

## 2. Nationale Krebskonferenz

### Ambulante psychosoziale Krebsberatungsstellen

Was leisten sie?  
Wie soll es weiter gehen?

Martin Wickert, Dipl.-Psych., CCC Tübingen-Stuttgart



Nationaler Krebsplan

### Ambulante psychosoziale Krebsberatungsstellen ...

- dienen **Betroffenen** und **Angehörigen** in allen Phasen der Erkrankung als *niedrigschwellige* Anlaufstellen
- bieten professionelle Hilfe an bei **psychologischen** Belastungen und **sozialen**, sowie **sozialrechtlichen** Problemen bei Krebs (> dafür erforderlich: ein multiprofessionelles Team)

## Das Leistungsspektrum

... umfasst **mehr** als nur Beratung:

- Diagnostik von psychischen und sozialen Notlagen
- Information, **psychosoziale Beratung**, Psychoedukation
- Krisenintervention
- Paar- und Familienberatung
- Palliative Begleitung (u.U. auch aufsuchende Beratung)
- Koordination von Einzelfallhilfen (Lotsenfunktion)
- Kooperation und Vernetzung (z.B. Selbsthilfe)

(> Lit.: Forum/DKG online 7. April 2017)

## Die wachsende Relevanz von Krebsberatungsstellen

- **Klinikliegezeiten verkürzen** sich zunehmend (DRG-Finanzierung), medizinische Behandlungen werden heute verstärkt teilstationär oder ambulant durchgeführt
- Medizinische Erfolge führen verstärkt zu **chronischen Verläufen** von Krebserkrankungen
- Viele Krebskranke leiden auch noch nach Jahren unter **psychosozialen Langzeitfolgen** ihrer medizinischen Therapie (z.B. Fatigue, wiederkehrende Progredienzangst, Selbstwertprobleme)

### Für betroffene Patienten ergibt sich daraus...

- ⇒ eine zunehmende **sozialrechtliche Problematik**  
(Schwerbehinderung, Rehabilitation, berufliche Wiedereingliederung, finanzielle Probleme etc.)
- ⇒ ein hohes Maß an **subsyndromalen Belastungen**  
(**30 – 60%**: situative Ängste, Selbstwertprobleme, Überforderung, Partnerprobleme, Fatigue etc.)
- ⇒ ein hohes Maß an **psychischer Komorbidität**  
(**25 – 32%**: Anpassungsstörungen, Depression, Angststörungen, PTSD, Suchtstörungen etc.)
- ⇒ ein starker Betreuungsbedarf auch bei **Angehörigen** (Partnern und Kindern!)

### Auffällig ist die Diskrepanz...

- zwischen dem hohen und weiter **wachsenden Bedarf** an ambulanter psychosozialer Krebsberatung
- und andererseits der völlig **ungesicherten Finanzierung** im deutschen Gesundheitswesen (bei fehlender gesetzlicher Grundlage)

## Finanzierung – Status Quo

- Heute sind fast alle Krebsberatungsstellen **mischfinanziert** (Spenden, Fördergelder, kommunale Zuschüssen etc.).
- Gelder sind **zeitlich befristet** > für mittelfristige Haushaltsplanung **nicht verlässlich**
- **Fehlende Planungssicherheit** > finanzielles Risiko zu groß > Schließung von bewährten Beratungsstellen
- Unter diesen Umständen: kein **Ausbau neuer Standorte** in strukturschwachen Regionen.

## Bisherige Schritte zur Regelfinanzierung

**2008** Beginn des **DKH-Förderprogramms** ‚Psychosoziale Krebsberatungsstellen‘

## DKH – Förderschwerpunkt „Psychosoziale Krebsberatungsstellen“

- Bisher **vier Förderperioden**
- Anfangs **28 Beratungsstellen**, zurzeit noch 19 bundesweit
- **Ziele:** Aufbau eines bundesweiten Netzes von qualitätsgesicherten Krebsberatungsstellen, *Überführung in die Regelfinanzierung*
- **Begleitforschung:**
  - Evaluierung und Auditierung
  - Entwicklung eines EDV-gestützten Dokumentationssystems
  - Erfassung der Ergebnisqualität
  - Expertenbefragung zu Qualitätsstandards

