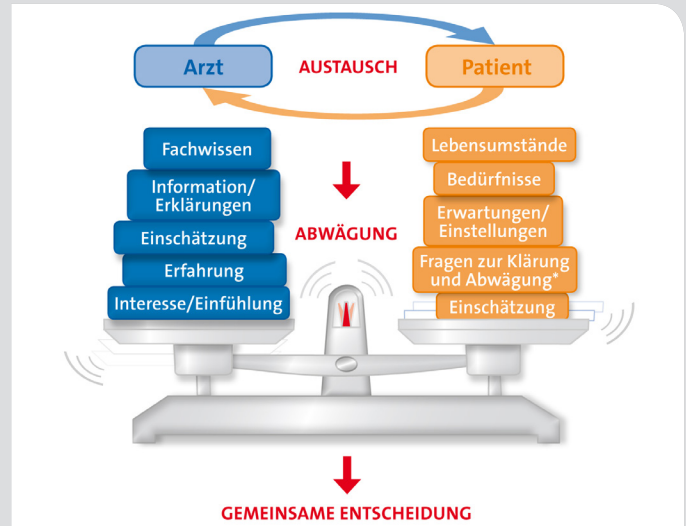


## BEHANDLUNGSWAHL: Was muss ich wissen?

- Eine Behandlung darf nur mit ausdrücklicher und informierter Zustimmung (englisch: „informed consent“) des Patienten erfolgen.
- Patienten sollten wissen, welche Wirkungen und Nebenwirkungen zu erwarten sind und wie wahrscheinlich es ist, dass sie eintreten. Dies ist Voraussetzung für eine informierte Entscheidung.
- Nur mit diesen Informationen können sich Patienten an medizinischen Entscheidungen beteiligen und ihre eigenen Erwartungen und Wertvorstellungen in die Entscheidung einbringen.
- Patienten müssen ausreichend Zeit haben, die Möglichkeiten mit dem Arzt und mit Angehörigen zu besprechen und abzuwägen.



© Krebsinformationsdienst KID, Deutsches Krebsforschungszentrum

### GEMEINSAME ENTSCHEIDUNG: RECHT UND CHANCE, NICHT VERPFLICHTUNG

Im Patientenrechtegesetz ist das Recht auf Information und Beteiligung festgeschrieben. Dieses Recht können Patienten entsprechend ihren persönlichen Bedürfnissen im gewünschten Umfang gestalten und nutzen. Beteiligung an Behandlungsentscheidungen bedeutet vor allem, mit dem Arzt zu sprechen – sie ist ein Prozess, der den Austausch von Informationen, von Erwartungen und Wünschen des Patienten und begründeten ärztlichen Empfehlungen beinhaltet. Manchmal ist es sinnvoll, vor einer Entscheidung eine zweite Meinung einzuholen, gegebenenfalls nach Rücksprache mit der Krankenkasse.

#### → Welche Informationen sind wichtig?

Wenn Patienten bei der Wahl der Behandlung mitentscheiden möchten, benötigen sie eine ganze Reihe von Informationen, um Vor- und Nachteile verschiedener Vorgehensweisen abwägen zu können. Was für die Entscheidung von Bedeutung ist, wird auch durch ihre persönlichen Erwartungen bestimmt. Wichtig sind vor allem Informationen zur Wirksamkeit von Behandlungen, aber auch zu Belastungen durch die Therapie und zu möglichen kurz- und langfristigen Folgen. Die **Checkliste auf Seite 2** gibt Anhaltspunkte für Überlegungen und für das Gespräch mit dem Arzt.

#### → Worauf beruht das Wissen über die Wirksamkeit von Behandlungen?

Die verlässlichste Quelle für Aussagen zur Wirksamkeit sind Daten aus gut geplanten, großen, vergleichenden klinischen Studien, die den Einfluss von Behandlungen auf verschiedene Messgrößen des Behandlungserfolgs (siehe nächster Abschnitt) systematisch untersuchen und bewerten (siehe dazu unser Informationsblatt „Klinische Studien“).

#### → Messgrößen für die Wirksamkeit von Therapien

Die Beurteilung des Therapieerfolgs unterscheidet sich je nach Krankheitssituation und Behandlungsziel. **Bei heilender (kurativer) Zielsetzung** betrachtet man,

- wie viele von 100 Patienten 2, 5, 10 oder mehr Jahre nach der Tumorbehandlung ohne Rückfall sind oder
- bei wie vielen von 100 Patienten nach bestimmten Zeitintervallen ein örtlicher Rückfall (Lokalrezidiv) oder Metastasen aufgetreten sind.

**In fortgeschrittenen Krankheitsstadien** ist von Bedeutung, ob eine Behandlung das Fortschreiten (Progression) der Erkrankung bremsen und die Lebensqualität erhalten kann und ob sie die Überlebenszeit verlängert. Kenngrößen sind:

- die in Studien beobachtete Zeit bis zum Fortschreiten der Erkrankung (Zeit bis zur Progression),
- wie viele von 100 Patienten nach bestimmten Zeitabschnitten (1/2/5 Jahre) ohne oder mit Fortschreiten der Erkrankung am Leben sind

Eine Verlängerung der Zeit ohne Progression muss dabei nicht gleichbedeutend mit längerem Überleben sein. Dies gilt auch für das Ansprechen der Erkrankung auf die Behandlung. Hier unterscheidet man

- vollständige Rückbildung des Tumors (Abk. CR),
- Teilrückbildung (partielle Remission, Abk. PR) und
- Krankheitsstabilisierung über mindestens 24 Wochen (engl. Stable Disease, Abk. SD).

