

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Das Jahr neigt sich dem Ende zu und wir freuen uns, Ihnen noch rechtzeitig vor dem Jahreswechsel den 18. gemeinsamen Rundbrief von dapo und PSO vorlegen zu können. Das Jahr war wieder durch zahlreiche Aktivitäten zur weiteren Verbesserung und Fortentwicklung der psychoonkologischen Versorgung und Forschung bestimmt. Wieder sind wir über das laufende Jahr wichtige Schritte vorangekommen und konnten auch durch Ihre Mithilfe mit dazu beitragen, unser Fachgebiet weiter zu stärken und voran zu bringen. Die Etablierung des Förderprogramms psychosozialer Krebsberatungsstellen durch die Deutsche Krebshilfe verspricht eine wichtige Strukturverbesserung im Bereich der ambulanten nachsorgenden psychosozialen Betreuung. Durch die Bewilligung des Projektes zur Entwicklung spezifischer Behandlungsleitlinien für die Psychoonkologie können die Fachgesellschaften gemeinsam im neuen Jahre die Arbeit jetzt endlich aufnehmen und eine wichtige Lücke in den derzeit bestehenden Leitlinien bald möglichst schließen. Weitere Aktivitäten lagen im Bereich der Qualifizierung für das Fach Psychoonkologie, wengleich die Frage des Titelschutzes und der damit verbundenen Etablierung einer qualitätsgesicherten Fachbezeichnung Psychoonkologie weiterhin offen bleiben und in nächster Zukunft im Wettstreit der verschiedenen berufsständischen Interessen ausgehandelt werden muss. Doch es gibt auch traurige Nachrichten; so mussten wir leider zum Ende des Jahres mit tiefer Trauer und Bestürzung vom plötzlichen Tod unseres Kollegen und Freundes Reinhold Schwarz erfahren, der einer der großen Pioniere unseres Fachgebiets in Deutschland war. Ein Nachruf in diesem Rundbrief würdigt sein Wirken und sein Engagement für die Psychoonkologie.

Mit den besten Wünschen für ein erfolgreiches Neues Jahr

Andrea Schumacher (dapo)

Joachim Weis (PSO)

Nachrichten aus dapo und PSO

Psychosoziale Aspekte körperlicher Krankheiten
Gemeinsamer Kongress der DGMP und der DGMS
Jena, 24.-27. 9.2008

Die gemeinsame Tagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Psychologie (DGMP) und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS) fand Ende September an der Universität Jena statt. Die beiden Fachgebiete umfassen ein sehr breites Spektrum ganz unterschiedlicher medizinpsychologischer und –soziologischer Aspekte. Dementsprechend weit gespannt waren die Themen der angebotenen Symposien: Prävention, Sozialepidemiologie, Krankheit und Familie, Migration, Psychosoziale Versorgungsforschung, Psychobiologie, Ausbildung und Lehre, Gesundheitsressourcen, Sozialpsychologische Aspekte von Gesundheit und Krankheit - um nur eine kleine Auswahl zu nennen. Die Thematik „Psychosoziale Aspekte körperlicher Krankheiten“ machte die Tagung für uns Psychoonkologen natürlich äußerst interessant. Viele Kollegen haben die Gelegenheit ergriffen, ihre Arbeiten hier zu präsentieren. So wurden psychoonkologische Fragestellungen nicht nur in den Symposien zu

Krankheitsverarbeitung und zu den psychosozialen Aspekten erblicher Krebserkrankungen vorgestellt, sondern waren auch in vielen anderen Symposien vertreten. Dies zeigt, wie rege die Forschung in der Psychoonkologie ist.

Ich habe mir auf der Tagung Vorträge zu sehr unterschiedlichen (nicht nur psychoonkologischen) Themen angehört. Und häufig genug zeigte sich ein grundlegendes Problem der klinischen Forschung: Forschungsfragen sind anscheinend entweder methodisch gut durchgeführt und sauber operationalisiert, aber für die praktische Arbeit eher irrelevant – oder sie sind sehr praxisnah angelegt, aber aufgrund der „Konfundierung mit dem richtigen Leben“ dann methodisch mit einigen Mängeln behaftet. Dass dieses Problem gar nicht so leicht zu lösen ist, das wissen wir alle. Es ist aber ein erfreuliches Zeichen, dass sich dennoch so viele Kolleginnen und Kollegen immer wieder darum bemühen, diesen Widerspruch etwas kleiner werden zu lassen.

Neben der Tagung gab es natürlich im schönen Jena manches Interessante zu entdecken. Der Festabend des Kongresses fand unterm Sternenhimmel statt – im berühmten Jenaer Planetarium.

Andrea Schumacher, Münster

PsychoOnkologie erstmals auf der DGP-Jahrestagung

Auf Initiative der diesjährigen Kongresspräsidenten Norbert Frickhofen und Bernd-Oliver Maier fand auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) vom 25.-27.09.2008 in Wiesbaden erstmals ein Symposium zur PsychoOnkologie statt.

Unter der Überschrift **Lebensqualität im Kontext der palliativen Onkologie** sprachen Reinhold Schwarz, Joachim Weis, Pia Heußner und Gülay Ay. Während J. Weis und P. Heußner, gleichzeitig Vorsitzende des Symposiums, die Grundlagen zu Lebensqualität, Psychischer Komorbidität, Diagnostik und Interventionen darlegten, stellte R. Schwarz den Spannungsbogen zwischen PsychoOnkologie und Gesundheitsökonomie her. Abschließend referierte G. Ay über die notwendige Balance zwischen Lebensqualität und Wirksamkeit in den therapeutischen Entscheidungen der palliativen Onkologie, die sich aus Perspektive der Behandler und der Behandelten häufig sehr unterschiedlich darstellt.

Die von Reinhold Schwarz vorgestellte Untersuchung zu Lebensqualität und Kosten-Nutzen-Kalkulation in der palliativen Behandlungssituation im Vergleich zwischen Integrierter und Regelversorgung zeigte einmal mehr das sehr breite Spektrum seiner Interessen und Expertisen sowohl in den Sozialwissenschaften wie auch in Medizin und PsychoOnkologie.

Für einige von uns und viele Zuhörer des erfreulich gut besuchten Symposiums am Freitagabend war es unfassbarerweise die letzte persönliche Begegnung mit Reinhold Schwarz.

Den begonnenen Dialog zwischen PsychoOnkologie und Palliativmedizin werden wir zukünftig über die Ebene der persönlichen Begegnungen und Engagements hinaus auch seitens der Fachgesellschaften weiter entwickeln.

P. Heußner, München

Bericht IPOS Kongress 2008

Der diesjährige Kongress der IPOS in Madrid stand unter dem Tagungsmotto „Advancing Culturally Diverse Approaches in Psycho-Oncology and Palliative Care“. Es war der nunmehr 10. Kongress der IPOS (1. Kongress 1992 in Beaune, Frankreich), zu dem diesmal TeilnehmerInnen aus insgesamt 52 Ländern in die sommerliche spanische Hauptstadt kamen.

Der Kongress fand auf dem Messegelände von Madrid statt, wo die Räumlichkeiten optimale Voraussetzungen für den Austausch mit den KollegInnen aus der ganzen Welt boten: große und kleine

Säle, reibungslos funktionierende Technik und (dies mit besonderer Erwähnung) ein wirkliches Podium für die Poster, die wirklich ein Abbild der kulturellen Vielfalt waren (siehe auch <http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/fulltext/119339231/PDFSTART>).

In der Eröffnungsveranstaltung unter dem Motto „Cancer and Creativity“ wurde eine Brücke zwischen den Kulturen und der Kunst geschlagen. KünstlerInnen aus verschiedenen Bereichen erzählten aus ihrem Leben und ihren Erfahrungen mit eigener Krebserkrankung, Anwesend waren u.a. die populäre Flamenco-Tänzerin Cristina Hoyos und die Sängerin Luz Casal.

Der Kongress beinhaltete wie gewohnt Symposien, Vorträge und Poster zu verschiedenen Themen der Psychosozialen Onkologie. Dazu zählten z. B. Brustkrebs, Modelle und Systeme von Gesundheitsversorgung, Kommunikation, sowie die Messung von Belastungen und Lebensqualität. Besonderes Augenmerk galt - getreu dem Kongressmotto - einerseits der weiteren Integration psychosozialer Komponenten in der Versorgung von Palliativpatienten und andererseits der Beachtung kulturell unterschiedlicher Zugänge in der Patientenversorgung in unserer globalisierten Welt. Die Veranstalter hatten sich entschieden, in diesem Jahr Spanisch als zweite offizielle Kongresssprache zu ermöglichen.

Der Kongress wurde erneut bereichert durch die vorher stattfindende Psychosoziale Akademie. In 18 verschiedenen Workshops bestand die Möglichkeit, sich gemeinsam mit neuen und bereits bekannten ReferentInnen speziellen Themen wie z.B. Forschungsmethoden in der Psychoonkologie oder Psychodrama in der Onkologie zu widmen. Nicht unerwähnt soll bleiben, dass Jimmie Holland den *IPOS Lifetime Fellowship Award* erhielt für ihr unermüdliches Wirken für die Psychoonkologie. Der Dank für einen wunderbar organisierten und von spanischer Gastfreundschaft geprägten Kongress gebührt stellvertretend für alle Verantwortlichen Maria Die-Trill vom Organisationskomitee.

Auf ein Wiedersehen in Wien zum 11. IPOS- Kongress unter dem Motto „Interaction and Integration“ (www.ipos-society.org/ipos2009) zwischen dem 21.-25.6.2009!

G. Weißflog, Leipzig

Gemeinsame berufspolitische Aktion von dapo und PSO – Postervortrag auf dem Deutschen Krebskongress in Berlin

Um dem berufspolitischen Anliegen zur stärkeren Verankerung der Psychoonkologie in der onkologi-


schen Versorgungslandschaft Nachdruck zu verleihen, haben wir auf dem Deutschen Krebskongress 2008 in einem Postervortrag unsere Vorstellungen zur Implementierung qualitativ hochwertiger psychoonkologischer Versorgung dargelegt.

