

Bericht an das Bundesministerium für Gesundheit

**zur Förderung ambulanter Krebsberatungsstellen
gemäß § 65e SGB V**

Inhalt

1. Rechtsgrundlage	3
2. Hintergrund	4
3. Zahlen, Daten, Fakten.....	5
3.1 Anzahl der geförderten ambulanten Krebsberatungsstellen.....	6
3.2 Verteilung des Beratungsangebotes in der Fläche.....	6
3.3 Anzahl der Beratungsfachkräfte.....	9
3.4 Finanzielles Fördervolumen	9
4. Erfahrungen mit der Umsetzung	12
4.1 Größe der Krebsberatungsstellen und Umsetzung der Qualitätsanforderungen in den Krebsberatungsstellen	12
4.2 Versorgungsbeitrag der Krebsberatungsstellen	12
4.3 Feststellungen im Förderverfahren durch die Gesetzliche Krankenversicherung	13
5. Fazit	15

1. Rechtsgrundlage

Mit dem Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung vom 15. November 2019 hat der Gesetzgeber in § 65e SGB V geregelt, dass der GKV-Spitzenverband ambulante Krebsberatungsstellen (KBS) ab dem 1. Juli 2020 mit Wirkung vom 1. Januar 2020 mit einem Gesamtbetrag von jährlich bis zu 21 Millionen Euro fördert. Durch das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) vom 11. Juli 2021 wurde die Förderung ausgeweitet. Danach fördert der GKV-Spitzenverband ab dem 1. Juli 2021 mit Wirkung vom 1. Januar 2021 mit einem Gesamtbetrag von jährlich bis zu 42 Millionen Euro. Ab dem Jahr 2023 erhöht sich der Förderbetrag nach Satz 1 jährlich entsprechend der prozentualen Veränderung der Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV.

Die privaten Krankenversicherungsunternehmen beteiligen sich mit einem Anteil von 7 Prozent an der Förderung. Der GKV-Spitzenverband und der Verband der Privaten Krankenversicherung vereinbaren das Nähere zur gemeinsamen Förderung, insbesondere über Zahlung, Rückzahlung und Abrechnung des Finanzierungsanteils der privaten Krankenversicherungsunternehmen.

Gefördert werden ambulante Krebsberatungsstellen, soweit sie an Krebs erkrankten Personen und ihren Angehörigen psychosoziale Beratung und Unterstützung anbieten. Der GKV-Spitzenverband bestimmt Grundsätze zu den Voraussetzungen und zum Verfahren der Förderung. Er setzt sich hierzu mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung ins Benehmen. In den Fördergrundsätzen sind insbesondere zu regeln:

- die Definition der förderfähigen ambulanten Krebsberatungsstellen sowie Kriterien zur Abgrenzung zu nicht förderfähigen Einrichtungen,
- die Anforderungen an ein bedarfsgerechtes und wirtschaftliches Leistungsangebot der ambulanten Krebsberatungsstellen,
- die sächlichen und personellen Anforderungen an die Krebsberatungsstellen,
- Maßnahmen zur Qualitätssicherung einschließlich Dokumentation, Qualitätsmanagement sowie Fortbildung,
- das Nähere zu Verteilung und Auszahlung der Fördermittel sowie der Umgang mit nicht abgerufenen und zurückgezahlten Fördermitteln,
- das Nähere zur Berücksichtigung von Finanzierungsbeiträgen von Ländern und Kommunen (unter Beteiligung der in den Ländern zuständigen Behörden) und
- das Nähere zur Erfassung und zentralen Veröffentlichung der geförderten ambulanten Krebsberatungsstellen.

Die für die Wahrnehmung der Interessen der ambulanten Krebsberatungsstellen auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen wurden beteiligt. Für bereits am 1. Januar 2020 bestehende Krebsberatungsstellen wurden im Hinblick auf die Erfüllung der Fördervoraussetzungen Übergangsregelungen vorgesehen.

Die Förderung wird auf Antrag gewährt und jeweils für eine Dauer von drei Jahren vergeben. Sie ist dabei auf 80 Prozent der nach den Fördergrundsätzen zuwendungsfähigen Ausgaben je ambulanter Krebsberatungsstelle begrenzt. Zur Finanzierung der Fördermittel erhebt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen von den Krankenkassen eine Umlage gemäß dem Anteil ihrer Versicherten an der Gesamtzahl der Versicherten aller Krankenkassen.

Der GKV-Spitzenverband berichtet im Benehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung dem Bundesministerium für Gesundheit bis zum 31. Dezember 2022 über die Erfahrungen mit der Umsetzung der Förderung.

2. Hintergrund

Die gesetzliche Regelung ergab sich aus Vorarbeiten des Nationalen Krebsplanes zur Förderung ambulanter Krebsberatungsstellen. Ein Ergebnis des Nationalen Krebsplanes war, dass an Krebs erkrankte Menschen vielfach Hilfe benötigen, die über die körperliche Behandlung ihrer Erkrankung hinausgeht. Rund die Hälfte der Betroffenen und ihrer Angehörigen weisen erhebliche psychosoziale Belastungen auf, die unter Umständen eine entsprechende ambulante psychosoziale Krebsberatung erforderlich macht. Diese kann helfen, die Schwierigkeiten bei der Bewältigung der Krebserkrankung zu mindern und die Lebensqualität zu verbessern. Ein Ziel des Nationalen Krebsplans sah daher vor, dass alle Krebskranken und ihre Angehörigen bei Bedarf eine angemessene psychoonkologische Versorgung erhalten. Dies beinhaltet auch die Sicherstellung einer bedarfsgerechten ambulanten psychosozialen Krebsberatung und ihre nachhaltige Finanzierung.

