältige Hilfsmittel, z. B. Krankbett, Rollstuhl, Gehhilfe, Hilfsmittel im Bad etc. Diese müssen vom Arzt verordnet werden. Die Anträge auf Kostenübernahme sind an die Kranken-/Pflegekasse zu richten.

**Ansprechpartner:**

behandelnder Arzt, Sanitätshaus, Kranken- und Pflegekassen, Pflegestützpunkte

- **Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung**

Es gibt Situationen, in denen man seinen eigenen Willen nicht mehr kundtun oder Alltagsangelegenheiten nicht mehr selbstständig regeln kann. Hierfür gibt es die Möglichkeit, eine Person seines Vertrauens zu bevollmächtigen (Vorsorgevollmacht). Die Bevollmächtigungen sind für unterschiedliche Lebensbereiche detailliert gestaltbar.

In einer Patientenverfügung können persönliche Vorstellungen zum Umfang einer medizinischen Behandlung detailliert festgelegt werden.

**Ansprechpartner:**

diverse Organisationen wie Amtsgerichte, soziale Einrichtungen, Seniorenräte, Hospizvereine etc.

Über diese Organisationen erhalten Sie auch Formulare im Internet. Eine persönliche Beratung ist dringend zu empfehlen.

- **Wichtige finanzielle Leistungen**

- **Krankengeld:** Gesetzlich versicherte Arbeitnehmer erhalten in der Regel nach einer sechswöchigen Lohnfortzahlung Krankengeld. Hierfür müssen Auszahlungsscheine an die Krankenkasse geschickt werden. Das Krankengeld wird rückwirkend kalendertäglich ausgezahlt. Lohnfortzahlung und Krankengeld zusammen sind auf 1,5 Jahre beschränkt. Danach sind gegebenenfalls die Agenturen für Arbeit wegen Arbeitslosengeld oder der Rentenversicherungsträger wegen Erwerbsminderungsrente oder Frühverrentung zuständig.
- **Pflegegeld:** Pflegegeld setzt die Einstufung in eine Pflegestufe voraus. Hierzu ist ein Antrag bei der Pflegekasse erforderlich, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung prüft bei einem Hausbesuch den Pflegebedarf. Der Pflegebedürftige kann seine häusliche Pflege mit der Auszahlung des Pflegegeldes selber sicherstellen.
- **Pflegesachleistung:** werden vom ambulanten Pflegedienst erbracht und direkt mit der Pflegekasse abgerechnet.
- **Staatliche Leistungen bei geringem Einkommen** (finanzielle Absicherungen): Zur Absicherung des Lebensunterhaltes gibt es staatliche Leistungen wie Grundsicherung. Wenn durch die Erkrankung Einkommen wegfällt, kommt auch Rentenleistung in Betracht. Anträge sind bei den entsprechenden Behörden (Agentur für Arbeit, Sozialamt, Rentenversicherung) zu stellen.



- **Härtefonds, Stiftungen**

Diese Einrichtungen unterstützen Tumorkranke in finanziellen Notlagen mit einer Einmalzahlung auf Antrag.

**Ansprechpartner:**

Sozialdienste (s. S. 52), psychosoziale Krebsberatungsstellen (s. S. 54), Deutsche Krebshilfe e.V. (s. S. 59), einzelne Länderkrebsgesellschaften, einschlägige Stiftungen s. Internet

- **Zuzahlungen zu Leistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung**

Wer im Laufe eines Kalenderjahres bestimmte Belastungsgrenzen erreicht, kann sich bei seiner gesetzlichen Krankenkasse von weiteren Zuzahlungen befreien lassen. Die Belastungsgrenze liegt bei zwei Prozent des Jahresbruttoeinkommens, bei chronisch Kranken bei einem Prozent.

**Ansprechpartner:**

Krankenkasse

- **Schwerbehindertenausweis**

Bei einer Krebserkrankung kann ein Schwerbehindertenausweis beantragt werden. Auswirkungen: Steuerfreibetrag, erhöhter Kündigungsschutz, eine Woche Sonderurlaub, ggf. weitere Nachteilsausgleiche.

