



Tumor-Fatigue-Sprechstunde der Bayerischen Krebsgesellschaft e. V.

Evaluationsstudie zur Versorgungsstruktur in Bayern

I. Fischer^{*1,2,3} · K. Müller^{*4} · M. Bessler^{2,5} · M. E. Heim³ · J. U. Ruffer³ · J. Weis³ · G. Schlimok⁵ · M. Koller⁴

¹Institut für Tumor-Fatigue-Forschung, Emskirchen, Deutschland

²AG Tumor-Fatigue in der BKG e. V., München, Deutschland

³Deutsche Fatigue Gesellschaft e. V., Köln, Deutschland

⁴Zentrum für Klinische Studien, Universitätsklinikum Regensburg, Regensburg, Deutschland

⁵Bayerische Krebsgesellschaft e. V., München, Deutschland

*Geteilte Erstautorenschaft: I. Fischer, K. Müller

Zusammenfassung

Tumor-assoziierte Fatigue (TF) ist ein belastender, atypischer Zustand von Müdigkeit und Erschöpfung, der im Zusammenhang mit einer Krebserkrankung und deren Therapie auftritt. Obwohl viele Patienten darunter leiden und trotz evidenzbasierter Behandlungsmöglichkeiten ist die Versorgung in Deutschland unzureichend. Die Bayerische Krebsgesellschaft e. V. (BKG) hat daher gemeinsam mit dem Institut für Tumor-Fatigue-Forschung (ITFF) 2013 begonnen, in Bayern eine flächendeckende Versorgungsstruktur für Patienten mit TF aufzubauen. Kernstück dieser Versorgungsstruktur sind Leitlinien-orientierte, ärztlich geleitete Spezialsprechstunden, die mittlerweile in 10 Psychosozialen Krebsberatungsstellen (KBS) der BKG angeboten werden. Der Aufbau der Versorgungsstruktur ist damit abgeschlossen. Alle Ärzte haben onkologische und psychoonkologische Erfahrung und sind hinsichtlich TF geschult. Aktuell läuft eine 3-jährige Evaluationsstudie, die vom Bayerischen Ministerium für Familie, Arbeit und Soziales gefördert wird. Ziel der prospektiven Beobachtungsstudie ist es, Bedarf und Nutzen des gesamten Angebots zu analysieren.

Für die Durchführung des Projekts sind die BKG, das ITFF sowie das Zentrum für Klinische Studien (ZKS) am Universitätsklinikum Regensburg verantwortlich. Weitere Projektpartner sind die Deutsche Fatigue

Gesellschaft (Köln), die Arbeitsgruppe Tumor-Fatigue in der BKG e. V. (München), das Tumorzentrum der Universität München (TZM) und das Bayerische Zentrum für Krebsforschung (BZKF).

Der vorliegende Beitrag gibt einen Überblick über die TF-Sprechstunde und die Evaluationsstudie.

Tumor-assoziierte Fatigue (TF)

TF ist ein persistierender, sehr belastender Zustand von Müdigkeit, Schwäche und Energiemangel auf körperlicher, affektiver und kognitiver Ebene, der im Kontext einer Tumorerkrankung und deren Therapie auftritt und der mit Einschränkungen von Alltagsfunktionalität, Lebensqualität, Compliance und Überlebenszeit einher geht [1, 2]. Jeder fünfte Patient ist durch TF so stark beeinträchtigt, dass er ärztliche Empfehlungen nicht umsetzen kann [3].

Die Genese der TF ist multikausal. Als Ursachen und Einflussfaktoren gelten außer der Tumorerkrankung und deren Therapie u. a. somatische und psychische Komorbiditäten, Medikamente, Schlafstörungen und reduzierte körperliche Leistungsfähigkeit [2]. Auch andere mit dem Kardinalsymptom Müdigkeit assoziierte Syndrome, wie z. B. aktuell Post-/Long Covid Fatigue [4] können für die Erschöpfungsproblematik eines Krebspatienten mitursächlich sein.

Obwohl TF bei sehr vielen Patienten auftritt [1], gibt es nur wenige spezialisierte Anlaufstellen. Wie 2021 in der Fix-Studie



Abb. 1 ▲ Standorte der TF-Sprechstunde

des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) mit $n = 2517$ Patienten gezeigt wurde, fühlen sich 48 % schlecht über TF informiert und 41 % gaben an, nie von einem Arzt auf TF angesprochen worden zu sein [5]. Daher beklagt das DKFZ eine Diskrepanz zwischen den TF-Empfehlungen der Leitlinien und der Versorgungspraxis [6]. Für eine gute Versorgung erforderlich sind flächendeckende, wohnortnahe Anlaufstellen mit Diagnostik- und Beratungsexpertise, auch weil die frühzeitige Behandlung das Chronifizierungsrisiko reduzieren kann [7].

