

# Persönliche PDF-Datei für

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

[www.thieme.de](http://www.thieme.de)

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

**Verlag und Copyright:**

Georg Thieme Verlag KG  
Postfach 30 11 20  
70451 Stuttgart  
ISSN

Alle Rechte liegen beim  
Verlag



## Das mammaLIFE-Nachsorgeprogramm für Frauen mit Brustkrebs

Es gibt zunehmend Evidenz, dass Krebspatient\*innen auch während und nach der Krebstherapie von Verhaltensänderungen und supportiven Lebensstil-Interventionen profitieren. Gleichzeitig ist, v. a. bei Frauen mit Brustkrebs, ein steigendes Interesse hinsichtlich eigenverantwortlicher Unterstützung des Heilungsprozesses zu verzeichnen. Anhand des mammaLIFE-Konzepts wird eine gesundheitspsychologisch fundierte Möglichkeit vorgestellt, diese Erkenntnisse in die medizinische Versorgung zu integrieren.

### Hintergrund

Das mammaLIFE-Programm ist ein modernes Nachsorgekonzept für Frauen nach einer Brustkrebserkrankung mit dem Ziel, die Gesundheitsressourcen, Selbstwirksamkeit und Eigenverantwortung zu stärken. Grundlegend für die Konzeption ist ein

systemisch-ressourcenorientiertes Gesundheitsverständnis, welches Gesundheit als einen fortlaufenden Prozess der (Wieder-)Herstellung eines homöostatischen Gleichgewichts betrachtet [7, 13]. Diesem Verständnis zufolge geht Gesundheitsförderung mit kontinuierlicher Veränderung und lebenslangem Lernen einher. Dabei ist eine der zentralen Fragen, auf welche Weise gesundheitsförderliche Adaptations- und Veränderungsprozesse optimal unterstützt werden können.

Das sozial-kognitive Prozessmodell der Verhaltensänderung von Schwarzer gilt als eines der anerkanntesten Modelle, um gesundheitsbezogene Verhaltensänderungen zu beschreiben [11]. Dabei wird im Verlauf einer Verhaltensänderung neben einer Motivationsphase, in welcher die Absicht, etwas zu verändern, ausgebildet wird, auch eine Willensphase (Volition), in welcher die neuen Verhaltensweisen aufrechterhalten werden, berücksichtigt. In beiden Phasen hängt der Erfolg wesentlich von der Selbstwirksamkeitserwartung der Person ab, also der subjektiven Überzeugung, herausfor-

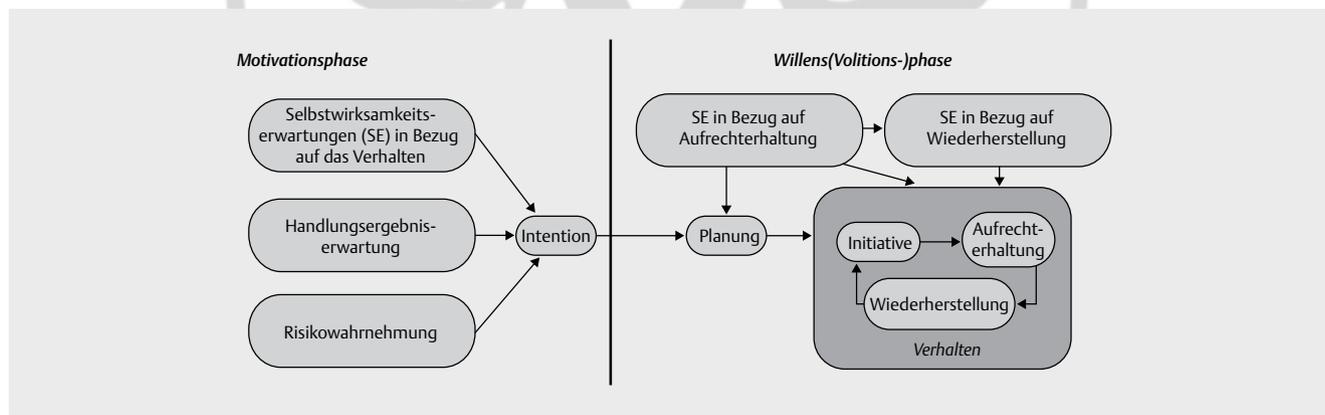
dernde Ereignisse selbst wirksam beeinflussen zu können ([9]; ► **Abb. 1**).

Ein weiteres wichtiges Konzept in diesem Zusammenhang ist Aaron Antonovskys Idee der Salutogenese, in welchem mit dem Kohärenzgefühl ein grundlegender Faktor für die Entwicklung von Gesundheit herausgearbeitet wurde [1]. Im Rahmen des mammaLIFE-Programms wird den drei zentralen Komponenten von Antonovskys Kohärenzgefühl (Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit) durch entsprechende Wissens- und Kompetenzvermittlung, aber auch durch Beschäftigung mit Fragen zu Lebenszielen und -sinn Rechnung getragen.