Psychoonkologische Versorgung im deutschen Gesundheitssystem


Professional Psychooncological Care in the German Health System - State of the Art

A Schumacher¹, M Determann¹, J Weis², G Blettner², G Ratsak¹, E Reinert¹, JU Ruffer², S Singer², A Werner², P Weyland¹

1 Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Psychosoziale Onkologie e.V. (dapo e.V.)
2 Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft (PSO)



DEUTSCHE
KREBSGESELLSCHAFT E.V.
Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie (PSO)



dapo
Deutsche Arbeitsgemeinschaft
für Psychosoziale Onkologie e.V.

Psychoonkologische Versorgung im deutschen Gesundheitssystem

Psychosoziale Onkologie

- ↻ **Interdisziplinäre Zusammenarbeit** verschiedener Fachgebiete wie Medizin, Psychologie, Psychiatrie, Psychosomatik, Soziologie etc.
- ↻ **Fokus: Wechselwirkungen körperlicher, seelischer und sozialer Einflüsse** in der Entstehung und im gesamten Verlauf einer Krebserkrankung im Kinder-, Jugend- oder Erwachsenenalter
 - ↻ Einbeziehung der Angehörigen und des sozialen Umfelds
- ↻ **Aufgabe: wissenschaftliche Untersuchung** dieser Wechselwirkungen und **Umsetzung der Erkenntnisse** in Prävention, Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation von Patienten

Schumacher et al., DKK 08

Psychoonkologische Versorgung im deutschen Gesundheitssystem

- **Grundprinzipien psychoonkologischer Versorgung**
 - Niederschwellig
 - Ressourcenorientiert
 - Supportiv
 - Interdisziplinär
 - Flexibel
 - Schulenübergreifend
- **Klinische Kompetenzbereiche der Psychoonkologie**
 - Primärprävention
 - Akutversorgung
 - Stationäre Rehabilitation
 - Ambulante Beratung/ ambulante Psychotherapie
 - Förderung der Basiskompetenz medizinischer Berufsgruppen

Schumacher et al., DKK 08

Psychoonkologische Versorgung im deutschen Gesundheitssystem

dapo

Deutsche Arbeitsgemeinschaft
für Psychosoziale Onkologie e.V.

Gegr. 1983

PSO

Arbeitsgemeinschaft für
Psychoonkologie in der
Deutschen Krebsgesellschaft e.V.

Gegr. 1988

2005 Gründung einer **Gemeinsamen Arbeitsgruppe**

Ziel:
Etablierung qualifizierter psychoonkologischer Versorgung im deutschen Gesundheitssystem

Perspektive:
rechtliche Verankerung der Qualifikation „Psychoonkologe“

Schumacher et al., DKK 08

Psychoonkologische Versorgung im deutschen Gesundheitssystem

Gemeinsame Arbeitsgruppe dapo / PSO

Vorgehen:

- Mitarbeit an den **Zertifizierungskriterien** für Organzentren
- Überarbeitung von **Fort- und Weiterbildungscurricula**
- Lobbyarbeit mit **gesetzlichen Vertretern im Gesundheitssystem**

Literatur

Weis J, Schumacher A, Blettner G, Determann M, Reinert E, Ruffer JU, Werner A, Weyland P: Psychoonkologie - Konzepte und Aufgaben einer jungen Fachdisziplin. Der Onkologe 13:185-194, 2007

Weis J, Schumacher A: Psychoonkologie: Titelschutz und Qualifizierungsvoraussetzungen. Forum DKG 3: 56-57, 2007

Schumacher et al., DKK 08

Andrea Schumacher, Münster

Forum Psychoonkologie der Krebsgesellschaft NRW

Unter dem Titel „Forum Psychoonkologie 2008“ fand am 21. Oktober 2008 in Düsseldorf ein „Kolloquium zur psychosozialen Situation von Krebspatienten“ mit dem Schwerpunktthema: „Psychoonkologie in Zentren“ statt.

Die Krebsgesellschaft NRW hatte zu diesem Treffen Ärzte, Psychologen, Pädagogen, Sozialarbeiter und andere psychoonkologisch engagierte Kolleginnen und Kollegen eingeladen. Im Fokus des Tages stand der „Masterplan Organzentren“, den Prof. K. M. Müller vorstellte.

Das Ziel, welches mit der Bildung von Organzentren erreicht werden soll, ist die Verbesserung von Versorgungsstruktur und Behandlungsqualität. Dahinter steht die Annahme, dass mit der Fallzahl auch die Kompetenz und die Behandlungsergebnisse

steigen. Allerdings ist es auch eine Tatsache, dass geeignete Versorgungsstrukturen nicht überall vorgehalten werden können. Die Umsetzung des Masterplans wird zu einer Umstrukturierung der Kliniklandschaft führen, mit der Folge, dass Wohnortnähe nicht überall gegeben sein wird. Nicht unproblematisch ist auch die Definition und Dokumentation von „Qualität“, so Müller.

Der Stand der Zertifizierungsbemühungen in NRW wurde anschaulich von Ha.-Jo. Bücken-Nott (Zertifizierungsstelle Brustzentren NRW) vorgestellt. Danach sind in NRW 46 Brustzentren zertifiziert, zwei rezertifiziert und 5 nicht zertifiziert. 71 % der Mamma Ca-Patientinnen erhalten ihre Erstbehandlung in einem Brustzentrum. Die Patienten sollen ein Brustzentrum in einer Fahrzeit von maximal 30 Minuten erreichen können. Dies ist fast überall in NRW möglich – außer im Sauerland.

Hieran knüpfte der Beitrag Simone Wesselmanns (Deutsche Krebsgesellschaft) an, die auf der Grundlage des Nationalen Krebsplans die Entwicklung vom Organzentrum über Onkologische Zentren (die aus einem Zusammenschluss von mindestens zwei Organzentren bestehen) zum Comprehensive Cancer Center (CCC) aufzeigte.

Das Motto der Tagung hätte aber nicht „Forum Psychoonkologie 2008“ lauten können, wenn es nicht schwerpunktmäßig um die Integration dieses immer noch jungen Fachs in die Onkologie gegangen wäre. Und dass die Einbindung der Psychoonkologie heute ein Kriterium für die Zertifizierung von Organzentren ist und immer mehr Eingang in die Behandlungsleitlinien für Krebserkrankungen findet, kann ja nun durchaus als Lichtblick bezeichnet werden. Die Berücksichtigung der Psychoonkologie in Organzentren wird auch hinsichtlich der organisatorischen, qualifikatorischen und stellenmäßigen Aspekte zunehmend konkreter, so liegt z. B. die Stellenbemessung für ein Brustzentrum bei 0,5 Stellen bezogen auf 150 Behandlungsfälle.

Nun ist es aber so, dass Gesundheitsfragen zu einem guten Teil in den Zuständigkeitsbereich der Länder gehören. Das allein wäre nicht problematisch, wenn denn die Länder bei der Umsetzung zeitgemäßer Gesundheitsziele auch ein wenig über den eigenen Tellerrand hinausblicken würden. Schließlich soll die Versorgung der Versicherten ja dem allgemein anerkannten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen, muss in der fachlich gebotenen Qualität sowie wirtschaftlich erbracht werden.... Was die Zertifizierung von Brustzentren anbelangt, gibt es auch anderswo schon Erfahrung. So sind auf Bundesebene die Aktivitäten von OnkoZert (www.onkozert.de) zu erwähnen, einem unabhängigen Institut, das im Auftrag der Deutschen Krebsge-

sellschaft das Zertifizierungssystem zur Überprüfung von Organkrebszentren und Onkologischen Zentren gemäß den entsprechenden fachlichen Anforderungen betreut. Die Fachgesellschaften, z. B. die PSO und die dapo sind in die Abstimmungsprozesse einbezogen und der anerkannte Stand psychoonkologischen Wissens kann Eingang in Zertifizierungskataloge finden.

Nicht ganz so in NRW. Ganz föderalistisch gibt es hier landesspezifische Zertifizierungsmodalitäten. Und hier erhebt sich die Frage, warum hat man in diesem Bundesland im Vorfeld aller Bemühungen zur Zentrenbildung nicht auch den Kontakt zu den Fachgesellschaften gesucht? Das jedenfalls wurde aus dem Kreis der Referenten und auch aus dem Plenum kritisch angemerkt. Problematisch ist dies vor allem, weil es konkrete Auswirkungen hat. So soll die psychoonkologische Tätigkeit in einem Brustzentrum von einem entsprechend weitergebildeten Arzt oder Psychologen übernommen werden. Wobei jedoch anzumerken ist, dass nach den Zertifizierungskriterien von OnkoZert auch andere Berufsgruppen (Pädagogen, Sozialarbeiter) psychoonkologische Aufgaben übernehmen können, wenn sie ebenfalls die entsprechende Qualifikation nachweisen können. In den Zertifizierungsvorgaben aus NRW findet man leider keinen entsprechenden Hinweis und so ist es dann auch nicht verwunderlich, wenn die betroffenen KollegInnen das Gefühl entwickeln, dass sie mit ihren Belangen in diesem großen Bundeslang nicht zureichend wahrgenommen werden.

Etwas erstaunt über derartige Anmerkungen schien auch Herr Bücken-Nott, der für die zertifizierende Ärztekammer sinngemäß sagte: „Wir sind darauf angewiesen, Konzepte vorgelegt zu bekommen, die wir abhaken können. Also nehme ich auf, was von der Fachgruppe ausgearbeitet wurde und vom Ministerium gut geheißen wurde. Aber wir wollen Sie bei den Zertifizierungen nicht überfallen und ihnen keine unzumutbar kurzen Fristen auferlegen“. Unschärfen werden wir als Aufforderung, das höchste aller Qualitätskriterien, nämlich den gesunden Menschenverstand, anzulegen, so Bücken-Nott.