Die Tumor-Fatigue-Sprechstunde (TFS) der BKG

Daher hat die BKG im Oktober 2013 zusammen mit dem ITFF in ihrer psychosozialen Krebsberatungsstelle (KBS) Nürnberg eine Spezialsprechstunde für Patienten mit TF (TFS) eingerichtet und erprobt. Entsprechend dem „Nürnberger Modell der BKG e.V.“ wurden ab 2015 auch in den KBS Bayreuth, Kempten und München TFS angeboten. 2019 begann die letzte Ausbaustufe mit dem Ziel, die TF-Sprechstunde in insgesamt 10 KBS anzubieten, um die flächendeckende Versorgung in Bayern zu realisieren. Dieses Ziel wurde Anfang 2022 erreicht (■ **Abb. 1**).

Bei Konzeption und Weiterentwicklung der Sprechstunde wurden alle für TF relevanten Leitlinien sowie die Vorgehensweise der Cancer Fatigue Clinic am MD Anderson Cancer Center [8] berücksichtigt.

Die kostenlosen TFS werden von onkologisch und psychoonkologisch erfahrenen Ärzten durchgeführt. Sie und die Psychoonkologen der BKG haben an von der

Bayerischen Landesärztekammer (BLAEK) anerkannte Fortbildungen zu TF und zum Ablauf der Sprechstunde teilgenommen.

Die genaue Vorgehensweise in der Sprechstunde wurde mehrfach dargestellt (z. B. [3, 9, 10]).

Nach Möglichkeit soll die TFS durch direkten persönlichen Kontakt zwischen Patient und Arzt erfolgen. In Ausnahmen sind auch telefonische und online-Sprechstunden möglich.

Kernelemente sind die (Differential-) Diagnostik und eine darauf basierende, individualisierte Beratung über das weitere Vorgehen. Einen besonderen Schwerpunkt bilden symptomatische pharmakologische und nicht-pharmakologische Therapien mit Wirksamkeitsnachweisen aus randomisierten, (Placebo-) kontrollierten Studien mit TF als primärem Endpunkt, systematischen Reviews und Meta-Analysen. Aus diesem Spektrum, das dem aktuellen Forschungsstand kontinuierlich angepasst wird, werden mit den Patienten im Sinne einer gemeinsamen Entscheidungsfindung maximal drei Interventionen konsentiert, die umgesetzt werden sollen. Für zum Selbstmanagement geeignete Interventionen erhalten die Patienten detaillierte Handlungsanleitungen in Schriftform. Zusätzlich werden die Patienten in den KBS psychoonkologisch betreut und sie können weitere Termine in der TFS erhalten.

Maßnahmen, die mit dem Beratungsauftrag der BKG kompatibel sind (z. B. Aktivitätsmanagement, Qigong, Schrittzähler), können in den KBS umgesetzt werden. Medizinisch orientierte Therapieoptionen (z. B. Behandlung von Komorbiditäten) fallen in die Zuständigkeit der die Patienten primär betreuenden Ärzte (z. B. Hausärzte). Diese haben die Möglichkeit, sich bei Rückfragen an für die TF-Sprechstunde verantwortlichen Arzt zu wenden.

Die Evaluationsstudie

Ziel

Analysiert werden soll ...

- ob Bedarf an der TFS bzw. an der Versorgungsstruktur besteht
- inwieweit die Patienten mit der TFS zufrieden sind

- ob die TFS für die Patienten nützlich ist (auch im Sinne einer TF-Reduktion)
- was an der TFS verbessert werden kann

Design

Es handelt sich um eine prospektive, multizentrische Beobachtungsstudie mit 2 Messzeitpunkten:

- t1: TFS
- t2: 10 ± 2 Wochen nach der TFS

Laufzeit

Für das gesamte Projekt ist eine Laufzeit von 3 Jahren geplant. Die Rekrutierungsphase umfasst 2 Jahre.

Patienten und Methode

Einen Termin in der TFS können alle Patienten erhalten, die

- eine Fatigue-Problematik berichten
- eine gesicherte Krebsdiagnose haben
- in Bayern wohnen und
- über ausreichend deutsche Sprachkenntnisse verfügen.

Die Teilnahme an der Studie ist freiwillig. Die TFS läuft für Studienteilnehmer und -ablehner in gleicher Weise ab. Im Fall der Studienteilnahme müssen die Patienten lediglich 4 Fragebögen zu je einer Seite und verteilt auf die beiden Messzeitpunkte ausfüllen.

Patienten-berichtete Endpunkte

- Brief Fatigue Inventory (BFI, erfasst Ausmaß und Auswirkungen der TF) [11]; t1 und t2
- Fragebogen zur Patientenzufriedenheit; t1 und t2,
- Frage zu Verbesserungsvorschlägen; t1 und t2
- Fragebogen zur Umsetzung der empfohlenen Maßnahmen und zu Barrieren; t2

Ergänzend erfolgt eine umfangreiche Dokumentation, u. a. zu Struktur- und Leistungsmerkmalen der TFS sowie zu Patienten- und Krankheitsmerkmalen.

