

Die Diagnose akzeptieren, aber nicht die Prognose

Unerklärliche Rückbildungen von Krebstumoren, die als unheilbar galten, sogenannte „Spontanremissionen“ sind sehr interessant für die medizinische Forschung. Was haben diese Leute gemeinsam? Daraus könnte man viel zur alternativen Krebsheilung lernen! Eines ist aber dabei sicher: Diese „Wunderheilungen“ sind zu selten, als dass man sich darauf verlassen und auf eine konventionelle Behandlung verzichten könnte.

Was also ist diesen Leuten mit „Krebsheilung“ gemeinsam:

- Viele Patienten, die überraschend wieder gesund geworden sind, berichten, dass sie sich und ihr **Leben grundlegend verändert** haben.
- Die meisten besaßen einen sehr starken Lebenswillen, das heisst, wie Caryle Hirshberg es ausdrückt:

Sie akzeptierten die Diagnose, aber nicht die Prognose!

So sagte eine Frau zu ihrem Arzt, der ihr noch maximal ein Jahr zu leben gab:

„Hören Sie zu, ich bin jetzt 55, und ich lade Sie hiermit zu meinem 60.

Geburtstag ein, denn ich habe vor, dann noch da zu sein.“ Über 70 Prozent der Befragten kreuzten Selbstcharakterisierungen an wie „kämpferischer Geist“, „Betrachtung der Krankheit als Herausforderung“, „Übernahme von Verantwortung“ und am häufigsten (75 Prozent) „Glaube an einen positiven Ausgang“.

Lesen Sie dazu meine Ausführung des [Kohärenzgefühls](#).

- Ausserdem hielten 70 Prozent **spirituelle** Faktoren wie Glaube, [Meditation](#) und [Gebete](#) für sehr wichtig. „Es ist interessant festzustellen, dass Beten oft mit jenen seelischen Zuständen einhergeht, die wir bei ungewöhnlichen Heilungen ausgemacht haben: die besondere Konzentration auf einen Gegenstand, seelische Entspannung und Entlastung, Ausschalten des rationalen Denkens, Visualisierungen, aktive Imagination und einheitliche Intentionen...“
- Auch die **soziale Unterstützung** scheint eine grosse Rolle zu spielen (soziale Anerkennung und Integration). Zum Beispiel waren über 70 Prozent der Überlebenden seit mehr als 20 Jahren verheiratet, 40 Prozent sogar schon seit 30 Jahren.
- Schliesslich betätigten sich drei Viertel der befragten genesenen Patienten regelmässig und teilweise ernsthaft **künstlerisch-kreativ**.
- Viele stellten ihre Ernährung grundlegend (vor allem auf hochwertige

Nahrungsmittel, die möglichst wenig bearbeitet sind) um. >>>mehr über [Krebs und Ernährung...](#)

- Eine [stoische Lebenshaltung](#) kann sehr viel zu Innerem Frieden beitragen – aber auch zu mehr Lebendigkeit!

Einer meiner Patienten hatte eine Blasenentzündung. Ich sagte ihm, das sei ungewöhnlich für einen Mann in seinem Alter, und ordnete weitere Tests an. Das Ergebnis: Er hatte Prostatakrebs.

Die Blasenentzündung war ein Glücksfall gewesen, dank ihr wurde der Krebs sehr früh erkannt. Dieser Mann hat nie geraucht, trinkt nicht, macht Sport und ernährt sich extrem gesund. Ein geringeres Risiko für Prostatakrebs hätte er nur haben können, wenn er eine Frau gewesen wäre. Trotzdem wurde er krank. Aber statt zu verzweifeln und das Schicksal zu verfluchen, wandte er die Grundsätze an, von denen er gelernt hatte, dass sie ein gutes und glückliches Leben möglich machen.

1. Stell dir vor, was hätte passieren können, das noch schlimmer gewesen wäre – statt dir das zu wünschen, was besser gewesen wäre.

2. Ändere, was du ändern kannst – und akzeptiere, was du nicht ändern kannst.