**Ansprechpartner:**

Versorgungsämter, Sozialdienste (s. S. 52)

- **Medizinische Rehabilitationsmaßnahme – Anschlussrehabilitation (AR)**

Nach einer Krebsbehandlung kann eine medizinische Reha Maßnahme zur weiteren Stabilisierung beitragen. Eine Anschlussrehabilitation (AR) wird während des Aufenthaltes in der Akutklinik beantragt und bald nach Abschluss der Behandlung durchgeführt. Sie können aber auch zu einem späteren Zeitpunkt noch eine „Reha“ beantragen. Kostenträger ist meistens die Rentenversicherung.

**Ansprechpartner:**

behandelnder Arzt, Rentenversicherung, Krankenkasse, Gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation (s. S. 62), Sozialdienste im Krankenhaus (s. S. 52)

- **Stufenweise Wiedereingliederung**

Die Rückkehr an den Arbeitsplatz nach längerer Erkrankung kann schrittweise erfolgen. Eine solche „stufenweise Wiedereingliederung“ (allmählicher Anstieg der Arbeitszeit über mehrere Wochen bei weiterem Bezug von Krankengeld) muss mit dem behandelnden Arzt, dem Arbeitgeber und der Krankenkasse abgesprochen werden.

**Ansprechpartner:**

behandelnder Arzt, Arbeitgeber, Krankenkasse

Bei dieser Aufzählung der Hilfen sind die wichtigsten zuständigen Ansprechpartner genannt. Bei den Krankenkassen wurde vom Normalfall „gesetzlich krankenversichert“ ausgegangen. Für Privatpatienten gelten meist ähnliche Regelungen.

Sie finden zu all diesen Themen individuelle kompetente Beratung bei Sozialdiensten in den Kliniken und bei ambulanten Krebsberatungsstellen.

## 5. Anbieter psychosozialer Unterstützung

Eine Krebserkrankung verändert die Lebenssituation betroffener Menschen und ihrer nahen Angehörigen meist sehr stark und führt unter Umständen zu erheblichen Belastungen körperlicher, psychischer und sozialer Art. Neben bestmöglicher medizinischer Versorgung sind dann Rat und Hilfe nötig, um den neuen Herausforderungen gewachsen zu sein. Diese Unterstützung bieten Ihnen nachfolgend genannte Berufsgruppen und Einrichtungen.

### ■ Psychoonkologen

Neben der körperlichen Versorgung von Tumorpatienten wird in spezialisierten Zentren auch psychoonkologische Betreuung angeboten. Psychoonkologen unterstützen bei der Überwindung von psychischen Auswirkungen einer Krebserkrankung. Dafür sind sie speziell ausgebildet. Es handelt sich dabei um Diplom-Sozialarbeiter, Diplom-Pädagogen, Diplom-Psychologen, Theologen oder Ärzte, die eine zusätzliche Qualifikation im Bereich psychosoziale Onkologie erworben haben. Mit ihnen können Sie über Ihre Ängste und Sorgen sprechen, die eine Tumorerkrankung häufig auslösen, wie Sie mit der veränderten Lebenssituation oder mit Reaktionen Ihres Umfeldes umgehen können, um nur einige Beispiele zu nennen. Psychoonkologie versteht sich dabei als Beratung und weniger als Psychotherapie (Behandlung psychischer Störungen), d. h. es wird im Hier und Jetzt gearbeitet, um nach Möglichkeiten zu suchen, die derzeitige Situation zu bewältigen.

Psychoonkologen gibt es in Akut- und Rehakliniken (in **Psychosozialen Diensten**), und da Ihr Aufenthalt dort zeitlich begrenzt ist, werden Ihnen in der Regel wohnortnahe Adressen von Psychoonkologen vermittelt. Psychoonkologen finden Sie ebenso in der ambulanten Versorgung, also beispielsweise in onkologischen Praxen, aber auch in Krebsberatungsstellen oder als niedergelassene Psychotherapeuten.

Die Kontaktaufnahme zwischen Patienten und Psychoonkologen verläuft in verschiedenen Kliniken unterschiedlich. Teilweise stellt sich der Psychoonkologe jedem Patienten persönlich vor. Wenn dies nicht der Fall ist, fragen Sie ruhig den behandelnden Arzt oder das Pflegepersonal nach einem Termin beim Psychoonkologen. Manchmal tritt die Belastung erst nach einer abgeschlossenen Behandlung zutage oder vor den Nachsorgeterminen.

