

Patientenfragebogen zur Bedeutung der Betreuung durch den Hausarzt

Sehr geehrter Patient, sehr geehrte Patientin,

im Rahmen einer Doktorarbeit im Fach Medizin möchten wir Informationen zur hausärztlichen Betreuung von Patienten, die an Krebs erkrankt sind, erhalten. Dabei geht es uns darum, herauszufinden, welchen Stellenwert der Hausarzt Ihrer Meinung nach in der Krebsbehandlung hat. Des Weiteren fragen wir uns, inwieweit Ihr Hausarzt zur Therapie beiträgt. Auch möchten wir herausfinden, ob Verbesserungen möglich sein werden.

Dafür bitten wir Sie, den kurzen Fragebogen auszufüllen. Wichtig für Sie ist, dass die Umfrage anonym ist und maximal 10 Minuten Zeit in Anspruch nehmen wird.

Ihre Angaben sind freiwillig. Sie können gerne einzelne Fragen auslassen.

Wir bedanken uns herzlich für Ihre Unterstützung und wünschen weiterhin alles Gute.

Mit freundlichen Grüßen

**PD Dr. Jutta Hübner,**

Leiterin Arbeitsgruppe Integrative Onkologie, J.W. Goethe Universität Frankfurt

Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft Prävention und Integrative Onkologie der Deutschen Krebsgesellschaft

und

**Valeska Lang**

Studentin der Humanmedizin an der Goethe Universität Frankfurt am Main

→ Bitte ausfüllen bzw. ankreuzen!

## 1. Angaben zur Person

1.1 Geburtsjahr: \_\_\_\_\_

1.2 Geschlecht:     weiblich     männlich

### 1.3 Höchster Ausbildungsabschluss:

- kein Abschluss
  - noch in Ausbildung
  - Hauptschulabschluss
  - Realschule (mittlere Reife)
  - Polytechnische Oberschule der DDR
  - Gymnasium (Abitur)
  - abgeschlossene Ausbildung
  - abgeschlossene Ausbildung an einer Fachschule der DDR
  - Fachhochschulabschluss
  - Universitätsabschluss
  - keine der hier aufgeführten Ausbildungen, sondern
- 

### 1.4 Welche Tumorerkrankung haben/hatten Sie?

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Brustkrebs                           | <input type="checkbox"/> Leukämie          |
| <input type="checkbox"/> Bauchspeicheldrüsenkrebs             | <input type="checkbox"/> Lungenkrebs       |
| <input type="checkbox"/> Darmkrebs                            | <input type="checkbox"/> Magenkrebs        |
| <input type="checkbox"/> Eierstockkrebs                       | <input type="checkbox"/> Nierenkrebs       |
| <input type="checkbox"/> Gebärmutterkrebs                     | <input type="checkbox"/> Lymphom           |
| <input type="checkbox"/> Harnblasenkrebs                      | <input type="checkbox"/> Prostatakrebs     |
| <input type="checkbox"/> Hautkrebs                            | <input type="checkbox"/> Schilddrüsenkrebs |
| <input type="checkbox"/> Hodgkin-Lymphom                      | <input type="checkbox"/> Speiseröhrenkrebs |
| <input type="checkbox"/> Kehlkopfkrebs                        | <input type="checkbox"/> andere, und zwar  |
| <input type="checkbox"/> Krebs in der Mundhöhle und im Rachen | _____                                      |

1.5 Diese ist bekannt seit dem Jahr \_\_\_\_\_

### 1.6 Ist Ihre Tumorerkrankung metastasiert?

- Ja                       Nein                       Weiß ich nicht

**1.7 Wie wurden Sie bisher behandelt?** (Sie können mehrere Antworten ankreuzen)

- Operation
- Bestrahlung und Radionuklidtherapie (z. Radiojodtherapie)
- Chemotherapie
- Hormontherapie/antihormonelle Therapie
- Beobachtung
- keine Behandlung
- andere Behandlung, nämlich \_\_\_\_\_

**1.8 Wo wurde die Krebsdiagnose gestellt?**

- beim Hausarzt
- bei einem Facharzt
- in der Klinik

**2. Haben Sie einen Hausarzt?**

- Ja, weiter mit Frage 3
- Nein

**2.1 Wenn nein, können Sie uns hier mitteilen, warum sie keinen Hausarzt haben.**

---

---

---

*Sie haben die Umfrage beendet.  
Wir bedanken uns für Ihre Mithilfe.*

**3. Seit wann befinden Sie sich bei diesem Hausarzt in allgemeiner Behandlung?**

*(Sollten Sie das genaue Jahr nicht wissen, geben Sie gerne einen Schätzwert an)*

Seit \_\_\_\_\_ Jahr(en)

**4. Waren Sie auch schon vor der Diagnose bei ihm in Behandlung?**

- Ja
- Nein
- Weiß ich nicht

**5. Hatten Sie vor der Feststellung der Krebserkrankung Beschwerden, die durch die Krebsdiagnose erklärt werden konnten?**

