



Liebe und Sexualität mit und nach einer Krebserkrankung

Empfehlungen der Fachgesellschaft zur Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen

Herausgeber

DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und
Medizinische Onkologie e.V.
Bauhofstr. 12
10117 Berlin

Geschäftsführender Vorsitzender: Prof. Dr. med. Andreas Hochhaus

Telefon: +49 (0)30 27 87 60 89 - 0

info@dgho.de

www.dgho.de

Ansprechpartner

Prof. Dr. med. Bernhard Wörmann
Medizinischer Leiter

Quelle

www.onkopedia.com

Die Empfehlungen der DGHO für die Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen entbinden die verantwortliche Ärztin / den verantwortlichen Arzt nicht davon, notwendige Diagnostik, Indikationen, Kontraindikationen und Dosierungen im Einzelfall zu überprüfen! Die DGHO übernimmt für Empfehlungen keine Gewähr.

Inhaltsverzeichnis

1 Allgemeine Informationen	2
2 Gut zu wissen:	2
2.1 Intime Herausforderungen junger Krebserkrankter	2
2.2 Fertilitätsfragen	3
3 Tipps für die Praxis: Liebe und Sexualität mit und nach einer Krebserkrankung	3
3.1 Bedeutung der Selbstakzeptanz	3
3.2 Kommunikation als Schlüssel zur Intimität	4
3.3 Werden Sie sich der Vielfalt der Erotik bewusst.....	4
3.4 Manche Veränderungen brauchen (viel) Zeit.....	5
3.5 Berücksichtigen Sie besondere Einschränkungen.....	5
3.6 Nehmen Sie professionelle Unterstützung in Anspruch	6
3.7 Betonen Sie gemeinsame Freude und positives Erleben	6
3.8 Der Austausch mit anderen Betroffenen.....	6
4 Literatur und weiterführende Informationen	7
5 Anschriften der Verfasser	7
6 Erklärungen zu möglichen Interessenkonflikten	7

Liebe und Sexualität mit und nach einer Krebserkrankung

Stand: Mai 2024

Erstellung der Leitlinie:

- [Regelwerk](#)
- [Interessenkonflikte](#)

Autoren: Jens Richard Stäudle, Inken Hilgendorf

1 Allgemeine Informationen

Die Diagnose Krebs ist eine lebensverändernde Erfahrung, die nicht nur physisch, sondern auch psychisch tiefe Spuren hinterlassen kann. Besonders junge Menschen stehen vor der Herausforderung, mit den Auswirkungen der Krankheit auf ihr Liebes- und Sexualleben umzugehen. Hierbei ist auch zu berücksichtigen, dass aufgrund der vielfältigen Herausforderungen, die die Krebserkrankung mit sich bringt, das sexuelle Verlangen in den Hintergrund treten kann oder der Umgang mit Sexualität zu einem weiteren Thema auf einer sehr langen "To-Do-Liste" wird, über das sich Betroffene Gedanken machen "müssen". Dies kann die Partnerschaftsdynamik verändern und das intime Zusammensein in der Beziehung belasten.

Der folgende Artikel bietet eine Übersicht über die häufigen Probleme der Betroffenen und zeigt mögliche Schritte auf, die einen positiven Zugang zu Liebe, Intimität und Sexualität ermöglichen.

2 Gut zu wissen:

2.1 Intime Herausforderungen junger Krebserkrankter

Veränderungen und Probleme einer Krebserkrankung sind sehr vielschichtig und individuell. Die folgenden Themen geben einen Überblick über die häufigsten Herausforderungen und Probleme junger Erkrankter in Bezug auf Intimität und Sexualität:

- **Körperliche Veränderungen:** Krebsbehandlungen wie Operationen, medikamentöse Therapien oder Bestrahlung können erhebliche Auswirkungen auf das Leben und insbesondere auch den Körper haben. Narben, ein künstlicher Darmausgang, Brust- oder Hodenamputation, Gewichtsveränderungen, Haarausfall oder andere sichtbare Veränderungen sind massive Einschränkungen. Auch der Verlust von Körperteilen, insbesondere dann, wenn es sich um teilweise identitätsstiftende Körperteile handelt wie z. B. der Verlust einer Brust, eines Hodens oder eines Beins, kann für die Betroffenen eine belastende und schwierige Veränderung bedeuten. Diese körperlichen Probleme können das Selbstbewusstsein und Körperbild verändern. Das damit eventuell einhergehende Gefühl des Attraktivitätsverlusts, kann sich wiederum negativ auf die Bereitschaft zur Intimität auswirken. Andererseits können auch bei der Partnerperson Unsicherheiten bestehen, da beispielsweise die Berührung von Narben vom Partner / der Partnerin als unangenehm empfunden werden könnte.
- **Schmerzen und Unwohlsein:** Aufgrund von Operationen, Bestrahlungen, medikamentösen Therapien oder anderen behandlungsbedingten Komplikationen leiden Krebserkrankte teils noch Jahre nach der Therapie unter Sensibilitätsstörungen, Missempfindungen, Schmerzen oder anderen körperlichen Einschränkungen. Diese können physisch und

psychisch belastend sein und die Libido (sexuelle Lust) und Aktivität beeinträchtigen. Bei chronischen Schmerzen ist soll ein gutes Schmerz-Management aufgebaut werden.

- **Hormonelle Veränderungen:** Bestimmte Krebsbehandlungen, vor allem endokrine Therapien, können zu hormonellen Ungleichgewichten mit Auswirkungen auf die Libido führen. So können hormonelle Veränderungen zu vaginaler Trockenheit, Erektionsstörungen oder anderen Beschwerden führen, die das sexuelle Wohlbefinden und die sexuelle Aktivität beeinträchtigen können.
- **Ängste und Unsicherheiten:** Die Angst vor einem Rückfall, die Unsicherheit bezüglich der eigenen Körperveränderungen und die Sorge um die Reaktion des Partners / der Partnerin können erheblichen emotionalen Stress bedingen. Dieser Stress kann das sexuelle Verlangen mindern und das intime Zusammensein belasten.
- **Selbstbild und Selbstwertgefühl:** Die körperlichen und emotionalen Veränderungen im Zusammenhang mit einer Krebserkrankung können das Selbstbild und das Selbstwertgefühl beeinträchtigen. Ein negatives Selbstbild kann die Bereitschaft zur Intimität mindern und die Kommunikation über sexuelle Bedürfnisse erschweren.
- **Beziehungsdynamik:** Sowohl die Diagnose einer Krebserkrankung als auch die oft langwierige Therapie, können Belastungen verursachen und die Partnerschaftsdynamik verändern. Fast immer verändern sich die Rollen und Aufgaben in der Beziehung bzw. Familie, auch die Anteile an Aufmerksamkeit können aus dem Gleichgewicht geraten. Kommunikationsprobleme, Verständnisschwierigkeiten oder eine Veränderung der emotionalen Nähe können auftreten, was meist Auswirkungen auf die Intimität hat.
- **Alleinsein:** Für Betroffene, die nicht in einer Partnerschaft leben, sich diese aber wünschen, kann es schwer sein eine Partnerperson zu finden. Gründe hierfür sind Unsicherheit und Ängste bezüglich der Krankheit, mögliche Stigmatisierung und Vorurteile, veränderte Prioritäten bei Gleichaltrigen oder Kommunikationsherausforderungen. Auch der emotionale und zeitliche Aufwand, eine neue Bezugsperson zu finden, kann eine Hürde sein.

2.2 Fertilitätsfragen

- Insbesondere junge Menschen, die über ihre Familienplanung nachdenken, stehen vor einer zusätzlichen Herausforderung. Die Angst vor Unfruchtbarkeit aufgrund von Krebsbehandlungen und die Unsicherheit darüber, wie sich diese Behandlungen auf die Möglichkeit einer Schwangerschaft auswirken, können das sexuelle Erleben beeinflussen. Sowohl das Thema „[Fruchtbarkeit und Fruchtbarkeitserhalt](#)“ als auch „[Krebs und Schwangerschaft](#)“ werden in einem separaten Artikel auf AYApedia behandelt. Daher gehen wir in diesem Artikel hierzu nicht ausführlicher darauf ein.