Ambulante psychosoziale Krebsberatungsstellen bieten den Betroffenen eine niedrigschwellige, unentgeltliche psychosoziale Beratung an und erfüllen auch eine Lotsenfunktion bei der Vermittlung weiterführender Leistungsangebote. Ihre Beratungsleistungen beziehen sich auf die psychosoziale Beratung mit psychologischer und sozialer Schwerpunktsetzung im Rahmen einer Krebserkrankung. Bis zur Einführung der Förderung nach § 65e SGB V war die Finanzierung der Krebsberatungsstellen heterogen organisiert und beruhte auf Spendenmitteln, projektbezogenen Förderungen und freiwilligen Zahlungen verschiedener Kostenträger. Zur Sicherung einer dauerhaften Versorgung erschien es dem Gesetzgeber ursprünglich geboten, dass die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und die private Krankenversicherung (PKV) eine Finanzierungsverantwortung für diejenigen Leistungsanteile der ambulanten psychosozialen Krebsberatung übernehmen,

die ihrem Aufgabenbereich zuzuordnen sind. Dies betraf lediglich die Beratung mit psychologischer Schwerpunktsetzung und psychoonkologische Krisenintervention. Es wurde davon ausgegangen, dass diese psychologischen und psychoonkologischen Leistungsanteile rund 35 bis 40 Prozent des Leistungsumfangs der Krebsberatungsstellen umfassen und somit dem Verantwortungsbereich der GKV und PKV zugerechnet werden können¹. Nicht im Verantwortungsbereich der GKV und PKV wurden vom Gesetzgeber Beratungsleistungen mit primär sozialer Schwerpunktsetzung gesehen. Unter Zugrundelegung der prognostizierten Gesamtkosten von 44 bis 52 Millionen Euro, betrug der Kostenanteil der GKV und PKV insgesamt rund 21 Millionen Euro.

Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) vom 11. Juli 2021 wurde die gesetzliche Regelung erneut angepasst. Hier wurde der Finanzierungsbeitrag von GKV und PKV von 21 Mio. Euro auf 42 Mio. Euro verdoppelt und es wurden GKV und PKV nunmehr 80 Prozent der kalkulierten Finanzierungskosten übertragen. Ohne eine explizite gesetzliche Verpflichtung wird davon ausgegangen, dass die Länder 15 Prozent der kalkulierten Mittel tragen. 5 Prozent sollen weiterhin aus Spenden generiert werden.

3. Zahlen, Daten, Fakten

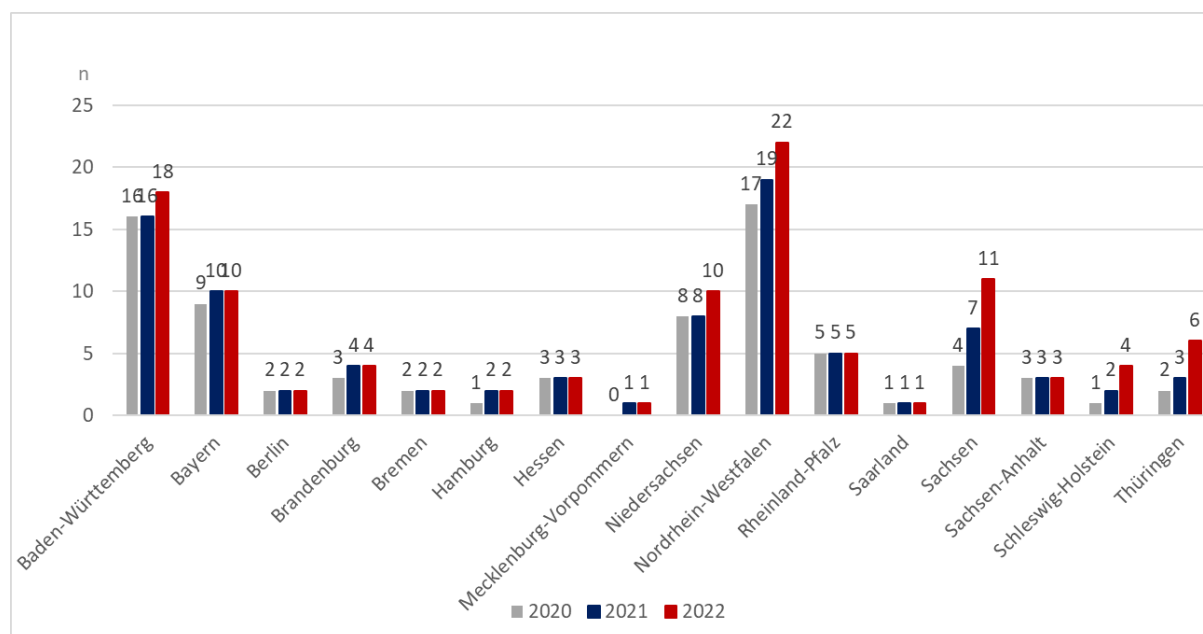
Im Jahr 2022 werden bundesweit 104 Krebsberatungsstellengemäß § 65e SGB V gefördert. Ihre Zahl stieg seit Beginn der Förderung von 77 geförderten KBS auf 104 an. Die absolute Zahl der geförderten Krebsberatungsstellen ist in Nordrhein-Westfalen am höchsten (22), gefolgt von Baden-Württemberg (18) und Bayern (10). Die absolut geringste Anzahl geförderter Krebsberatungsstellen findet sich in Mecklenburg-Vorpommern und dem Saarland (jeweils 1) sowie den Stadtstaaten Berlin, Bremen und Hamburg (jeweils 2).²

¹ Diese Einschätzung wurde durch folgendes Gutachten des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf aus dem Jahr 2018 gestützt: Psychoonkologische Versorgung in Deutschland: Bundesweite Bestandsaufnahme und Analyse. Wissenschaftliches Gutachten im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit

² Stichtag der Datenerhebung ist 31.10.2022. Förderungen für Folgejahre sind entsprechend nicht berücksichtigt. Für Hessen werden mehrere Standorte zusammengefasst abgebildet.