Auch in solchen Situationen kann die Kontaktaufnahme zu einem Psychoonkologen sehr hilfreich sein.

## ■ **Niedergelassene Psychotherapeuten**

Psychotherapeuten in freier Praxis sind Ärzte, Psychologen oder auch Sozialpädagogen mit einer Ausbildung in Psychotherapie. Besteht eine Zulassung durch die Krankenkassen, werden die Behandlungskosten von der Krankenkasse übernommen. Zugelassen sind in der Regel ärztliche und psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten.

Eine Psychotherapie ist bei Patienten angezeigt, die starke psychische Probleme durch ihre Krebserkrankung erleben oder bei denen schon vor der Krebserkrankung psychische Erkrankungen bestanden. Es wird dann nach einer ausführlichen Anamnese eine Diagnose gestellt. Dies ist ein entscheidender Unterschied zur Beratung, bei der von einer Belastung ausgegangen wird, die noch nicht die Kriterien einer Störung erfüllt, d. h. es wird auch keine Diagnose gestellt.

Da es wichtig ist, in der Psychotherapie eine gute und vertrauensvolle Beziehung zwischen Therapeut und Patient aufzubauen, gibt es fünf Probesitzungen, nach denen sowohl der Patient als auch der Therapeut entscheiden kann, ob eine Zusammenarbeit sinnvoll ist. Kommen beide überein zusammenarbeiten zu wollen, wird die eigentliche Therapie begonnen, wenn nicht, muss ein neuer Therapeut aufgesucht werden. Adressen erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse, den kassenärztlichen Vereinigungen oder im Branchenfernsprechbuch.

Gerade im Bereich Onkologie, also bei der Arbeit mit Krebspatienten, ist es aber wichtig, dass der Psychotherapeut eine Qualifikation in Psychoonkologie hat. Fragen Sie ruhig vor Beginn der Therapie danach.

## ■ **Sozialdienste im Krankenhaus/in der Rehaklinik**

Eine Krebserkrankung kann vielfältige Auswirkungen auf Ihr soziales Leben haben, z. B. finanzielle Einbußen, Unsicherheit im Erwerbsleben, drohender Verlust von Selbstständigkeit und insgesamt höhere Belastungen für die Familienmitglieder. Sozialdienste beraten Sie in diesen Situationen, verhelfen Ihnen zu den für Sie wichtigen Informationen und überlegen mit Ihnen, was gewünscht und was realisierbar ist. Sie finden einen Ansprechpartner, mit dem sie über die Probleme sprechen können, die durch die Erkrankung aufgetreten sind oder durch die Erkrankung noch verschärft werden.

Aufgabe der Sozialdienste ist es, während der Behandlungszeit als leicht erreichbarer Ansprechpartner für Betroffene und Angehörige zur Verfügung zu stehen, dringende Aufgaben direkt anzugehen und den Weg für die weitere Bewältigung zu ebnen.

Psychosoziale Beratung bedeutet, dass in den Gesprächen Ihre individuelle Lebenssituation, Ihr momentanes Befinden und Ihre soziale Situation berücksichtigt werden. Perspektiven werden mit Ihnen gemeinsam entwickelt. Erforderliche Anträge können direkt gestellt werden und Sie erhalten Hilfe bei Verhandlungen mit den Kostenträgern. Wenn Sie nachstationäre Versorgung benötigen, organisiert der Sozialdienst zusammen mit Ihnen die erforderliche Versorgung, klärt die Finanzierung und hilft dabei, sich auf die neue Situation einzustellen.

Wenn es nötig ist, erhalten Sie auch Hinweise auf spezialisierte Fachberatungsstellen für Ihr spezielles Problem, bei denen Sie wohnortnah weitere Unterstützung finden, wie ambulante Krebsberatungsstellen, Selbsthilfegruppen, Gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation, Integrationsämter, Pflegestützpunkte, Schuldnerberatung, niedergelassene Psychotherapeuten, Palliativnetzwerke etc. Ziel ist es, ein Netzwerk herzustellen, das Sie bei der Bewältigung der Gesamtsituation unterstützt.