Kritische Anmerkungen gab es auch zu dem Screeninginstrument, das im „Aktuellen Anforderungskatalog für die Zertifizierung von Brustzentren in NRW“ benannt wird. Eingesetzt werden soll hier - obwohl methodisch nicht unumstritten - die Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Ein Instrument, das **nicht** speziell für das Screening bei onkologischen Patienten entwickelt wurde. Berichtet wurde, dass es schon mal vorkommt, dass Patientinnen es empört ablehnen, sich mit dem HADS screenen zu lassen ...“ich habe Krebs, aber ich bin doch nicht psychisch krank...“. Warum andere,

speziell für die Onkologie entwickelte Screeninginstrumente (wie die PO-Bado, der Hornheider Fragebogen oder das Distress-Thermometer) unberücksichtigt blieben, ist nicht nachvollziehbar. Schließlich beschränkt sich die Psychoonkologie nicht auf das heilkundlich Psychotherapeutische sondern umfasst ein ganzes Spektrum psychosozialer Interventionen, die vom unterstützenden Einzelgespräch über künstlerische Therapieangebote bis hin zur Sozialberatung reichen, wie Andreas Werner (PSO) in seinem Beitrag darstellte. Psychotherapeutische Interventionen gehören natürlich dazu, aber eben nicht ausschließlich. Näheres hierzu ist in der kurz gefassten diagnoseübergreifenden Leitlinie psychoonkologischer Beratung und Behandlung erwachsener Krebspatienten 2008 zu entnehmen. (http://www.krebsgesellschaft.de/download/ll_a_05.pdf)

Ruth Wiedemann (Brüderkrankenhaus St. Josef, Paderborn) ging in ihrem Beitrag auf die Grenzen bedarfsgerechter Versorgung im Akutkrankenhaus ein. Sie berichtete u.a., dass der Rücklauf von Screeninginstrumenten, je nach Alter und Tumorart der Patienten, nur zwischen 27 und 58 % lag. 2007 wurde in Paderborn die überwiegende Mehrzahl der Patienten aufgrund von Zuweisungen von Ärzten und Pflegenden psychoonkologisch betreut. Allerdings wird der psychosoziale Betreuungsbedarf von diesen Berufsgruppen nicht selten unterschätzt. Hier bestehe ein besonderer Schulungsbedarf. Eingesetzt wurde in Paderborn auch ein Programm mit dem etwas bürokratisch anmutenden Namen „Case Management Psychoonkologie“ (CPM). Doch hierbei handelt es sich nach Wiedemann um ein für die klinische Routine zu umfangreiches Dokumentationssystem, das den Bedürfnissen der Klinik nicht gerecht wird.

Ein interessanter Beitrag kam von Matthias Schütz, vom Klinikum Lippe in Lemgo. In dieser Klinik verfügt man über langjährige Erfahrungen mit der Psychoonkologie. Vier Psychoonkologinnen sind dort tätig, die alle Patienten besuchen. Der Kontakt wird über Ärzte, Pflegenden oder auch z. B. über Informationsbroschüren und Mundpropaganda hergestellt. Psychosoziale Belastungen werden ergänzend mit Hilfe des Belastungsbogens nach Herschbach ermittelt. Die Psychoonkologie bringt Vorteile für die Ärzte, so Schütz, und er berichtete von einer besseren Compliance der PatientInnen, von Verbesserung bei den Arbeitsbedingungen und von Marketingvorteilen für die Klinik!

Die Vorträge aller Referenten stellt die Krebsgesellschaft NRW als PDF-Dateien auf ihrer Internetseite zur Verfügung: http://www.krebsgesellschaft-nrw.de/j_archiv/forum_2008

Klaus F Röttger, Bochum

Kongress „Sport und Krebs 2008“

Der internationale Kongress „Sport und Krebs 2008“ am Lehrstuhl für Präventive und Rehabilitative Sportmedizin an der Technischen Universität München vom 20. bis 22. November fasste die aktuelle Forschungslage bezüglich Sport in der Prävention und Sekundärprävention zusammen. Jeder fünfte Krebspatient stirbt nicht am Krebs, sondern an Folgen von Nebenerkrankungen wie Fettsucht, Diabetes oder Herz- und Gefäßproblemen. Hinzu kommen der erhebliche Verlust von Lebensqualität und die enorme psychische Belastung.

Der Kongress, der von der Deutschen Krebshilfe maßgeblich unterstützt wurde, hatte folgende Schwerpunkte: Welche wissenschaftlichen Studienergebnisse gibt es? Wie können diese umgesetzt werden? Welche Sportarten sind überhaupt sinnvoll? Für welche Patienten eignet sich welches Sportprogramm?

Große Studien dazu aus USA, Kanada und Australien wurden in München vorgestellt und diskutiert. Nach derzeitigem Wissenstand kann durch gezieltes sportliches Training beispielsweise bei Brust- oder Darmkrebs eine wesentliche Verbesserung im Krankheitsverlauf erreicht werden. Zusätzlich deuten die Ergebnisse darauf hin, dass auch die Wiedererkrankungsrate deutlich gesenkt wird. Alles deutet darauf hin, dass auch hier eine Dosis-Wirkung Beziehung besteht.

Wesentliche Frage des Kongresses, in die Mitglieder der PSO eingebunden wurden, waren auch die Vermittlung der aktuellen Datenlagen in der Lebensqualitätsforschung (Herschbach), die Arzt-Patienten-Kommunikation (Keller), Bewegungstherapie in der Rehabilitation (Heim) und die Verhaltensänderung (Rüffer). Insgesamt war es ein viel versprechende Fortführung im Dialog dieser Forschungsgebiete.

U. Rüffer, Köln

Bericht aus dem Arbeitskreis Psycho-Onkologie der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO):

Bereits zum vierten Mal wurde vom AK Psycho-Onkologie (Vorsitz: A. Sellschopp, Geschäftsführung P. Heußner) in Zusammenarbeit mit dem lokalen Vertreter des Fachgebietes (A. Gaiger, AKH Wien) ein psychoonkologisches Programm für die **gemeinsame Jahrestagung der DGHO/ÖGHO/SGMO/SGH vom 10.-14.10.2008 in Wien** zusammen gestellt.

Im gut besuchten Symposium unter Vorsitz von A. Sellschopp und A. Gaiger stellten J.U. Rüffer, H. Flechtner und P. Heußner Untersuchungen zur Lebensqualität unter verschiedenen Aspekten vor. Während die Ergebnisse aus der Deutschen Hodgkinstudiengruppe bereits Längsschnittdaten aus mehr als 10 Jahren zeigten, gab es aus dem Multi-zenterprojekt zur Lebensqualität bei chronischer Abstoßungsreaktion (cGvHD) nach allogener KMT lediglich erste Trends zu berichten.

Der zweistündige Kommunikationsworkshop stand in diesem Jahr unter der Überschrift „Tabus und schwierige Themen im Arzt-Patienten-Gespräch“. In Kleingruppen wurden das „Überbringen schlechter Nachrichten“ (A. Gaiger/A. Sellschopp), „Gespräche über Spiritualität“ (C. Riedner) und „Gespräche mit Kindern über Sterben und Tod“ erarbeitet. Einhellige Rückmeldung der 20 Teilnehmer war der große Bedarf solcher Angebote, auch wenn aufgrund der Konkurrenz zu wissenschaftlichen Parallelveranstaltungen auf solchen Tagungen immer nur ein kleiner Kreis von Interessenten zusammenkommt.

Im November 2008 teilte A. Sellschopp dem Vorstand der DGHO ihren Rücktritt als Vorsitzende des Arbeitskreises mit. Der Vorstand der DGHO bestellte Pia Heußner zur neuen Vorsitzenden des Arbeitskreises zusammen mit Carola Riedner, München und Bernd Flath, Hamburg als Ihre Stellvertreter.

Die **Gemeinsame Jahrestagung 2009** der DGHO, ÖGHO, SGMÖ und SGH findet in Mannheim vom 02. bis 06. Oktober 2009 statt. Kongresspräsident: Prof. Dr. med. A.D. Ho, Medizinische Klinik und Poliklinik V, Universität Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 410, 69120 Heidelberg.

Pia Heußner, München

Neue Impulse für die Krebsberatung in Deutschland: Gründung der Bundesarbeitsgemeinschaft für ambulante psychosoziale Krebsberatung e.V. (BAK)

Viele deutsche Krebsberatungsstellen sind mit erheblichen finanziellen Problemen konfrontiert, da es bisher keine gesicherte Finanzierung (z.B. im Rahmen einer Regelversorgung) gibt. Verhandlungen darüber werden insbesondere erschwert durch eine große Heterogenität der ambulanten Beratungsangebote, auch bezüglich der Qualitätssicherung. Obwohl seit einigen Jahren eine Leitlinie für ambulante psychosoziale Krebsberatungsstellen existiert (AWMF: <http://www.awmf.org/>) werden die darin enthaltenen Standards kaum umgesetzt. Dazu kommt, dass im Allgemeinen nur die Beratungsstel-

len gleicher Trägerschaft miteinander vernetzt sind, einen bundesweiten Austausch untereinander gibt es bislang noch nicht. Das bedeutet, dass innovative Versorgungsideen kaum untereinander bekannt werden und notwendige konzeptionelle Anpassungen an eine sich ständig verändernde deutsche Versorgungssituation nur schleppend in Gang kommen.

Die im September diesen Jahres gegründete BAK mit Sitz in Leipzig will als unabhängiger und übergreifender Fachverband (in enger Kooperation mit dapo und PSO) den fachlichen Austausch und die bundesweite Vernetzung unter den Mitarbeitern von Krebsberatungsstellen, z.B. durch die Organisation von Fachtagungen, fördern. In gemeinsamer Anstrengung sollen, bei Erhalt der gewachsenen Vielfalt, einheitliche Qualitätsstandards und strukturelle Verbesserungen der Versorgungslandschaft (durch Öffentlichkeitsarbeit, Stellungnahmen, Gutachten) erreicht werden. So können schließlich die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, mit einem schlüssigen Gesamtkonzept mittelfristig Verhandlungen über eine Regelfinanzierung mit politischen Entscheidungsträgern und den Kostenträgern des Gesundheitswesens führen zu können. Dabei müssen selbstverständlich die Träger eingebunden werden.

Zunächst soll aber die fachliche Arbeit im Vordergrund stehen. Daher hat die Gründungsversammlung beschlossen, dass ausschließlich psychoonkologisch tätige Mitarbeiter von Krebsberatungsstellen die aktive Mitgliedschaft erwerben können (Mitgliedsbeitrag pro Jahr: für Teilzeitkräfte (bis 20 Wochenstunden): 40 €, über 20 Wochenstunden: 60 €). Trägern oder anderen Organisationen und Personen steht die passive Mitgliedschaft offen. Mitgliedsanträge sind ab Januar 2009 möglich, ein Antragsformular wird z. Zt. erarbeitet und kann dann im Internet unter: <http://www.uni-leipzig.de/~sasm/> herunter geladen werden. An gleicher Stelle kann auch die Vereinsatzung eingesehen werden. Eine erste Mitgliederversammlung soll im Rahmen eines Fachtages am **04. September 2009** in Leipzig stattfinden (Programm wird noch bekannt gegeben).