3 Tipps für die Praxis: Liebe und Sexualität mit und nach einer Krebserkrankung

3.1 Bedeutung der Selbstakzeptanz

Während und nach der Behandlung durchläuft der Körper Veränderungen, die nicht nur physisch, sondern auch emotional enorme Auswirkungen haben. Die Auseinandersetzung mit der neuen Lebensrealität, deren Veränderungen und Besonderheiten ist elementar, um sich selbst positiv begegnen zu können und auch partnerschaftliche Nähe und Sexualität positiv zu erleben. Häufig haben junge Betroffene ein reduziertes oder fehlendes Sexualleben nicht nur aufgrund von körperlichen Veränderungen bzw. Einschränkungen, sondern aufgrund von Ängsten und einer veränderten Körperwahrnehmung. Es ist wichtig, diese Veränderungen als Teil des neuen Selbst zu akzeptieren, den eigenen Körper neu zu entdecken, Veränderungen bewusst

wahr zu nehmen und auch zu begreifen, dass es den „perfekten“ Körper nicht gibt. Konzentration auf Einschränkungen und Abweichungen von gesellschaftlichen Schönheitsidealen ist nicht nur für Erkrankte destruktiv. Es ist wichtig zu verstehen, dass die Veränderungen nicht zwangsläufig das Ende der Intimität bedeuten, sondern eher eine Anpassung erfordern. Neue Wege der Erregung können gefunden werden, sei es durch das Ausprobieren neuer Stellungen oder die Konzentration auf andere erogene Zonen und neue Sexualpraktiken. Die erste Hürde besteht meist darin, sich selbst wieder zu entdecken und Veränderungen als neue Lebensrealität zu akzeptieren.

3.2 Kommunikation als Schlüssel zur Intimität

Sexualtherapeuten sind sich einig: Das wichtigste Sexualorgan ist das Gehirn. Inmitten der Sorgen und Ängste müssen junge Krebs Erkrankte sich und ihrem Körper wieder vertrauen und sich erlauben, Intimität zu erleben. Offene Kommunikation in der Partnerschaft ist dabei entscheidend. Es ist in Ordnung, am Anfang keine intensiven sexuellen Aktivitäten haben zu wollen.

Ein wichtiger Teil hierbei ist, offen darüber zu kommunizieren, wenn Sex und Intimität zum aktuellen Zeitpunkt keine übergeordneten Rollen spielen aus unterschiedlichsten, bereits genannten, Gründen. Natürlich ist das ein wichtiger Aspekt, vor allem in einer Beziehung, aber von beiden Seiten muss Verständnis vorhanden sein, wenn einfach keine Lust auf den Partner/die Partnerin vorhanden ist oder Nähe gerade nicht zugelassen werden kann. Solche Phasen sind im Laufe einer Krebserkrankung vollkommen normal und benötigen dennoch Verständnis, vor allem (meistens) vom gesunden Part in der Beziehung.

Tipp: Sprechen Sie mit ihrem Partner oder ihrer Partnerin über Ihre Ängste, Bedenken und Wünsche und versuchen Sie gemeinsam neue Wege zur Intimität zu finden. Benennen Sie klar die Dinge, die anders sind und sagen Sie der Partnerperson, wie Sie darüber reden möchten.

Offene Gespräche fördern das Verständnis und stärken die emotionale Bindung. Die offene Kommunikation ist meist elementar für neue Wege der Intimität und Sexualität. Darüber hinaus ist Intimität deutlich mehr als nur Geschlechtsverkehr. KuscheIn, Streicheln, kleine Gesten der Wertschätzung im Alltag sind oft bedeutende Schritte, sich auch körperlich wieder näher zu kommen.

Tipp: Sprechen Sie auch die behandelnden Ärztinnen oder mitbetreuenden Psychoonkologen auf die Veränderungen oder Einschränkungen des Sexuallebens an. Einige dieser Beschwerden lassen sich mit Medikamenten oder einer Verhaltenstherapie verbessern.

