

Wittmann N, Bernhörster M, Vogt L, Banzer W

# Körperliche Aktivität bei Tumorerkrankungen – Was weiß der Patient?

## *Physical Activity as a Supplementary Therapy for Cancer Treatment – How Informed is the Patient?*

Abteilung Sportmedizin, Goethe-Universität Frankfurt/Main

### ZUSAMMENFASSUNG

Der Nutzen körperlicher Aktivität bei Tumorerkrankungen hat in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Abnehmende Fatigue-Symptomatik und gesteigerte Lebensqualität sind nachweisliche Effekte eingeleiteter Bewegungsprogramme. Unklar ist jedoch, inwieweit Patienten Kenntnis über Sportprogramme und Vorzüge körperlicher Aktivität besitzen. Vor diesem Hintergrund evaluiert diese Untersuchung mittels einer landesweiten Befragung den Wissensstand von Tumorpatienten. Sämtliche bei der Kassennärztlichen Vereinigung Hessen registrierten Hämato-Onkologen (n=42) erhielten anonymisierte Fragebögen zur Aushändigung an ihre Patienten. Hierbei wurde neben demographischen Daten das Wissen bezüglich medizinischer Therapie, supportiver Programme sowie Interesse und Erreichbarkeit bewegungsbezogener Angebote erfasst. Von 1000 versandten Fragebögen retournierten die Angaben von 317 Patienten. Sehr gut über ihre Therapie waren 57% der Patienten informiert, gar nicht informiert fühlten sich 5%. Bezüglich des Nutzens bewegungstherapeutischer Möglichkeiten zeigte sich ein konträrer Wissensstand: Nur 10% waren sehr gut informiert, 48% kannten keinen derartigen Nutzen. Sportangebote kannten 4,1% der Befragten, 69% der Patienten erschienen diese unbekannt. Erstrangige Informationsquelle war bei 81% der Antworten der behandelnde Arzt, auf Informationsmaterial an zweiter Stelle griffen parallel 35% der Befragten zurück. 75% der Betroffenen wünschten mehr Informationen. Tumorerkrankte Patienten scheinen nicht ausreichend über die Vorzüge körperlicher Aktivität aufgeklärt. Zum einen mangelt es an Informationen, zum anderen sind auch die bestehenden Angebote für einen Großteil der Patienten nicht präsent. Angebote sollten Patienten sämtlicher Tumorentitäten offen stehen und entsprechend beworben werden. Die Behandler als favorisierte Informationsquelle sollten hinsichtlich der Bedeutung körperlicher Aktivität hinreichend aufgeklärt sein.

**Schlüsselwörter:** Krebs, Fragebogen, Informationsstand, Bewegungstherapie.

### SUMMARY

The benefit of physical activity in cancer patients during and after cancer treatment has been well investigated over the last years. A reduction of fatigue symptoms and increased quality of life are verifiable effects of aerobic exercise interventions. This study examines the level of knowledge of cancer patients regarding the accessibility of specific exercise programs as well as benefits of adapted physical activity. We contacted all registered Haemato-Oncologists in the state of Hessen (n = 42) in Germany. Anonymous questionnaires were sent to the physicians who forwarded them to their patients. Besides demographic data, information regarding their medical history, supportive programs and side effects as a reaction to medication were gathered. Furthermore, interest in and accessibility of exercise offerings were evaluated. Survey information of 317 patients formed the basis for data analysis. Nearly 60% felt well informed about their current treatment. Concerning the benefits of supportive exercise possibilities, only 10% felt well informed, while 48% seemed to be unaware of beneficial physical activity related effects. Only 4% of survey participants were aware of existing exercise programs. Physicians ranked first as a primary source of information, followed by the print media. 75% of participants would like to obtain more information regarding exercise programs. Cancer patients are not sufficiently aware of and informed about physical activity and its benefits. Communication about exercise opportunities for cancer patients is not efficient at present and patients are not sufficiently aware of exercise benefits and existing programs. Exercise campaigns need to be popularized and communication strategies have to be improved to enhance knowledge and awareness of physicians, patients, health care providers and insurers about the the benefits of exercise to cancer patients. Courses, programs and structures should be easily accessible and for patients suffering from different types of cancer.