- Ja
- Nein
- Weiß ich nicht

**5.1 Wenn ja, haben Sie diese zuerst mit dem Hausarzt besprochen?**

- Ja
- Nein
- Weiß ich nicht

**6. Haben Sie sich mit dem Hausarzt bei Entscheidungen zur Diagnostik und Therapie beraten?**

- Ja
- Nein
- Weiß ich nicht

**7. Wäre es für Sie wichtig, dass Ihr Hausarzt regelmäßig über die Therapie informiert wird?**

- Ja                       Nein                       Weiß ich nicht

**Hier ist Platz für Ihre Gedanken zu dieser Frage:**

---

---

---

**8. Haben Sie Ihren Hausarzt während der Krebstherapie gewechselt?**

- Ja                       Nein                       Weiß ich nicht

**8.1 Wenn ja, was war der Grund für Ihren Wechsel?**

---

---

---

**9. Wenn Sie eine Therapie (z.B. Chemotherapie, andere Medikamente, Begleitmedikamente) gegen die Krebserkrankung bekommen haben, sind Sie während dieser Zeit beim Hausarzt gewesen?**

- Ja                       Nein                       Weiß ich nicht

**9.1 Wenn ja, warum? (Sie können mehrere Antworten ankreuzen)**

- zu Laborkontrollen
- Weil ich Fragen zur Krankheit hatte
- Weil ich Fragen zur Therapie hatte
- Weil ich Beschwerden und Nebenwirkungen hatte
- Weil ich Schmerzen hatte
- Weil ich seelische Unterstützung suchte
- Weil ich Unterstützung bei Entscheidungen suchte
- Wegen anderer (chronischer) Erkrankungen
- Aus anderen Gründen (bitte erklären \_\_\_\_\_)

**10. Haben Sie während der Krebstherapie wegen Nebenwirkungen und Beschwerden Ihren Hausarzt angesprochen?**

- Ja                       Nein                       Weiß ich nicht

**10.1 Wenn ja, wie ging der Hausarzt vor?** (Sie können mehrere Antworten ankreuzen)

- Mein Hausarzt hat ausführlich mit mir darüber gesprochen
- Mein Hausarzt hat mir Medikamente gegen die Beschwerden gegeben
- Mein Hausarzt hat mir Kontakt zur Selbsthilfe gegeben
- Mein Hausarzt hat mich zum Onkologen geschickt, um das dort zu besprechen
- Mein Hausarzt hat mich zu einem Arzt geschickt, der auf meine Krebserkrankung spezialisiert ist, um das dort zu besprechen
- Mein Hausarzt hat mich zu einem Psychoonkologen überwiesen
- Mein Hausarzt hat gesagt, dass er dagegen nichts tun kann
- Anderes \_\_\_\_\_

**10.2 Wurden Ihre Erwartungen erfüllt?**

- Ja                       Nein                       Weiß ich nicht

**10.2.1 Wenn nein, warum wurden Ihre Erwartungen nicht erfüllt?**

---

---

---

**10.3 Wurden Sie durch Ihren Hausarzt auf die Selbsthilfe hingewiesen?**

- Ja                       Nein                       Weiß ich nicht

**11. Die parallele Betreuung durch den Hausarzt ist mir...**

- Sehr wichtig     Wichtig     Weniger wichtig     Nicht wichtig     Weiß ich nicht

**12. Bietet Ihr Hausarzt Ihnen Unterstützung an, wenn Sie Fragen oder Sorgen bezüglich Ihrer Tumorerkrankung haben?**

- Ja                       Nein                       Weiß ich nicht

**12.1 Wenn nein, hätten Sie diese Unterstützung in Anspruch genommen?**

- Ja                       Nein                       Weiß ich nicht

**13. Bietet Ihr Hausarzt Ihren Angehörigen auf Ihren Wunsch hin Unterstützung an, wenn diese Fragen oder Sorgen bezüglich Ihrer Erkrankung haben?**

- Ja                       Nein                       Weiß ich nicht

**14. Haben Sie während der Krebstherapie unter Anleitung, Mitwirkung oder Empfehlung Ihres Hausarztes naturheilkundliche Methoden angewandt?**

- Ja                       Nein                       Weiß ich nicht

**14.1 Wenn ja, wie kam es zu der Anwendung?**

- Er hat mich aktiv angesprochen  
 Ich habe ihn angesprochen  
 Ich weiß es nicht mehr

**15. Wie zufrieden waren/ sind Sie mit Ihrem Hausarzt im Hinblick auf die Krebsbehandlung?**

- Sehr zufrieden       Zufrieden       Neutral       Unzufrieden       Sehr unzufrieden

**16. Wie zufrieden waren/ sind Sie mit Ihrem Onkologen und/oder theologischen Zentrum im Hinblick auf die Krebsbehandlung?**

- Sehr zufrieden       Zufrieden       Neutral       Unzufrieden       Sehr unzufrieden

**Vielen Dank für Ihre Mithilfe!**