

Lebensqualität trotz Krebserkrankung

Eine Krebserkrankung stellt für die meisten Menschen eine Zäsur in ihrem Leben dar. Ab der Diagnose „Krebs“ beginnen verschiedene Stufen der Auseinandersetzung mit der Erkrankung und den Notwendigkeiten, dieser entgegenzutreten. Dabei muss beachtet werden, dass medizinische Themen in der Interaktion zwischen Arzt und Patient im Fokus stehen, Krebserkrankungen jedoch auf vielen Ebenen ihre Auswirkungen haben: Familie, Freunde, das tägliche Leben ändert sich usw.

Lebensqualität ist ein hoch subjektiver Begriff, der somit nur vom jeweilig Betroffenen für sich definiert werden kann. Aufgrund dessen ist es wichtig, die Perspektive krebserkrankter Menschen einzufangen, um darauf einzugehen. Einer der wesentlichen Aspekte, die Betreuer einbringen können, ist ein vertrauensvolles und kontinuierliches Arzt-Patienten-Verhältnis, wo Themen auch zu Fragen der Lebensqualität zur Sprache kommen und diskutiert werden können. Die Inhalte solcher Gespräche sind komplex, denn die Realität von Krebserkrankungen entspricht den allgemeinen Vorstellungen meist nur teilweise und sind erfahrungsgemäß sehr einseitig.

Krebserkrankungen sind sehr heterogen: von „Haustierkrebs“ bis hin zu aggressiven Formen, sie sind heilbar oder chronifizierbar, familiär bedingt, vielleicht durch den Lebensstil beeinflusst, oder es ist schlicht Pech, eine solche Erkrankung zu bekommen. Orientierung in diesen Fragen zu erlangen ist ein wesentlicher erster, vielleicht auch noch ein zweiter Schritt, um mit der Erkrankung umgehen zu können und sein „neues“ Leben zu ordnen. Ausgehend davon sind Möglichkeiten, die Lebensqualität zu erhalten, individuell verschieden. Der Fundus reicht von sportlicher Aktivität bis hin zu gesellschaftlichen Verpflichtungen, die je nach Ressource weiter genützt werden sollten. Sehr oft besteht das Bedürfnis, selbst aktiv etwas gegen die Erkrankung zu unternehmen. Leider sind hier auch Überreaktionen, die in Aktionismus, der meist finanziell bedeutsam ist, münden zu beobachten. Hier kritisch zu bleiben ist aus meiner Sicht wesentlich, um nicht neuen Stress zu verursachen und ein Gefühl der Verantwortung für die Behandlung zu übernehmen, das nicht realistisch ist. Bedürfnissen nachzugeben, die wohltuend sind, von Meditation bis Sport, ist sehr empfehlenswert. Vor allem für Sport wurden positive Auswirkungen auf Krebs nachgewiesen.

Wenn eine Krebserkrankung nicht heilbar ist, so ist die Überlebenszeit durch die Errungenschaften der modernen Onkologie deutlich länger geworden – ein Plädoyer für die

Diskussion von Lebensqualität. Hinzukommt, dass moderne Therapien weniger Nebenwirkungen haben, was auch mehr Lebensqualität bedeutet. Für viele ist es zudem wesentlich, sich mit Betroffenen auszutauschen, womit Selbsthilfegruppen für den ein oder anderen sinnvoll sind. Versorgungseinrichtungen wiederum müssen in der Lage sein, mit sämtlichen Bedürfnissen, die für Menschen mit Krebs Stress bedeuten, umgehen zu können. Dies schließt auch nichtmedizinische Aktivitäten wie juristische Probleme (Krankenstand, Pflegegeld etc.) ein. Ein interprofessionelles Betreuersystem ist somit ein wesentlicher Bestandteil für eine „Rundumversorgung“. Unter Nutzung aller der genannten Ressourcen bleibt es jedoch dabei, dass der Betroffene die „Regie“ für die Gestaltung seines Lebens führt und aufgrund seiner besonderen Lebenssituation eine kompetente Begleitung und Beratung durch erfahrene Professionisten benötigt und bekommen soll, um die für ihn geltende, bestmögliche Lebensqualität zu erlangen.

Daten & Fakten

Abteilung für Innere Medizin II: Onkologie, Hämatologie und Gastroenterologie

Vorstand: Prim. Doz. Dr. Holger Rumpold

Schwerpunkte: Abklärung und Behandlung von Krebserkrankungen und Erkrankungen des Verdauungstraktes

Personal: 5 FÄ für Innere Medizin mit Zusatzausbildung internistische Onkologie und Hämatologie, 6 FÄ für Innere Medizin mit Zusatzausbildung Gastroenterologie und Hepatologie, 2 FÄ für Innere Medizin, 6 AssistenzärztInnen, 3 SekundärärztInnen, TurnusärztInnen (variabel), 4 Studienassistentinnen

Struktur: 26 stationäre Betten für Onkologie und Hämatologie (inkl. 2 Betten Isoliereinheit), 8 tagesklinische Therapieplätze für medikamentöse Tumortherapie, Ambulanz für Onkologie und Hämatologie, 28 stationäre Betten für Gastroenterologie und Hepatologie und allgem. Innere Medizin, Ambulanz für Gastroenterologie und Hepatologie, 1 Studienbüro zur Durchführung klinischer Studien

Leistungszahlen pro Jahr

Stationäre Aufnahmen Onkologie/Hämatologie: 1081
Tagesklinische Aufnahmen Onkologie/Hämatologie: 5046
Stationäre Aufnahmen Gastroenterologie/AIM: 1596
Ambulante Fälle Onkologie/Hämatologie: 6164
Ambulante Fälle Gastroenterologie: 710
Endoskopie gesamt: 4190

Kontakt: innere2@lkhf.at oder 05522-303-2600