3.3 Werden Sie sich der Vielfalt der Erotik bewusst

Erotik und Sexualität ist mehr als Penetration. Erotik kann überall entdeckt werden, selbst in kleinen Alltagssituationen, sei es durch kleine Berührungen, KuscheIn, Streicheln, liebevolle Komplimente oder kleine Gesten der Wertschätzung. So können langsam wieder positive sexuelle Signale gesendet und empfangen werden und ungezwungene Intimität und Sexualität entstehen. Jeder Mensch ist einzigartig und es ist wichtig, die individuellen Bedürfnisse und Vorlieben in der Partnerschaft zu verstehen. Der zärtliche, liebevolle und erotische Umgang mit dem eigenen Körper ist hilfreich, sich zu spüren und den eigenen Körper wieder neu kennenzulernen. Diese Erfahrungen sind oft die Grundlage partnerschaftlicher Erotik und Sexualität.

Durch gemeinsames Lernen und Erforschen können beide Partner herausfinden, was den anderen erregt und wie sie diese neuen Erkenntnisse in ihre Beziehung integrieren können. Der Druck, sofort zu intensivem Sex zurückzukehren, kann hingegen das Selbstwertgefühl beeinträchtigen und funktioniert meistens nicht. Jeder Mensch hat individuelle Bedürfnisse und Vorlieben. Daher ist es entscheidend, sich selbst und das Gegenüber nicht zu überfordern, sich im eigenen Tempo zu entwickeln und neue Wege zur Intimität zu entdecken. Manchmal kann es

auch hilfreich sein, Beziehungen neu zu definieren, zu öffnen und Geborgenheit, Liebe, Intimität und Nähe mit unterschiedlichen Menschen neu zu erleben.

Tipp: Nehmen Sie sich Zeit! Gemeinsam zu entdecken, was einen selbst und den anderen erregt, kann ein schöner und spannender Weg gemeinsamer Erotik und Sexualität sein.

3.4 Manche Veränderungen brauchen (viel) Zeit

Mit und nach der Krebserkrankung ist nicht mehr alles wie es einmal war. Manche Veränderungen können wieder verschwinden, aber einige Veränderungen und Einschränkungen können und werden u.U. bleiben. Mit manchen Einschränkungen, beispielsweise einer Amputation, muss man lernen umzugehen. Andere Handicaps, wie zum Beispiel Schwächegefühl und eine eingeschränkte Leistungsfähigkeit, therapieassoziierte Störungen der Sensibilität oder ein Verlust der Körperbehaarung, können sich dagegen wieder komplett normalisieren oder zumindest deutlich verbessern.

Wir leben in einer Gesellschaft, in der Menschen häufig anhand ihrer körperlichen Verfassung, ihrer Leistungsfähigkeit oder nach Schönheitsidealen bewertet werden. Diese gesellschaftliche Prägung beeinflusst uns und macht es schwer, mit Einschränkungen ein positives Selbstwertgefühl zu entwickeln. Insbesondere das direkte soziale Umfeld, also Freundeskreis und Menschen, mit denen wir Intimität leben, sind hier bedeutend. Daher kann es wichtig sein, sich zu überlegen, mit welchen Menschen wir uns umgeben und welche Beziehungen förderlich für unsere Selbstakzeptanz und Selbstliebe sind. Wir alle brauchen Menschen, die uns zeigen, dass wir unabhängig von körperlichen Einschränkungen oder Makeln akzeptiert und geliebt werden.

Die Auseinandersetzung mit der neuen Realität und die Akzeptanz der körperlichen Veränderungen ist elementar, um wieder einen positiven Zugang zur eigenen Körperlichkeit und partnerschaftlicher Erotik und Sexualität zu finden. Geduld und Experimentierfreudigkeit, z. B. mit Hilfsmitteln wie Gleitgelen und Sexspielzeug, können hilfreich sein, um partnerschaftliche Sexualität schrittweise wiederherzustellen. Nur wer sich selbst mit Macken und Narben des Lebens annehmen kann, wird einer anderen Person entspannt und lustvoll begegnen können. Auch der Partner bzw. die Partnerin hat Marotten und ist nicht perfekt! In der Praxis zeigt sich, dass bei jungen Betroffenen Einschränkungen mit der Zeit langsam besser werden. Aber langsam bedeutet eben, dass dieser Prozess oft Monate, manchmal sogar Jahre dauern kann.