*(vgl. die entsprechenden Veröffentlichungen)*

## Bisherige Schritte zur Regelfinanzierung

- 2008** Beginn des **DKH-Förderprogramms** ‚Psychosoziale Krebsberatungsstellen‘
- 2010** **Nationaler Krebsplan:** Ziel 9-Papier, Ziel 11b-Papier (2016): Empfehlung: Finanzierung von qualitätsgesicherten Krebsberatungsstellen

## Bisherige Schritte zur Regelfinanzierung

- 2008** Beginn des DKH-Förderprogramms ‚Psychosoziale Krebsberatungsstellen‘
- 2010** **Nationaler Krebsplan:** Ziel 9-Papier, Ziel 11b-Papier
- 2012** **Positionspapier** der DKH und DKG, unter Beteiligung der BAK, aktualisiert in 2016, > Konkretisierung der NKP-Empfehlungen



7 / 9

### Positionspapier der Deutschen Krebshilfe und der Deutschen Krebsgesellschaft zur Weiterentwicklung und Sicherung der ambulanten psychosozialen Krebsberatungsstellen in Deutschland

Ziel des vorliegenden Positionspapiers ist es, die zentralen Aufgaben für eine Weiterentwicklung und Sicherung der psychosozialen Krebsberatungsstellen in Deutschland zu konkretisieren und Eckpunkte für eine schrittweise Umsetzung in die Versorgungspraxis festzulegen. Die zentralen Aufgaben sind im Einzelnen:

1. Bestimmung und Analyse des Bedarfs für ambulante psychoonkologisch/psychosoziale<sup>1</sup> Beratung.
2. Bestimmung der Aufgaben und des Leistungsspektrums der Krebsberatungsstellen.
3. Etablierung eines Qualitätssicherungssystems mit regelmäßiger Evaluation und Zertifizierung.
4. Klärung/Festlegung der notwendigen Finanzierung und Übernahme in die Regelversorgung.

#### Hintergrund

Jährlich erkranken ca. 485 000 Menschen in Deutschland an Krebs. Das Robert Koch-Institut in Berlin verzeichnet 1,4 Millionen Krebskranke, deren Diagnosedatum nicht mehr als 5 Jahre zurück liegt. Aufgrund der demographischen Entwicklung ist mit einer weiteren Zunahme der jährlichen Krebsinzidenz zu rechnen. Zwar konnten durch Fortschritte in der Medizin die Heilungsraten für die meisten Diagnosen deutlich verbessert werden. Das bedeutet jedoch, dass in vielen Fällen die Erkrankung einen chronischen Verlauf nimmt. Betroffene müssen oft über viele Jahre mit der Bedrohung eines möglichen Rezidivs und des sich daraus ergebenden psychischen Belastungen leben. Die psychoonkologischen Versorgungsstrukturen müssen dieser Entwicklung Rechnung tragen.

Eine Krebskrankung und deren Behandlung sind für die Betroffenen selbst wie auch für die Angehörigen mit einer Vielzahl von psychosozialen Belastungen verbunden. Durch die ausgeprägte existenzielle Bedrohung erleben die Patienten und ihre Angehörigen einen Verlust der Normalität und eine radikale Veränderung ihrer Lebensperspektive. Die damit einher gehende massive psychische und soziale Belastung bewirkt häufig krisenhafte Gefühle wie Unsicherheit,

<sup>1</sup> Die Begriffe „psychoonkologisch“ und „psychosozial“ werden hier analog zu den Definitionen im Zielkapitel 9, Handlungsfeld 2, Nationaler Krebsplan, verwendet. „Psychosoziale Versorgung umfasst sowohl psychosoziale und psychoonkologische Interventionen für Krebskranke und ihre Angehörigen. Psychosoziale Interventionen betreffen insbesondere Information, Beratung, Psychoedukation, Krisenintervention und supportive Begleitung. Psychoonkologische Interventionen zielen sich auf Patienten mit ausgeprägten psychischen Belastungssituationen oder komplexen psychischen Störungen.“ (S. 1, S. 4)

#### Fazit

Psychosoziale Krebsberatungsstellen sind ein zentrales Glied in der psychoonkologischen Versorgungskette und werden in Zukunft noch an Gewicht gewinnen. Aufgrund der derzeit unbefriedigenden Versorgungssituation hat nur ein Teil der Krebskranken in Deutschland Zugang zu ambulanter psychoonkologischer Versorgung in Krebsberatungsstellen. Um dieses Versorgungsdefizit zu beheben, besteht bei den Autoren dieses Positionspapiers Einigkeit, die Verwirklichung der Empfehlung 3a, Ziel 9 im Handlungsfeld 2 des Nationalen Krebsplans vorrangig anzustreben. Das bedeutet, dass jetzt zügig die nötigen politischen Schritte eingeleitet werden müssen, um eine Regelfinanzierung von qualitativ gesicherten psychosozialen Krebsberatungsstellen zu etablieren.