Selbstverständlich kann die BAK ihre Ziele, v.a. auf politischer Ebene, nur verwirklichen, wenn sie die Krebsberatungslandschaft in Deutschland wirklich repräsentiert und von möglichst vielen Mitgliedern dazu autorisiert ist. Wir rufen daher alle psychoonkologisch tätigen Mitarbeiter von Krebsberatungsstellen auf, sich der BAK anzuschließen und aktiv mitzuarbeiten! Wir würden es begrüßen, wenn möglichst viele Trägerorganisationen ihre Fachmitarbeiter motivieren und entsenden könnten.

Der Vorstand der BAK: Martin Wickert (Tübingen), Antje Lehmann (Leipzig), Manuela Mücke-Mehlgarten (Halle), Markus Bessler (München) und Katharina Schröter (Leipzig).

Kontaktadresse: BAK e. V., c/o Abteilung Sozialmedizin

Dipl.-Psych. Antje Lehmann

Philipp-Rosenthal-Straße 55, 04103 Leipzig

Tel.: 0341/9715407 ; Fax: 0341/9715419

Antje.Lehmann@medizin.uni-leipzig.de

Weiterbildung Psychosoziale Onkologie (WPO e.V.)

Es besteht weiterhin eine große Nachfrage nach den Fortbildungskursen der WPO. In 2008 ist die Pilotphase für die neuen Kurse „Kommunikationstrainings für onkologisch tätige Ärzte“ erfolgreich angelaufen. Das Curriculum „Psychoonkologische Basiskompetenzen für Pflegepersonal“ in Zusammenarbeit mit der KOK (Arbeitsgemeinschaft onkologisch Krankenpflege in der DKG) wird voraussichtlich 2009 starten. Ferner wurde die neue Website der WPO ins Netz gestellt (siehe unten). In der neuen Ausgabe des FORUMs der DKG findet sich eine Darstellung der WPO mit ersten Ergebnissen aus der Evaluation (Weis J, Heckl U, Blettner G, Röttger K, Ludwig S (2008) Fort- und Weiterbildung in der psychosozialen Onkologie. FORUM, 6, 23, 49-53).

Information und Kontakt:

Silke Ludwig

Sektion Psychoonkologie,

Klinik f. Psychosom. Med.,

Univ.-Klinikum

INF 155,

69120 Heidelberg

Tel. 0 62 21/56 27 19, Fax 56 335 10

wpo@med.uni-heidelberg.de

www.wpo-ev.de

Nachrichten aus der PSO

Nachruf Prof. Dr. med. Reinhold Schwarz (1946 – 2008)

Der plötzliche Tod unseres lieben Kollegen und Freundes Reinhold Schwarz hat uns zutiefst getroffen. Sein Wirken ist eng mit der Entwicklung der Psychoonkologie verbunden.

Reinhold Schwarz war einer der richtungweisenden Pioniere der Psychoonkologie. Er hat die Psychoon-

kologie in Deutschland geprägt wie kein anderer. Die Verbesserung der psychosozialen Versorgung von Krebspatienten war ihm ein nachhaltiges Anliegen, die psychoonkologische Forschung seine wichtige Lebensaufgabe. Er hat unsere Fachgesellschaft, die Arbeitsgemeinschaft Psychoonkologie (PSO) in der Deutschen Krebsgesellschaft, zusammen mit anderen Kollegen initiiert und im Jahre 1988 mitbegründet. Als Sprecher hat er sie bis 1998 geleitet und als eine funktionierende Fachgesellschaft ausgebaut.

In seiner Heidelberger Zeit hat er als Leiter der dortigen Nachsorgeeinrichtung durch zahlreiche wissenschaftliche Kongresse Impulse gesetzt, die aus unserer heutigen Sicht als wichtige Meilensteine für die psychoonkologische Forschung sowie Lebensqualitätsforschung in Deutschland zu bewerten sind und die auch immer wieder Verbindungen zu zentralen Themen der psychosozialen Versorgung geschaffen haben. Sein Interesse war vielseitig und er hat sich daher auch mit Randthemen wie beispielsweise der Spontanremission von Krebserkrankungen beschäftigt. Gemeinsam mit anderen Psychoonkologen hat er den ersten und bislang einzigen nationalen Kongress zum Thema Spontanremission in Heidelberg 1997 durchgeführt, zu dem er verschiedene nationale und internationale Experten eingeladen hat.

Frühzeitig engagierte er sich auch in internationalen wissenschaftlichen Gesellschaften oder Fachgruppen. So war er Gründungsmitglied in der europäischen Gesellschaft für Psychoonkologie (ESPO) und hat aktiv in der europäischen Forschungsgruppe Lebensqualität der EORTC mitgewirkt. Durch die Kongresse in Heidelberg hat er wichtige Impulse für die Etablierung der Lebensqualität in der Onkologie in Deutschland gegeben. Wir verdanken ihm und seiner Arbeitsgruppe in Leipzig die Ermittlung von Referenzdaten zur Lebensqualität (EORTC), psychischen Befindlichkeit (HADS) oder Fatigue (MFI) für Deutschland.

Er war auch der Entwicklung und Ausarbeitung einer Qualitätssicherung der jungen Disziplin Psychoonkologie verpflichtet. So hat er frühzeitig die Notwendigkeit einer Fort- und Weiterbildung für das Gebiet der Psychoonkologie erkannt und die Fortbildungsseminare an der Nachsorgeeinrichtung in Heidelberg ausgebaut. Als Initiative der PSO hat er die Weiterbildung Psychoonkologie mit ins Leben gerufen, der Vorläufer unserer heutigen WPO e.V.. Neben der PSO hat er in der Gründung weiterer Fachgesellschaften und Verbänden mitgewirkt, wie der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie (dapo), der Deutschen Fatigue Gesellschaft (DFaG) sowie zuletzt der Bundesarbeitsgemeinschaft der Krebsberatungsstellen (BAK).

Als Leiter der Abteilung für Sozialmedizin war ihm die Nachwuchsförderung ein wichtiges Anliegen. Er hat junge Fachkolleginnen und -Kollegen für das

Themenfeld der Psychoonkologie begeistert und in die Übernahme von Verantwortung geführt.

Aufgrund seiner wissenschaftlichen Verdienste wurde er 2006 in den Versorgungsausschuss der Deutschen Krebshilfe berufen. Er hat in diesem Rahmen auch den Förderschwerpunkt Psychosoziale Krebsberatungsstellen begleitet und gestaltet. Noch in diesem Jahr wurde er in das Expertengremium des BMG zum Nationalen Krebsplan als Experte in die Arbeitsgruppe „Versorgungsstrukturen“ berufen.

In tiefer freundschaftlicher und kollegialer Verbundenheit, Zuneigung und Dankbarkeit trauern wir um unseren Freund, Kollegen und Weggefährten und nehmen Abschied. Wir sind getragen von der Hoffnung, dass Vieles von seinem Wirken und von dem, was wir so sehr an ihm geschätzt haben, uns weiter begleiten wird. Unser tiefes Mitgefühl gilt seiner Frau und seiner Familie.

J. Weis

für die Arbeitsgemeinschaft PSO der Deutschen Krebsgesellschaft

PSO Jahrestagung 2008

Vom 5. bis zum 7. Dezember 2008 fand im Klinikum rechts der Isar in München die 7. Wissenschaftliche Tagung der Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie (PSO) in der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) statt. Anlässlich des 20-jährigen Bestehens der PSO wurde Bilanz gezogen und Zukunftsperspektiven aufgezeigt. Thematische Meilensteine der letzten 20 Jahre waren: Psyche und Krankheitsverlauf, Psychodiagnostik in der Onkologie, Lebensqualität und Psychotherapie bei Krebskranken. Die Rolle der Psychoonkologie in der medizinischen Behandlungsstruktur wurde anhand der Themen Psychoonkologie in medizinischen Leitlinien, Psychoonkologische Qualifizierung und Psychoonkologie in der onkologischen Versorgungsstruktur diskutiert. Alle Inhalte wurden von hochkarätigen Referenten vertreten, u.a. Prof. Bamberg, Past-Präsident der DKG und Frau Dipl. Psych. Kühn-Mengel, Patientenbeauftragte der Bundesregierung, die die große Bedeutung der Psychoonkologie im Rahmen des Nationalen Krebsplans 2008 hervorhob.

Das Tagungsprogramm wurde eingeleitet durch drei Pre-Conference Workshops zu den Themen: Progreddienzangst-Therapie, Ärztliche Gesprächsführung und Tabus in der Psychoonkologie.

Der Sonntag bot einen Überblick über den aktuellen Stand der Arbeit im Förderschwerpunkt „Psychosoziale Onkologie“ der Deutschen Krebshilfe e.V.

Erstmals konnten sich alle 14 geförderten Forschungsprojekte vorstellen.

Die diesjährige Jubiläumsveranstaltung fand großes öffentliches Interesse. Aufgrund der bedauerlichen räumlichen Umstände (Hörsaalsanierung) war der Veranstalter (Prof. P. Herschbach) gezwungen, neben dem Hauptveranstaltungsort einen Zusatzhörsaal mit Videoübertragung einzuschalten. Es nahmen trotzdem insgesamt ca. 350 Kolleginnen und Kollegen aus verschiedenen Berufsgruppen teil.

In den Diskussionen wurde deutlich, dass die Psychoonkologie in Deutschland bisher einen sehr erfolgreichen Weg gegangen ist, ebenso aber auch, dass wir noch weit entfernt sind von einer flächendeckenden und bedarfsgerechten psychoonkologischen Versorgung von Patienten und deren Angehörigen.

Die nächste Jahrestagung der PSO wird 2009 voraussichtlich in Freiburg stattfinden, der genaue Termin wird noch bekannt gegeben.

P. Herschbach, München

Zertifizierung der Organzentren

Die Anforderungen für die psychoonkologische Versorgung in den Organzentren wurde auf der Basis der überarbeiteten Vorgaben für die Brustzentren angeglichen und sind jetzt auf der Website von Onkozert (www.onkozert.de) einsehbar. Dort kann auch der aktuelle Stand der Zertifizierung von Organzentren eingesehen werden.