Die Gesamtansprechrate (engl. Overall Response, Abk. OR) fasst alle Remissionen zusammen. Manchmal wird auch noch der Anteil an Krankheitsstabilisierungen dazu gezählt (klinischer Nutzen, engl. Clinical Benefit Rate, Abk. CBR).

### → Kann man auf die Zahlen aus Studien vertrauen?

Studiendaten sind das Beste, was man hat, um Wirksamkeit und Nutzen von Behandlungen zu beurteilen. Allerdings: Die Ergebnisse gelten nur für die jeweils untersuchte Form der Anwendung und für Patienten wie diejenigen in der Studie. Weicht die Therapie in der Praxis davon ab, so lassen sich die Ergebnisse nicht ohne weiteres übertragen – etwa wenn die Behandlungsdauer oder die Dosierung von Medikamenten verändert werden.

Entsprechend kann sich auch ein vorzeitiger Abbruch einer Behandlung ungünstig auf das Ergebnis auswirken. Dies ist besonders bei über längere Zeit durchgeführten adjuvanten (unterstützenden) Behandlungen zu beachten, deren Nutzen im Einzelfall unsicher und nicht messbar ist. Nebenwirkungen treten aber unabhängig davon auf und können die „Durchhaltebereitschaft“ beeinträchtigen. Überlegen Sie vorher zusammen mit dem Arzt, ob der bei Ihnen erwartbare (statistische) Nutzen in Ihren Augen die Nachteile überwiegt oder zumindest aufwiegt.

### Wie viel Sicherheit gibt es?

Der Ausgang einer Behandlung ist niemals sicher. Alle Angaben dazu sind statistische Wahrscheinlichkeiten und Durchschnittswerte. Deren Aussagekraft ist umso höher, je mehr Daten aus großen Studien zugrunde liegen und je genauer die Auswertungen nach verschiedenen Patientenmerkmalen unterscheiden: Für welche Krankheitssituationen gelten sie? Zu berücksichtigen sind unter anderem das Krankheitsstadium, feingewebliche, molekularbiologische oder genetische Eigenschaften des Tumors, Art und Zahl von Vorbehandlungen, Lebensalter oder Begleiterkrankungen.

Bei seltenen Krankheitsbildern oder individuellen Besonderheiten gründen sich die Erfahrungen oft nur auf Beobachtungen bei wenigen Patienten. Dann ist die Güte der Beweislage (Evidenz) geringer, die Unsicherheit größer. Bitten Sie Ihren Arzt, Ihnen die Fakten, Zahlen und Wahrscheinlichkeiten verständlich zu vermitteln, und fragen Sie nach, wenn sie etwas nicht richtig verstanden haben.

#### FRAGEN UND INFORMATIONEN, DIE FÜR EINE BEHANDLUNGSENTSCHEIDUNG WICHTIG SEIN KÖNNEN

- Genaue Art und Bezeichnung der Erkrankung und des Krankheitsstadiums
- Ziel der Behandlung: Heilung (kurative Therapie), Verzögerung des Fortschreitens oder Linderung von Symptomen (palliative Therapie)
- Wahrscheinlicher Verlauf der Erkrankung bei vorgeschlagener Behandlung
- Wahrscheinlicher Verlauf ohne Behandlung
- Gibt es andere Möglichkeiten der Behandlung?
- Für die (verschiedenen) Behandlung(en) jeweils
  - Wirkungsweise
  - Wahrscheinlicher Nutzen im Vergleich zur Nichtbehandlung
  - Art, Häufigkeit, Ausprägung und Dauer unerwünschter (Neben)wirkungen
  - Möglichkeiten zur Vermeidung oder Behandlung der Nebenwirkungen
  - Wieviel Erfahrung besteht mit der Behandlung? (generell und beim behandelnden Arzt)
  - Wie wird die Behandlung durchgeführt?
  - Dauer der Behandlung/des Krankenhausaufenthalts
  - Häufigkeit notwendiger Arzt-/Klinikbesuche während der Behandlung
  - Art und Häufigkeit notwendiger Untersuchungen während und nach der Behandlung
  - Mögliche Auswirkungen auf das persönliche Leben – Familie, Partnerschaft, Sexualität und Beruf
  - Eventuell erforderliche Änderungen der Lebensweise oder der Ernährung
  - Ansprechpartner für Fragen und Probleme während und nach der Behandlung
  - Worauf sollte man als Patient/in während der Behandlung selbst achten?
- Wo kann man bei Bedarf vor der Entscheidung eine zweite Meinung einholen?

überreicht durch:



Dieses Informationsblatt dient als Grundlage für Ihre weitere Informationssuche.

Auch der Krebsinformationsdienst beantwortet Ihre Fragen, telefonisch innerhalb Deutschlands unter der kostenfreien Rufnummer 0 800 - 420 30 40, täglich von 8 bis 20 Uhr, und per E-Mail unter [krebsinformationsdienst@dkfz.de](mailto:krebsinformationsdienst@dkfz.de).

KID im Internet: [www.krebsinformationsdienst.de](http://www.krebsinformationsdienst.de) oder auf Facebook unter [www.facebook.com/krebsinformationsdienst](http://www.facebook.com/krebsinformationsdienst).

© Krebsinformationsdienst KID 15.01.2016 (Quellen beim KID)