3. Erlaube der Angst nicht, dein Leben zu beherrschen.

- Eine prospektive Beobachtungsstudie untersuchte den Zusammenhang von sportlicher Aktivität und dem Auftreten von Rezidiven bei Brustkrebspatientinnen in Hinblick auf die Überlebensrate. 2987 erkrankte Krankenschwestern wurden in 5 verschiedene Aktivitätsgruppen eingestuft und über mehrere Jahre begleitet. Frauen in der mittleren Gruppe (3 bis 5 Stunden Spazieren gehen pro Woche) hatten, verglichen mit der inaktiven Gruppe, das niedrigste relative Risiko an den Folgen des Krebses zu sterben (RR= 0.50). Die sportlicheren Teilnehmerinnen hatten ebenfalls ein geringeres Mortalitätsrisiko als die Inaktiven, aber weniger Gewinn als die mittlere Gruppe. Es scheint, dass **moderate körperliche Aktivität** ein wichtiger Faktor zur Senkung des Rezidivrisikos ist, vermutlich nicht nur bei Brustkrebs.

Lebensstil – ein Faktor bei der Krebsbehandlung

In vielen Studien wurden ein **holistischer Zugang** im Management von Krebserkrankungen diskutiert. (Craig Hassed MBBS, Australian Family Physician 2006;35(4))

Hirshberg und Barasch fassen die Charakteristika so zusammen:

„Wir fanden mehrere Gemeinsamkeiten: eine Entschlossenheit weiterzuleben, die

sich auf das Selbstwertgefühl gründete, eine typische Konzentration auf das Positive und ein reiches Innenleben, das den einzelnen selbst angesichts des Todes noch mit den Freuden des Lebens beglücken kann.“

Noch kürzer könnte man es auf den Punkt bringen:

Was Menschen, die besser mit Krankheiten fertig werden, auszeichnet, ist ein „fester Glaube“ und ein „fester Wille“.

Man entdeckt bei manchen Überlebenden auch ein Verhalten, dass man als „positive Verleugnung“ bezeichnen könnte. So geht ein Mann, einfach weiterhin zur Arbeit und sagt, dass die Krankheit für ihn „nur wenig Realität besitzt“. Und eine Frau, die von einem bösartigen Bauchtumor genesen ist, erklärte: „Ich habe die Diagnose, dass es eine bösartige Krebserkrankung ist, zur Kenntnis genommen, aber eigentlich nie das Thema Tod als eine Alternative für mich angesehen.“

Man kann zu dem Schluss kommen dass es nicht den richtigen Weg zur Heilung gibt. Jeder Mensch, der den Krebs erfolgreich bekämpft hat, hat das vielmehr auf seine eigene, einzigartige Weise getan.

Nach dem bisherigen Stand des Wissens ist es für Arzt und Patient zur Zeit unmöglich, Spontanremissionen bewusst und gezielt herbeizuführen. Andererseits kann man darauf hinweisen, dass es, gerade weil Ärzte so wenig über diese Phänomene wissen, menschlich nicht vertretbar und wissenschaftlich unhaltbar sei, genaue Prognosen über die nach einer Krebsdiagnose verbleibende Lebenszeit abzugeben.

Und Caryle Hirshberg zog aus ihrer Forschung die Erkenntnis: „Statt uns so viele Sorgen über falsche Hoffnungen zu machen, sollten wir vielleicht der Gefahr, unnötige Verzweiflung auszulösen, ebenso grosse Aufmerksamkeit schenken.“

Schönreden kontraproduktiv

Was hier beschrieben wird, ist nicht das „*Positive Denken*“ (Positive Thinking) mit seinen aufmunternden Formeln, das heute hoch im Kurs ist. Wichtig ist dabei das Mass des bestehenden Selbstwertgefühls. In grossen Studien (z.B. Joanne V. Wood et al: *Positive self-statements. Psych Science, 5/2009, 1467*) zeigte sich, dass Menschen mit geringem Selbstwertgefühl sich selbst widersprechen, wenn sie positive Gedanken wie Mantras wiederholen. Auf diese Weise wird eine vorhandene negative Selbsteinschätzung nur noch verstärkt!

Hier wird im Gegensatz von Ansprechen von vorhandenen Ressourcen gesprochen, die dadurch verstärkt werden.

„Krieg gegen den Krebs“ ist keine gute Metapher

Wenn wir von der Krankheit Krebs reden, ist die Sprache ziemlich kriegerisch. Wer der Krankheit erliegt, hat nicht genug „gekämpft“, das Deutsche Krebszentrum in Heidelberg bezeichnet Krebszellen als „gefährliche Schläfer“, Nixon rief schon 1972 die Wissenschaft zum „war on cancer auf“.