J. Weis, Freiburg

Screening Broschüre

Rechtzeitig zur Jahrestagung der PSO in München (05.-07.12.2008) ist die Broschüre „Screeningverfahren in der Psychoonkologie: Testinstrumente zur Identifikation betreuungsbedürftiger Krebspatienten“ (Hrsg. Herschbach P. & Weis J.) erschienen. Somit liegt jetzt ein Leitfaden zur Empfehlung geeigneter Screeningverfahren für die Praxis vor. Wir danken der Deutschen Krebsgesellschaft für die finanzielle Unterstützung, die die Publikation ermöglicht hat. Die Broschüre kann über die Deutsche Krebsgesellschaft in Berlin bezogen werden.

J. Weis, Freiburg

Psychoonkologische Unterstützung krebskranker Eltern im Umgang mit ihren Kindern

Zweifellos bedeutet eine Krebserkrankung immer einen schwerwiegenden Einschnitt in das ganze Leben des Erkrankten und seiner Familie. Kinder erleben und verarbeiten als Mitbetroffene die Erkrankung eines Elternteils auf ihre Weise, sie machen sich ihre eigenen Gedanken und Sorgen, besonders wenn sie im Ungewissen über die Krankheits- und Behandlungssituation des betroffenen Elternteils gelassen werden. Für die Betreuung von Tumorpatienten ergibt sich daraus die Notwendigkeit, Eltern in ihrem Dialog mit ihren Kindern zu unterstützen, sie für die Bedürfnisse ihrer Kinder zu sensibilisieren und im direkten Kontakt mit der Familie, deren eigene Bewältigungsressourcen zu aktivieren.

Zu diesem Thema fand vom 29. bis zum 31. Oktober 2008 das 20. Psychoonkologische Kolloquium der Sektion Psychoonkologie in Heidelberg statt. Teilnehmer und Teilnehmerinnen sind vorwiegend Psychologen/innen und psychologische und ärztliche Psychotherapeutinnen, die in Kliniken, Beratungsstellen oder in eigener Praxis tätig sind. Die Mehrheit der Teilnehmerinnen (25 weibliche und 1 männlicher Kollege) arbeitet selbst nur wenig mit Kindern direkt, z.T. weil es im jeweiligen Behandlungssetting eher erschwert ist, aber auch weil Unsicherheiten bezüglich der möglichen Einbindung der Kinder bestehen. Am Donnerstagvormittag führte Christine von Busch (Ärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Pädiatrischen Onkologie der Kinderklinik der Universität Heidelberg) in die kindlichen Vorstellungen von Krankheit und Sterben ein. In den Ausführungen und im Erfahrungsaustausch der Teilnehmerinnen wurde deutlich, wie wichtig es ist, die Konzepte von Kindern zu Krankheit und Tod zu verstehen und zu wissen, wodurch diese beeinflusst werden und wie sie sich äußern können. Nach dem am Vormittag die Kinder und Jugendlichen im Zentrum der Aufmerksamkeit standen, war der Nachmittag der praktischen Arbeit mit den betroffenen Eltern gewidmet. Sylvia Broeckmann (Diplom-Psychologin im Robert-Bosch-Klinikum) konnte eindrucksvoll aufzeigen, wie wichtig es ist, betroffene Eltern im Umgang mit ihren Kindern zu unterstützen. Mit einer Reihe von Fallbeispielen wurde erarbeitet, wie wir im Rahmen einer psychoonkologischen Begleitung Eltern dahin gehend „coachen“ können, dass sie in der Lage sind, ihren Kindern bei der Verarbeitung der aktuellen Lebenssituation, die durch die Krebserkrankung geprägt wird, zu helfen und mit ihren Kindern über die Erkrankung auch im Falle eines Fortschreitens der Krankheit oder einer palliativen Situation zu sprechen.

Abgerundet wurde die Veranstaltung am Freitagvormittag durch einen weiteren Beitrag von Christine von Busch, die verschiedene literarische Zugangsmöglichkeiten zum Thema Krankheit und Tod für Kinder aber auch für Erwachsene beleuchtete und dazu interessantes Themenmaterial präsentierte. Anschließend wurden in Kleingruppen Fälle aus der praktischen Arbeit der Teilnehmerinnen unter dem Gesichtspunkt der Möglichkeit eines Familiengesprächs diskutiert und bearbeitet.

Zwischen den einzelnen Beiträgen gab es Gelegenheit zur Vorstellung einzelner Projekte, die sich mit dem Themengebiet Kinder krebskranker Eltern beschäftigen. Hierbei zeigte sich ein breites Spektrum von Angeboten, dazu gehören lokale bzw. regionale Beratungsangebote für die betroffenen Eltern, Gruppenangebote für Eltern, aber auch für Kinder und Jugendliche, speziell eingerichtete Sprechstunden und Forschungsprojekte, die sich ganz bestimmten Fragestellungen widmen. Veranstalter, Referentinnen und Teilnehmerinnen zeigten sich sehr zufrieden mit der Veranstaltung und waren sich einig in ihrer Einschätzung, dass es sich bei diesem Thema um einen sehr bedeutsamen Aspekt der psychoonkologischen Arbeit handelt und dass eine Vernetzung der entsprechenden Angebote und ein regelmäßiger Austausch über die entsprechenden Aktivitäten sinnvoll erscheint.

Nachrichten aus der dapo

Neue Mitglieder

Wir begrüßen herzlich:

Sagermann, Regine, Kiel
 Zengerle-Hübner, Sibylle, Dipl.-Psych, Aulendorf
 Gruppe, Sigrid, Aachen
 Schmitt, Sabine, Dipl.-Psych., Frankfurt
 Kreuzer-Wehrsig, Gertraud, Dipl.-Soz.-Päd., Bad Orb
 Pfeffer, Birgit, Dipl.-Psych., Aulendorf
 Fichte, Gudrun, Dipl.-Psych., Wiesbaden
 Kämmerer, Christine, Dipl.-Psych, Gelnhausen
 Schuhmacher, Engelbert, Dr., Bad Homburg
 Malanowski, Anja, München
 Nass, Jürgen, Pfarrer, Ibbenbüren
 Hirth, Ruth, Dipl.-Psych., Berlin
 von Legat, Andrea, Dipl.-Psych., Bremerhaven
 von Scanzoni, Mignon, M.A., München
 Neimeke, Elisabeth, Lindau
 Witte, Maria-Brigitta, Dr. phil. Dipl.-Psych., Düsseldorf
 Spatzek, Rosemarie, Dipl.-Psych., Bad Zwischenahn

Göß, Martina, Dipl.-Soz.-Päd., Mönchengladbach
 Neise, Anja, Berlin
 Niehammer, Ute, Dipl.-Psych., München
 Heiss, Kira, München
 Dilcher, Britta, Dipl.-Soz.-Arb., Iserlohn
 Bühler, Ekkart, Dr. med., Trostdorf,
 Weller, Ulrich, Essen
 Vey, Thomas, Dipl.-Theol., Oberaudorf
 Fontanive, Beatrice, Pfarrerin, Bad Homburg
 Hinrichsen, Cornelia, Darmstadt
 Kirchgässner, Gret, Dipl.-Psych., Heilbronn
 Hartmann, Sabine, Dr. med., Braunschweig
 Schweinsberg, Julia, Dipl.-Psych., Hamburg
 Grunwald-Drobner, Petra, Dipl.-Soz.-Arb., Paderborn
 Bischof, Andrea, Dipl.-Psych., Rheine
 Hümmeler, Verena, Dipl.-Psych., München
 Schleußner, Christine, Dipl.-Psych., Jena
 Vieweg, Kerstin, Dipl.-Psych., Lüneburg
 Riedl, Agnes, Dipl.-Psych., Leipzig
 Hoffmann, Sylvia, Dipl.-Päd., Hattingen
 Thönnessen, Ellen, Dipl.-Soz.-Päd., Düren
 Trabert, Gerhard, Prof. Dr. med., Selzen
 Schneider, Reinhold, Dipl.-Soz.-Arb., Moers
 Uffmann, Heike, Dipl.-Psych., Nauen
 Richter, Ute, Dr., Esslingen
 Gutmann, Berta, Dipl.-Soz.-Arb., Villingen-Schwenningen
 Escher, Maria, Dipl.-Psych., Ansbach
 Jordan, Andre, Augsburg
 Egger-Büssing, Christoph, Dr. med., Ingolstadt
 Eißing, Maria, Dr. med., Gütersloh
 Wittwer, Stephanie, Dipl.-Psych., Horn-Bad Meinberg

Leitlinie „Konsiliar- Liaisonversorgung für Patienten mit psychischen/psychosomatischen Störungen oder Belastungen im Akutkrankenhaus“

Die dapo ist eingeladen, an der Erarbeitung der oben genannten Leitlinie mitzuarbeiten. Es handelt sich hier um ein Upgrade der bisherigen Leitlinie „Konsiliar- und Liaisondienst in der psychosomatischen und psychotherapeutischen Medizin (PSM-CL) in Krankenhäusern der Akutversorgung“. Eine Leitlinie hat eine „Lebenszeit“ von nur wenigen Jahren und muss dann wieder überarbeitet werden. Die Gültigkeit der bisherigen Leitlinie lief bei der AG der Wissenschaftlichen Med. Fachgesellschaften (AWMF) im Jahr 2005 aus.

Die Überarbeitung der Leitlinie ist im „S2“-Status angemeldet, jedoch ist geplant, in einigen Teilbereichen einen S3-Status zu erreichen.

Das Thema der Konsiliar- und Liaisonversorgung betrifft sehr viele, unterschiedliche Teilbereiche der Akutmedizin. Dementsprechend groß ist auch der

Kreis der an der Erstellung der Leitlinie beteiligten Verbände. Teilnehmende AWMF-Verbände sind: Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie (DGMP), Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Geburtshilfe und Gynäkologie (DGPF), Deutsche Gesellschaft für Psychotherapeutische Medizin (DGPM), Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM) sowie die Arbeitsgemeinschaft Psychoonkologie (PSO) der Deutschen Krebsgesellschaft.

Die dapo ist als beratender Fachverband in der Gruppe vertreten. Darüber hinaus beteiligen sich Vertreter der österreichischen und Schweizer Fachverbände sowie Patientenvertreter aus unterschiedlichen Selbsthilfegruppierungen.