3.1 Anzahl der geförderten ambulanten Krebsberatungsstellen

Abbildung 1: Anzahl der gemäß § 65e SGB V geförderten ambulanten Krebsberatungsstellen im Zeitraum 2020 bis 2022



Quelle: GKV-Spitzenverband, eigene Darstellung

3.2 Verteilung des Beratungsangebotes in der Fläche

Es bestehen inzwischen in jedem Bundesland ein oder mehrere Beratungsangebote. Die Anzahl der Krebsberatungsstellen insgesamt und im Verhältnis zur Bevölkerungszahl ist hingegen relativ heterogen. Hintergrund hierfür sind in der Regel die historisch bedingt unterschiedlich gewachsenen Strukturen der Beratungsangebote. So wurden Beratungsangebote für Krebspatientinnen und -patienten in einigen Bundesländern in der Vergangenheit in die Beratungsangebote der Sozialämter und des Öffentlichen Gesundheitsdienstes integriert. Sozialrechtliche und psychologische Beratungsangebote sind zudem für eine Vielzahl von Erkrankungen relevant und werden deshalb auch für viele verschiedene Zielgruppen gemeinsam angeboten. Daneben gibt es einige Angebote für soziale und psychologische Beratungen, die regional mit unterschiedlichen Schwerpunkten ausgebaut sind. Beispielsweise bestehen psychoonkologische und sozialrechtliche Beratungsangebote an Krankenhäusern (psychosoziale Dienste). In onkologischen Zentren ist die Koordination von Hilfsangeboten durch besonders qualifiziertes Personal Bestandteil der Qualitätsanforderungen. Für die Versorgung von Patientinnen und Patienten, die unter psychischen Belastungssituationen leiden, stehen darüber hinaus Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und viele weitere Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sowie psychiatrische Institutsambulanzen, psychoonko-

logische Ambulanzen, Hospiz- und Palliativdienste und Rehabilitationseinrichtungen zur Verfügung. Insofern ist die Versorgungsstruktur sehr vielschichtig und heterogen. Das Leistungsangebot der Krebsberatungsstellen lässt sich dabei nicht immer eindeutig von anderen bestehenden Versorgungsangeboten abgrenzen.

Die Bewertung der bestehenden Beratungsangebote im Verhältnis zum Versorgungsbedarf der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen erscheint durch die Heterogenität der Unterstützungsangebote sehr schwierig und macht eine Bedarfsschätzung nahezu unmöglich. In Relation zu den Einwohnerzahlen ist beispielsweise die Anzahl der Krebsberatungsstellen in Hessen oder auch in Berlin auffallend gering. Allerdings sagt die Anzahl der Krebsberatungsstellen nichts über das tatsächliche Versorgungsangebot aus, weil sie keine Aussage zur Größe, Leistungsfähigkeit und inhaltlichen Ausrichtung der Krebsberatungsstellen enthält. In Berlin und Hessen beispielsweise würde das bestehende Angebot auf dieser Grundlage gravierend unterschätzt, da sich jeweils eine besonders große Krebsberatungsstelle in der Förderung befindet.³

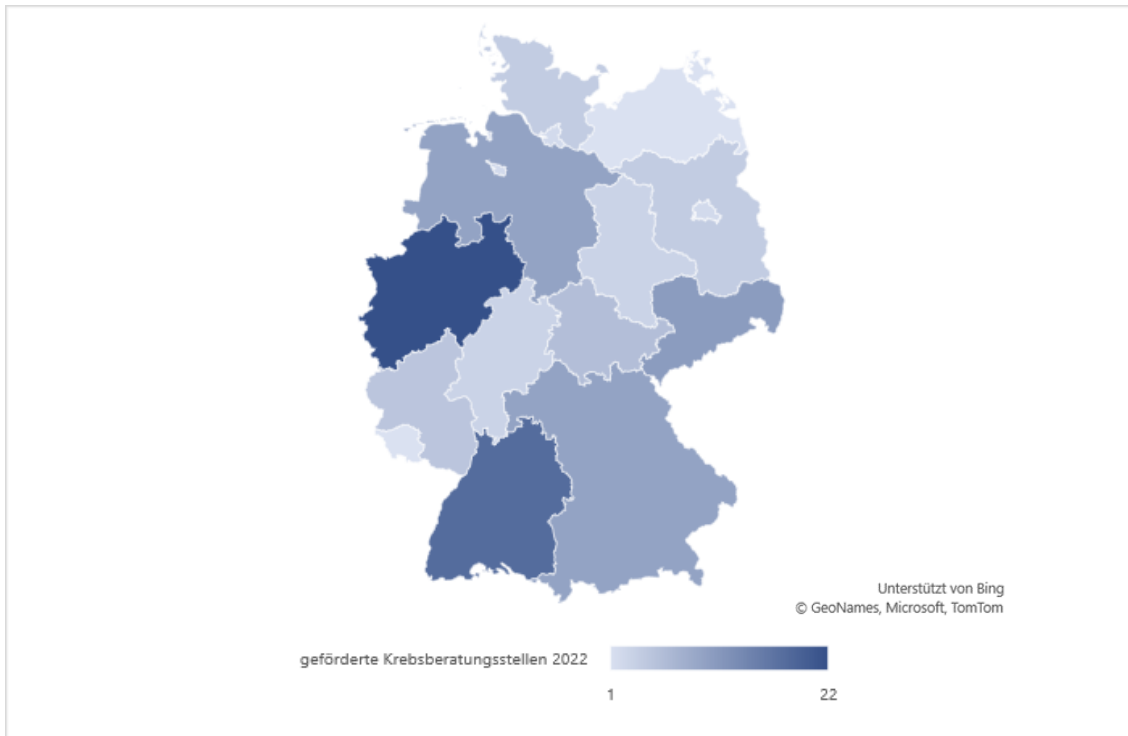
Hinzu kommt, dass die Krebsberatungsstellen selbst sehr unterschiedlich aufgebaut sind. Es gibt insgesamt viele kleine Krebsberatungsstellen, die in Vollzeitäquivalenten (VZÄ) lediglich ein oder zwei Beratungsfachkräfte beschäftigen. Rd. 10 Prozent der Krebsberatungsstellen weisen weniger als eine Beratungsfachkraft aus.

Insgesamt haben rd. 73 Prozent der Krebsberatungsstellen weniger als drei Beratungsfachkräfte. Demnach weisen nur rd. 27 Prozent der Krebsberatungsstellen 3 oder mehr Beratungsfachkräfte aus. Große Krebsberatungsstellen mit mehr als 5 Beratungsfachkräften sind mit rd. 8 Prozent der Krebsberatungsstellen die Ausnahme.

Neben der Größe ist auch die inhaltliche Ausrichtung sehr verschieden. Viele Krebsberatungsstellen bieten im Schwerpunkt sozialrechtliche Beratung an. Daneben gibt es einige Krebsberatungsstellen mit einem Schwerpunkt auf psychologischer Beratung und gemischte Angebote in den verschiedensten Zusammensetzungen. Es gibt damit nicht die klassische Krebsberatungsstelle, die sich als Beurteilungsgrundlage für eine Angebotssteuerung anbieten würde.