Diese Sprache ist einerseits verständlich und sinnvoll, weil sie Menschen das Gefühl gibt, nicht hilflos zu sein. Sie hat aber auch einen Nachteil. Die martialische Art, wie wir über die Krankheit sprechen, bestimmt nicht unwesentlich, wie wir sie erleben“. Die Oma der Autorin dieses Zeit-Artikels etwa war kein Kämpfertyp. Die Forderung, gegen ihren Darmkrebs zu „kämpfen“, hätte sie überfordert und sie sich noch hilfloser fühlen lassen. Ihr Tod lässt sie als Verliererin erscheinen. Wer kämpft, muss ausserdem stark sein – und kann Ängste kaum zulassen, die im Heilprozess wichtig sein können: [Weiterlesen >>>](#)

Therapie durch ein erfülltes Leben

Die „Meaningful Life Therapy“ (MLT, etwa „Therapie durch ein erfülltes Leben“), die Jinroh Itamie vom Shibata Hospital in Japan entwickelt hat, zielt darauf ab, die Furcht vor dem Tod zu bewältigen, die mit chronischen Krankheiten wie Krebs einhergeht, und herauszufinden, wie die Patienten ein erfülltes Leben führen können. Man kann dadurch, die Selbstheilungskräfte des Körpers stärken.

Die Therapie folgt fünf Grundregeln. Der Patient soll

- sich aktiv an der Bewältigung der Krankheit beteiligen und sich nicht nur auf den Arzt verlassen;
- sich kurzfristige Lebensziele setzen und jeden Tag bewusst einer sinnvollen Tätigkeit Zeit widmen;
- etwas für andere tun;
- lernen, mit der Angst vor dem Tod umzugehen, und den Lebenswillen stärken;
- den Tod als natürliches Phänomen akzeptieren (wie Stürme oder Erdbeben) und sich so praktisch und konstruktiv wie möglich auf den eigenen Tod vorbereiten.

Diese Leitgedanken soll der Kranke seinem Alltag zugrunde legen, jeden Tag dieselbe Zeit für ihre Befolgung aufwenden und jeden Tag dieselben Ziele verfolgen – unabhängig vom Gesundheitszustand. Er soll versuchen, weiterhin als normales Mitglied in der Gemeinschaft weiterzuleben. Keinesfalls ist aber die MLT ein

Programm in fünf Schritten „So heile ich Krebs“. Es handelt sich vielmehr um Anregungen, wie man das Leben – auch mit der Krankheit – positiv und sinnerfüllter gestalten und erst in zweiter Linie dadurch vielleicht verlängern kann.

[Weiterlesen über Strategien gegen die Todesangst >>>](#)

Die Krebsreise

Moses G.Steinvoth schlägt in seinem sehr brauchbaren Büchlein „Die Krebsreise“ vor, die Krebserkrankung als eine „Reise“ zu betrachten. Dieses Bild der Reise legt nahe, Krebs als einen Prozess zu erleben, als einen Vorgang und nicht als ein „Ding“, das man „hat“ oder „nicht hat“. Die Krebserkrankung ist immer in Entwicklung begriffen, sieht in jedem Moment wieder anders aus und kann sich auch zurück entwickeln. Krebs ist immer in Bewegung. Der Augenmerk ist auf den Verlauf gelenkt (statt auf die elende Frage nach dem „Warum“!) und der Verlauf ist das, was man am ehesten selbst beeinflussen kann. Auch wenn man nicht genau weiss, wo die Reise hingeht, kann man doch auf die Route Einfluss nehmen, wie man das vielleicht auf einer Abenteuerreise tun würde. Auch wenn Sie in gewisser Weise eine „Pauschalreise“ gebucht haben, können Sie doch immer noch auf einzelne Umstände der Reise Einfluss nehmen und sie evtl. nach Ihrem individuellen Geschmack verändern. Sie können kleine Touren auf eigene Faust unternehmen und ganz sicher auch einmal die Umgebung ohne Touristenführer und ohne die „Herde“ der übrigen Pauschaltouristen erkunden. Es ist enorm wichtig, hier alle Möglichkeiten der Individualisierung zu nutzen, weil Ihr persönlicher Heilungsprozess etwas ganz Einmaliges ist und viel mit Ihrer besonderen Persönlichkeit zu tun hat: kein Mensch wird genau auf dieselbe Art gesund wie der andere. Jeder ist anders!