Die anstehenden Aufgaben der Teilgruppen sind die Sichtung der zum Themenkreis publizierten Literatur, die Beurteilung der methodischen Qualität der veröffentlichten Studien und die Prüfung auf Evidenzen. Die Arbeitsgruppe hat sich das Ziel gesetzt, bis Ende 2009 ihre Ziele zu erreichen. Über die Ergebnisse wird natürlich rechtzeitig berichtet werden.

Andrea Schumacher, Münster

26. Jahrestagung der dapo e.V. vom 21.05. - 24.05.2008

Thema: Psychoonkologie zwischen Ethik und Ökonomie – Zerreißprobe oder Chance?

Mit der Fokussierung auf das Spannungsfeld zwischen Ethik und Ökonomie stellte sich die dapo in diesem Jahr einem der drängendsten und gerade für die Psychoonkologie, die ja ihre Wurzeln letztlich im psychosozialen und nicht im ökonomischen Bereich hat, schwierigsten derzeit hochaktuellen Themen.

Ohne Anspruch auf Vollständigkeit, aber mit dem festen Willen auch zur querdnerischen Diskussion entwickelte sich eine Tagung, die tagtägliche Praxis, Philosophie und ökonomische Beschränkungen des derzeitigen Gesundheitssystems furchtlos in den Blick nahm.

Dies wurde bereits im Eröffnungsvortrag zur 26. Jahrestagung von Giovanni Maio Professor für Bioethik (Freiburg) deutlich. Unter dem Titel „Medizin als Dienstleistungsunternehmen“ stellte er drei ethische Fragen in den Mittelpunkt: kann ein kranker Mensch als Kunde behandelt werden, sind medizinische Behandlungen Waren und kann Medizin nach Marktmustern funktionieren?

Er machte an einer Parabel deutlich: Patienten sind „angewiesene“ Menschen, sie können nicht als

„freie“ Kunden auswählen oder entscheiden, insofern ist eine Marktbeziehung für das Medizinsystem ungeeignet.

Außerdem seien rein marktwirtschaftliche Mechanismen, zu denen u. a. dann ja auch „Werbung“ gehört, letztlich der Gesamtmedizin schädlich, weil das Wettbewerbsdiktat dazu führt, dass sich Medizin vom inneren Wesen her verändert. Ärzte werden durch finanzielle Anreize dazu „verführt“, Patienten schlecht zu versorgen.

Er sieht als Grundproblem den Überfluss und die fehlende Solidarität (gemeinsames Einstehen für ein gemeinsames Gut). Die moderne Medizin gehe vom gesunden Menschen aus, und wenn sich dieses Leitbild nicht ändert, werden kranke Menschen als „Störfall“ gesehen. In der Existenzweise des Menschen gehören „gesund“ und „krank“ zusammen (Heidegger). Die moderne Medizin habe verlernt, in Krankheit auch einen Sinn zusehen.

Am Donnerstag war das Thema: „Schaden und Nutzen der zunehmenden Normierung in der Psychoonkologie: Leitlinienbasierte vs. individualisierte Therapie“ zu dem Prof. Dr. Joachim Weis (Freiburg) und Prof. Dr. Thomas Küchler (Kiel) referierten.

J. Weis machte unter der Überschrift: „Leitlinien als Behandlungs- und Orientierungshilfe in der Psychoonkologie“ deutlich, dass die Erstellung von Leitlinien notwendig ist, um Strukturen der Qualitätssicherung für die Planung, Implementierung und Bewertung psychoonkologischer Angebote zu schaffen. Gerade in der Psychoonkologie sei eine evidenzbasierte Prüfung des derzeitigen Kenntnisstandes hilfreich und wichtig. Wichtig sei es, Standards für die psychoonkologische Diagnostik und Behandlung zu definieren, die dann einer kontinuierlichen Überprüfung zugänglich seien.

Th. Küchler („Gefahr der Aushöhlung ethischer Grundprinzipien durch normierte Therapieansätze“) sprach zunächst einige Fakten der deutschen Leitlinienentwicklung (derzeit ca. 1650) an und erklärte den standardisierten Prozess der Entwicklung einer Leitlinie in den verschiedenen Stufen. Später fokussierte er Leitlinien, die die Psychoonkologie betreffen. Er verwies auf den Unterschied zwischen Empfehlungen, Leitlinien und Richtlinien. Er stellte Thesen zu den Vor- und Nachteilen von Leitlinien auf und schloss mit der Feststellung, dass die Leitlinienentwicklung die Gefahr berge, „dass das ethische Grundprinzip psychoonkologischen Handelns, nämlich die Fokussierung auf die Beziehung zwischen Patient und Therapeut, im Spannungsfeld zwischen Leitlinien, DMP-Programmen und base-rate-orientierter Ökonomie irgendwo versickert!“.

Thorsten Kapitzki-Nagler (Stuttgart) sprach über das Thema „Gerechtigkeit in der psychoonkologischen Versorgung – Die Notwendigkeit zu behan-

deln und die Notwendigkeit zu sparen“: schon in dem Titel wird der immense Spagat und die Kompliziertheit des Themas deutlich. An konkreten Beispielen hat Herr Kapitzki-Nagler versucht, deutlich zu machen, dass manchmal auch beides geht.

Der Freitag begann mit einem Vortrag von Frau Dr. Sylvia Bönninghaus-John (Münster): „Wird der Sozialdienst zum Bettenräumer?“ Sie hat darin sehr deutlich gemacht, dass sich die Aufgaben des Sozialdienstes seit Einführung des DRG –Systems grundlegend verändert haben. In heutiger Zeit müsse sich Sozialarbeit mehr am Service- und Managementgedanken orientieren. Sie müsse im wahrsten Sinne des Wortes mit den anderen Berufsgruppen vernetzt sein und über moderne Computerprogramme kommunizieren und evaluieren. Ohne gute PC Ausstattung (LEXsoft Sozialdienstprogramm zur elektronischen Aktenverwaltung) und Vernetzung, sei rasche und zielgerichtete Sozialarbeit nicht mehr machbar: Der Sozialarbeiter als Netzwerkkoordinator.

Insgesamt sind immer wieder viel Aktivität und Kreativität gefordert sind, um überhaupt weiter bestehen zu können.

Prof. Dr. Georg Trabert (Mainz) sprach unter dem Titel: „Soziale Gerechtigkeit als Basis einer sinnvollen Ökonomisierung des Gesundheitssystems“.

Er konnte einen eindeutigen Zusammenhang zwischen Armut und Gesundheit herstellen, besonders zeichne sich ein Trend von der Altersarmut zur Kinderarmut ab. Wer in Armut aufwächst, hat als Erwachsener eine schlechtere Gesundheit. Armut wird über das Einkommen definiert, die aktuelle Grenze zur Armut bildet ein Einkommen von weniger als 781 Euro.

Konkrete Zusammenhänge zwischen dem sozialen Status und Krankheit konnte u.a. für das Auftreten von koronaren Herzkrankheiten, Schlaganfällen, Krebs- und Leberkrankheiten festgestellt werden. Ebenfalls müssen Erkrankungen der Verdauungs- und Atmungsorgane dazu gerechnet werden. Auch psychische und psychosomatische Erkrankungen, insbesondere Depressionen nehmen massiv zu.

Er ging weiter auf Untersuchungen ein, die einen Zusammenhang von Armut, im Sinne des Lebenslagenkonzeptes und Entstehung sowie Verlauf von Krebskrankheiten ein.

Zum Schluss hob er hervor, dass das bestehende Gesundheitssystem viele arme Menschen nicht (mehr) erreicht, sondern andere Strukturen (z. B. niederschwellige medizinische Versorgungsangebote „vor Ort“ innerhalb sozialer Brennpunkte) sinnvoll und nötig sind.

Der 3. Vortrag am Freitag „Der Beruf des Psychoonkologen heute: Belastungsprobe oder Chance“ wurde von Dr. Mechthild Determann (Ulm) gehalten

ten. Sie und Gerda Ratsak (Hamburg) haben aufgrund der Tatsache, dass es keine wissenschaftlichen Arbeiten zu spezifischen Belastungen und Ressourcen von „Psychoonkologen“ gibt, eine qualitative Studie durchgeführt und vorgestellt. Insgesamt 21 (13 weibliche, 8 männliche) langjährig in der Psychoonkologie Tätige wurden aus verschiedenen Berufs- und Tätigkeitsfeldern mit einem selbstentwickelten Interviewleitfaden telefonisch befragt. Themenschwerpunkte: erlebte berufliche Belastung durch inhaltliche Aspekte der Tätigkeit; erlebte berufliche Belastung durch die Rahmenbedingungen der Tätigkeit; Einschätzung der Gefahr eines Burnout; Ressourcen /Quellen der Burnout-Prophylaxe: erlebter Gewinn aus der psychoonkologischen Tätigkeit und zu formalen Aspekten: Beruf, Arbeitsbereich, Versorgungsstruktur, Berufserfahrung, Geschlecht.

Dabei wurde ein erster und möglichst breiter Eindruck von den spezifischen Belastungen und Ressourcen gewonnen. Zusammenfassend können wesentliche Ergebnisse einander gegenübergestellt werden:

Der Gewinn der Tätigkeit im psychoonkologischen Bereich liegt in der Auseinandersetzung mit existenziellen Themen und dem Erleben von Sinn. Aber: Es kommt bedingt durch veränderte gesundheitspolitische/ -ökonomische Rahmenbedingungen zum Kontrast mit den an der humanistischen Psychologie ausgerichteten Zielen.

Psychoonkologie ist ein gutes Feld für multiprofessionelle Teamarbeit. Aber: die Zeit zum Austausch wird immer knapper.

Auch wenn die Bedeutung von Psychoonkologie unbestritten ist, es bleibt der Kampf um Anerkennung und Finanzierung.

Der Abschlussvortrag war ein wunderbarer Höhepunkt, der ganz viel Beifall bekam. Frau PD Dr. Andrea Schumacher (Münster) und Prof. Dr. Reinhold Schwarz (Leipzig) hatten das Thema: „Die Quadratur des Kreises – Instrumentalisierung psychoonkologischer Arbeit“ und haben im Dialog den gemeinsam komponierten Vortrag gehalten, bei dem Mimik und Gestik mit sprachen.