Das mammaLIFE-Konzept beinhaltet weiter einen längerfristigen Betreuungsprozess, der sich methodisch am sozial-kognitiven Prozessmodell von Schwarzer orientiert. Das Programm untergliedert sich demnach in zwei zentrale Komponenten (► **Abb. 2**).

### Die Kompaktkur (Phase 1)

Die Brustkrebs-Kompaktkur ist primär in der Motivationsphase von Schwarzer's Mo-



► **Abb. 1** Das sozial-kognitive Prozessmodell des Gesundheitsverhaltens (nach [11]).



► **Abb. 2** Ablauf des mammaLIFE-Programms.

dell zu verorten. Eine Kompaktkur ist eine therapeutisch intensive Variante der ambulanten Vorsorgemaßnahme im Krankheitsfall in einem anerkannten Kurort nach §23 SGB V. Die 3-wöchige Kompaktkur ist indikationsbezogen (Mammakarzinom) und verbindet die hohe Therapiequalität eines klassischen Reha-Aufenthalts mit der Freiheit der sogenannten ambulanten Badekur. Die Kompaktkur umfasst ausschließlich Maßnahmen, die die Rekonvaleszenz unterstützen und die Lebensqualität von Brustkrebspatientinnen nachweislich verbessern.

Ziel der Kompaktkur, die im Kurort Bad Tölz durchgeführt wird, ist die Ausbildung einer stabilen Selbstwirksamkeitserwartung der Teilnehmerinnen, um so die Grundlage für eine gesundheitsförderliche Lebensweise zu schaffen.

#### ELEMENTE DER KOMPAKTKUR

- Ärztliche Betreuung
- Psychoonkologische Einzelberatung
- Achtsamkeitsbasierte Stressbewältigung (nach MBSR)
- Aerobes Ausdauer- und Krafttraining
- Yoga
- Ernährungsschulung und -beratung
- Physikalische, Balneo- und Hydrotherapie
- Physiotherapie und Massage
- Begleitende verhaltenstherapeutische und gesundheitspsychologische Patienten-Gesprächsseminare (Lebensordnung, Ziele, Spiritualität, naturheilkundliche Selbsthilfe)

Durch die Tatsache, dass die Kur in einem nicht-klinischen Setting stattfindet, sondern die Teilnehmerinnen ihre Unterkunft frei wählen können, fällt es vielen Frauen leichter, sich von einer oftmals dominierenden krankheitsorientierten Sichtweise zu lösen. Wichtig ist zudem, dass sämtliche gesundheitsfördernden Maßnahmen in einer festen Gruppe stattfinden, sodass von Einheit zu Einheit individuelle Lern- und

Veränderungsprozesse angeregt bzw. begleitet werden können.

### Begleitung im Anschluss an den Aufenthalt (Phase 2)

Die Weiterbetreuung nach dem Aufenthalt stellt neben der Kompaktkur das zweite wichtige Element im **mammaLIFE**-Konzept dar. Die Unterstützung der Teilnehmerinnen bei der Umsetzung ihrer persönlichen Gesundheitsvorhaben im Alltag ist in erster Linie der Volitionsphase nach Schwarzer zuzuordnen. Diese Phase ist das instabilste Stadium eines Veränderungsprozesses. Um einen Rückfall in alte Verhaltensmuster zu vermeiden, ist eine professionelle Begleitung zur Verankerung des Zielverhaltens im Alltag sinnvoll. Diese Begleitung muss jedoch nicht zwingend vor Ort geschehen. Das sogenannte „Distance Lifestyle Counselling“ hat sich als effektives Mittel zur Förderung von gesundheitsförderlichem Verhalten, u. a. bei Krebspatienten, bewährt [5, 6, 8, 12]. Die Nachbetreuungsphase beinhaltet diesbezüglich folgende Bausteine:

- **Coaching-Kalender:** Kalenderbuch, das sowohl Fragen zur Selbstreflexion beinhaltet, als auch Maßnahmenplanung unterstützt
- **Manual:** Teilnehmerunterlagen mit Infos, praktischen Tipps und Hilfsmitteln für die Umsetzung im Alltag (z. B. Hintergrundwissen zu Bewegung, Stress, Ernährung, Kochrezepte usw.)
- **App:** Applikation für Smartphones und Tablets mit Audios für Achtsamkeitsmeditation und Yoga, Ernährungs- und Bewegungstipps [3–4]
- **Telefoncoaching:** Regelmäßig durchgeführte telefonische Beratungsgespräche zur Besprechung von Schwierigkeiten und Erfolgen, aber auch von weitergehenden Fragen zur Umsetzung bzw. Stabilisierung der geplanten Vorhaben. Auch eine Neujustierung der vorgenommenen Ziele ist in diesem Rahmen möglich. Über einen Zeitraum von 6 Monaten finden 3 telefonische Beratungsgespräche à 20 Min statt.

