

Ergebnisse der Befragung zu Schmerzerleben und Lebensqualität bei Patient*innen mit Krebserkrankung

17. Juli 2025

Liebe Teilnehmende,
sehr geehrte Damen und Herren,

die Sektion Schmerztherapie am Universitätsklinikum Ulm und der Arbeitskreis Tumorschmerz der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V., danken allen Teilnehmenden ganz herzlich für das Ausfüllen des Online-Fragebogens zu „*Schmerzerleben und Lebensqualität bei Patient*innen mit Tumorerkrankung*“ im Sommer/Herbst 2023.

Wie angekündigt wollen wir Ihnen die wichtigsten Erkenntnisse unserer Befragung zur Verfügung stellen.

Wieso und wozu wurde die Befragung durchgeführt?

Im Rahmen von Krebserkrankungen leiden ca. 20-30 % der Patient*innen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung unter Schmerzen. Dieser Anteil nimmt mit fortschreitender Erkrankung zu. Ca. 20-40 % der Patient*innen mit Krebserkrankungen berichten über chronische Schmerzen, die länger als 6 Monate anhalten und auch starken Einfluss auf die Lebensqualität haben können. Mit Hilfe der Befragung wollten wir bei Betroffenen mit und ohne Schmerzen zu unterschiedlichen Zeitpunkten (bei/nach Krebserkrankung) mögliche Unterschiede und Zusammenhänge in der Wahrnehmung des Schmerzerlebens, der schmerzbedingten Beeinträchtigung sowie der Lebensqualität erfassen. Zur Lebensqualität gehört dabei auch die psychische Gesundheit und inwieweit Betroffene Angst, Stress und Depression erleben.

Die gewonnenen Informationen sollen helfen, insbesondere die Versorgung von Menschen mit chronischen krebsbedingten Schmerzen zu verbessern und spezifischere Therapieangebote zu entwickeln.

Wer hat teilgenommen?

Insgesamt nahmen 256 Betroffene teil (169 weiblich, 87 männlich). Zum Zeitpunkt der Studie waren die Teilnehmenden im Durchschnitt 60 Jahre alt. Die häufigsten Krebserkrankungen waren gynäkologische Tumore, gefolgt von urologischen und HNO-Tumoren. Die Krebserkrankung war bei 19,1 % kürzer als 2 Jahren, bei 27,3 % zwischen 2-5 Jahren und bei etwas über 50 % länger als 5 Jahren bekannt.

Knapp die Hälfte der Teilnehmenden (46,5 %) gab im Fragebogen an, dass sie unter krebsbedingten Schmerzen leiden würden.

Was kam raus?

- *Schmerzbedingte Beeinträchtigung:* Menschen mit krebisbedingten Schmerzen haben unabhängig von der Dauer ihrer Krankheit (< 2 Jahre, 2-5 Jahre, > 5 Jahre) ähnliche Einschränkungen durch die Schmerzen. Über 49 % der Betroffenen mit Schmerz gaben an, dass ihre Schmerzen sie stark einschränken. Über 30 % der Betroffenen gab eine mittlere Beeinträchtigung an, während nur etwa 20 % der Betroffenen eine geringe oder keine Beeinträchtigung durch die Schmerzen angaben.
- *Lebensqualität allgemein:* Betroffene mit krebisbedingten Schmerzen berichteten insgesamt eine nachweisbare (= statistisch signifikante) schlechtere Lebensqualität als Betroffene ohne krebisbedingte Schmerzen. Über 53 % der Betroffenen mit Schmerzen wiesen eine geringe Lebensqualität auf. Dies traf nur auf 15 % der Betroffenen ohne Schmerzen zu.
Der prozentuale Anteil an Betroffenen mit Schmerz und schlechter Lebensqualität nahm über die Erkrankungsdauer ab (65 % bei einer Erkrankungsdauer unter 2 Jahren auf 50% bei einer Erkrankungsdauer von über 5 Jahren). Bei der Gruppe mit krebisbedingten Schmerzen gaben somit diejenigen Betroffenen, bei denen die Erstdiagnose der Tumorerkrankung schon lange zurücklag, eine bessere Lebensqualität an als jene, die erst seit kurzem an Krebs leiden.
- *Angst, Stress, Depression:* Deutlich mehr Patient*innen mit krebisbedingten Schmerzen zeigten im Vergleich zu Betroffenen ohne krebisbedingte Schmerzen Anzeichen für depressives Erleben, eine Angsterkrankung und eine hohe Stressbelastung. Betroffene mit krebisbedingten Schmerzen unterscheiden sich mit Blick auf ihre psychische Gesundheit aber im Mittel nicht von Betroffenen mit chronischen, nicht-krebisbedingten Schmerzen.

