Integration in klinische Abläufe

Psychoonkologische Betreuung für Patienten jeden Lebensalters

Psychoonkologische Angebote erreichen immer noch nicht alle belasteten Patienten. Ärzte auf dem Weltkongress für Psychoonkologie in Berlin schlagen unter anderem vor, die psychoonkologische Betreuung in klinische Abläufe einzubringen.

Die Psychoonkologie ist nach wie vor ein Stiefkind der onkologischen Versorgung. Befragungen haben ergeben, dass die Angebote noch immer nicht flächendeckend bekannt sind. Nur rund die Hälfte der belasteten Patienten nutzten die Unterstützungsangebote, berichtete Peter Herschbach, München, beim Weltkongress für Psychoonkologie. Im Bundesgesundheitsministerium hat man den Bedarf erkannt. Die Finanzierung der 18 Krebsberatungsstellen in Deutschland solle in der kommenden Legislaturperiode auf eine gesetzliche Grundlage gestellt werden, hat Ministerialdirigent Antonius Helou Mitte August 2017 angekündigt.

Finanzierung weiterhin schwierig

Trotz aller Absichtserklärungen der Politik: Die Finanzierung der Psychoonkologie bereitet Kummer. Ärzten reichen die von der Politik angebotenen, noch sehr schwammig formulierten Perspektiven nicht aus. Bei einem Symposium auf dem Weltkongress wurde deutlich, dass ambulant tätige Psychoonkologen eine reguläre Abrechnungsziffer für die Behandlung des vom Krebs ausgelösten erhöhten Distress benötigen. Bislang sind lediglich Behandlungen aufgrund vom Krebs ausgelöster seelischer und psychosomatischer Begleiterkrankungen regelhaft abrechenbar, die im Leistungskatalog aufgeführt sind. Die Klinikverwaltungen wiederum müssen um die Finanzierung des für die psychoonkologische Betreuung eingesetzten Per-

sonals kämpfen. Auch hier ist eine Baustelle offen.

Psycho- und Onkologie untrennbar

Als einen Teil der Lösung schlagen Ärzte nun die Integration der Psychoonkologie in die klinischen Abläufe vor: zum Beispiel die Einbindung in die Tumorboards, aber auch die Aufnahme psychoonkologischer Befunde in den einheitlichen onkologischen Basisdatensatz der Tumorzentren (ADT) und damit auch in die epidemiologischen Krebsregister (GEKID). Viele Fragen seien sowohl medizinisch als auch psychologisch adressiert, sagte Florian Lordick, Leipzig. Onkologie und Psychoonkologie dürften deshalb nicht getrennt voneinander gesehen werden.

Die Diagnosen lösen oft Ängste und Unsicherheit aus. Belastend seien nicht allein die Konfrontation mit Sterben und Tod, sondern auch die Beeinträchtigungen von Körperfunktionen, Beschränkungen im Alltag und spirituelle Herausforderungen, sagte Hermann Faller, Würzburg.

Betreuung je nach Lebensphase

Die psychoonkologischen Bedürfnisse der Patienten sind je nach Lebensphase unterschiedlich und korrelieren mit dem medizinischen Fortschritt. Die Diagnose „Krebs“ gilt nach wie vor als sehr belastend. Bislang habe der Fokus der Psychoonkologie auf der Altersgruppe der 40- bis 50-Jährigen gelegen, berichtete Kongresspräsidentin Anja Mehnert,

Leipzig. Sie würden durch die Diagnose mitten aus dem Leben gerissen, fühlten sich aber als Partner, Eltern und Kollegen dringend gebraucht. Inzwischen rücken junge und ältere, multimorbide Patienten in den Fokus der Versorgung. Betagte Menschen seien oft multimorbide, was schwierige Behandlungsentscheidungen auslösen könne. Bei jüngeren Menschen seien die Verarbeitungsmechanismen oft nicht so weit ausgeprägt wie bei lebenserfahrenen Patienten.

Hilfestellung für Leben mit oder nach Krebs

Seit einigen Jahren nimmt die Zahl der Menschen zu, deren Krebserkrankung chronifiziert oder die geheilt werden. Auch diese Entwicklung stellt eine Herausforderung für die Psychoonkologie dar. „Wir haben viel mehr onkologische Erkrankungen, die heilbar sind oder über eine lange Zeit behandelt werden können“, sagte Anja Mehnert. Damit ändere sich die Perspektive. Während früher die unmittelbare Bedrohung eines nahen Todes im Vordergrund stand, werde es nun wichtiger, Hilfestellungen für ein Leben mit oder nach einer Krebserkrankung zu leisten, so Mehnert.

Der Nationale Krebsplan hat das Ziel formuliert, dass alle Betroffenen bei Bedarf eine angemessene psychoonkologische Versorgung erhalten. Eine Befragung von 4.020 Patienten unter Federführung der Uniklinik Freiburg mit 30 Kliniken und niedergelassenen Onkologen hat ergeben, dass etwa die Hälfte der Patienten von der Krebsdiagnose stark belastet wird. Ein Drittel würde sich demnach psychosoziale Unterstützung wünschen. Ein Viertel nutzt derzeit psychoonkologische Angebote. *Anno Fricke*

Bericht vom World Congress of Psycho-Oncology vom 16. bis 18. August 2017 in Berlin