Sie können das Bild der „Reise“ auch noch so verstehen, dass Sie aufgefordert sind, eine Reise „nach innen“ anzutreten, wenn Sie wieder gesund werden wollen; eine Reise, die Sie vielleicht in dunkle und unheimliche innere Gegenden führen wird, die Sie gewöhnlich lieber meiden, eine Art „Heldenreise“ also, wo Sie durchaus damit rechnen müssen, dass Sie manchmal mit alten Gespenstern oder inneren Drachen und Dämonen kämpfen müssen. Reisen sind oft ziemlich anstrengend; man kämpft auch gegen miserables Wetter und Unbill, wird vielleicht sogar verletzt. Sie ist aber auch interessant und spannend und lässt einem zum Schluss häufig sehr viel reifer und bereichert zurück.

Ängste nach der Krebsdiagnose

Mit der Angst ist es so eine Sache. [Sie wird kleiner, je mehr man sich ihr nähert.](#) Deshalb lohnt es sich, behutsam auf das zuzugehen, vor dem man sich fürchtet: Was genau macht mir Angst? Sind es die nächsten Behandlungsschritte, die anstehen? Nebenwirkungen, die nach der Chemotherapie oder Bestrahlung auftreten könnten? Graut es mir vor allem davor, anderen zur Last zu fallen? Oder fürchte ich insgeheim, mich äusserlich zu verändern?

Was hilft, ist, sich den bedrohlichen Gedanken zu stellen. Nimmt die Angst überhand, sollte man sich dafür psychotherapeutische Unterstützung holen. Eine meiner Patientinnen fürchtete sich am meisten davor, sie könnte eines Tages tot in ihrer Wohnung liegen und niemand findet sie. Dabei ruft ihre Schwester täglich an und würde sofort merken, wenn sie nicht ans Telefon geht. Die Frau musste das Szenario gezielt zu Ende denken, um ihm den Schrecken zu nehmen. Es ist immer besser, den Scheinwerfer in die Dunkelheit zu richten und sich das, wovor man sich fürchtet, einmal genau anzusehen.

Bei den meisten weckt eine Krebserkrankung Gedanken an die eigene Endlichkeit – selbst wenn die Prognose gut ist. Erstaunlich vielen gelingt es, die Angst vor dem Tod zu bewältigen. Einigen hilft es, die eigene Beerdigung zu planen. Es gibt aber auch Menschen, die sich nicht mit dem Thema befassen möchten.

Manche können durch einen veränderten Bewusstseinszustand existenzielle Ängste bewältigen: An der Johns Hopkins University im US-amerikanischen Baltimore nahmen Krebspatienten begleitet von einem Psychotherapeuten den Wirkstoff Psilocybin ein, der in sogenannten Magic Mushrooms enthalten ist, also psychoaktiven Pilzen. Ähnliche Studien wurden in der Schweiz bereits mit LSD durchgeführt. Durch die Substanz schafften es die Patienten, eine neue Perspektive einzunehmen. Sie konnten die Widrigkeiten, die mit der Krankheit kamen, besser akzeptieren – und das auch noch Monate später. Einige kamen auf ihrem psychedelischen Trip sogar zu Einsichten, die ihre Einstellung zum Tod von Grund auf veränderten. Es geht aber auch weniger radikal: Hypnose kann ebenfalls erwiesenermassen Ängste bei Krebspatienten lindern.

Der Tod als Grenzüberschreitung

Ich erlebe immer wieder in meiner Praxis, dass Menschen, die über ihre Komfortzone hinaus an ihre Grenzen gelangen ein enormes Potential zum

Wachstum haben und dies als grosse Chance erfahren. Auch der Tod, der so nah verwandt mit der Krebserkrankung ist, wird häufig von jemandem, der „gut gelebt“ hat als faszinierendes Grenzerlebnis wahrgenommen. Jetzt, da er das Leben kennen gelernt hat, möchte er auch wissen, was es mit dem Tod auf sich hat. Das Leben kennt er nun und es war wunderbar. Jetzt will er sehen, was der Tod ist. Er ist bereit zu einem neuen Abenteuer.

