

Psychoonkologie: Stand der Versorgung und aktuelle Trends

Die Psychoonkologie hat in den vergangenen Jahren einen bemerkenswerten Aufschwung erlebt. Sie ist zu einem zentralen Baustein in der qualitätsgesicherten Versorgung onkologischer Patienten gereift. Meilensteine auf diesem Weg waren der 2008 durch das Bundesministerium für Gesundheit initiierte Nationale Krebsplan (NKP) und die im Januar 2014 erschienene S3-Leitlinie „Psychoonkologie“. Unter Beteiligung aller im Gesundheitswesen für die Onkologie relevanten Institutionen wurde die Psychoonkologie fest in die Ziele der vier Handlungsfelder des NKP aufgenommen. Eine zeitnahe, qualitätsgesicherte und bedarfsorientierte psychoonkologische Versorgung soll allen Krebs-Patienten und ihren Angehörigen zur Verfügung stehen. Dieses Angebot soll in allen Phasen der Erkrankung und Behandlung sowie über die Sektorengrenzen hinweg stationär wie ambulant vorgehalten werden. Die S3-Leitlinie liefert hierzu konkrete evidenz- und expertenkonsensbasierte Handlungsempfehlungen für eine qualitätsgesicherte psychoonkologische und psychosoziale Versorgung von an Krebs erkrankten Menschen und ihren Angehörigen.

Das vorliegende Themenheft gibt einen Überblick über den aktuellen Stand der psychoonkologischen Versorgung und liefert interessante Einblicke in aktuelle thematische Trends. Bei der Lektüre wird auf beeindruckende Weise deutlich, wie viel bereits mit Blick auf die im NKP gesteckte Zielsetzung erreicht wurde. Die Beiträge zeigen aber auch, dass wir noch weit von einer vollumfänglichen und flächendeckenden Realisierung dieser Ziele entfernt sind und noch einige konkrete Entwicklungsaufgaben vor uns haben.

In ihrem Eröffnungsbeitrag zur Bestandsaufnahme der aktuellen Versorgungsstrukturen für Krebs-Patienten mit psychosozialen Belastungen machen **Susanne Singer** und **Koautorinnen** deutlich, dass von einer flächendeckenden Versorgung – insbesondere in den ländlichen Regionen – noch nicht gesprochen werden kann. Als Hindernisse hierfür identifizieren

sie unter anderem eine mangelnde Regelfinanzierung (z. B. bei den Krebsberatungsstellen) sowie die im Klinikkontext häufig noch fehlende Erlösrelevanz der erbrachten Leistungen. Eine weitere Hürde für die Inanspruchnahme der Versorgung ist die unzureichende Informiertheit der PatientInnen über die jeweiligen psychosozialen Angebote.

Im zweiten Übersichtsbeitrag stellen **Beate Hornemann** und **Ulrich Schuler** unter Einbeziehung sehr anschaulicher Fallvignetten das umfangreiche Belastungsspektrum von Krebs-Patienten dar. Dabei wird deutlich, dass die Patienten unter körperlichen, psychischen, emotionalen und existenziellen Belastungen leiden. Diese reichen von subsyndromalem Leiden bis hin zu regelrechten psychischen Störungen, durchziehen sämtliche Lebensbereiche und führen mitunter zu drastischen Einschränkungen von Lebensqualität, Behandlungstreue und Krankheitsverarbeitung. Wie man diesen Herausforderungen im multiprofessionellen Kontext der Psychoonkologie angemessen und wirksam begegnet, wird anhand des Themas Angst fokussiert.

Viele psychisch-emotionale, soziale und sozial-rechtliche Probleme erlangen erst nach der Entlassung aus dem Krankenhaus Relevanz, weil sie zugunsten der vorrangigen Behandlungsplanung in den Hintergrund treten. **Christina Rosenberger** zeigt in ihrem Beitrag, welche strukturellen Voraussetzungen geschaffen, Qualitätsstandards entwickelt und Schnittstellenproblematiken bewältigt werden müssen, damit der transsektorale Übergang in eine flächendeckende, qualitätsgesicherte ambulante Versorgung gelingen kann.

