

## Onkologie

# Krebstherapie von Morgen – Grund zur Panik oder ein Lichtblick?

Mehr Menschen als je zuvor leben in Deutschland mit einer Krebsdiagnose. Gleichzeitig beschreibt eine nie dagewesene Fülle an wirksamen Krebstherapien die Gegenwart: Die onkologische Behandlung birgt enorme Potenziale in sich. Infolgedessen sollten vielmehr Menschen mit Zuversicht in die Zukunft blicken. Das lässt sich jedoch seltener beobachten, als es zu vermuten wäre. Unterschiedliche Sichtweisen von Ärzten und Patienten auf die Möglichkeiten von Morgen scheinen die Ursache zu sein.

*Autoren: Irena Leuthold und Dr. Uwe H. Lebok, K&A BrandResearch*

Die Inzidenz der Krebserkrankungen in Deutschland stagniert. Indes manifestiert sich eine deutliche Zunahme in der Prävalenz der Krebserkrankungen. Innerhalb der Dekade 2009 bis 2019 verzeichnete die 20-jährige Prävalenz einen Anstieg um nahezu eine Million Betroffene. Dieser Anstieg ist nicht zuletzt den Innovationen im pharmazeutischen Sektor und in der Onkologie geschuldet, was letztlich auch einen Beitrag zur kontinuierlich zunehmenden Lebenserwartung leistet. Hinter diesen quantitativen Daten verbirgt sich aber auch eine zusätzliche Facette der Realität: Eine wachsende Zahl an Patienten muss über ausgedehnte

Zeiträume verschiedene Themen ihres Lebensalltags mit ihren Onkologen oder onkologisch tätigen Ärzten besprechen. Denn die onkologische Behandlung erschöpft sich nicht allein in Therapielinien, Mutationen, klinischen Indikatoren und medizinischen Dokumentationen. Die betroffenen Patienten tragen Ängste, Sorgen und Hoffnungen mit sich. Diese bleiben den Medizern nicht verborgen und sind hoch relevant, da sie auch den weiteren Therapieverlauf beeinflussen können.

## Das Paradoxe künftiger Behandlungsoptionen

Eines der relevantesten Ziele der Ärzte während einer Krebsbehandlung ist die Sicherstellung einer vertrauensvollen Atmosphäre, die von Zuversicht geprägt ist. Das gelingt psychologisch am besten, wenn die Mediziner die emotionalen Zustände ihrer Patienten ernst nehmen. Häufig wollen die Ärzte auch auf eine ganz bestimmte Weise für Zuversicht sorgen: Sie berichten gerne von den Fortschritten im onkologischen Bereich und den vielen Therapiemöglichkeiten, die mittlerweile zur Verfügung stehen. Mit anderen Worten: die „Krebsbehandlung morgen“ ist gesichert und Patienten könnten mit Zuversicht in die Zukunft schauen. Die Vielzahl an therapeutischen Innovationen sei ein Garant dafür.

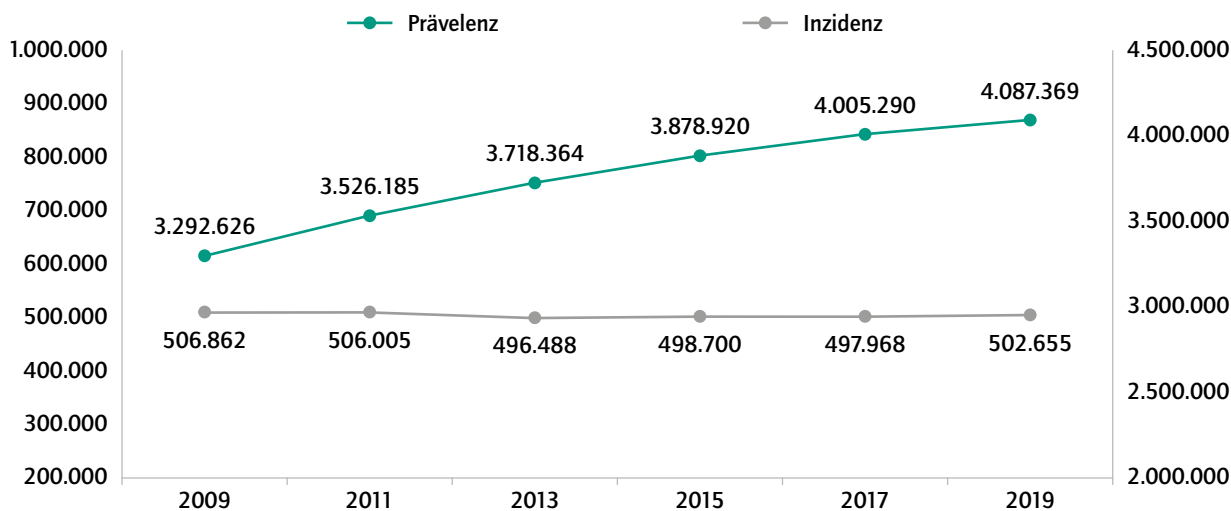
Diese Vorgehensweise kann aus Patientensicht eher verunsichern als Mut machen. Für die Betroffenen stehen die aktuellen Therapiemaßnahmen im Zentrum ihres Interesses. Sie möchten im Hier und Jetzt wirksam behandelt werden und nicht erst, wenn eine Therapie versagt, was zusätzlich Unsicherheit, Sorgen und Ängste auslöst. Sie möchten idealerweise in der Gegenwart möglichst schnell geheilt werden, um morgen eine therapiefreie Zeit zu haben.