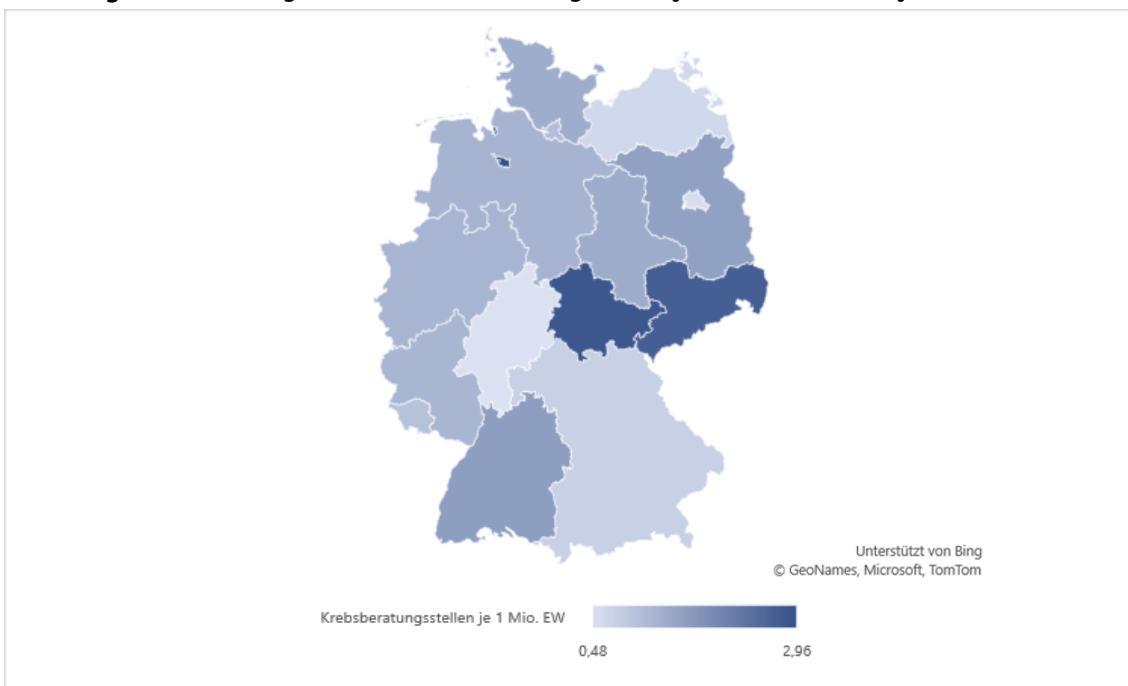
³ In Hessen werden alle KBS der hessischen Krebsgesellschaft derzeit aufgrund des gestellten Antrages als ein Standort ausgewiesen. Eine Anpassung ist vorgesehen.

Abbildung 2: Anzahl der geförderten Krebsberatungsstellen je Bundesland



Quelle: GKV-Spitzenverband, eigene Darstellung

Abbildung 3: Anzahl der geförderten Krebsberatungsstellen je 1 Mio. Einwohner je Bundesland.

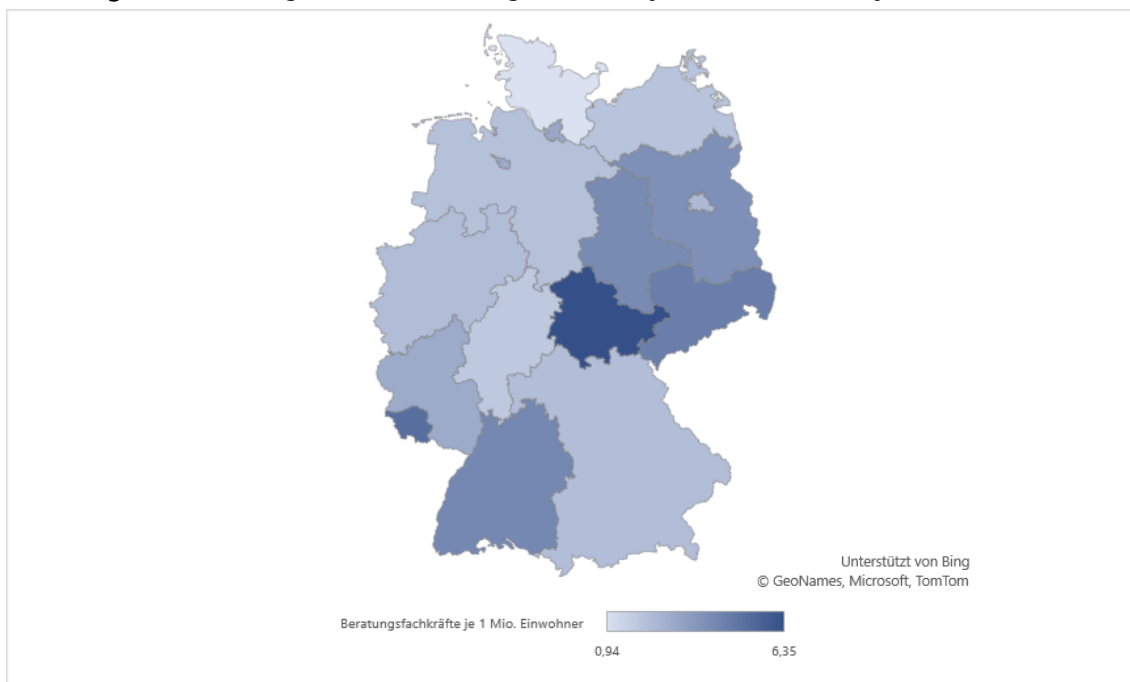


Quelle: GKV-Spitzenverband, eigene Darstellung

3.3 Anzahl der Beratungsfachkräfte

Die geförderten Krebsberatungsstellen weisen, wie bereits ausgeführt, eine sehr heterogene Struktur auf. In einem weiteren Schritt soll daher eine Betrachtung der Anzahl der Beraterinnen und Berater in Vollzeitäquivalenten (VZÄ) erfolgen. Bundesweit werden derzeit rd. 240 Beratungsfachkräfte in VZÄ gefördert. Bei 104 aktuell geförderten Krebsberatungsstellen ergibt sich eine durchschnittliche Größe von 2,3 Beraterinnen und Beratern in VZÄ je Krebsberatungsstelle.