Sie können sich in Sozialdiensten „nur mal“ informieren, z. B. über sozialrechtliche Leistungen, die Ihnen und Ihren Angehörigen zustehen, über Krankengeld, Fahrkosten, Schwerbehindertenausweis etc. Sie werden beim Sozialdienst zur RehaMaßnahme beraten und werden dort bei der Beantragung unterstützt. Insbesondere finden Sie dort aber auch Ansprechpartner und Unterstützung, wenn Sie nicht so recht wissen, wie es weitergehen soll und wie Sie und Ihre Familie mit den Folgen der Erkrankung zurechtkommen sollen.

Sozialdienste gibt es in nahezu allen Akut- und Rehakliniken. Hier finden Sie während der Dauer Ihrer Behandlung Ansprechpartner, die Sie schnell und unproblematisch erreichen können. Sozialarbeiter kommen bei Bedarf zu Ihnen ans Bett, auch Ihre Angehörigen erhalten Beratung. Achten Sie auf Aushänge und Flyer oder sehen Sie auf der Homepage der Klinik nach. In diesen Informationen finden Sie die Beratungsthemen kurz erläutert. Erfragen Sie die Telefonnummer der zuständigen Mitarbeiter beim Behandlungsteam und ergreifen Sie selbst die Initiative, wenn Sie bislang noch keinen Beratungstermin angeboten bekommen haben.

## ■ Psychosoziale Krebsberatungsstellen

Psychosoziale Krebsberatungsstellen unterstützen Sie bei allen Fragen und Problemen, die sich durch die Krebserkrankung neu ergeben oder die dadurch noch drängender geworden sind.

In Einzel-, Paar- und Familiengesprächen sowie in Form von Gruppenarbeit bieten psychoonkologisch qualifizierte Mitarbeiter (meist sind dies Sozialarbeiter, Pädagogen, Psychologen) in allen Phasen der Erkrankung unbürokratische Hilfe in folgenden Bereichen:

- Psychosoziale Begleitung: z. B. beim Umgang mit Ängsten, bei schwierigen Entscheidungsprozessen, bei der Auseinandersetzung mit dem veränderten Körper- und Selbstbild, bei Paar- und Beziehungskonflikten, bei der Neuorientierung in der Familie, im Berufsleben, im Freundes- und Bekanntenkreis.
- Sozialrechtliche Informationen: z. B. bei Fragen zur Rehabilitation, Wiedereingliederung, Schwerbehindertenstatus, Berentung, finanziellen Leistungen.
- Vermittlung zu kooperierenden Einrichtungen wie Selbsthilfegruppen, Psychotherapeuten, Einrichtungen des Gesundheits- bzw. des Sozialwesens, Behörden.

Hauptanliegen jeglicher Unterstützung sind die Stärkung Ihrer persönlichen Lebensqualität und Ihrer Autonomie.

Die Kontaktaufnahme zur Krebsberatungsstelle geschieht in aller Regel erst einmal telefonisch. Sowohl Erkrankte als auch Angehörige können hier den ersten Schritt tun, um die (meist) kostenfreien Leistungen in Anspruch zu nehmen. Üblicherweise wird dann ein persönliches Gespräch vereinbart. Dabei wird dann auch die weitere Vorgehensweise miteinander besprochen, z. B. ob weitere Gespräche notwendig erscheinen, ob möglicherweise der Partner und/oder die Kinder mit dazukommen sollten, welche Gruppenangebote in Betracht kommen etc. Orientierungspunkte sind hierbei Ihre individuelle Lebenslage, die Ausprägung der Belastung und Ihre persönlichen Fragen, Nöte und Wünsche.

Neben persönlichen Kontakten sind auch telefonische Beratungen und die Beantwortung schriftlicher Anfragen (per Post, Fax oder E-Mail) Teil des Angebotes. Die Mitarbeiter unterstehen der Schweigepflicht, Vertraulichkeit ist damit gewährleistet.

Leider gibt es noch nicht in allen Teilen Deutschlands wohnortnahe Krebsberatungsstellen. Welche Beratungsstelle (von welcher Trägerorganisation) sich in Ihrer Nähe befindet, erfahren Sie z. B. über die Internetseite des Krebsinformationsdienstes KID (s. S. 59).