Sie nahmen Bezug zu einem Vortrag der dapo-Jahrestagung 1992 in Schwerin „Die Kunst im psychoonkologischen Bereich zu arbeiten“ (Bettina Schiebel-Piest) und machten deutlich, dass diese Thematik auch weiterhin aktuell ist. Auch wenn inzwischen 16 Jahre vergangen sind und psychoonkologische Arbeit inzwischen weitgehend etabliert und angefragt wird, besteht heute die große Gefahr der Instrumentalisierung durch massive Veränderungen im Gesundheitswesen (z.B. DRGs). Psychoonkologisches Arbeiten braucht Zeit, einen geschützten Rahmen und personelle Ressourcen. Das Medizinsystem ist im Umbruch, ökonomische Interessen verursachen allen Beteiligten Druck und so

werden die Patientenbedürfnisse den Organisationsstrukturen der Kliniken zunehmend angepasst, ja untergeordnet. Dies betrifft natürlich ebenso psychoonkologisches Arbeiten: die Herausforderung besteht darin, immer wieder neu einen Weg zwischen Ökonomie und Ethik zu finden. Es gilt sowohl dem einzelnen Patienten in seiner individuellen Situation zu stützen und zu stabilisieren, als auch für Verankerung von Psychoonkologie in den administrativen Strukturen des Krankenhauses zu sorgen. Es braucht eine gute (Macht-)Position im Medizinsystem, Kompetenz in vielen Bereichen, sowie beständige berufs- und gesellschaftspolitische Aktivität um in der Psychoonkologie tätig zu sein. Viel Kraft durch die erlebte und erfahrbare Solidarität kann man zum Beispiel dafür auf den dapo-Tagungen sammeln.

Wie immer rundete ein breit gefächertes Angebot thematisch verschiedener Workshops die Jahrestagung ab.

Fazit: ohne in diesem Rahmen konkrete und unmittelbar umsetzbare Lösungsvorschläge anzubieten – dies war bei der Breite des gewählten Themas wohl kaum zu erwarten – hat die 2008 – Tagung doch bei vielen Teilnehmern einige ganz wesentliche Ziele erreicht: das manchmal klare, oft genug aber auch diffuse Unbehagen an Entwicklungen der deutschen Onkologie hat Raum zu intensiver Diskussion gefunden, wobei vielfach auch Informationsdefizite, die bei der unübersichtlichen Entwicklung unvermeidbar sind, durch kompetente Referate aufgehoben werden konnten. Weiter wurde deutlich, dass es für die Psychoonkologie in den nächsten Jahren darum gehen wird, die Positionen „individuelle Therapie für den individuellen Patienten“ und „Notwendigkeit der Qualitätssicherung“ vor dem Hintergrund begrenzter Ressourcen mehr als bisher zusammen zu bringen. Hierfür wohl bei allen Teilnehmern ein schärferes Bewusstsein zu bewirkt zu haben dürfte der wesentliche Erfolg der Tagung gewesen sein.

Wie immer werden alle Beiträge im Jahresband veröffentlicht. Dieser wird dann über die dapo Geschäftsstelle zu beziehen sein und auf der dapo Website angekündigt.

Allen Beteiligten danken wir sehr herzlich.

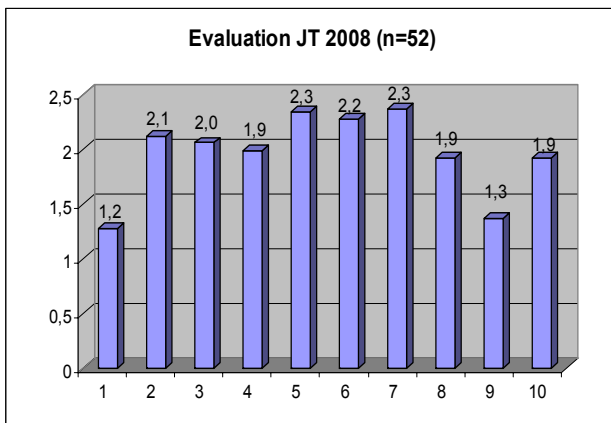
Gerda Ratsak, Hamburg

Psychoonkologie zwischen Ethik und Ökonomie - Zerreißprobe oder Chance?

Evaluation der dapo - Jahrestagung 2008
(1 = sehr gut; 6 = unbefriedigend)

Die ausgebuchte Tagung wurde mit 1,9 als gut bewertet, ebenso die theoretische Fundierung und der inhaltliche Umfang. Dies zeigt, dass die Referenten und Workshopleiter mit den Wünschen der Teilnehmer übereinstimmen, denn auch die Wissensbereicherung und Praxisrelevanz wurden als gut eingestuft.

Frau Große, die Sekretärin der dapo, hat in gewohnter professioneller Weise das Tagungsbüro geführt, was auch mit einer sehr guten Bewertung (1,3) honoriert wurde. Das gleiche gilt für die Möglichkeit zum Austausch, im Sinne von Fragen und Diskussion.



Elke Reinert, Freiburg

Mitgliedsbeiträge

Liebe Dapo-Mitglieder,

allmählich sind wir ein Verein mit einer stolzen Zahl von **über 400 Mitgliedern**. Das bringt aber auch einen immer größeren **Verwaltungsaufwand** mit sich, so z.B. bei der **Erfassung der Mitgliedsbeiträge**. Es wäre natürlich schön, wenn alle regelmäßig ihre Beiträge selbst überweisen würden, aber alle, die mehreren Verbänden angehören wissen, wie schnell der Überblick verloren geht, es funktioniert nicht. Also bleibt die **Einzugsermächtigung**, die uns vieles vereinfacht. Aber auch diese hat ihre Tücken. Vor allem, wenn Adressen und Bankverbindungen nicht mehr stimmen. Das kostet uns viel Zeit und auch Geld. Wir müssen nachfassen, Erinnerungsschreiben losschicken und der Bank eine **Gebühr für die Rückbuchungen** bezahlen, derzeit 5,50€. Deshalb möchte ich alle bitten, uns **alle Änderungen rechtzeitig mitzuteilen**. Sollten Sie es doch einmal vergessen, so hoffe ich, dass Sie es in Kauf nehmen, wenn Ihnen wir die Kosten für die Rückbuchungen anrechnen.

Da sich unsere Liste als weitgehend veraltet erwiesen hat, haben wir Sie vor kurzem angeschrieben

und Sie gebeten, alle noch einmal **Ihre Einzugsermächtigung mit den aktuellen Daten an unsere Geschäftsstelle zu schicken**, damit wir up to date sind.

Bitte schicken sie uns Ihre Angaben, auch wenn Sie meinen, dass diese bei der dapo bereits vorliegen. Wir werden die Liste der Einzugsermächtigungen komplett neu erstellen!

Herzlichen Dank allen, die schon geantwortet haben und eine herzliche Bitte an alle anderen, dies auch zu tun.

Peter Weyland, Biberach

Wölte-Preis 2008

In diesem Jahr konnten wir bei unserem Festabend wieder ein ganz besonderes Projekt mit dem Wölte-Preis ehren.



Elke Reinert und Anna Hupe, die auch einen Workshop bei der Jahrestagung leitete, schilderten anschaulich die Arbeit mit den Kindern krebserkrankter Eltern, so dass alle nachvollziehen konnten, warum die Wölte-Stiftung dieses Projekt fördern und bekannt machen möchte, wie es aus der nachfolgenden Begründung ersichtlich wird.

Löwenherz

Die Helmut-Wölte-Stiftung in Bonn hat ihren Preis 2008 an das Kinder- und Jugendprojekt „Löwenherz... wenn Eltern Krebs haben“ am Tumorzentrum Ludwig Heilmeyer in Freiburg vergeben, welches von Frau Reinert und Frau Hupe eingereicht wurde, und damit gewürdigt, dass die bisher praktisch vernachlässigte hoch belastete Gruppe von Kindern krebserkrankter in ihren Anliegen gesehen wird und ein konkretes Angebot erhält, welches weitere Verbreitung und Nachahmung verdient.

Da das erfolgreich begonnene Projekt einen erheblichen Bedarf auf diesem Gebiet gezeigt hat, verknüpft sich damit der Wunsch, dass sich für die

Etablierung ähnlicher Angebote in anderen Einrichtungen Sponsoren finden.
Wangen, 08.05.08

Dr. med. E. Schneider
Dr. Sonja Wölte
(Stiftungsvorstand)

Dapo-Jahrestagung

10. 6. - 13. 6. 2009

Wilhelm-Kempf-Haus, Wiesbaden-Naurod

Grenzen in der psychoonkologischen Arbeit annehmen und erweitern – „Das Glück des Sisyphos“?

Im griechischen Mythos wird Sisyphos, dem es gelang den Tod zu überlisten, von den Göttern dazu verurteilt, unablässig einen Felsblock einen Berg hinaufzuwälzen, von dessen Gipfel der Stein immer wieder von selbst hinunterrollt. Diese unnütze und aussichtslose Arbeit erscheint den Göttern eine geradezu fürchterliche Strafe.

Albert Camus deutete die Sisyphos-Geschichte nicht als Geschichte des Versagens, sondern als tiefe, beglückende Lebenseinsicht. Das Erkennen von Absurdität und Misserfolg war für ihn Bestandteil des gelungenen Lebens. Paul Baltes interpretierte den Sisyphos-Mythos als eine Metapher für ein gelungenes Leben. Für ihn mühte sich Sisyphos nicht immer mit demselben Felsbrocken ab, sondern mit unterschiedlichen Meilensteinen des Lebens – den Aufgaben und Herausforderungen des jeweiligen Lebensalters. Baltes hielt es für die Essenz eines erfolgreichen Lebens, sich immer wieder neue Bürden aufzuladen.

Was können dieser Mythos und seine Interpretationen für uns Psychoonkologen bedeuten? Gleicht Psychoonkologische Versorgung einer wahren Sisyphosarbeit?

In der täglichen Arbeit wird die Beschränktheit unserer Möglichkeiten oft sehr deutlich. Die Grenzen der Medizin und die Begrenztheit des menschlichen Lebens erfahren wir häufig – manchmal schmerzlich. Institutionen erlegen uns oftmals enge Grenzen auf und die sozialen Systeme lassen uns immer wieder an Grenzen stoßen. Um auch in nahezu hoffnungslosen Situationen handlungsfähig bleiben zu können, heißt es aber, das Spannungsverhältnis zwischen der Un-Perfektion der Welt und der Sehnsucht nach sinnvollem, erfolgreichem Handeln aushalten zu können. Das stetige Bemühen, gegebene Grenzen womöglich zu erweitern und die Fähigkeit, unveränderliche Grenzen gelassen anzunehmen, können beide zu unserer beruflichen Selbstverwirklichung beitragen.