Was hilft bei der Fatigue?

Fatigue ist eine stark belastende Nebenwirkungen der Chemotherapie. Sie ist eines der am stärksten belastenden Symptome für die Patienten, weil es die Alltagsaktivitäten einschränkt. Wir Ärzte thematisieren diese Nebenwirkung auch wenig, weil wir keine effiziente Therapie dafür haben.

Während der Chemotherapie sind 60 bis 96% der Patienten von einer Fatigue betroffen. Auch 6 Monate nach der Chemotherapie berichten noch ca. 30% der Patienten über mässige bis starke Fatigue.

Operation, Chemotherapie und Bestrahlungen schädigen den Organismus zunehmend und führen einerseits zu körperlichen Symptomen, andererseits fördern sie aber auch psychische Erkrankungen. Die Menschen sind ständig schlapp und müde, klagen über Herzrasen und Kurzatmigkeit und weisen Symptome auf, die bis hin zur manifesten Depressionen reichen.

Chinesische Bewegungsform – Qigong:

Das in einer Studie (www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6771138/) erforschte Qigong gehört zu den gering intensiven Bewegungsarten – es geht vorwiegend um die Muskeldehnung. Nach der chinesischen Lehre wird die Lebensenergie „Qi“, der Blutfluss und körperlicher Funktionalität gefördert.

Baduanjin Qigong ist leicht zu erlernen, das Aktivitätslevel ist für Patienten mit chronischen Erkrankungen angemessen. Eine spezielle Ausrüstung wird nicht benötigt. Die Übungen können zu Hause oder draussen, alleine oder in der Gruppe ausgeübt werden. Üben in der Gruppe fördert nach Meinung der Autoren auch die Adhärenz, längerfristig dabei zu bleiben.

Die Patienten wurden zunächst per App eingeladen, sie sahen sich dann Videos an, in denen die Übungen erklärt wurden. Das war ein Aufwand von 2 x 40 Minuten. Die Patienten mussten 5 x pro Woche Qigong machen, wobei eine Session jeweils 20 bis 40 Minuten dauerte. Das war also schon sehr intensiv.

In der Interventionsgruppe hatten nach 24 Wochen weniger Patienten moderate bis

starke Fatigue. Der Unterschied war mit 23,2% in der Interventionsgruppe vs. 59,1% in der Nichtinterventionsgruppe signifikant. Die moderate bis starke Fatigue ist also um mehr als die Hälfte zurückgegangen, das ist sehr beeindruckend. Interessant ist, dass sich nach 12 Wochen noch keine Unterschiede gezeigt haben. Das heißt, wir müssen die Patienten motivieren, diese Übungen nicht nur über 3 Monate zu machen, sondern dauerhaft. Das ist m.E. neben der guten Wirkung die wichtigste Botschaft.

Und... falls man keinen Zugang zu einer Qigong-Gruppe in der Nähe findet: Bewegung aller Art, so intensiv betrieben, hilft auch (wenn auch vielleicht nicht gar so effektiv). Untersuchungen zufolge können Betroffene durch ein tägliches Ausdauertraining von nur 30 Minuten ihre körperliche Leistungsfähigkeit immens steigern. Sowohl die psychischen als auch die physischen Fatigue-Symptome werden parallel dazu gemindert. In Einzelfällen verschwinden sie sogar ganz. (M.Houf, Sportmedizin Update 2010)

Die Fatigue ist wohl auch eine Form von [Neuroinflammation](#).

Kurzfristiges Fasten - kein längeres!

Wiederholtes kurzfristiges **Fasten** (also nur 16 bis 72 Stunden) führt zu „zellulärem Selbstmord“ von Krebszellen ([Autophagie](#)). In neueren Studien fand man, dass wiederholtes Kurzfasten effektiver und praktikabler ist als langfristiges. Das Fasten löst eine Art zellulären Stress aus. Bei gesunden Zellen führt dies zu Reaktionen, die gegen Schäden durch Sauerstoffradikale schützen. Solche Moleküle entstehen bei Hunger vermehrt. Ihre Produktion wird aber auch durch viele Chemotherapeutika angeregt und gilt als Hauptursache von deren starken Nebenwirkungen. 24 bis 72 Stunden Fasten vor der Chemotherapie bereitet normale Körperzellen offenbar gut auf hohe Konzentrationen von Sauerstoffradikalen vor. Sie sind deshalb eher in der Lage, sich gegen die aggressiven Moleküle zu wehren. Krebszellen hingegen sind kaum fähig, diese Schutzmechanismen anzuschieben. Sie stellen sogar selber zusätzlich noch reichlich aggressive Moleküle her. Das führt dann dazu, dass sie letztlich „zellulären Selbstmord“ begehen!