3.5 Berücksichtigen Sie besondere Einschränkungen

Stoma: Betroffene haben nach einer Stoma-Operation häufig auch Einschränkungen in ihrem Sexualleben. Scham und die Ängste, dass das Stoma Geräusche macht, oder der Beutel undicht wird, sind oft zentrale Themen. Viele Erkrankte schaffen es mit Stoma Sexualität und Intimität zu leben. Sehr hilfreich sind hier die individuellen Tipps und Informationen von anderen Betroffenen in Foren oder auf YouTube. Hier lohnt es sich, detailliertere Informationen einzuholen, die jedoch diesen Rahmen hier sprengen würden.

Immunschwäche: Durch eine Schwächung des Immunsystems (z.B. durch Chemotherapeutika oder Immunsuppressiva) besteht ganz allgemein ein erhöhtes Infektionsrisiko. Grundsätzlich sollen Ansteckungsrisiken und Keimbelastungen möglichst geringgehalten werden. Auf der anderen Seite ist Intimität, Nähe und Sexualität trotzdem wichtig für uns Menschen.

Bei einem grippalen Infekt mit Schnupfen und Husten ihres Partners oder einer durch Herpesviren hervorgerufenen Infektion am Mund ihrer Partnerin sollten Sie dennoch bitte auf das Küssen und enge Kuschneln verzichten. Zudem können die Schleimhäute z.B. an der Scheide gereizt sein. Vermeiden Sie deshalb zu heftige Bewegungen und gehen Sie behutsam miteinander um, um das Risiko für Verletzungen und Blutungen gering zu halten. Trockene Schleimhäute, vor

allem an der Scheide, können zudem ein unangenehmes Gefühl beim Geschlechtsverkehr hervorrufen – benutzen Sie Gleitmittel.

Um unnötige Infektionsrisiken zu vermeiden, kann es zudem sinnvoll sein, beim Geschlechtsverkehr Kondome und zusätzlich wasserlösliches Gleitgel zu verwenden sowie häufige Partner- oder Partnerinnenwechsel zu vermeiden. Bei häufigen Partnerperson-Wechseln sind auf besonderen Schutz zu achten und Kondome, Lecktücher und ähnliches zu verwenden, sowie regelmäßige Intimgesundheitschecks (bei allen beteiligten Personen) durchführen zu lassen.

Inwieweit Betroffene sich im Sexualkontakt bei einer bestehenden Immunschwäche einschränken sollten, bedarf der individuellen ärztlichen Beratung. Ein genereller Verzicht auf Intimität, Nähe und Sexualkontakte ist unnötig. Falls sexuell übertragbare Erkrankungen auftreten, ist es wichtig, diese auch mit dem onkologischen Behandlungsteam zu besprechen.

3.6 Nehmen Sie professionelle Unterstützung in Anspruch

Die Herausforderungen bestehen schließlich darin, den Verlust zu würdigen, die Veränderung versuchen anzunehmen und dennoch den persönlichen Werten, Interessen und Bedürfnissen (z. B. Sexualität oder ein positives Körpergefühl) entsprechend leben und handeln zu können. Dafür bedarf es eines Anpassungsprozesses, der für die Betroffenen schwierig sein kann. Dieser Prozess kann eine (längere) Zeit dauern. Dabei erleben einige Betroffene es als hilfreich und elementar, diesen Weg zusammen mit einer/einem Psychoonkolog:in zu gehen. Hier gibt es eine Fülle an psychotherapeutischen Interventionen, die so individuell wie die Problemlagen der Betroffenen sind. Es kann hilfreich sein, Themen mit Fachleuten zu besprechen. Meist müssen die Betroffenen den ersten Schritt wagen und das Gespräch suchen. Erkrankte haben das Recht, dem Behandlungsteam Fragen zu Sexualität während und nach der Behandlung zu stellen. Es gehört zu deren Aufgabe, Betroffene über möglichen Nebenwirkungen und Langzeitschäden in Bezug auf das Sexualleben aufzuklären. Eventuell kann auch eine E-Mail mit konkreten Fragen und verbunden mit der Bitte, beim nächsten Wiedervorstellungstermin dazu Informationen zu erhalten, hilfreich sein. So haben die medizinischen Fachkräfte genügend Zeit, alle Informationen zu sammeln und können eine fundierte Antwort geben. Zusätzlich können Sexualtherapeuten und -therapeutinnen oder psychologische Fachkräfte Hilfen anbieten und Betroffene auf deren individuellem Weg begleiten.