**[www.krebsinformationsdienst.de/wegweiser/adressen/  
krebsberatungsstellen.php](http://www.krebsinformationsdienst.de/wegweiser/adressen/krebsberatungsstellen.php)**

Die von der Deutschen Krebshilfe geförderten Kompetenz-Krebsberatungsstellen finden Sie auf folgender Internetseite

**[www.krebshilfe.de/krebsberatungsstellen.html](http://www.krebshilfe.de/krebsberatungsstellen.html)**

Scheuen Sie sich bitte nicht, Kontakt aufzunehmen. Es ist kein Zeichen von Schwäche, in einer Lebenskrise vorübergehend Hilfe in Anspruch zu nehmen. Denn gerade dafür ist das Angebot ja eingerichtet.

In den Gruppen und Organisationen der **Krebs-Selbsthilfe** bieten Gleichbetroffene Unterstützung als Gesprächspartner an. Die Mitglieder der Krebs-Selbsthilfegruppen und die ehrenamtlichen, selbst betroffenen Mitarbeiter der Krebs-Selbsthilfeorganisationen können für Sie ein „lebendes“ Beispiel dafür sein, dass sich die Krankheit und die auftretenden psychosozialen Belastungen verarbeiten lassen. Sie können Ihnen deshalb als Gesprächspartner Mut vermitteln und damit helfen, Ängste zu überwinden und ein selbstbestimmtes Leben zu führen.

Die von der Deutschen Krebshilfe geförderten Krebs-Selbsthilfeorganisationen qualifizieren ihre betroffenen Mitarbeiter mit Seminaren (u. a. zur Gesprächsführung) und stellen Informationen insbesondere zum Alltagsleben mit der Krankheit, den Therapien und möglichen Therapiefolgen (auch in Broschüren) zur Verfügung. Sie achten mit entsprechenden Arbeitsrichtlinien darauf, dass ihre Arbeit und ihre Unterstützungsangebote nicht durch Interessen von Wirtschaftsunternehmen (z. B. Pharmafirmen) beeinflusst werden.

Die Krebs-Selbsthilfeorganisationen organisieren bundesweit Angebote für diese Gespräche per Telefon und in Gruppen. Einige Selbsthilfeorganisationen (Bundesverband der Kehlköpferoperierten, Deutsche ILCO, Frauenselbsthilfe nach Krebs) bieten bereits in der Akutklinik Gespräche im Rahmen von Besucherdiensten an.

Die Krebs-Selbsthilfeorganisationen stellen außerdem verständliche und allein von den Bedürfnissen der Betroffenen geleitete Informationen in Wort und Schrift zur Verfügung. Dabei ist es ein besonderes Anliegen, auch Informationen zum Leben mit der Krankheit, den Therapien und möglichen Therapiefolgen anzubieten.

Zurzeit bieten folgende bundesweit tätigen, von der Deutschen Krebshilfe geförderten **Krebs-Selbsthilfeorganisationen** ihre Unterstützung an:

### **Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V.**

Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn

Telefon: 0228 33889-251

Fax: 0228 33889-253

E-Mail: [adp-bonn@t-online.de](mailto:adp-bonn@t-online.de)

Internet: [www.adp-bonn.de](http://www.adp-bonn.de)



**BRCA-Netzwerk**

Hilfe bei familiärem Brust- und Eierstockkrebs e.V.  
Freie Bitze 1, 53639 Königswinter  
Telefon: 0151 20119651  
Fax: 02244 904996  
E-Mail: [ursel.wirz@brca-netzwerk.de](mailto:ursel.wirz@brca-netzwerk.de)  
Internet: [www.brca-netzwerk.de](http://www.brca-netzwerk.de)

**Bundesverband der Kehlkopferierten e.V.**

Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn  
Telefon: 0228 33889-300  
Fax: 0228 33889-310  
E-Mail: [geschaeftsstelle@kehlkopferiert-bv.de](mailto:geschaeftsstelle@kehlkopferiert-bv.de)  
Internet: [www.kehlkopferiert-bv.de](http://www.kehlkopferiert-bv.de)

**Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V.**

Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn  
Telefon: 0228 33889-500  
Fax: 0228 33889-510  
E-Mail: [info@prostatakrebs-bps.de](mailto:info@prostatakrebs-bps.de)  
Internet: [www.prostatakrebs-bps.de](http://www.prostatakrebs-bps.de)

**Deutsche ILCO e.V., Selbsthilfeorganisation Darmkrebs – Stoma**

Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn  
Telefon: 0228 33889-450  
Fax: 0228 33889-470  
E-Mail: [info@ilco.de](mailto:info@ilco.de)  
Internet: [www.ilco.de](http://www.ilco.de)

**Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe e.V.**

Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn  
Telefon: 0228 33889-200  
Fax: 0228 33889-222  
E-Mail: [info@leukaemie-hilfe.de](mailto:info@leukaemie-hilfe.de)  
Internet: [www.leukaemie-hilfe.de](http://www.leukaemie-hilfe.de)

### **Frauenselbsthilfe nach Krebs – Bundesverband e.V.**

Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn

Telefon: 0228 33889-400

Fax: 0228 33889-401

E-Mail: kontakt@frauenselbsthilfe.de

Internet: www.frauenselbsthilfe.de

### **Ohne Schilddrüse leben e.V.**

Bundesweites Selbsthilfe-Forum Schilddrüsenkrebs

Rungestraße 12, 10179 Berlin

Telefon: 030 275811-46

Fax: 030 275811-47

E-Mail: info@sd-krebs.de

Internet: www.sd-krebs.de

### **Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.**

Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn

Telefon: 0228 33889-150

Fax: 0228 33889-155

E-Mail: info@blasenkrebs-shb.de

Internet: www.selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de

Online-Forum: www.forum.blasenkrebs.de

Bei den genannten zentralen Ansprechstellen und auf den Internetseiten der einzelnen Organisationen erhalten Sie auch Informationen zu Fachthemen, zum Leben mit der Krankheit und gegebenenfalls zu Therapiefolgen, zu den Unterstützungsangeboten durch Gruppen vor Ort sowie zur Arbeit der Organisation.

Ansprechstelle für **Hirntumorpatienten** ist die Organisation

Deutsche Hirntumorhilfe e.V.

Karl-Heine-Straße 27, 04229 Leipzig

Telefon (Informationsdienst): 03437 702702 (Montag - Freitag 9 - 16 Uhr)

Telefon (Sorgentelefon): 03437 9996867 (Dienstag 10 - 15 Uhr)

E-Mail: info@hirntumorhilfe.de

Internet: www.hirntumorhilfe.de

Der Krebsinformationsdienst (KID) des Deutschen Krebsforschungszentrums versteht sich als Nationales Referenzzentrum für Krebsinformation. KID macht aktuelles, qualitätsgeprüftes Wissen über Tumorerkrankungen öffentlich zugänglich.

Das KID-Angebot umfasst Informationen über die Entstehung, Diagnose und Behandlung der verschiedenen Tumorerkrankungen, aber auch Kenntnisse über den Umgang mit den Begleitscheinungen und Problemen, die eine Krebserkrankung verursachen kann.

Eine weitere wichtige KID-Aufgabe ist die Vermittlung von Adressen und Anlaufstellen für Hilfesuchende.

Der KID informiert zu allen krebsbezogenen Themen in verständlicher Sprache per Telefon, E-Mail und im Internet.

### **Kontakt**

Telefon: 0800 4203040 (*kostenfrei, täglich von 8–20 Uhr*)

E-Mail: [krebsinformationsdienst@dkfz.de](mailto:krebsinformationsdienst@dkfz.de)

Internet: [www.krebsinformationsdienst.de](http://www.krebsinformationsdienst.de)

Fragen zu Ihrer Krebserkrankung und deren Behandlung können Sie auch bei der Krebs-Hotline des Tumorzentrums Ludwig Heilmeyer – CCCF Universitätsklinik Freiburg stellen: Telefon: 0761 270 60600 (*werktags von 9-16 Uhr*)



Die gemeinnützige Organisation Deutsche Krebshilfe setzt sich seit 1974 für die Belange krebskranker Menschen ein. Nach dem Motto „**Helfen. Forschen. Informieren.**“ fördert sie Projekte zur Verbesserung der Prävention, Früherkennung, Diagnose, Therapie, medizinischen Nachsorge und psychosozialen Versorgung einschließlich der Krebs-Selbsthilfeorganisationen.