Bonn und Berlin, Juni 2012

Gerd Nettekoven

Hausgeschäftsführer  
Deutsche Krebshilfe e. V.

Dr. Johannes Bruns

Generalsekretär  
Deutsche Krebsgesellschaft e. V.

Unter Mitarbeit von:

**Gabriele Blettner**/Vorstandsmitglied der Arbeitsgemeinschaft der Psychoonkologie (PSO) in der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. sowie Mitglied im Fachausschusses ‚Krebs-Selbsthilfe / Patientenbeirat‘ der Deutschen Krebshilfe

**Prof. Gerhard Engert**/Deutsche ILCO e. V. sowie Vorsitzender des Fachausschusses ‚Krebs-Selbsthilfe / Patientenbeirat‘ der Deutschen Krebshilfe

**Dr. Ulrike Helbig**/Deutsche Krebsgesellschaft, Berlin

**Prof. Joachim Weis**/Klinik für Tumorbiologie an der Universität Freiburg, Mitglied des Fachausschusses ‚Versorgungsmaßnahmen und -forschung‘ der Deutschen Krebshilfe sowie Leiter des Projektes zur Evaluation der von der Deutschen Krebshilfe geförderten Krebsberatungsstellen

**Martin Wicker**/Universitätsklinikum Tübingen, Süddeutsches Tumorzentrum Comprehensive Cancer Center Tübingen, Psychosoziale Krebsberatungsstelle und Psychoonkologischer Dienst sowie Sprecher des Netzwerkes der von der Deutschen Krebshilfe geförderten Krebsberatungsstellen

## Bisherige Schritte zur Regelfinanzierung

- 2008** Beginn des **DKH-Förderprogramms** ‚Psychosoziale Krebsberatungsstellen‘
- 2010** **Nationaler Krebsplan**: Ziel 9-Papier, Ziel 11b-Papier
- 2012** **Positionspapier** der DKH und DKG, unter Beteiligung der BAK, aktualisiert in 2016
- 2013** Veröffentlichung der **„Würzburger Erklärung“** (Träger): Hinweis auf die prekäre Finanzierungssituation, Appell an die Politik

### DKG - aktuell

FORUM 2013 - 28,234-236  
© Springer Verlag Berlin Heidelberg 2013

## „Würzburger Erklärung“ der Träger psychosozialer Krebsberatungsstellen

**Auf Einladung der Bundesarbeitsgemeinschaft für ambulante psychosoziale Krebsberatung e.V. (BAK) kamen im Juli 2012 in Würzburg Vertreter gemeinnütziger Trägerorganisationen zusammen, um über die Zukunft der psychosozialen Krebsberatung in Deutschland zu diskutieren. Die Teilnehmer kamen überein, in einer gemeinsamen „Würzburger Erklärung“ folgende Feststellungen zu treffen:**

Krebsberatungsstellen leisten unerkannt einen unverzichtbaren Beitrag zur psychosozialen Versorgung von Krebspatienten und ihren Angehörigen. Angesichts der aktuellen Erkrankungszahlen sowie der mit Krebskrankungen einhergehenden massiven psychischen und sozialen Belastungen ist die Notwendigkeit solcher Leistungen im Fachbereich wie auch in Politik und Gesellschaft best- und vornehmlich. Die meisten der Träger zur beobachtende kontinuierlich steigende Nachfrage und Inanspruchnahme von Krebsberatungsstellen unterstützen den wachsenden Bedarf. Dieser liegt u. a. auch darin begründet, dass sich durch immer kürzere Lagerzeiten in den Krankenhäusern, die Verlagerung von medikamentösen Therapien in ambulante Praxen sowie längere Überlebenszeiten infolge besserer Therapien der psychosozialen Beratungsbedarf in den ambulanten Versorgungsbereich verchiebt.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Inhalt, Bestand, Aufgaben und Leistungsspektrum von ambulanten Krebsberatungsstellen sind zukünftig ausführlich dargestellt im Positionspapier der DKH und DKG zur Weiterentwicklung und Sicherung der ambulanten Krebsberatungsstellen in Deutschland, FORUM 2012, Heft 6, Band 27, S. 410 ff.