Eine optimale Möglichkeit wäre an der Mehrheit der Tage eine [16:8-Ernährung](#).

Führen Sie also nicht von sich aus längere Fastenkuren aus (welche katastrophale Folgen auf den Krebsverlauf haben können) – lassen Sie sich durch einen erfahrenen Arzt begleiten! Vor allem das kurze Fasten vor und nach Chemotherapieschüben muss mit den behandelnden Ärzten abgesprochen sein.

Drogen in der Therapie gegen Krebs Symptome

Die vielfältige gute Wirkung von Cannabis gegen verschiedenen Symptomen von Krebs selbst (z.B. Schmerzen) wie auch der Chemotherapie (z.B. Übelkeit) ist schon länger bekannt.

Auch Psilocybin aus Magic Mushrooms wirkt gut und lang andauernd gegen Angstgefühle und Depressionen bei Krebskranken im fortgeschrittenen Stadium. Die einmalige (orale) Einnahme von Psilocybin wirkte mehrere Monate lang.

Dasselbe kann von LSD gesagt werden. ([Pilot Study of Psilocybin Treatment for Anxiety in Patients With Advanced-Stage Cancer](#). Grob CS et al., Arch Gen Psychiatry. 2010 Sep)

Mehr zur [Therapie durch Dissoziation \(seine gesunden, liebenswerten, freudvollen Seiten erleben!\) mit psychedelischen Drogen >>>](#)

Krebstherapien - alternative vs. konventionelle

Die Wissenschaftler einer grossen Metastudie, die die statistischen Analysen getrennt nach Krebsart durchführten, berichten, dass die Alternativmedizin – im Vergleich zur konventionellen Behandlung – mit einem Anstieg des Sterberisikos bei Brustkrebspatientinnen um fast das 6-Fache assoziiert gewesen sei. Bei Darmkrebspatienten stieg das Risiko zu sterben bei alleiniger Alternativbehandlung um das 4,5-Fache und bei Lungenkrebspatienten um das 2-Fache.

Die alternativmedizinische Behandlung war zudem mit einer signifikant schlechteren 5-Jahre-Überlebensrate assoziiert als die konventionelle Therapie: Brustkrebs 58,1% versus 86,6%, Lungenkrebs 19,9% versus 41,3% und Darmkrebs 32,7% versus 79,4%. Median wurden die Patienten 66 Monate nachbeobachtet.

Auffällig war, dass die Alternativmedizin in der 4. untersuchten Untergruppe, nämlich bei den [Prostatakrebs](#)patienten, keinen Nachteil darstellte. Sie war im Vergleich zur konventionellen Behandlung nicht mit einem signifikant erhöhten Sterberisiko assoziiert. Und die 5-Jahres-Überlebensrate war ähnlich (86,2% vs 91,5%). Doch die Wissenschaftler hatten das schon kommen sehen: „Dieses Ergebnis kommt nicht unerwartet angesichts der langsamen natürlichen Progression von Prostatakarzinomen und der kurzen medianen Nachbeobachtung.“ ([Johnson SB, et al: Journal of the National Cancer Institute \(online\) 10. August 2017](#))

Der Krebskranke und seine Angehörigen

Wer von seinem Arzt die Diagnose Krebs erhält, muss diese schlechte Botschaft relativ schnell selbst überbringen: dem Partner, den Kindern, den Eltern oder Freunden. Die Psychoonkologin Martina Prinz-Zaiss aus Freiburg unterstützt Krebspatienten und ihre Angehörigen dabei, über die Krankheit zu sprechen (aus DIE ZEIT, 40/2022):

Wie sage ich meinen Angehörigen, dass ich Krebs habe?

