

Geheilt, aber anders: Über Liebe und Intimität spricht nach einer Krebserkrankung kaum jemand

Mehr als vier Millionen Menschen in Deutschland leben mit oder nach einer Krebserkrankung. Bei vielen von ihnen endet bestenfalls die medizinische Behandlung, nicht aber deren Folgen. Eine neue Studie der Pädagogischen Hochschule Schwäbisch Gmünd zeigt, dass Veränderungen in Liebe, Nähe und Sexualität Jahre anhalten können und sich auf die psychische und körperliche Gesundheit, das Körperbild, soziale Beziehungen sowie Partnerschaft und Intimität auswirken. Trotzdem sprechen Betroffene, Fachpersonal aus Medizin, Pflege, Reha oder Beratung selten von sich aus darüber. Es entsteht ein „systemisches Schweigen“.

Für die Studie wertete ein Forschungsteam um Prof. Dr. Marlen Niederberger Interviews mit Expertinnen und Experten aus Medizin, Beratung und Therapie, Informationsbroschüren sowie Beiträge aus Online-Foren für Krebsbetroffene aus. Das Ergebnis zeigt: Auf allen Ebenen, gesellschaftlich, in der Versorgung und im individuellen Erleben, bleibt das Thema unteradressiert. Ein Beispiel aus einem Forum verdeutlicht das Problem: Eine an Gebärmutterhalskrebs erkrankte Frau berichtet, ihr Arzt habe ihr gesagt, Sexualität nach einer solchen Erkrankung sei „eben immer noch ein Tabu-Thema“. Darauf schreibt sie: Wenn sie gesund wären, wäre es doch die natürlichste Sache der Welt.

Warum spricht niemand darüber?

Die Studie zeigt drei ineinandergreifende Ursachen:

- Gesellschaftlich gilt Sexualität als Privatsache, nicht als Teil der Krankheitsbewältigung.
- In der Versorgung fehlt schlicht die Zeit. Ein angemessenes Gespräch bräuchte laut den befragten Fachpersonen bis zu 60 Minuten. Zeit, die im Klinikalltag nicht vorgesehen ist. Zudem ist Sexualberatung keine Kassenleistung.
- Individuell entsteht daraus Scham und Rückzug. Betroffene und ihre Partnerinnen oder Partner deuten das Schweigen des anderen oft fälschlich als Ablehnung.

Besonders deutlich wird das Problem, sobald die Akutbehandlung endet: Die Patientinnen oder Patienten gelten dann als „gesund“, die medizinische Begleitung fällt weg, genau dann, wenn Fragen zu Liebe, Nähe und Körperbild für viele erst richtig relevant werden.

„Die Reha ist ein ungenutztes Zeitfenster“

„Liebe und Intimität nach Krebs werden bislang weder in der Nachsorge noch in der Abrechnung mitgedacht“, sagt Marlen Niederberger, Professorin an der PH Schwäbisch Gmünd. „Dabei wissen wir, dass unbehandelte sexuelle und intime Belastungen das Risiko für psychische Probleme und Beziehungskonflikte erhöhen. Die Rehabilitation bietet laut unserer Forschung ein bisher kaum genutztes Zeitfenster, um das Thema strukturiert anzusprechen. Schon der Begriff ‚Intimität‘ statt ‚Sexualität‘ kann den Einstieg erleichtern.“

Die Studie zeigt zudem eine bislang wenig beachtete Gruppe: Menschen, die nach einer Krebserkrankung Single sind oder werden sowie LGBTQ-Personen. Für sie fehlen Angebote fast vollständig, denn Beratungsmaterialien richten sich fast ausschließlich an heterosexuelle

Paarbeziehungen.

Zur Studie

Das Forschungsteam kombinierte drei Perspektiven: Experteninterviews mit Gesundheitsdienstleistenden (n=6), eine Analyse von 14 Informationsbroschüren und eine Auswertung von 15 Threads mit rund 330 Beiträgen aus drei Online-Foren für Krebsbetroffene. Die Studie ist Open Access erschienen in der Zeitschrift Prävention und Gesundheitsförderung.

Originalpublikation:

Niederberger, M., Jahl, L., Geberzahn, V. (2026). Sexualität und Intimität nach einer Krebserkrankung. Eine explorative Analyse aus drei komplementären Perspektiven. Prävention und Gesundheitsförderung. <https://doi.org/10.1007/s11553-026-01345-5>