Abbildung 4: Anzahl der geförderten Beratungsfachkräfte je 1 Mio. Einwohner je Bundesland



Quelle: GKV-Spitzenverband, eigene Darstellung

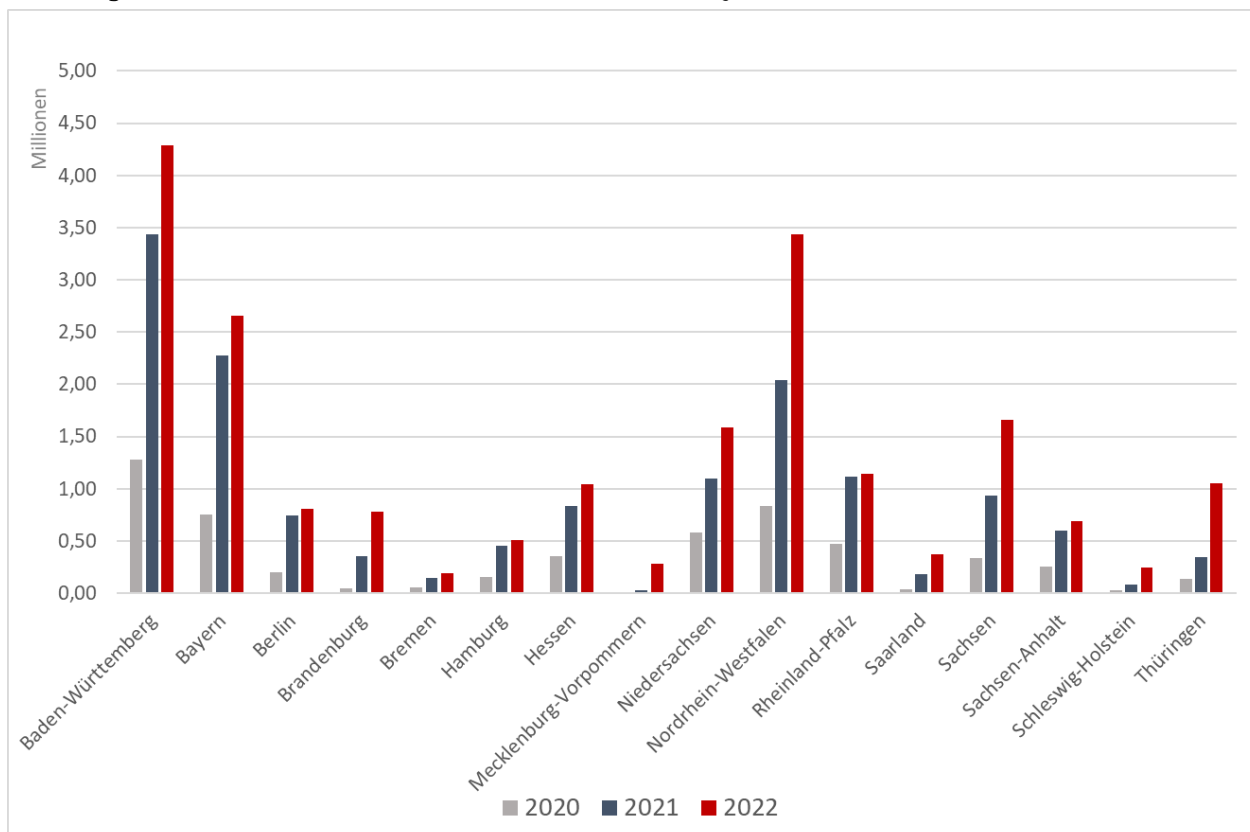
Sehr kleine Krebsberatungsstellen finden sich in Schleswig-Holstein mit durchschnittlich 0,69 Beratungsfachkräften in VZÄ je Krebsberatungsstelle, gefolgt vom Bremen mit durchschnittlich 1 Beratungsfachkraft. Auffällig große Krebsberatungsstellen dagegen finden wir im Saarland mit 5,1 Beratungsfachkräften in VZÄ, in Berlin (4,5) und in Hessen (3,9).

3.4 Finanzielles Fördervolumen

Das bewilligte Fördervolumen entspricht im Jahr 2022 21 Mio. €. Das Fördervolumen ist am höchsten in Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen und Bayern. Die Verteilung entspricht aufgrund der Bevölkerungszahlen den Erwartungen.

Historisch bedingt ist die Zahl der Krebsberatungsstellen, die den Förderkriterien entsprechen, in einigen Bundesländern höher als in anderen. Im Zeitverlauf wird jedoch deutlich, dass inzwischen Nachholeffekte stattgefunden haben und die Fördervolumina in allen Bundesländern steigen.

Abbildung 5: Finanzielles Fördervolumen in Mio. € im Zeitablauf je Bundesland



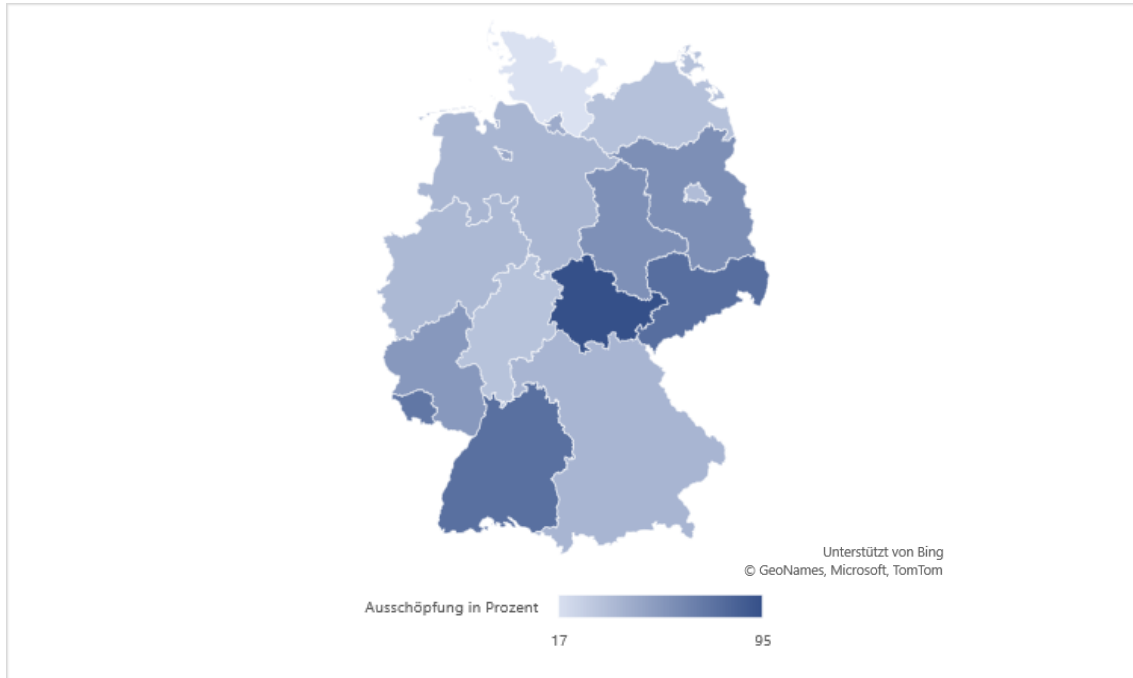
Quelle: GKV-Spitzenverband, eigene Darstellung