Die Fülle an therapeutischen Optionen, hat für die Behandler eine höhere psychologische Relevanz als für den Patienten. Dieses große Repertoire an



Abb. 1

## DIE ENTWICKLUNG DER INZIDENZ UND PRÄVALENZ



Quelle: [https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Datenbankabfrage/datenbankabfrage\\_stufe1\\_node.html](https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Datenbankabfrage/datenbankabfrage_stufe1_node.html), © Healthcare Marketing 2023

Im Jahr 2019 sind in Deutschland insgesamt rund 502.655 Krebserkrankungen erstmalig diagnostiziert worden

Therapieansätzen bereichert den medizinischen Behandlungskontext und unterstützt das Selbstbild des Onkologen, auch wenn die Vielzahl der Optionen gelegentlich auch eine Überforderung des Arztes impliziert.

### Krebs wirksamer behandeln mit den Augen der Patienten

Menschen, die mit einer Krebsdiagnose konfrontiert werden, erleben häufig einen turbulenten emotionalen Wechsel, der ihren Alltag erschüttert. Ein einst gewohnt ruhiges Dasein wird über die Erkrankung derart erschüttert, dass sowohl physische als auch seelische Folgen immanent werden. Die Patienten sehen sich letztlich mit Gedanken an den Tod konfrontiert und müssen damit zurechtkommen.

In zahlreichen Untersuchungen mit dem K&A Psychodrama haben wir uns mit den vielschichtigen Coping-Strategien und Trauerphasen der Betroffenen auseinandergesetzt und diese analysiert. Es kristallisiert sich immer wieder heraus, dass für einen erheblichen Teil der Patientenschaft das Bedürfnis besteht, proaktiv Maßnahmen ergreifen zu können. Hierdurch wird zumindest ein Fragment des empfundenen Kontrollverlustes revidiert. Wenn eine Therapie ärztlich verordnet wird, dann wird in dieser Phase der Proaktivität,

dem Krebs trotzen zu wollen, eingefordert, dass diese Therapie schlichtweg funktionieren muss. Genau das füttert in dieser Phase auch die Zuversicht der Patienten.

In solch prekären Umständen sind Patienten emotional von den Medizinern abhängig. Ihnen bleibt nichts anderes übrig, als sich vollkommen auf die Expertise der behandelnden Ärzte zu verlassen. Letztlich wünschen sie sich, dass eine Therapie-Entscheidung für sie getroffen wird. Die Verantwortung dafür ist für sie als Nicht-Experte zu groß. Eigeninitiierte Recherchen, alternative Ansätze und optionale Vorgehensweisen tragen tendenziell zu mehr Desorientierung bei. Das Primärbedürfnis des Patienten ist die Gewissheit, dass die Krebserkrankung erfolgreich therapiert, wenn nicht gar geheilt werden kann. Es ist weniger die Frage des „wie“, sondern vielmehr des „ob“.

Obwohl Nebenwirkungen und existenzielle Ängste ein ständiger Begleiter der Lebensumstände bei den Patienten sind, überwiegt die Zuversicht bei den ärztlich getroffenen Therapiemaßnahmen. Die Überzeugung, dass der Arzt stets in ihrem Interesse handelt und sie eine optimale Behandlung erhalten, steht im Vordergrund. Ihr Blick richtet sich auf das unmittelbare Hier und Jetzt, ohne die potenziellen Auswirkungen der morgigen onkologischen Maßnahmen zu berücksichtigen.

Sie wünschen sich vor allem, dass morgen keine Therapien mehr notwendig sind. Das „Morgen“ soll frei von Interventionen sein. Eventuelle Neuerungen oder in der Hinterhand gehaltene Therapien sind für sie aus ihrem Kontext heraus weniger von Belang, da die Zukunft für sie zu viele Ungewissheiten birgt (siehe Abb. 2). Ihre Priorität liegt einzig in der Wirkung der aktuellen Therapie und in der Bewältigung der Nebenwirkungen. Je mehr therapeutische Phasen sie durchlaufen, desto stärker verlagert sich ihr Fokus auf das aktuelle Geschehen, und die zukünftigen Aussichten werden immer unsicherer erlebt.