3.7 Betonen Sie gemeinsame Freude und positives Erleben

Für unsere Lebenszufriedenheit ist der Blickwinkel auf eine Situation immer entscheidend. Das halbleere Glas ist immer gleichzeitig auch halbvoll! Auch in Bezug auf das eigene Körpererleben, Erotik und partnerschaftliche Sexualität ist die Betonung der positiven Erlebnisse und die Freude an der gemeinsamen Intimität von essenzieller Bedeutung. Ein positives Erleben kann dazu beitragen, Ängste und Unsicherheiten zu überwinden und die Bindung zu stärken.

3.8 Der Austausch mit anderen Betroffenen

Als ein soziales Wesen ist der Mensch darauf ausgerichtet, schwerwiegende Krisen und belastende Zeiten in Gemeinschaft durchzustehen. Nicht jeder hat das Bedürfnis nach einem Austausch. Dennoch kann es hilfreich sein, sich mit anderen Betroffenen auszutauschen, die oft mit ähnlichen Problemen zu kämpfen haben und sich in gleichen oder fortgeschritteneren Verarbeitungsprozessen befinden. Die Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs hat dabei Treffpunkte etabliert. Zudem bestehen auch informelle WhatsApp-Gruppen. Hier kann ein niedrigschwelliger Austausch stattfinden. Insbesondere intime Themen, wie beispielsweise Sexualität, haben hier einen geschützten und verständnisvollen Rahmen.

4 Literatur und weiterführende Informationen

1. American Cancer Society: How Cancer and Cancer Treatment Can Affect Sexuality. <https://www.cancer.org/content/dam/crc/pdf/public/8892.00>
2. Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs: Podcast Partnerschaft und Krebs – Wie reagiere ich auf Veränderungen in meiner Beziehung? (letzter Zugriff: 31.05.2024). <https://jungundkrebs.podigee.io/5-neue-episode4-partnerschaft-krebs-wie-reagiere-ich-auf-veraenderungen-in-meiner-beziehung>
3. Katz, Anne. Breaking the Silence on Cancer and Sexuality: A Handbook for Healthcare Providers. 2007
4. Krebsinformationsdienst Deutsches Krebsforschungszentrum. Weibliche Sexualität und Krebs: Ein Ratgeber für Patientinnen und ihre Partner oder ihre Partnerinnen. Heidelberg 3. überarbeitete Auflage 2021
5. Krebsinformationsdienst Deutsches Krebsforschungszentrum. Männliche Sexualität und Krebs: Ein Ratgeber für Patienten und ihre Partnerinnen oder ihre Partner. Heidelberg 3. überarbeitete Auflage 2023
6. Stiftung Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe. Sexualität nach Knochenmark- und Stammzelltransplantation. Köln: 8. Auflage, November 2020
7. Zetl, Stefan; Harlapp, Joachim. Krebs und Sexualität: Ein Ratgeber für Krebspatienten und ihre Partner. 2008

5 Anschriften der Verfasser

apl. Prof. Dr. med. Inken Hilgendorf

Universitätsklinikum Jena

KIM II

Abt. für Hämatologie und Internistische Onkologie

Am Klinikum 1

07747 Jena

inken.hilgendorf@med.uni-jena.de

Jens Richard Stäudle

Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH

Auerbachstr. 110

70376 Stuttgart

Jens.Staueudle@rbk.de

6 Erklärungen zu möglichen Interessenkonflikten

nach den [Regeln der tragenden Fachgesellschaften](#).