Im Sinne einer regional vergleichbaren Förderung wurde der Königsteiner Schlüssel eingesetzt, um die Schaffung eines flächendeckenden Versorgungsangebotes zu fördern.

Es zeigt sich, dass es den Regionen gelingt, ihr Beratungsangebot auszubauen und die zur Verfügung stehenden Fördermittel auszuschöpfen.

Insgesamt kann festgestellt werden, dass die Fördersummen ausreichend bemessen sind, um die bestehenden Strukturen zu fördern. Gleichzeitig besteht in fast allen Regionen Spielraum, um das Angebot noch weiter auszubauen, ohne dass die maximale Fördersumme erreicht wird. Besonders hohe Ausschöpfungsquoten bestehen in Thüringen und Sachsen.

Abbildung 6: Ausschöpfung der nach dem Königsteiner Schlüssel begrenzten Fördersummen je Bundesland



Quelle: GKV-Spitzenverband, eigene Darstellung

Die Höhe der Förderung im Verhältnis zu den geförderten Beratungsfachkräften und den durchgeführten Beratungen ist dabei von besonderem Interesse für die Bewertung der Verhältnismäßigkeit der Förderung insgesamt.

Anders als in der Regelversorgung erfolgt die Förderung der ambulanten Krebsberatungsstellen ohne einen konkreten Leistungsbezug und für vergleichsweise niederschwellige Beratungsangebote im Rahmen einer institutionellen Förderung nach personenbezogenen Anforderungen.

Die Anzahl der durchgeführten Beratungsgespräche wird je Mitarbeitenden in Einheiten von je 30 Minuten erfasst. Leider liegen die konkreten Beratungszahlen zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht vor. Unter der Annahme, dass alle geförderten Beratungsfachkräfte die Erwartungswerte hinsichtlich der Beratungszahlen erreichen, lassen sich jedoch gemittelte Beratungszahlen hochrechnen, die dem Angebot an geförderten Beratungsfachkräften entsprechen würden (Annahme: 900 Beratungen pro Berater und Jahr). In Relation ergibt sich eine Fördersumme je Beratungsleistung und damit eine Relation der Förderhöhe zum Leistungsumfang. Es ergibt sich ein durchschnittlicher rechnerischer Preis pro Beratung von 97 €. Entsprechend der heterogenen Förderhöhen schwanken die Preise pro Beratung dabei zwischen 81 € je Beratung im Saarland und 106 € in Bremen. Die Preise für die Beratungen liegen damit deutlich über den Preisen für vertragsärztliche Leistungen.

4. Erfahrungen mit der Umsetzung

4.1 Größe der Krebsberatungsstellen und Umsetzung der Qualitätsanforderungen in den Krebsberatungsstellen

Kleine Krebsberatungsstellen sind in der Versorgung nach wie vor die dominierende Angebotsform. Das vom Bundesministerium für Gesundheit in Auftrag gegebene Gutachten der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf geht damit von einer Versorgungsstruktur im Bereich der ambulanten Krebsberatungsstellen aus, die nach den Erfahrungen mit dem Förderverfahren in der Praxis kaum vorzufinden ist.⁴ Durch die geringe Größe der Krebsberatungsstellen können die angestrebten Qualitätsmerkmale i. d. R. kaum erreicht werden. Insbesondere die angestrebte Ausstattung der Krebsberatungsstellen mit akademisch ausgebildeten Beratungsfachkräften in gemischten Teams mit sozialer und psychologischer Fachkompetenz ist bei der Mehrzahl der derzeit geförderten Krebsberatungsstellen nicht gegeben. Die Rückmeldung einzelner Krebsberatungsstellen im Rahmen des Prüfverfahrens war, dass die Personalgewinnung vor dem Hintergrund der hohen Qualitätsanforderungen herausfordernd ist. Folglich ist der Ausbau der Krebsberatungsstellen vor allem in ländlicheren Regionen nur langsam möglich. Probleme bestehen offenbar insbesondere bei der Gewinnung von Beratungsfachkräften mit den akademischen Abschlüssen Master oder Diplom und der Rekrutierung von Psychologinnen und Psychologen. Zudem wird teilweise von Krebsberatungsstellen berichtet, dass für die fehlenden Beratungsfachkräfte in ihrem Einzugsbereich im Grunde keine ausreichende Nachfrage auf Patientenseite bestehen würde.

Die Rückmeldungen aus der Praxis führten bereits bei der erstmaligen Festlegung der Fördergrundsätze zu einer nachgelagerten Anpassung und zu einer politisch gewünschten Ausnahmeregelung für kleine Krebsberatungsstellen. Diese wurde im Grundsatz in die aktuellen Fördergrundsätze übernommen, in denen geregelt wurde, dass eine förderungsfähige Krebsberatungsstelle über mindestens 0,5 Beratungsfachkräfte verfügen muss. Damit ist die bestehende Förderung deutlich entfernt von den vom Gesetzgeber ursprünglich angestrebten Qualitätsvorstellungen.