Datenmanagement und Datenanalyse

Datenmanagement und biometrische Auswertung erfolgen am ZKS des Universitätsklinikums Regensburg und umfasst deskriptive sowie inferenzstatische Methoden. Die inhaltsanalytischen Auswertungen finden durch das ITFF statt.

Studienregistrierung und Ethikvotum

Ein positives Ethikvotum der Ethikkommission der Universität Regensburg (Nr. 22-2796-101) liegt vor. Die Studie wurde im Deutschen Register Klinischer Studien (DRKS) registriert (Nr. DRKS00028264).

Finanzierung

Die Studie wird gefördert durch das Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (Förderbescheid VI6/33476/45/20).

Korrespondenzadresse

Dr. Irene Fischer

Institut für Tumor-Fatigue-Forschung
Buchklingen 19, 91448 Emskirchen,
Deutschland
Irene.Fischer@fatigue-forschung.de

Literatur

1. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Cancer-Related Fatigue Version 2.2022 (last accessed on 31 March 2022).
2. Horneber M, Fischer I, Dimeo F, Ruffer JU, Weis J (2012) Related Fatigue: Epidemiology, Pathogenesis, Diagnosis, and Treatment. *Dtsch Arztebl Int. Cancer* 109(9):161–172
3. Fischer I, Riedner C, Bojko P et al (2016) Consultation Program for Patients with Cancer-Related Fatigue: A Systematic Evaluation of the Experiences of the Bavarian Cancer Society. *Oncol Res Treat* 39(10):646–651
4. Townsend L, Dyer AH, Jones K et al (2020) Persistent fatigue following SARS-CoV-2. *Infect Is Common Indep Severity Initial Infect*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240784>
5. Schmidt ME, Bergbold S, Hermann S, Steindorf K (2021) Knowledge, perceptions, and management of cancer-related fatigue: the patients' perspective. *Support Care Cancer* 29(4):2063–2071

6. Schmidt M, Steindorf K (2021) Tumorassoziierte Fatigue: Diskrepanz zwischen Leitlinien und Versorgungspraxis. *Im Focus Onkol* 24:2
7. Kuhn S, Ehrensperger C, Singer S et al (2011) Prädiktoren tumorassoziiierter Fatigue. *Psychotherapeut* 56(3):216–223
8. Escalante CP, Manzullo E, Valdres R (2003) A cancer-related fatigue clinic: opportunities and challenges. *J Natl Compr Canc Netw* 1(3):333–343
9. Fischer I, Heim ME, Bessler M et al (2017) Tumor-Fatigue-Sprechstunde der Bayerischen Krebsgesellschaft e. V.: Was passiert da eigentlich? Teil I: (Differential-) Diagnostik. *Forum* 32(1):64–67
10. Fischer I, Ruffer JU, Bessler M et al (2017) Tumor-Fatigue-Sprechstunde der Bayerischen Krebsgesellschaft e. V.: Was passiert da eigentlich? Teil 2: Beratung. *Forum* 32(2):160–163
11. Radbruch L (2003) Validation of the German Version of the Brief Fatigue Inventory. *J Pain Symptom Manage* 25(5):449–458

Lesetipp

Deutsch für Ärztinnen und Ärzte

Ulrike Schrimpf, Martin Lechner, Markus Bahnemann

6. Aufl. 2022, XIV, 234 S., 63 Abb., 44,99 EUR, ISBN 978-3-662-64085-2



- Aufgaben und Fallbeispiele zu: Anamnese, Arzt-Patienten-Gespräch, klinische Untersuchung, Patientenvorstellung, Aufklärung und Therapie, ärztliche Dokumentation
- Grundvokabular mit englischen Übersetzungen zum Nachschlagen und erweitertes Vokabular für die wichtigsten Erkrankungen Grundlagen zum deutschen Gesundheitssystem
- Extra: Audio-Dateien zum Download mit Beispieldialogen, die Hörverständnis und Aussprache trainieren, und onlinebasierter Vokabeltrainer zum gezielten Lernen von Fachbegriffen: www.Deutschkursmedizin.de

Sie wollen als Ärztin oder Arzt aus dem Ausland in Deutschland die Fachsprachprüfung bestehen und in einer Klinik oder Praxis arbeiten? Mit diesem Buch können Sie sich optimal auf die praktische Tätigkeit und den Sprachtest vorbereiten: Entwickelt von der Charité International Academy Berlin, bewährt seit 5 Auflagen und einsetzbar für alle Sprachlevel ab B1. Die 6. Auflage wurde komplett gesichtet, überarbeitet und aktualisiert.