#### ZIELE DER MASSNAHME

- a. Initialisierung eines gesunden Lebensstils, durch
  - Selbstreflexion: Analyse gesundheitsbezogener Verhaltensweisen sowie der Zufriedenheit in relevanten Lebensbereichen (z. B. Beruf, Familie, Beziehungen, Körper, Selbstverwirklichung)
  - Kompetenzvermittlung: Stärkung der Selbstwirksamkeitserwartung in Bezug auf das Gesundheitsverhalten (z. B. Bewegung, Ernährung, Stressmanagement und Entspannung) und Stärkung des Kohärenzgefühls
  - Festigung: Alltagstransfer der im Rahmen der Kur vermittelten Kompetenzen
- b. Unterstützung einer aktiven, ressourcenorientierten Krankheitsbewältigung
- c. langfristige Verbesserung der multidimensionalen Lebensqualität durch psychische Stabilität, körperliche Leistungsfähigkeit und Förderung von Faktoren wie Optimismus oder Lebenszufriedenheit
- d. günstige Beeinflussung von (psychischen und körperlichen) Begleitsymptomen (z. B. Fatigue, Angst, Depressivität)
- e. Rezidivprophylaxe (Tertiärprävention)

Die Wirksamkeit des **mammaLIFE**-Programms soll in einer 2019 beginnenden randomisiert-kontrollierten Studie überprüft werden.

## FAZIT

Neuere Forschungsergebnisse zu positiven Auswirkungen des Gesundheitsverhaltens auf Krebserkrankungen einerseits und das steigende Bedürfnis von (Brustkrebs-)Patient\*innen nach aktiver, eigenverantwortlicher Krankheitsbewältigung andererseits verdeutlichen die Notwendigkeit, entsprechende Interventionen in die medizinische Regelversorgung zu integrieren. Auch wenn solche Maßnahmen bereits Bestandteil ärztlicher Leitlinien sind [2] und auch die gesetzlichen Krankenkassen die Bedeutung von Lebensstilfaktoren z. B. in den Richtlinien zum Disease-Management-Programm Brustkrebs betonen [10], ist bislang eine deutliches Angebotsdefizit in der deutschen Versorgungslandschaft festzustellen. Programme wie das hier vorgestellte könnten Modellcharakter für eine flächendeckende Versorgung haben. Auch die Anwendung bei anderen Krebsentitäten und chronischen Erkrankungen gilt es zu erproben und zu erforschen.

## Literatur

- [1] Antonovsky A. Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: dgvt-Verlag; 1997
- [2] Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie e.V. – Kommission Mamma: Diagnostik und Therapie mit primärem und metastasiertem Brustkrebs. München: Zuckerschwerdt; 2018
- [3] Coughlin SS, Whitehead M, Sheats JQ et al. Smartphone applications for promoting healthy diet and nutrition: a literature review. *J Food Nutr* 2015; 2: 021
- [4] Coughlin SS, Whitehead M, Sheats JQ et al. A review of smartphone applications for promoting physical activity. *J Community Med* 2016; 2: pii 021
- [5] Eakin EG, Lawler SP, Vandelanotte C, Owen N. Telephone interventions for physical activity and dietary behavior change: a systematic review. *Am J Prev Med* 2007; 32: 419–434
- [6] Harris MN, Swift DL, Myers VH et al. Cancer Survival Through Lifestyle Change (CASTLE): a pilot study of weight loss. *Int J Behav Med* 2013; 20: 403–412
- [7] Lauterbach M. Einführung in das systemische Gesundheitscoaching. Heidelberg: Carl-Auer Verlag; 2008
- [8] Ligibel JA, Meyerhardt J, Pierce JP et al. Impact of a telephone-based physical activity intervention upon exercise behaviors and fitness in cancer survivors enrolled in a cooperative group setting. *Breast Cancer Res Treat* 2012; 132: 205–213
- [9] Nagel G, Schreiber D, Marschner N. Prognostische Relevanz der Selbstwirksamkeitserwartung von Frauen mit Brustkrebs im Frühstadium: Ein biopsychosoziales Mediatormodell. *Dtsch Z Onkol* 2018; 50: 66–76
- [10] Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Regelung von Anforderungen an die Ausgestaltung von Strukturierten Behandlungsprogrammen nach §137f Abs. 2 SGB V in der Fassung vom 16. Februar 2012 veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 18. Juli 2012 B3) in Kraft getreten am 19. Juli 2012 zuletzt geändert am 21. Juli 2016 veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 14. Oktober 2016 B3) in Kraft getreten am 1. Januar 2017
- [11] Schwarzer R. Self-regulatory processes in the adaption and maintenance of health behaviors. *J Health Psychol* 1999; 4: 115–127
- [12] Van Wier MF, Ariëns GA, Dekkers JC et al. Phone and e-mail counselling are effective for weight management in an overweight working population: a randomized controlled trial. *BMC Public Health* 2009; 9: 6
- [13] Wühr E. Systemische Medizin. Auf der Suche nach einer besseren Medizin. 2. Aufl. Bad Kötzting: Verlag Syst. Medizin; 2011

## Korrespondenzadresse

Dr. rer. medic. Florian Wiedemann  
mammalIFE – Medizinische Fitness und  
Gesundheitssport Bad Tölz e.V.  
Marktstraße 54  
83646 Bad Tölz  
fwiedemann@mammalife.de  
www.mammalife.de  
www.coaching-gesundheitsberufe.de