

# Therapiebedarf in der Onkologie

Schul- und komplementärmedizinischen Therapien aus Sicht von Onkologiepatienten und –patientinnen.

## Eine Studie der Lukas Klinik Arlesheim

### Kurzbericht für das Bulletin 80 Iwz

---

#### **Bericht erstellt durch:**

Qualitätsmanagement RIEDO

Verena Riedo, lic. phil. I

Arbeits- und Organisationspsychologin FSP/Sozialpsychologin

Stampfenbachstrasse 42

8006 Zürich

044 265 39 90

riedo@lfp.ch

www.qm-riedo.ch / www.lfp.ch

#### **Operation oder Misteltherapie?**

Diese Frage stellt sich für Frauen mit Brustkrebs kaum. Eine betroffene Patientin meint: *„Wenn man Brustkrebs hat, hilft nur die Operation. Wesentliche Dienste leistet die Komplementärmedizin als Anschluss therapie“.*

Für Onkologiepatienten und Patientinnen steht fest: Eine ideale Therapie wäre eine sinnvolle Kombination zwischen schul- und komplementärmedizinischen Therapien.

Für Patienten und Patientinnen ist der Zugang zu einem „objektiven“ Urteil darüber, wann welche Therapie eingesetzt werden kann schwierig. Dies hat eine Studie der Lukas Klinik Arlesheim 2009 zum Therapiebedarf von Onkologiepatienten und Patientinnen ergeben.

Patienten fühlen sich oft alleine gelassen bei der Entscheidung für die richtige Therapie. Das liegt nicht zuletzt am Verhältnis zwischen Schul- und Komplementärmedizin. Dieses ist auch heute noch belastet durch gegenseitige Abgrenzung. Die Schulmedizin konzentriert sich eher auf ihre technisch-diagnostischen Errungenschaften, die Komplementärmedizin hat indes noch keine klare Position als Therapie gefunden. „Man“ weiss nur, dass die Komplementärmedizin bei Patienten beliebt ist [1]. Es ist bekannt, dass jeder dritte Onkologiepatient und -Patientin komplementärmedizinische Therapieangebote in Anspruch nehmen. Zu den schulmedizinischen Therapien zählen Operationen, Chemotherapie, Hormone, Vitamine, Spurenelemente und Mineralien. Zu den komplementärmedizinischen

Therapien zählt die Misteltherapie, Homöopathie, Akupunktur, Tinkturen, Kunsttherapie, anthroposophische Medizin und andere ganzheitliche Systeme.

Immerhin 16'000 Patienten und Patientinnen nehmen somit komplementärmedizinische Therapieangebote in Anspruch, wenn man bedenkt, dass es jährlich 30'000 bis 40'000 Neuerkrankte in der Schweiz gibt (Obsan, 2007).

Diese Zahlen sprechen für sich. Weshalb nehmen immer mehr Patienten komplementärmedizinische Angebote in Anspruch? Welchen Stellenwert haben die schul- und komplementärmedizinischen Therapien bei Onkologiepatienten und –Patientinnen. Auf diese und weitere Fragen versucht die Studie der Lukas Klinik Arlesheim Antwort zu finden. Aber insbesondere ging es bei der Studie darum, die Betroffenen selber zu Ihrem Bedarf in der Therapie zu Wort kommen zu lassen.

Im Frühjahr 2009 haben sich 352 Patienten und Patientinnen an der Befragung zum Therapiebedarf von Onkologiepatienten und Patientinnen beteiligt. Insgesamt wurden 700 Patientinnen und Patienten angeschrieben, 400 Patienten von der Lukas-Klinik und 300 von der Selbsthilfegruppe „leben wie zuvor“. Von den 352 Antwortenden beanspruchen 82 Betroffene ausschliesslich schulmedizinische Therapien, 24 Betroffene ausschliesslich komplementäre Therapien. Insgesamt setzen 229 Patienten nebst schulmedizinische zusätzlich komplementärmedizinische Therapien ein.

Bei ca. 280 Patienten und Patientinnen die geantwortet haben, liegt die Diagnose bereits über 2 Jahre zurück und rund 83% der Patienten geht es heute gesundheitlich gut bis sehr gut.

**An dieser Stelle sei den Betroffenen gedankt für ihre Beteiligung an der Studie! Ohne dieses Engagement wären die folgenden Aussagen zu den Therapieformen nicht möglich gewesen.**

**Die Stärken der beiden Therapieformen optimal nutzen. Noch fehlt die Koordination.**

Da schulmedizinische Therapien aus Sicht der Betroffenen oft mit schwerwiegenden Nebenwirkungen verbunden sind, zum Teil sogar organschädigend, finden Patienten in den komplementären Therapien eine sinnvolle Entsprechung. Sie begrüssen im komplementärmedizinischen Ansatz, dass die Selbstheilungskräfte aktiviert werden und dass sie als Patienten in der Behandlung selber etwas bewirken können.