Martina Prinz-Zaiss: Das Wichtigste ist Offenheit. Ich erlebe immer wieder Patienten, die ihrer Familie häppchenweise von der Krankheit erzählen. Das ist gut gemeint, man will seine Liebsten nicht ängstigen. Gerade die Menschen, die einen gut kennen, spüren jedoch, dass da mehr ist, als man gerade sagt. Und das löst genau die Ängste und Sorgen aus, die man vermeiden möchte.

Warum genau sind viele Patienten nicht hundertprozentig offen?

Martina Prinz-Zaiss: Weil die Angehörigen mantraartig wiederholen: »Du schaffst das!« – »Du bist stark!« – »Du musst kämpfen!« Das ist für Menschen mit Krebs schwer auszuhalten. Sie wollen Familie und Freunde nicht enttäuschen, doch die Therapie verlangt ihnen viel Kraft ab.

Was raten Sie in solchen Fällen?

Martina Prinz-Zaiss: Ein Erkrankter muss nicht dauernd den Kampfgeist hochhalten und den Tapferen spielen. Er darf sich elend fühlen, und er darf und sollte auch darüber sprechen. Sich gegenseitig Ängste einzugestehen ist wichtig. Seitens der Angehörigen sollte es allerdings kein Dauerthema werden. Die Betroffenen haben meist ein gutes Gespür dafür, welche Gedanken sich ihre Nächsten machen. Aber sie sollten nicht die ganze Zeit Trost spenden müssen, wenn sie mit sich selbst beschäftigt sind. Als Angehöriger gilt es, mit dem Patienten mitzuschwingen, seine Tiefs auszuhalten und ihn einfühlsam zu begleiten, wenn es ihm schlecht geht. Ihn zu fragen: Was kann ich tun? Was brauchst du? Und zwar ohne ungebeten Ratschläge und Empfehlungen zu geben.

Wie gehe ich damit um, wenn meine Liebsten immer wieder »Du packst das«-Parolen äußern?

Martina Prinz-Zaiss: Wer an Krebs erkrankt ist, sollte sich abgrenzen, wann immer er das Bedürfnis danach verspürt. Zum Beispiel dann, wenn er gerade eben keine Durchhalteparolen hören kann. Es ist in Ordnung, nicht ans Telefon zu gehen, wenn Freunde und Familie anrufen, oder Besuch abzulehnen. »Ich kann jetzt nicht« oder

»Mir geht es nicht gut« reichen als Begründung aus, wenn überhaupt. Der Selbstschutz geht vor. Die Liebsten meinen es nur gut, sehen allerdings oft nicht, wie sehr ein »Du packst das« unter Druck setzen und demoralisieren kann, eben wenn man es gerade mal nicht packt. Die Therapie ist so unfassbar anstrengend, das kann sich niemand vorstellen, der das nicht selbst erlebt hat.

Gerade Eltern von erwachsenen Krebskranken scheinen viel Trost vom Patienten zu benötigen.

Martina Prinz-Zaiss: Für Eltern ist es furchtbar, wenn ihr Kind lebensbedrohlich erkrankt. Sie sind dann sehr in Not und Sorge und wollen natürlich gerne beruhigt werden. Es ist aber nicht die Aufgabe der Betroffenen, sie zu trösten. Das sollten andere Familienmitglieder oder Freunde übernehmen.

»Für Eltern ist es furchtbar, wenn ihr Kind lebensbedrohlich erkrankt. Sie sind dann sehr in Not und Sorge und wollen natürlich gerne beruhigt werden«

Wie stärke ich meine Angehörigen, ohne Trost spenden zu müssen?

Martina Prinz-Zaiss: Fast allen hilft es, wenn sie etwas tun können. Geben Sie Ihren Angehörigen Aufgaben, überlegen Sie, was eine sinnvolle Unterstützung für Sie wäre. Vor allem Männer können sich durch das aktive Tun besser stabilisieren. Davon profitieren dann wiederum auch die Patienten.

Wie spreche ich mit Kindern über meine Krebserkrankung?