Die große psychosoziale Not und Belastung von Krebspatienten und ihren Angehörigen hat in der Vergangenheit viele gemeinnützige Träger motiviert, psychosoziale Krebsberatungsstellen einzurichten. Da es in Deutschland bislang keine gesicherte Finanzierungsgrundlage für diese wichtigen Leistungen gibt, arbeiten diese Träger vielfach auf der Grundlage von jährlich neu zu verabschiedenden Mischfinanzierungskonzepten mit wel-

chen Partnern und/oder Spendern. Dies hat einerseits zur Folge, dass die Kontinuität der Arbeit bestehender Beratungsstellen durch finanzielle Unsicherheit immer wieder infrage steht. Zum anderen sind Krebsberatungsstellen in vielen Regionen Deutschlands nicht flächendeckend ausgebaut, d. h. nur ein Teil der Betroffenen hat weithin Zugang zu solchen Beratungsstellen.

**Unterstützt von:**  
Dr. M. Schröck, Geschäftsbereich der Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.  
A. Arning, Psychologin & Projektmanagement, Krebsgesellschaft NRW e.V.  
H. Lohse, Geschäftsbereichsleiter Vorstandsbereich Krebsverband Baden-Württemberg e.V.  
B. Weiland-Ryan, Leiterin der Geschäftsstelle, Krebsverband Baden-Württemberg e.V.  
Prof. Dr. E. A. Schmidt, Vorstandsvorsitzender Bremer Krebsgesellschaft e.V.  
M. Klock, Leiterin der Krebsberatungsstellen der Bremer Krebsgesellschaft e.V.  
Prof. Dr. P. M. Schlag, Vorstandsvorsitzender Berliner Krebsgesellschaft e.V.  
Dr. H. Bucher, Geschäftsbereich, Berliner Krebsgesellschaft e.V.  
Prof. Dr. H. Schäfer, Vorsitzender der Saarländischen Krebsgesellschaft e.V.  
D. Schütz, Krebsgesellschaft, Saarländische Krebsgesellschaft e.V.  
B. Rohrer, Geschäftsleiterin, Brandenburgische Krebsgesellschaft e.V.  
I. Schöckel, Erste Vorsitzende, Leben mit Krebs-Hilfe für Betroffene im Rhein-Sieg-Kreis e.V.  
A. Freil, Ortsärztliche Krebsberatung  
S. Kießling, Vorsitzende, Psychosoziale Krebsberatung e.V., Wuppertal  
B. Krieger, Vorstand, Krebsverband Jagos/Hilfsworte e.V., Jagos  
M. Wehner, Arbeitskreisleiter Krebsverband Pfalz e.V.  
C. Bollenbacher-Bauer, Geschäftsbereichsleiterin Krebsverband, Stiftung/Hilfsworte, Hamburg  
E. Ahrens, Vorstand, Sieb & Meyer Stiftung, Linz/Donau  
Dr. S. Astar, Vorsitzende, Onkologischer Arbeitskreis Würzburg e.V.  
Prof. Dr. W. Hildebrand, Vorstand, Krebsgesellschaft e.V., München  
S. Tietz, Projektleitung Kontakt- und Informationsstelle, Krebsgesellschaft e.V., München  
A. Speidel, Geschäftsbereichsleiterin Krebsgesellschaft e.V., Gießen, Krebs-Hilfsworte  
Dr. M. Beckhauer, 1. Vorstand, Förderverein Onkologie Schwäbisch-Gmünd e.V., Mühlhausen  
Dr. H. Heintz, 2. Vorstand, Förderverein Onkologie Schwäbisch-Gmünd e.V., Mühlhausen  
W. Gier, Barleben, Maltzow-Hilfsworte e.V. & Caritasverband Rhein-Eifel-Kreis  
G. Weller, Mülheim, Maltzow-Hilfsworte e.V. & Caritasverband für den Rhein-Eifel-Kreis  
M. Siegmund, Geschäftsbereich, Bewältigung Beratung, Caritasverband Ulm e.V.  
B. Dietz, Psychosoziale Krebsberatung, Caritasverband Ulm e.V.  
M. Bensch, Geschäftsbereich der Bayrischen Krebsgesellschaft e.V., München  
H. Rohrer, Leitung, Leitlinie Krebsberatungsstellen der Hessischen Krebsgesellschaft e.V., Frankfurt  
G. Ertel, Leiterin der Krebsberatungsstelle der Tumorzentrums Münsterland e.V., Münster  
A. Lehmann-Laus, Leiterin Praxi- und Beratungsstelle, Tumorzentrums u. Angiologie, Leipzig  
K. Schöler, Psychosoziale Beratungsstelle für Tumorzentren und Angiologie, Leipzig  
M. Wehner, Leiter der Psychosozialen Krebsberatungsstelle der CCC, Tübingen (für die BAK)