Prozentuale Anteile der Betroffenen mit und ohne krebisbedingte Schmerzen mit Beeinträchtigung der mentalen Gesundheit

	Depression	Angst	Stress
Betroffene mit Schmerzen	28,4 %	41,4 %	32,1 %
Betroffene ohne Schmerzen	7,5 %	16,5 %	14,2 %

- *Veränderungen in der Arbeits- und Finanzsituation:* Nur 22 % der Betroffenen gaben an, dass sich seit ihrer Krebserkrankung an ihrer Arbeitssituation **nichts** geändert habe. Dagegen berichteten über 59 % der Betroffenen von einer Änderung in ihrer Arbeitssituation aufgrund von Schmerzen oder ihres generellen Gesundheitszustandes (knapp 79 % bei Betroffenen **mit** bzw. 43,1 % bei Betroffenen **ohne** krebisbedingte Schmerzen). Der Rest der Teilnehmenden waren bereits vor der Krebserkrankung aus verschiedenen Gründen nicht berufstätig. Mehr Betroffene mit krebisbedingten Schmerzen berichteten zudem von stärkeren finanziellen Schwierigkeiten aufgrund ihrer Krebserkrankung. So stuften 31 % der Patient*innen mit krebisbedingten Schmerzen die Ausprägung ihrer finanziellen Schwierigkeiten aufgrund ihrer Krebserkrankung oder deren medizinische Behandlung als „ziemlich“ oder „sehr“ ein, während dies nur bei 18 % der Betroffenen ohne Schmerzen der Fall war.

Was bedeuten die Ergebnisse für den klinischen Alltag?

Die Ergebnisse der Befragung zeigen, dass ein großer Anteil der Betroffenen mit krebsbedingten Schmerzen in ihrer Alltagsfähigkeit, ihrer Lebensqualität und psychischen Gesundheit sowie auch hinsichtlich ihrer Arbeits- und Finanzsituation deutlich eingeschränkt sind. Hinsichtlich der Schwere der Beeinträchtigungen unterscheiden sie sich hierbei deutlich von Betroffenen ohne Schmerzen. Betroffene mit krebsbedingten Schmerzen stellen aus unserer Sicht eine Gruppe mit derzeit unzureichender Versorgung dar, die somit in der Gesundheitsversorgung besonderer Aufmerksamkeit bedarf. Schmerz bei Krebserkrankungen sollte in Anbetracht der vielfältigen Auswirkungen mehr in den Fokus der Behandler*innen rücken. Der Zugang zu einer ausreichenden Schmerzbehandlung sollte mit Betroffenen frühzeitig besprochen und gebahnt werden. Zudem sollten im Rahmen einer umfassenden schmerzmedizinischen Betreuung psychische, soziale und finanzielle Aspekte als relevante Einflussfaktoren stärkere Berücksichtigung finden, wie dies bei nicht-krebsbedingten Schmerzen beispielsweise im Rahmen von einer interdisziplinären, multimodalen Schmerztherapie fest etabliert ist. Das Ziel zukünftiger Forschung sollte demnach die Entwicklung vergleichbarer Therapiekonzepte sein, in denen die Bedürfnisse von Betroffenen mit krebsbedingten Schmerzen spezifischer berücksichtigt werden.

Stellvertretend für die beteiligten Kolleg*innen möchte ich allen Teilnehmenden und den unterstützenden Selbsthilfeorganisationen/Verbänden etc. nochmals unseren ausdrücklichen Dank aussprechen – ohne Ihre rege Teilnahme und Unterstützung wäre dies nicht möglich gewesen!



OA Dr. med. Hannes Hofbauer, MBA

Studienleitung & 2. Sprecher des Arbeitskreises Tumorschmerz der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V.

Stellvertretender Sektionsleiter der Sektion Schmerztherapie
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Universitätsklinikum Ulm