Darüber hinaus bietet die Deutsche Krebshilfe Krebskranken sowie deren Angehörigen und Freunden **Information, Beratung und Unterstützung** an.

Die **Broschüren** der Reihe „Blaue Ratgeber“ (z. B. „Darmkrebs“, „Prostatakrebs“) informieren allgemein verständlich über verschiedene Krebsarten, deren Früherkennung, Diagnose und Therapie sowie über die Nachsorge. Darüber hinaus können auch Broschüren zu übergreifenden Themen wie „Wege zu Sozialleistungen“ und „Hilfen für Angehörige“ unentgeltlich bestellt werden.

In Ergänzung zu den Broschüren sind verschiedene **Informationsfilme auf DVD** (z. B. „Hautkrebs – Patienten-Informationenfilm“) erhältlich. In den „Blauen DVDs“ berichten Betroffene von ihrem ganz persönlichen Umgang mit der Krankheit Krebs. Experten erläutern den medizinischen Hintergrund, die Früherkennung und mögliche Therapiemethoden.

Die Mitarbeiter des **Informations- und Beratungsdienstes** stehen für Gespräche zur Verfügung.

Falls die Krebserkrankung unverschuldet zu einer finanziellen Notsituation geführt hat, können Krebskranke und ihre Angehörigen beim **Härtefonds der Deutschen Krebshilfe** kurzfristig Hilfe beantragen. Die Zuwendungen sind an Familieneinkommensgrenzen gebunden und in der Regel einmalig.

### **Kontakt**

Buschstraße 32, 53113 Bonn  
Telefon: 0228 72990-0  
Fax: 0228 72990-11  
E-Mail: deutsche@krebshilfe.de  
Internet: www.krebshilfe.de

### **Beratungsdienst**

Telefon: 0228 72990-95 (*Mo–Fr von 8–17 Uhr*)  
E-Mail: beratungsdienst@krebshilfe.de

### **Härtefonds**

Telefon: 0228 72990-94  
E-Mail: haertefonds@krebshilfe.de

Die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) ist die größte wissenschaftlich-onkologische Fachgesellschaft in Deutschland. Ihre Mitglieder sind im Bereich der Erforschung und Behandlung von Krebserkrankungen tätig.

Gemäß dem Motto „Wissen aus erster Hand“ verbreitet die DKG u. a. Informationen über das komplexe Thema Krebs im **Internet** unter

**[www.krebsgesellschaft.de](http://www.krebsgesellschaft.de)**

### **Kontakt**

Straße des 17. Juni 106–108, 10623 Berlin

Telefon: 030 3229329-0

Fax: 030 3229329-66

Informationen und praktische Hilfe – persönlich, telefonisch oder auch schriftlich – finden Betroffene und ihre Angehörigen bei den **psychosozialen Beratungsstellen der Landeskrebsgesellschaften.**

## ■ Gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation

Die Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation sind eine gemeinsame Einrichtung der gesetzlichen Krankenkassen, gesetzlichen Rentenversicherungsträger, gesetzlichen Unfallversicherungsträger, der Agenturen für Arbeit, der Träger der Kriegsopferversorgung und Kriegsopferfürsorge oder von öffentlichen Jugend- oder Sozialhilfeträgern. Sie sind organisatorisch immer bei einem der obigen Rehabilitationsträger angesiedelt. Regionale Beratungsteams stellen jedoch sicher, dass in jeder Servicestelle jederzeit Mitarbeiter anderer Rehabilitationsträger für Rückfragen zur Verfügung stehen.

Bei der Beratung wird der individuelle Hilfebedarf ermittelt und geklärt, welcher Rehabilitationsträger für die Leistungen zuständig ist. Sind dafür verschiedene Rehabilitationsträger zuständig, koordiniert die Servicestelle die Zusammenarbeit dieser Träger. Die Mitarbeiter der Gemeinsamen Servicestelle helfen weiterhin bei der Antragstellung und Weiterleitung von Anträgen an den zuständigen Rehabilitationsträger und stehen dem Betroffenen bis zur Leistungserbringung unterstützend zu Seite.