## Bisherige Schritte zur Regelfinanzierung

- 2008** Beginn des **DKH-Förderprogramms** ‚Psychosoziale Krebsberatungsstellen‘
- 2010** **Nationaler Krebsplan**: Ziel 9-Papier, Ziel 11b-Papier
- 2012** **Positionspapier** der DKH und DKG, unter Beteiligung der BAK, aktualisiert in 2016
- 2013** Veröffentlichung der **„Würzburger Erklärung“** (Träger)
- 2014** Veröffentlichung der **S3-Leitlinie „Psychoonkologie“**, Kap. 4.2 und 8.5 beziehen sich auf Krebsberatung

 Leitlinienprogramm  
Onkologie

### S3-Leitlinie Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten

Version 1.0 - Januar 2014

AWMF-Registernummer: 032/051OL

## Kapitel 4.2: Ambulante psychoonkologische Versorgungseinrichtungen

4.1.	Empfehlung
<b>EK</b>	Krebspatienten und ihre Angehörigen sollen wohnortnah Zugang zu qualitätsgesicherten psychosozialen Unterstützungs- und Behandlungsangeboten erhalten.
	Gesamtabstimmung 75 %

## Kapitel 8.5: Psychosoziale Beratung

8.11.1.	Empfehlung
<b>EK</b>	Psychosoziale Beratung soll Krebspatienten und ihren Angehörigen in allen Phasen der Erkrankung bedarfsgerecht und möglichst frühzeitig angeboten werden.
	Gesamtabstimmung 87 %

## Bisherige Schritte zur Regelfinanzierung

- 2008** Beginn des **DKH-Förderprogramms** ‚Psychosoziale Krebsberatungsstellen‘
- 2010** **Nationaler Krebsplan**: Ziel 9-Papier, Ziel 11b-Papier
- 2012** **Positionspapier** der DKH und DKG, unter Beteiligung der BAK, aktualisiert in 2016
- 2013** Veröffentlichung der **„Würzburger Erklärung“** (Träger)
- 2014** Veröffentlichung der **S3-Leitlinie „Psychoonkologie“**, Kap. 4.2 und 8.5 beziehen sich auf Krebsberatung
- 2016** **BMG-Projekt**: „Psychoonkologische Versorgung in Deutschland: Bundesweite Bestandsaufnahme und Analyse“, > Versorgungsdichte und regionaler Bedarf

## Bisherige Schritte zur Regelfinanzierung

- 2008** Beginn des **DKH-Förderprogramms** „Psychosoziale Krebsberatungsstellen“
- 2010** **Nationaler Krebsplan**: Ziel 9-Papier, Empfehlung 3.1
- 2012** **Positionspapier** der DKH und DKG, unter Beteiligung der BAK, aktualisiert in 2016
- 2013** Veröffentlichung der **„Würzburger Erklärung“** (Träger)
- 2014** Veröffentlichung der **S3-Leitlinie „Psychoonkologie“**, Kap. 4.2 und 8.5 beziehen sich auf Krebsberatung
- 2016** **BMG-Projekt**: „Psychoonkologische Versorgung in Deutschland: Bundesweite Bestandsaufnahme und Analyse“, > Versorgungsdichte und regionaler Bedarf
- 2017** **BMG-AG**: „Qualitätssicherung & Finanzierung von KBSen“, > Vorarbeiten für eine gesetzliche Regelung

## Wie soll es weiter gehen?

- Die aufgeführten Vorarbeiten zeigen: Wir haben unsere „**Hausaufgaben**“ gemacht.
- Jetzt braucht es den **politischen Willen**, eine gesetzliche Finanzierungsregelung zu schaffen.
- Wir hoffen, dass das Thema bei den **Koalitionsverhandlungen** im Herbst auf die Tagesordnung gesetzt wird.