Martina Prinz-Zaiss: Grundsätzlich gilt auch hier: offen sein und auf keinen Fall die Erkrankung verheimlichen, auch wenn es mit der besten Absicht geschieht. Weiß ein Kind nicht, was los ist, warum es Papa schlecht geht und Mama oft traurig ist, sucht es schnell die Schuld bei sich selbst. Als erkrankter Vater oder als erkrankte Mutter kann man sagen: »Ich habe eine schwere Krankheit und werde dagegen behandelt.« Es darf auch das Wort Krebs fallen. Weil viele Kinder, übrigens auch viele Erwachsene, Krebs mit Tod assoziieren, gehört auch immer der Satz dazu: »Ich kann wieder gesund werden.« In den meisten Fällen ist Krebs heute kein Todesurteil mehr. Das Wissen darum kann dem Ganzen die Schwere nehmen.

Sollte man die Themen Tod und Sterben generell vermeiden?

Martina Prinz-Zaiss: Im Gegenteil! Man sollte sie frühzeitig mit in die Gespräche aufnehmen. Wenn die Diagnose Krebs gefallen ist, ist die Angst vorm Sterben und Tod sowieso da, bei allen Beteiligten. Sie auszusprechen entlastet enorm. Ebenso wie mit seinen Liebsten bestimmte Dinge zu regeln. Die Hoffnung wird ja nicht kleiner, weil man Vorkehrungen trifft. Viele Patienten fühlen sich jedoch besser, wenn sie dieses Thema einmal für sich und mit ihrer Familie durchgespielt haben.

»Es mag vielleicht einen bösartigen Tumorbefund geben, aber der oder die Kranke besteht noch zu 99 Prozent aus gesunden Zellen«

Gibt es noch weitere Tabus, wenn man über Krebs spricht?

Martina Prinz-Zaiss: Viele Krebspatienten empfinden Scham, weil sie krank sind. Sie fühlen sich versehrt, nicht mehr vollständig, reden aber kaum darüber. Einige haben auch Schuldgefühle. Sie nehmen an, dass der Krebs die Strafe dafür ist, dass sie sich falsch verhalten haben. Manche sind wütend auf die Erkrankung, das Universum. Andere sind neidisch auf den gesunden Partner oder die gesunden Freunde. All diese Gefühle sind normal und sollten nicht tabuisiert werden. Was nicht bedeutet, dass man über diese Gefühle sprechen muss.

Wie erhalten wir einen normalen Umgang mit Krebs in der Sprache?

Martina Prinz-Zaiss: Indem wir uns klarmachen, dass Krebs nicht automatisch Sterben und Tod bedeutet. In den vergangenen Jahrzehnten hat sich viel getan. Viele Krebspatienten können geheilt werden, bei anderen kann der Krebs in eine chronische Erkrankung umgewandelt werden. Es mag vielleicht einen bösartigen Tumorbefund geben, aber der oder die Kranke besteht noch zu 99 Prozent aus gesunden Zellen. Das sollte der Ausgangspunkt für jedes Gespräch über Krebs sein.

Bücher

Für Krebskranke und Angehörige gibt es mittlerweile eine Reihe guter Bücher. Mit dem Phänomen Spontanheilung befassen sich:

- * Eva-Maria Sanders: Leben! Ich hatte Krebs und wurde gesund, Nymphenburger Verlag, München 1997
- * Caryle Hirshberg, Marc Ian Barasch: Gesund werden aus eigener Kraft, Droemer Knaur, München 1997 + Unerwartete Genesung. München 1995
- * Bernie Siegel: Prognose Hoffnung, Düsseldorf 1988
- * Greg Andersen: Der Krebsüberwinder, Freiburg 1998
- * Moses G. Steinvorth: Die Krebsreise, Deutscher Psychologen Verlag, Bonn 2004
- * Herbert Kappauf, Walter M. Gallmeier: Nach der Diagnose Krebs – Leben ist eine Alternative, Herder, Freiburg i. Br.

für Kinder:

- * Andrea Caprez, Nadia Khan: Sven. Edition Moderne, Zürich 2006
- * Christophe Badoux, Nadia Khan: Fatmas fantastische Reise. Edition Moderne, Zürich 2006

* Online-Spiele von Andrea Caprez für Kinder mit Moyamoya:
www.strapazin.ch/moyamoya

[Eindrücklicher Film über Krebs und Genesung \(schweizerdeutsch\)](#)

Foto von [Aarón Blanco Tejedor](#) auf [Unsplash](#)

Veröffentlicht am 14. Juni 2017 von Dr. med. Thomas Walser
Letzte Aktualisierung:
09. Oktober 2024