4.2 Versorgungsbeitrag der Krebsberatungsstellen

Daten zum Versorgungsbeitrag der Krebsberatungsstellen liegen zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht vor, da die vollständige Auswertung der Verwendungsnachweisprüfung nach Abschluss der Förderzeiträume erfolgt. Es zeigt sich jedoch bereits durch die Zwischenberichte, dass der Förderung sehr großzügige Annahmen bezüglich der zu erbringenden Leistungsvolumina zugrunde liegen. So wurde in den Fördergrundsätzen grundsätzlich ein Erwartungswert von 900 bis

⁴ Psychoonkologische Versorgung in Deutschland: Bundesweite Bestandsaufnahme und Analyse. Wissenschaftliches Gutachten im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. 2018

1.000 Beratungen pro Beratungsfachkraft und Jahr formuliert. Ein Beratungsgespräch wurde definiert als ein mindestens 15-minütiges Beratungsgespräch, das persönlich, telefonisch oder per Video zwischen Beratungsfachkraft und Ratsuchendem stattfindet. Die Erfassung erfolgt in Einheiten von 30 Minuten je Mitarbeitenden. Damit liegen die Anforderungen an die Leistungserbringung derzeit sehr niedrig, um den Ausbau der Krebsberatungsstellen zu fördern. Perspektivisch wird zu prüfen sein, ob die Versorgungsbeiträge in einem angemessenen Verhältnis zu den Fördervolumina stehen und die Wirtschaftlichkeit der Krebsberatungsstellen-Förderung gegeben ist.

Vor diesem Hintergrund ist kritisch zu bewerten, dass bei einigen Krebsberatungsstellen selbst die Erfüllung dieser niedrigen Erwartungswerte fraglich erscheint. Von einigen Krebsberatungsstellen gab es Bemühungen, eine beraterbezogene Dokumentation der Beratungsgespräche zu verhindern und durch eine intransparente Mischkalkulation, Personal finanzieren zu lassen, das nicht in angemessenem Maße in der Beratung tätig ist. Da die Förderung einer qualitativ hochwertigen Beratung das erklärte Ziel des Gesetzgebers bei der Einführung der Förderung war, wird von diesem Grundsatz nicht abgewichen und es werden durch die Förderung ausschließlich Beratungsfachkräfte sowie in angemessenem Maße Assistenzkräfte finanziert. Vor diesem Hintergrund ist auch eine Finanzierung von Mitarbeitenden in Leitungspositionen oder Interessenvertretungen ausgeschlossen.

4.3 Feststellungen im Förderverfahren durch die Gesetzliche Krankenversicherung

Das Verfahren zur Feststellung der Förderfähigkeit der einzelnen Krebsberatungsstellen ist insgesamt komplex. Besonders zu Beginn der Förderung und nach der Anpassung der Fördergrundsätze vor dem Hintergrund der neuen gesetzlichen Regelungen gab es eine Vielzahl an Rückfragen und Unklarheiten bei den Krebsberatungsstellen. Inzwischen ist das Verfahren jedoch etabliert und läuft daher klarer strukturiert und reibungsärmer ab. Förderanträge großer Krebsgesellschaften oder Kliniken weisen eine bessere Qualität auf als die der kleineren Krebsberatungsstellen. Dennoch sind Anfragen, Anträge, Nachfristsetzungen, Mitteilungspflichten, Verwendungsnachweise, Widersprüche und quartalsweise Zahlungen der 104 geförderten Krebsberatungsstellen aufwendig und müssen entsprechend der Sachlage bearbeitet werden.

Da der Förderung eine Einzelfallprüfung vorausgeht und im Rahmen des Förderverfahrens umfangreiche Prüfungen zu den Angaben bezüglich der Krebsberatungsstelle und den einzelnen Mitarbeitenden erforderlich sind, ist ein gewisser Aufwand unvermeidbar. Die Überprüfung der personellen und sächlichen Anforderungen basiert ausschließlich auf Aktenlage. Dafür werden u. a. Qualifikationsnachweise, Lebensläufe, Arbeitsverträge, Gehaltsnachweise und Raumpläne herangezogen. Neben der Bewertung verschiedener Studienabschlüsse und Berufsbezeichnungen ist

die Einhaltung des Besserstellungsverbot es aufgrund des bundesweit unterschiedlichen Tarifgefüges herausfordernd.

Die Verarbeitung personenbezogener Daten ist erforderlich, um die Qualifikationsvoraussetzungen, die Anforderungen an die Stelle und die Förderhöhe zu prüfen. Darüber hinaus sind Fallzahlen entscheidend, um das Erreichen der in den Fördergrundsätzen festgelegten Erwartungswerte zu überprüfen.

Mit der Überprüfung der Fördervoraussetzung und Ausstellung eines positiven Förderbescheides gehen die Krebsberatungsstellen davon aus, dass sie damit durch die GKV auch qualitativ zertifiziert sind. Eine Zertifizierung findet durch die GKV im Rahmen der Antragsprüfung und Fördermittelvergabe jedoch nicht statt.

Seitens der Länder besteht der Wunsch, im Rahmen von Verwaltungsvereinbarungen das Förderverfahren zur Vergabe der Landesanteile i. H. v. 15 Prozent der Gesamtfinanzierung durchzuführen. Dies wurde seitens des GKV-Spitzenverbandes aufgrund von Datenschutzfragen und der unterschiedlichen Förderpraxis in den einzelnen Bundesländern als unpraktikabel abgelehnt. Gleichzeitig werden Hinweise seitens der Krebsberatungsstellen an den GKV-Spitzenverband herangebracht, dass die Landesförderung nicht stattfindet oder Fördermittel ausgeschöpft sind, so dass die Gesamtfinanzierung nicht sichergestellt wäre.

Die Prüfung der Verwendungsnachweise ergab in Einzelfällen weitreichende Implausibilitäten. So wurden Förderungen für Personal beantragt, das nie eingestellt wurde. Teilweise wurden Beratungsangebote nicht oder nicht rechtzeitig eröffnet. Im Bereich des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) und der Krankenhäuser gibt es verschiedene Fälle, in denen die personelle und räumliche Trennung zu anderen Aufgabenbereichen der Einrichtungen nicht plausibel nachgewiesen werden konnten. Schwierigkeiten ergaben sich teilweise auch dadurch, dass Personal anteilig als Beratungskraft in einer Krebsberatungsstelle arbeitete.⁵ Insgesamt gibt es einige Hinweise auf Mitnahmeeffekte und Quersubventionierungen im Rahmen der Förderung, die der Gesetzgeber so nicht beabsichtigt hat.