**Key Words:** Cancer, questionnaire, information, exercise.

### EINLEITUNG

Sport in der Krebsnachsorge hat sich in Deutschland innerhalb der letzten 30 Jahre in der stationären und ambulanten Rehabilitation von Tumorerkrankungen etabliert. Deutschlandweit existieren neben stationären Rehabilitationseinrichtungen derzeit ca. 700 ambulante Gruppenangebote für Sport in der Krebsnachsorge (3). Bewegungstherapie in der Akut-Klinik gehört jedoch – obwohl neuere Studien Gesundheitsschädigungen durch körperliche Aktivität nahezu vollständig ausschließen und ein gezieltes bewegungstherapeutisches Training über die gesamte Akutbehandlung empfehlen (5) – längst noch nicht flächendeckend zum onkologischen

Versorgungsstandard. Nach wie vor wird Tumorpatienten zumeist körperliche Schonung empfohlen. Körperliche Aktivität stellt – insbesondere in Kombination mit anderen komplementärmedizinischen Interventionen – auch und besonders in der Akut-Klinik ein wirksames Instrument zur Reduktion des Fatigue-Syndroms dar (7) und kann die negativen Folgen einer Immobilität verhindern (4). Viele Tumorpatienten fühlen sich durch Fatigue stärker beeinträchtigt als durch die Schmerzen, die im Zusammenhang mit ihrer Krebserkrankung auftreten (2). Inzwischen wird vor allem Bewegungsmangel als eine der Hauptursachen für Fatigue angesehen (5). Da inzwischen etwa 60% der weiblichen und 53% der männlichen deutschen Tumorpatienten die ersten 5 Jahre nach

ihrer Krebsdiagnose überleben (3), müssen Tumorerkrankungen zumindest teilweise als chronische Erkrankung gesehen werden.

Dass Tumorpatienten so früh wie möglich (wieder) körperlich aktiv werden und dadurch ihre körperliche Leistungsfähigkeit erhalten, setzt sowohl auf der Seite des behandelnden Arztes als auch beim Patienten Aufklärung darüber voraus, dass körperliche Aktivität den Genesungsverlauf positiv beeinflussen kann. Ebenso ist die rechtzeitige Information von Tumorpatienten über spätere Möglichkeiten einer Teilnahme an ambulanten Rehabilitationssportangeboten notwendig, um am Wohnort übergangslosen Anschluss zu ermöglichen. Da Bewegungstherapie in der Akutbehandlung jedoch nicht standardmäßig durchgeführt wird, ist davon auszugehen, dass ein Großteil der Tumorpatienten in das Thema „Sport & Krebs“ von Anbeginn nicht involviert wird. Vor diesem Hintergrund evaluierte die vorliegende Untersuchung im Rahmen einer landesweiten Befragung den Wissensstand von Tumorpatienten über den Nutzen körperlicher Aktivität und den Bekanntheitsgrad von Gruppenangeboten für Sport in der Krebsnachsorge.