Ein grosser Teil der Patientinnen vertrauen nebst den schulmedizinischen Therapien auf Misteltherapie. Hauptgründe für die Misteltherapie sind die geringe Belastung für den Körper (geringere

Nebenwirkungen), und weil diese Therapieform das Immunsystem stärkt und damit auch die Lebensqualität und die psychische Stabilität positiv begünstigt.

Eines ist klar. Für betroffene Onkologiepatienten und –Patientinnen haben beide Therapieformen ihre Vorzüge. Für die Betroffenen stellt sich nicht die Frage, ob die eine oder andere die richtige Therapieform ist. Entscheidend ist der „richtige Moment“, die eine oder andere Therapieform einzusetzen. Die Ergebnisse der Studie machen deutlich, dass für die Mehrheit der Patienten eine sinnvolle Ergänzung beider Therapieformen wünschenswert wäre.

Durch die Abgrenzung der Schulmediziner von komplementärmedizinischen Therapien fühlen sich Patienten jedoch schlecht beraten. Sie wünschen sich ein neutrales Expertenurteil und stehen häufig allein vor der Entscheidung, welche Therapieform für sie die Richtige ist. Schulmediziner sind bei einer Krebsdiagnose meistens die erste Anlaufstelle. Dabei stellen Patienten fest, dass Schulmediziner das breite Spektrum der Therapien oft gar nicht kennen – oder durch Vorurteile behaftet sind. Die Studie bei Mediziner in Schweizer Praxen [2] zeigt jedoch auf, dass beide Therapieformen bei drei Viertel der Grundversorger einen hohen Stellenwert haben. Die Problematik zeigt sich indes hauptsächlich in der Akutversorgung in Spitälern.

Wie eingangs erwähnt, ist für Betroffene klar, dass bei einer Diagnose Brustkrebs nur die Operation hilft. Die Patienten erhoffen sich von konventionellen Therapien grösseren Heilungserfolg, damit Lebensverlängerung und mehr Linderung der Schmerzen als bei den komplementären Therapien. Von den komplementären Therapien erhoffen sich die Patientinnen deutlich mehr Linderung von Nebenwirkungen, bedeutende Verbesserung der Lebensqualität und der psychischen Stabilität.

### **Psychologische Faktoren beeinflusst den Genesungsprozess massgebend.**

Eine wichtige Voraussetzung für eine optimale Patientenbetreuung ist die Berücksichtigung des ganzen Menschen. Patienten möchten ernst genommen werden und nicht das Gefühl vermittelt bekommen, nur ein Fall zu sein, bei dem die Krankheit behandelt wird. Die psychologische Seite wird von der Schulmedizin oft vernachlässigt, dabei beeinflussen psychologische Faktoren den Genesungsprozess massgebend.

Rund 90% aller Antworten zu den Problemen schulmedizinischer Therapien beziehen sich auf deren Nebenwirkungen. Weitere 10% beklagen sich über zwischenmenschliche Faktoren. So fühlen sich Patienten zu wenig ernst genommen. Sie beklagen, dass der Mensch zum Routinefall degradiert wird. Folgend einige Patientenurteile über Defizite in ihrer Therapie:

- Verschiedene Ärzte, verschiedene Meinungen
- Viele Spezialisten, viele Medikamente, fehlende Koordination
- Der Mensch als Routinefall, es wird zu wenig auf den ganzen Menschen geschaut
- Schulmediziner sehen nur die Krankheit, nicht die Gesundheit
- Zu wenig Zeit des Personals
- Ständiger Arztwechsel, kennen Krankengeschichten nicht
- Zu wenig psychologisch ausgebildetes Personal

### **Fazit**

Die Mehrheit der Patienten, die in diese Studie einfließen, hat Erfahrungen mit komplementärmedizinischen und schulmedizinischen Therapien und können somit beide Therapieformen beurteilen. Dementsprechend haben die Patientinnen und Patienten Erfahrungen im Umgang mit Ärzten und Pflegenden beider Ausrichtungen. Eine erfolgreiche Therapie in der Onkologie wäre eine, welche die Vorzüge beider Therapieformen sinnvoll miteinander kombiniert und auf den Patienten abstimmt. In wissenschaftlichen Kreisen spricht man dabei von integrativer Medizin. Dabei werden medizinische und menschliche Gesichtspunkte der Patienten mitberücksichtigt.

Lic.phil Verena Riedo

QM Riedo / Landert>Partner, Sozialforschung Zürich.

### **Literatur**

1 NZZ am Sonntag vom 22. März 2009, Seite 27.

2 Déglon-Fischer A, Barth J, Ausfeld-Hafter B (2009). Komplementärmedizin in Schweizer Praxen der Grundversorgung. Forsch Komplementärmed, 16:000-000.