Dass immense Fortschritte in der Onkologie erzielt wurden und Patienten heute Behandlungen erhalten, die vor zwei Jahrzehnten undenkbar waren – und dass in zwei weiteren Jahrzehnten möglicherweise eine Heilung ihrer spezifischen Krebsart möglich ist – trägt aktuell nur bedingt zu ihrer Zuversicht bei. Inmitten wiederkehrender Todesängste wirken genaue Fakten über „mode of action“ eher trivial. Das Vertrauen in den behandelnden Arzt ist zentral und basiert weniger auf abstrakten Erwartungen oder technologischen Neuerungen. Verliert der Patient diesen Glauben, so wäre dies eine vernichtende Kapitulation der eigenen Selbstwirksamkeit. Daher präsentieren sich viele Patienten nach außen hin optimistisch, obwohl sie eigentlich über die onkolo-

Abb. 2

PSYCHODRAMATISCHE ERKENNTNISSE DER KREBSTHERAPIE VON MORGEN AUS SICHT VON ÄRZTEN UND KREBSPATIENTEN

**Das UNIVersum des Patienten**  
meine „richtige“ Zukunft ist therapiefreie Zeit

„Jetzt habe ich das Krankenhaus überwunden und meine Tabletten helfen unheimlich. Ich bin so dankbar!  
**Ich habe nur noch zwei Monate, wo ich diese Tabletten nehmen soll und danach habe ich keine Medikamente mehr.“**



Foto: julief514/istock by Getty Images

**Das MULTIVersum des Arztes**  
ist voll verschiedener Möglichkeiten

„Im Vergleich zu anderen Krebsarten ist das wie 6er im Lotto. **Wir haben so viele Möglichkeiten**, egal, was für eine Mutation vorhanden ist oder in welcher Therapielinie sich die Patienten befinden, wir können immer eine wirksame Therapie anbieten. Vor Jahren hat es komplett anders ausgesehen.“



Foto: qimono/pixabay

Quelle: K&A BrandResearch AG, © Healthcare Marketing 2023

Der Blick auf die Krebstherapie von Morgen zeigt die unterschiedlichen Perspektiven von Ärzten und Krebspatienten auf

gischen Maßnahmen des kommenden Tages im Unklaren sind. Ihnen genügt das Wissen, dass ihre aktuelle Situation stabil unter Kontrolle ist.

Der „Morgen“ lässt nur die Augen der Onkologen erstrahlen

Die Innovationen, die in der Pipeline warten oder die beachtliche Palette an therapeutischen Optionen, die zurzeit zugänglich sind, dienen eher dem Medi-

ziner als den Betroffenen. Ärzte können sich verschiedener Fachtermini bedienen (u.a. „Immunonkologie“, „signifikanter Durchbruch“, „wir befinden uns in einer vorteilhaften Position“, „zielorientiert“ und „die spezifisch auf Sie zugeschnittene Behandlung“), die für sie Codes eines sich abzeichnenden El Dorados der zukünftigen Krebsbehandlung darstellen. Die Patienten hingegen, sie möchten im gegenwärtigen Augenblick die optimale, „ihre“ Behandlung erhalten. Die Zukunft soll keine neuen Therapien mit-

bringen, egal ob sie „altbewährt“ oder „innovativ“ sind. „Ihre“ Therapie muss und wird wirken, die „richtige“ Zukunft ist therapiefrei.

Tatsächlich befinden sich die Onkologen in einer beneidenswerten Konstellation – sowohl im eigenen fachärztlichen Renommee als auch hinsichtlich des Nutzens aus den Errungenschaften der Forschung. Patienten können dadurch regelmäßiger positive Nachrichten übermittelt werden. Besonders wenn der Arzt reflektiert, wie prekär die Verhältnisse in der Krebstherapie noch vor wenigen Jahren waren und wie relativ sicher für viele Krebsarten eine schnellere Sterblichkeit war: Jede zukünftige Neuerung kann für sie nur eine Verbesserung darstellen.

Genau dieser positive Ausblick ist für das ärztliche Selbstbild von großem Vorteil. Je selbstbewusster und selbstsicherer ein Arzt von einer Therapie berichtet, desto überzeugender erscheint das auch bei den Patienten. Wenn die Onkologen sich als Teil der Innovation fühlen, können sie ihre eigene Zuversicht intuitiv leichter auf die Patienten übertragen, was wiederum Vertrauen in den Arzt und auch gegenüber der Therapie-Entscheidungen signifikant erhöht.



Foto: Andreas Thomae

**Dr. Uwe Lebok**

ist Vorstand (CMO) beim Marktforschungs- und Markenberatungsinstitut K&A BrandResearch in Röthenbach bei Nürnberg. Lebok unterstützt vor allem mittelständische Unternehmen mittels researchbasierter Markenstrategien. Er spezialisiert sich auf die Positionierung von Marken und die Stärkung von Marken.

✉ U.Lebok@ka-brandresearch.com



Foto: K&A

**Irena Leuthold**

Ist seit 2011 bei K&A BrandResearch schwerpunktmäßig im Bereich der qualitativen Marktforschung tätig. Als K&A Psychodrama-Spezialistin berät sie Kunden primär in Bezug auf psychologische Kontext- und Motivstrukturanalyse. Nach ihrem Studium an der Universität Bamberg war sie anfangs in der Pharmamarktforschung auf Kundenseite tätig.

✉ I.Leuthold@ka-brandresearch.com