## MATERIAL UND METHODE

Um den Informationsgrad von Tumorpatienten in Hessen zu erfassen, wurde eine landesweite schriftliche Befragung von an Tumoren erkrankten Patienten durchgeführt. Insgesamt wurden 22 Abteilungen für Hämatologie und internistische Onkologie an hessischen Kliniken und 21 Fachpraxen für Hämatologie und internistische Onkologie in Hessen angeschrieben. Die in die Studie einbezogenen Kliniken und Fachpraxen sind größtenteils in der Datenbank „Arztsuche“ der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KVH) registriert, weitere Fachpraxen und Kliniken, die nicht in der Datenbank der KVH enthalten sind, wurden per Internetrecherche ermittelt. Kliniken erhielten 30, Fachpraxen 15 Patientenfragebögen. Es nahmen letztlich knapp 1/3 der angeschriebenen Kliniken und Fachpraxen teil: 8 Kliniken und 7 Fachpraxen (Tab.1). Alle Ärzte wurden gebeten, standardisierte Fragebögen an ihre Tumorpatienten auszuhändigen und nach dem Ausfüllen kollektiv zur Auswertung zurückzuschicken. Die Erarbeitung des Befragungsinstrumentes erfolgte in Anlehnung an etablierte validierte Fragebögen. Der 22-Item-Fragebogen mit offenen und geschlossenen Antwortmöglichkeiten erfasste neben demographischen Daten (Alter, Geschlecht, Bildungsstand, Diagnose, und Therapiestatus), das Wissen bezüglich medizinischer Therapie, supportiver Programme sowie Interesse und Erreichbarkeit bewegungsbezogener Angebote. Der im Fragebogen verwandte Themenblock bzgl. der Information über Krebs und körperliche Aktivität bestand aus insgesamt 10 Fragen, darunter 6 geschlossenen Fragen mit einer 4-fach gestuften Likert-Skala, 2 Fragen mit einer zweistufigen Skala sowie einer geschlossenen und einer halboffenen Frage. Die Fragen für diesen Themenblock entstammen verschiedenen Instrumenten. Bis auf eine Frage wurden alle dem EORTC-Fragebogen QLQ-Info 26 entnommen: Die Fragen 1-6 wurden am Beispiel des EORTC-Fragebogens QLQ-Info 26 auf die Fragestellung der vorliegenden Untersuchung zugeschnitten. Frage 7 entsprach Frage 63 des Fragebogens Diabetes 2007 von Mediata. Die Antwortmöglichkeiten wurden dem Untersuchungsziel und -kollektiv angepasst. Die Fragen 8-10 entsprachen den Fragen 56, 53 und 54 des EORTC-Fragebogens QLQ-Info 26.

**Tabelle 1:** Informationsgrad und Behandlungsort der Tumorpatienten.

	Behandlung in			Summe
	Klinik	Praxis		
Informationsgrad	gar keine	105	47	152
	wenig	38	21	59
	mäßig	37	31	211
	sehr viel	19	14	33
	k.A.	2	3	5
	<b>Summe</b>	<b>201</b>	<b>116</b>	<b>317</b>
<b>StAbw</b>	<b>1,049</b>	<b>1,125</b>		

## ERGEBNISSE

Von 1000 versandten Fragebögen retournierte 1/3. Die Mehrzahl der 317 Tumorpatienten (m=161; w=156) mit einem Altersdurchschnitt von 58 Jahren gab als höchsten Bildungsabschluss einen Volks- oder Realschulabschluss an. Der überwiegende Anteil der Tumorpatienten befand sich zum Zeitpunkt der Befragung erstmalig in konservativer Behandlung. Etwa 1/4 der Tumorpatienten war nach einem Rezidiv in erneuter Behandlung. Ihre Krebsdiagnose erhielt die Mehrzahl der Tumorpatienten vor weniger als 6 Monaten.

Die befragten Tumorpatienten gaben an, jeweils ausführliche Informationen zu ihrer aktuellen medizinischen Behandlung (57%) und deren Nebenwirkungen (41%) erhalten zu haben. Hinsichtlich der Auswirkungen von Krebserkrankungen und deren Therapie auf das Sozial- und Familienleben fühlten Tumorpatienten sich überwiegend mäßig (30%) bis wenig (29%) informiert. Ebenso war Tumorpatienten, eigenen Angaben zufolge, mäßig (36%) bis wenig (27%) bekannt, wie sie ihr Wohlbefinden steigern könnten. Über komplementärmedizinische Therapiemöglichkeiten berichtete die Mehrzahl (50%) der Tumorpatienten überhaupt nicht informiert zu sein.

48% der Tumorpatienten gaben an, keine Informationen über den allgemeinen Nutzen körperlicher Aktivität bei Krebserkrankungen erhalten zu haben. 69% gaben an, über keinerlei Information von Sportangeboten für Tumorpatienten zu verfügen. Gruppenangebote für Sport in der Krebsnachsorge ihrer Region sind 95% der Tumorpatienten unbekannt. Unterschiede in Bezug auf Tumorentität oder Behandlungsort (Klinik vs. Facharztpraxis) waren nicht feststellbar, zeigten sich aber in Abhängigkeit des Krankheitsstadiums. Während etwa die Hälfte der Patienten einer ersten Chemotherapiebehandlungsserie (Erstlinienbehandlung) angaben, keinerlei Informationen über körperliche Aktivität bei Krebs zu besitzen, fühlte sich nur knapp 1/3 der Rezidiv-Patienten nicht ausreichend informiert. Ein höherer Bildungsgrad erleichterte zusätzlich den Zugriff auf spezifisches Wissen. Ungeachtet dessen wünschten sich 75% aller Befragten mehr Informationen über das Themenfeld Sport & Krebs.