Auf der Internetseite

**[www.reha-servicestellen.de](http://www.reha-servicestellen.de)**

sind die aktuell im gesamten Bundesgebiet eröffneten Gemeinsamen Servicestellen, gegliedert nach Trägern, Ort oder Bundesland zusammengestellt. Über Postleitzahl und Ort kann die nächstgelegene Servicestelle gesucht und ein Anfahrtsplan zusammengestellt werden.

## Adressen der Herausgeber

### **Krebs-Selbsthilfeorganisationen im Haus der Krebs-Selbsthilfe**

Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn  
Telefon: 0228 33889-0  
Fax: 0228 33889-560  
E-Mail: info@hksh-bonn.de

### **Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Psychosoziale Onkologie e.V. (dapo)**

z. Hd. Vorsitzender Dr. Thomas Schopperth  
Informations- und Beratungszentrum Psychoonkologie der Krebsgesellschaft  
Rheinland-Pfalz e.V., Ludwigstraße 65, 67059 Ludwigshafen  
Telefon: 0621 578572  
E-Mail: dapo-ev@t-online.de

### **Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (PSO)**

Geschäftsstelle: z. Hd. Vorsitzende PD Dr. Susanne Singer  
Abteilung Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie  
Universität Leipzig, Philipp-Rosenthal-Straße 55, 04103 Leipzig  
Telefon: 0341 9715-407  
Fax: 0341 9718-809  
E-Mail: susanne.singer@medizin.uni-leipzig.de

### **Bundesarbeitsgemeinschaft für ambulante psychosoziale Krebsberatung e.V. (BAK)**

Geschäftsstelle: c/o Psychosoziale Krebsberatungsstelle, Südwestdeutsches  
Tumorzentrum - CCC – Tübingen, Herrenberger Straße 23, 72070 Tübingen  
Telefon (Sekr.): 07071 29-87033 (vormittags)  
Fax: 07071 29-5266  
E-Mail: krebsberatung@med.uni-tuebingen.de

### **Deutsche Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen e.V. (DVSG)**

Haus der Gesundheitsberufe, Salzufer 6, 10587 Berlin  
Telefon: 030 394064-540  
Fax: 030 394064-545  
E-Mail: info@dvsg.org

## Adressen der Autoren

### **Carina Ehrensperger**

Psychoonkologin (DKG), Leitung Sorgentelefon  
Deutsche Hirntumorhilfe e.V.  
Karl-Heine-Straße 27, 04229 Leipzig  
Telefon: 0341 5909396

### **Prof. Dr. rer. nat. Gerhard Englert**

Vorsitzender der Deutschen ILCO e.V.  
Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn  
Telefon: 0228 33889-450

### **Ralf Rambach**

Vorsitzender der Deutschen Leukämie- & Lymphom-Hilfe e.V.  
Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn  
Telefon: 0228 33889-212

### **Elke Reinert**

Diplom-Psychologin, Psychoonkologin (DKG), Beirat dapo  
Leitung Psychologischer Dienst Tumorzentrum Ludwig Heilmeyer –  
CCCF Universitätsklinik Freiburg  
Hugstetter Straße 55, 79106 Freiburg  
Telefon: 0761 270-73900

### **Dr. rer. medic. Thomas Schopperth**

Psychoonkologe (DKG), Fachliche Leitung der Informations- und  
Beratungszentren Psychoonkologie der Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz e.V.  
Ludwigstraße 65, 67059 Ludwigshafen  
Telefon: 0621 578572

### **Ilse Weis**

Sozialarbeiterin, Vorstandsmitglied DVSG  
RadioOnkologie/Klinische Sozialarbeit Universitätsklinik Heidelberg  
Neuenheimer Feld 400, 69120 Heidelberg  
Telefon: 06221 56-6187



## Adressen der Koautoren

### **Gabriele Blettner**

Supervision, Psychoonkologin WPO/DKG  
HSK Dr. Horst-Schmidt-Kliniken  
Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden  
Telefon: 0611 43-2738

### **Martin Wickert**

Psychoonkologe (DKG), Leitung Psychosoziale Krebsberatungsstelle  
Südwestdeutsches Tumorzentrum – CCC Tübingen  
Herrenberger Straße 23, 72070 Tübingen  
Telefon: 07071 29-87033 (vormittags)