Es ist überaus nachvollziehbar, dass im Rahmen des Nationalen Krebsplanes auch Maßnahmen zur Förderung von Beratungsangeboten für an Krebs erkrankte Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen angestoßen wurde. Diese stellen sicherlich eine große Unterstützung dar. Vor diesem Hintergrund ist es auch zu begrüßen, dass das Beratungsangebot ausgebaut und profes-

⁵ So wurde beispielsweise eine Förderung für eine Beraterin beantragt, die parallel an der Entwicklung und dem Vertrieb einer DiGA zur psychosozialen Krebsberatung beteiligt ist.

sionalisiert werden soll und im Zuge dessen auch die Finanzierung der ambulanten Krebsberatungsstellen auf eine verlässlichere Grundlage gestellt wurde. Die Förderung kommt bei den Krebsberatungsstellen an, erreicht das Ziel einer Absicherung bestehender Beratungsstrukturen und hilft dabei, das Beratungsangebot flächendeckend auszubauen. Die Förderung wird von den Krebsberatungsstellen sehr positiv aufgenommen.

Trotzdem muss nach wie vor hinterfragt werden, ob die Finanzierung niederschwelliger Beratungsangebote in die Finanzierungsverantwortung der Gesetzlichen Krankenversicherung gehört. Bei den ambulanten Krebsberatungsstellen liegt offensichtlich eine Überschneidung verschiedener sozialer Leistungsangebote vor, die unterschiedliche sozialrechtliche Bereiche berühren und teilweise zur öffentlichen Daseinsvorsorge gehören. Die ursprünglich vorgesehene Mischfinanzierung aus Mitteln der Renten- und Krankenversicherung sowie der Länder entsprach diesem Sachverhalt besser. Die Einbeziehung der Gesetzlichen Krankenversicherung erschien jedoch von Beginn an fraglich, da es sich bei niederschweligen Beratungen nicht um Krankenbehandlungen handelt. Behandlungsbedürftige Erkrankungen werden von zugelassenen Leistungserbringern versorgt. Dazu gehören auch Beratungsgespräche sowie psychologische, psychotherapeutische und psychoonkologische Versorgungsangebote. Die Abgrenzung zum Leistungsangebot der ambulanten Krebsberatungsstellen ist hier nicht eindeutig. Gleichzeitig wird auch bereits von verschiedenen Anbietern eine soziale und sozialrechtliche Beratung angeboten, beispielsweise von Krankenkassen, von der Deutschen Rentenversicherung, Sozialämtern, dem öffentlichen Gesundheitsdienst oder den rechtsberatenden Berufen.

Solange sich das Leistungsangebot ambulanter Krebsberatungsstellen nicht spezifisch von anderen Angeboten abgrenzen lässt, sind Überschneidungen und Quersubventionierungen nahezu unvermeidlich. Dazu trägt insbesondere auch der Umstand bei, dass der Gesetzgeber eine institutionelle Förderung anstelle einer leistungsbezogenen Vergütung vorgesehen hat. Diese wäre unter Wirtschaftlichkeitsaspekten deutlich angemessener und ließe auch eine sachgerechte Abrechnung gegenüber verschiedenen Finanzierungsträgern zu.

5. Fazit

Zusammenfassend können verschiedene Sachverhalte festgehalten werden, auf deren Grundlage eine Einschätzung der Versorgung durch Krebsberatungsstellen vorgenommen werden kann. So wurde die Zielsetzung des Gesetzgebers, die Tätigkeit von Krebsberatungsstellen auszubauen, erfüllt. Darüber hinaus zeigt sich, dass ausreichend Fördermittel zur Verfügung gestellt wurden, um das Angebot in Regionen, wo bisher noch vergleichsweise wenige Krebsberatungsstellen vorhanden sind, weiter auszubauen. Im bundesweiten Vergleich ist davon auszugehen, dass flächendeckend eine ausreichende Anzahl an Krebsberatungsstellen vorhanden ist. Schwierigkeiten bei

der Förderung zeigen sich bei der Steuerung der Mittel unter Wirtschaftlichkeitsgesichtspunkten, da der Eindruck entsteht, dass es durch den § 65e SGB V immer wieder zu Querfinanzierungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes oder der Krankenhäuser kommt. Entsprechend ist es unmittelbar erforderlich, die förderungsfähigen Angebote der Krebsberatungsstellen von anderen, oft sehr ähnlich ausgerichteten Leistungsangeboten, klar abzugrenzen. Die rechtliche Grundlage ist hierfür nicht ausreichend klar. Eine gezielte Angebotssteuerung im Sinne einer Bedarfsplanung ist aufgrund des bestehenden Angebots derzeit weder erforderlich noch sinnvoll. Durch die inhaltliche und regionale Heterogenität des Beratungsangebotes, die geringe Anzahl und Größe der Krebsberatungsstellen sowie die vergleichsweise geringe Nachfrage, erübrigt sich eine gezieltere Steuerung. Die Begrenzung der regionalen Fördersummen durch den Königsteiner Schlüssel erlaubt eine angemessene und ausreichende regionale Angebotssteuerung. Regionale Angebotskonzentrationen innerhalb der Bundesländer sind möglich, spiegeln jedoch die bestehende Nachfrage wider.

Das vom Gesetzgeber angestrebte und von den Experten der Arbeitsgruppe des nationalen Krebsplanes empfohlene Qualitätsniveau wird derzeit nicht in allen Krebsberatungsstellen erfüllt. Nur sehr wenige Krebsberatungsstellen bieten psychosoziale Krebsberatung mit psychologischer und sozialer Schwerpunktsetzung an und verfügen über paritätisch besetzte und ausreichend qualifizierte Beratungsteams. Um die angestrebten Qualitätsanforderungen zu erfüllen, sind viele Krebsberatungsstellen zudem zu klein. Gleichzeitig werden flächendeckend geringe Fallzahlen erreicht, so dass ein weiterer Ausbau des Angebots nicht zielführend erscheint. Entsprechend muss daher konstatiert werden, dass vor dem Hintergrund der Anzahl der erbrachten Fallzahlen und des nicht immer ausreichenden Qualifikationsniveaus die derzeitige Förderung bezogen auf die einzelnen Gespräche vergleichsweise hoch ist.