Als Hauptinformationsquelle von Tumorpatienten wurde der Arzt genannt, gefolgt von Printmedien und webbasierten Darstellungen (Tab.2).

Interesse an einer zukünftigen Teilnahme an Sport- und Bewegungsangeboten wurde trotz mangelnder Kenntnis von der Hälfte aller Tumorpatienten geäußert. Von etwa 50% der Tu-

**Tabelle 2:** Informationsquellen der Tumorpatienten (Mehrfachnennungen möglich).

Informationsquelle	Anzahl
Arzt	259
Informationsbroschüre	111
Internet	93
Krankenschwester/-pfleger	76
Schulungen	7
Selbsthilfegruppen	5
Sonstige	18

morpatienten, die kein Interesse an einer Teilnahme an einem solchen Gruppenangebot hatten, betrieben ca. 18% Sport in Eigenregie. Für 1/3 aller Befragten erschien sportliche Aktivität uninteressant bzw. wenig attraktiv.

## DISKUSSION

Mit dem Ziel einer landesweiten Kenntnisabfrage bei Tumorpatienten zeigt sich ein nicht ausreichender Wissenstand über die Vorzüge körperlicher Aktivität in der onkologischen Versorgung. Neben fehlenden Informationen scheinen auch die bestehenden Angebote für einen Großteil der Patienten nicht präsent. Anders als im Rahmen der Untersuchung von Arras et al. (1), wonach onkologische Patienten, die bereits über einen längeren Zeitraum behandelt werden, nicht mehr Informationen erhalten als Krebserkrankte zu Beginn ihrer Behandlung, waren in der vorliegenden Untersuchung Rezidiv-Patienten deutlich besser informiert. Obwohl für Brustkrebspatientinnen ein nahezu flächendeckendes Nachsorgeangebot existiert, ließ sich kein höherer Informationsgrad über den Nutzen körperlicher Aktivität nachweisen. Aufgrund des von der Mehrheit aller befragten Tumorpatienten im Hinblick auf Sport und Bewegung als unzureichend empfundenen Informationsgrades scheint es notwendig, diesem Defizit entgegenzuwirken, verstärkt Aufklärung zu betreiben und die Aufmerksamkeit von Tumorpatienten auf derartige Angebote zu lenken. Ebenso wie die CAWAC-Studie (6) kommt die vorliegende Untersuchung zu dem Ergebnis, dass Selbsthilfegruppen als Informationsquelle von Tumorpatienten kaum wahrgenommen werden. Den Hämato-Onkologen kommt hier eine besondere Bedeutung zu. Patienten werden in Bezug auf Behandlung und mögliche Nebenwirkungsprofile sehr gut aufgeklärt und nehmen diese Informationen nachweislich wahr. Die Behandler sollten folglich gezielt in die Weitergabe von Informationen über den Nutzen körperlicher Aktivität bei Krebs eingebunden werden. Gründe für Nichtantworten bzw. Verzögerungen wurden von den teilnehmenden Onkologen in erster Linie mit Personalengpässen, Umstrukturierungsmaßnahmen sowie längeren Abwesenheiten der Ansprechpartner angegeben. In einigen Fällen reichte die zurückgesandte Anzahl der Patientenfragebögen nicht aus, z.B. weil Patienten ihre Exemplare mit nach Hause genommen und verlegt hatten, hier wurden erneut Patientenfragebögen mit der Bitte um Verteilung bereitgestellt. Als sehr effizient stellte sich die Verteilung der Patientenfragebögen in onkologischen Ambulanzen heraus. Dort war es mög-

lich, in kurzer Zeit zahlreiche Tumorpatienten zu befragen, auch die Bereitschaft zum Ausfüllen der Patientenfragebögen erschien dort besonders groß.