In Zeiten einer älter werdenden Gesellschaft tragen verbesserte Heilungschancen bei gleichzeitiger Zunahme der Krebsinzidenz und Verkürzung stationärer Verweildauer dazu bei, dass psychoonkologische und psychosoziale Versorgung überwiegend im ambulanten Sektor stattfinden muss. Wie **Martina Prinz-Zaiss** aufzeigt, ist hierfür eine Berücksichtigung der Spezifika onkologischer Patienten ebenso zwin-



Dr. Klaus Hönig, Konsiliar- und Liaisonpsychosomatik, Psychoonkologische Ambulanz, Psychosoziale Krebsberatungsstelle Ulm



Dipl.-Psych. Beate Hornemann, UniversitätsKrebsCentrum (UCC), Universitätsklinikum Dresden



Dr. phil. Dipl.-Psych. Frank Schulz-Kindermann, Spezialambulanz für Psychoonkologie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie, UKE Hamburg

gend erforderlich, wie eine fachspezifische Weiterbildung der Behandelnden und die Schaffung geeigneter Gebührenstrukturen zur Abrechnung der Leistungen.

Adoleszente und junge Erwachsene mit Krebs stehen – nicht zuletzt angesichts der zeitgleich zu leistenden bedeutsamen Entwicklungsaufgaben – in besonderer Weise einer existenziellen Bedrohung gegenüber. Dass dieser Patientengruppe mittlerweile wachsende Aufmerksamkeit zuteil wird, ist zu begrüßen. Gleichwohl weist **Michael Köhler** aber darauf hin, dass eine professionelle Versorgung dieser Patienten auch noch die Entwicklung und Ausarbeitung personalisierter Interventionsansätze unter Einbeziehung entwicklungspsychologischer und familientherapeutischer Konzepte voraussetzt.

Klaus Hönig gibt in seinem Beitrag einen Überblick über rasch wirksame hypnotherapeutische Interventionen. Diese eignen sich aufgrund des geschützten, behutsamen hypnosystemischen Vorgehens besonders zur Behandlung chronisch

schwer kranker Patienten, stärken dabei die Behandler-Patient-Beziehung und fördern ein kreatives kommunikatives Arbeiten.

Existenzielle Belastungen wie Fremdbestimmtheit, Isolation oder Konfrontation mit Tod und Sterben treten bei vielen Patienten mit Fortschreiten der Erkrankung immer stärker in den Vordergrund. **Frank Schulz-Kindermann** legt in seinem Beitrag eindrücklich dar, dass es zur Behandlung derart umfassenden Leidens besonderer sinnbasierter Interventionen bedarf und führt in die verfügbaren Verfahren ein. Er stellt beispielhaft eine besonders vielversprechende Kurzzeitintervention vor, die das Akronym „CALM“ für Managing Cancer and Living Meaningfully trägt.

Unbeeinflussbare, progrediente Krankheitsverläufe stellen die in der Medizin oft vorherrschende gezielte Veränderungsmotivation auf eine harte Probe. In Gestalt der Palliativmedizin konnte auf diesem Hintergrund eine multiprofessionelle Disziplin entstehen, die den Patienten mit seinen in-

dividuellen Werten und Bedürfnissen in den Mittelpunkt stellt und dem Begriff der Würde eine Renaissance ermöglicht. Unter besonderer Berücksichtigung psychosozialer Aspekte werden in dem abschließenden Beitrag von **Jan Gramm** aktuelle Themen der Palliativmedizin vorgestellt und einer behutsam-wägenden Würdigung unterzogen.

Das Themenspektrum der angerissenen Einzelbeiträge macht deutlich, wie breit Psychoonkologie heute aufgestellt ist. Vieles, was vor wenigen Jahren noch experimentell erschien, ist mittlerweile in die Regelversorgung integriert. Anderes verheißt vielversprechende Weiterentwicklungen, im Interesse besonders belasteter Patientengruppen.

Als Herausgeber wünschen wir Freude beim Lesen der spannenden Beiträge.

Klaus Hönig, Beate Hornemann und Frank Schulz-Kindermann für die Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie (PSO) in der Deutschen Krebsgesellschaft