Vor dem Hintergrund, dass mehr als die Hälfte der befragten Tumorpatienten Interesse an einem Gruppenangebot für Sport äußert, scheint ein Ausbau des Angebots sowie eine größere Vielfalt an ambulanten Gruppenangeboten für Sport in der Krebsnachsorge sinnvoll und zielführend. Dabei gilt es dem von Schüle (9) konstatierten Mangel an Gruppenangeboten vor allem für männliche Tumorpatienten entgegenzuwirken und die Nähe zum Wohnort zu berücksichtigen. Ebenfalls eine von Peters (8) geforderte Überarbeitung des Ausbildungskonzepts für Sport- und Bewegungstherapie in der onkologischen Versorgung scheint berechtigt. Zukünftige Interrogationen sollten Betroffene getrennt nach Tumorentitäten evaluieren, um Kausalitäten, welche mit der Erkrankung einhergehen, spezifischer erfassen zu können.

## Fazit

Insgesamt scheinen tumorerkrankte Patienten nicht ausreichend über die Vorzüge körperlicher Aktivität aufgeklärt. Neben fehlenden Informationen sind auch die bestehenden Angebote für einen Großteil der Patienten nicht präsent. Die Hämato-Onkologen als favorisierte Informationsquelle sollten hinsichtlich der Bedeutung körperlicher Aktivität vermehrt aufklären. Angebote für Patienten sämtlicher Tumorentitäten sind zu entwickeln und entsprechend zu bewerben.

*Angaben zu finanziellen Interessen und Beziehungen, wie Patente, Honorare oder Unterstützung durch Firmen: Keine.*

## LITERATUR

- ARRAS J, KULJANIC-VLASIC K, BJORDAL K, HO YUN Y, EFFICACE F, HOLZNER B, MILLS J, GREIMEL E, KRAUSS O, VELIKOWA, G: EORTC QLQ-INFO26: A questionnaire to assess information given to cancer patients a preliminary analysis in eight countries. *Psycho-Oncology* 16 (2007) 249-254.
- DIMEO F, SCHMITTEL A, FIETZ T, SCHWARTZ S, KÖHLER P, BÖNING D, THIEL E: Physical performance, depression, immune status and fatigue in patients with hematological malignancies after treatment. *Ann Oncol* Aug 15 (2004) 1237-1242.
- BAUMANN F, SCHÜLE K: Bewegungstherapie und Sport bei Krebs: Leitfaden für die Praxis. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln, 2008, 6-24.
- BAUMANN F: Bewegungstherapie in der onkologischen Akut-Klinik. Rehabilitation in der sportärztlichen Praxis. *Sportmedizin in Nordrhein* 2 (2006) 8-10.
- DIMEO F: Welche Rolle spielt körperliche Aktivität in der Prävention, Therapie und Rehabilitation von neoplastischen Erkrankungen? *Dtsch Z Sportmed* 7/8 (2004) 177-181.
- KAUFMANN M, ERNST B: CAWAG-Umfrage in Deutschland. Was Frauen mit Krebs erfahren, empfinden, wissen und vermissen. *Deutsches Ärzteblatt* 97 (2000) A 3191-3196.
- WATSON T, MOCK V: Exercise as an Intervention for Cancer-Related Fatigue. *Physical Therapy* 84 (2004) 736-743.
- PETERS C, SCHULZ T, MICHNA, H: Sport und gesunde Lebensführung in Vorsorge und Therapie des Prostatakarzinoms. *Deutsche Zeitschrift für Onkologie* 35 (2003) 24-29.
- SCHÜLE K: Zum aktuellen Stand von Bewegungstherapie und Krebs. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport* 22 (2006) 170-175.

**Korrespondenzadresse:**  
**Dr. med. Marcus Bernhörster**  
**Institut für Sportwissenschaften**  
**Abteilung Sportmedizin**  
**Goethe-Universität Frankfurt**  
**Ginnheimer Landstr. 39**  
**60487 Frankfurt/Main**  
**E-Mail: [m.bernhoerster@sport.uni-frankfurt.de](mailto:m.bernhoerster@sport.uni-frankfurt.de)**