Die Jahrestagung 2009 will aus unterschiedlichen Perspektiven Grenzen unserer Arbeit beleuchten,

Möglichkeiten zur Grenzerweiterung aufzeigen und praktische Hilfen für den Arbeitsalltag geben. Wir freuen uns auf spannende Vorträge und interessante Diskussionen.

Um den dapo-Mitgliedern in den einzelnen Berufsfeldern eine engere kollegiale Vernetzung zu erleichtern, haben wir für die Jahrestagung 2009 ein neues organisatorisches Element aufgenommen. Am Donnerstagnachmittag werden dieses Mal geleitete Interessengruppen zum vertieften Austausch über spezielle Themen angeboten, die gewohnten erlebnisorientierten workshops gibt es am Freitagnachmittag.

Die Anmeldung zur dapo-Jahrestagung 2009 ist erst im Frühjahr 2009, nach Versenden der Programme, möglich.

Buchbesprechungen/Literatur

Das Antikrebsbuch von David Servan - Schreiber

Eine Besprechung im üblichen Sinne ist mir bei diesem Buch unmöglich, so beschränke ich mich darauf zu berichten, wie es mir beim Lesen erging.

Erst einmal war ich beeindruckt vom breiten Wissen des Autors, der umfangreichen Literaturübersicht und der flüssigen und eingängigen Art des Schreibens, die ich schon in seinem ersten Buch „Die neue Medizin der Emotionen“ kennen gelernt hatte. Interessant, in vieler Hinsicht auch neu für mich, waren die vielfältigen epidemiologischen Zusammenhänge zwischen dem Auftreten von Krebserkrankungen und den jeweiligen Essgewohnheiten rund um die Welt. Die anderen Kapitel zur Bedeutung von Bewegung und psychosozialer Unterstützung brachten mir wenig Neues, sind für den Laien aber sicher sehr informativ und hoffentlich auch überzeugend und wirkungsvoll.

Und ich bekam den Eindruck, dieses Buches sei von zwei Autoren geschrieben. Vom fachkundigen Arzt, der solide und wissenschaftlich informieren möchte und vom Patienten, der seine Krebserkrankung überlebte und nun voller Dankbarkeit seine Erfahrungen anderen Betroffenen mitteilt, der Hoffnungen weckt, Rückenstärkung gibt. Natürlich wählt er Beispiele, die besonders eindrucksvoll zeigen, dass es auch gut gehen kann, dass man selbst zur Heilung beitragen kann, indem man seinen Körper vernünftig, wohlwollend, bewegungsfreudig und gesund behandelt.

Beiden Autoren kann ich aus vollem Herzen zustimmen, aber es wird immer schwierig für mich,

wenn es durcheinander geht und ich nicht mehr weiß, wer mein Gegenüber ist.

Einerseits betont Servan – Schreiber als Arzt, dass man Krebs nicht mit Psychotherapie, Sport oder gesunder Ernährung heilen kann, beschränkt sich darauf, zu zeigen, wie wichtig es ist, sich bei Kräften zu halten, um den Körper im schweren Kampf gegen den Krebs zu unterstützen. Deshalb heißt es auch das „Antikrebsbuch“. Alle diesbezüglichen Einschränkungen macht er selbst, betont immer wieder auch das Schicksalhafte dieser Erkrankung und will vermeiden, falsche Hoffnungen zu nähren, nimmt die zu erwartende Kritik selbst vorweg, ohne sie damit zu entkräften.

Andererseits kommt dann der Betroffene wieder zu Wort und schildert beeindruckende Beispiele von Menschen, die ihre Krankheit länger als erwartet oder sogar auf Dauer überlebten, und dies natürlich als einen Sieg über den Krebs verstehen, als ihren Sieg. Nachvollziehbar, dass er betont, wie gesunde Ernährung oder Sport diesen Menschen geholfen haben, die Krankheit zu bewältigen oder gar zu besiegen. Verständlich, dass er immer wieder die Ausnahmen vor Augen führt, um deutlich zu machen, dass man Hoffnung haben kann.

So erlebe ich den Zwiespalt der Patienten auch als unbeantwortete Frage in diesem Buch. „Ist meine Krankheit ein schicksalhaftes Geschehen, auf das ich keinen Einfluss habe, oder ist sie ein Teil meines Lebens, dessen Gestaltung ich doch weitgehend in eigenen Händen habe?“

Und die Fallbeschreibungen wurden schwierig für mich. So zum Beispiel die Beschreibungen von EMDR - Sitzungen. Natürlich gibt es solche wunderbaren und spektakulären Verläufe und Heilungen. Wer EMDR oder ähnliche traumatherapeutische Techniken anwendet, der erlebt hin und wieder solche außerordentlichen Stunden, weiß aber auch, wie selten sie sind. Deshalb halte ich sie nicht für geeignet, eine Behandlungstechnik vorzustellen, die auch ohne sensationelle Ereignisse eine wertvolle Bereicherung des therapeutischen Spektrums darstellt.

Und so las ich dieses Buch mit wachsender Skepsis, die sich dann auch auf jene Kapitel erstreckte, in denen ich mich selbst nicht so gut auskenne und es blieb ein unbehagliches, zuweilen ärgerliches Gefühl beim Lesen, weil alles was Servan - Schreiber beschreibt so hilfreich und wichtig ist, dass es die Überspitzungen nicht nötig hätte, nicht die Schilderungen von an Wunderheilung grenzenden Verläufen.

Hätte er zwei Bücher geschrieben, eines als Arzt, eines als Betroffener, so hätte ich keine Schwierigkeiten, die Lektüre beider Bücher rückhaltlos zu empfehlen. So bleibt es für mich zwar auch ein wirklich lesenswertes Buch, aber ich wünsche ihm Leser mit kritisch wohlwollender Distanz, damit

unter der aufkommenden Skepsis das Wertvolle an diesem Buch nicht verloren geht.

Peter Weyland, Biberach

Einführung in die psychoonkologische Behandlungspraxis

Peter Herschbach, Pia Heußner (Klett – Cotta 2008)

Einführung nennen Herschbach und Heußner ihr Überblickswerk, doch es geht deutlich darüber hinaus: vorgelegt wird ein nahezu komplettes Compendium der Psychoonkologie, etwas das in Deutschland seit 1992* fehlt. In Anbetracht des Umfanges von knapp 200 Seiten wird niemand erwarten, dass jedes Thema bis ins letzte Detail ausgeleuchtet wird. Dafür werden alle Themen der Psychoonkologie kurz, prägnant und v. a. absolut ideologiefrei dargestellt. Der geneigte Leser ist aufgerufen, die ihn besonders interessierenden Themen selbst zu vertiefen – genügend Literaturhinweise finden sich im Buch allemal.

Im Einzelnen: Die „Besonderheiten der psychoonkologischen Therapie“, nicht so sehr in Abgrenzung, sondern als Ergänzung zur ‚klassischen‘ Psychotherapie bilden den ausgesprochen wichtigen Anfang des Überblickes und verdeutlichen, warum die psychotherapeutische Grundausbildung zwar eine notwendige, aber nicht hinreichende Voraussetzung für die Arbeit mit Krebspatienten darstellt. Denn zu dieser Arbeit gehören unverzichtbar auch die „Medizinischen Grundlagen“ (Kap. 3), die natürlich auf 12 Seiten nur im groben Überblick, für den Einstieg aber absolut ausreichend im Sinne eines Wegweisers dargestellt werden. Etwas ausführlicher widmen sich die Autoren im 4. Kapitel dem „Stand der Psychoonkologischen Forschung“ einschließlich der gängigsten Forschungsmethoden und Erhebungsinstrumente. Dies leitet logisch über zur „Psychodiagnostik in der Onkologie“ und den sich daraus ableitenden psychotherapeutischen Strategien (Kap. 6). Die nachfolgenden kurzen Kapitel nehmen „Psychopharmakologische Spezifika“ sowie „Kommunikation und Aufklärung“ in kürzestmöglicher Weise in den Blick. Im Weiteren werden Problemschwerpunkte fokussiert, eine gerade unter dem Blickwinkel des Praxisbezuges mit illustrativen Fallbeispielen ausgezeichnete Aufteilung: „Angst“, „Depression und Anpassungsstörungen“, „Fatigue“ und „Schmerz“ werden in getrennten Kapiteln z. T. differentialdiagnostisch aufgearbeitet und mit gut nachvollziehbaren Fallbeispielen bereichert. Dass von einer Krebserkrankung immer die gesamte Familie betroffen ist, macht das letzte der Problemschwerpunktkapitel („Familie und Kinder“) deutlich. Das Kapitel „Psychoonkologische Begleitung am Ende des Lebens“ macht noch einmal den gan-

zen Themenkreis der Psychoonkologie deutlich, da hier auch der Übergang zur Arbeit auf Palliativstationen und in den Hospizen zur ideologiefreien Darstellung kommt. Man kann gewiss unterschiedlicher Meinung sein, in wie weit das letzte Kapitel – „Sozialrechtliche Aspekte in der Psychoonkologie“ – wirklich das Arbeitsfeld des Psychoonkologen betrifft, doch Kenntnisse in diesem Bereich können gewiss niemandem schaden.

Die einzige milde Kritik an diesem Buch bezieht sich auf den Anhang: die dort dargestellten Fragebögen wird mancher als zu ‚in-house-lastig‘ empfinden. Es bleibt jedoch zu bedenken, dass viele andere Instrumente, deren Darstellung man hier vielleicht erwarten würde, aus schlichten copyright – Gründen nicht abgedruckt werden konnten.

Zusammengefasst: eine hervorragende Einführung, die sich aber nicht nur an Neulinge in diesem Arbeitsfeld wendet, sondern auch gestandenen „Profis“ eine wertvolle Systematik bietet.

* Das aufgrund des irreführenden Titels weitgehend unterschätzte Standardwerk von Ratsak, G. / Schiebel-Piest, B.: Psychoonkologie für Krankenpflegeberufe - Ein Lernprogramm
Vandenhoeck & Ruprecht 1992

Thomas Küchler, Kiel

Kongresskalender

7. Interdisziplinäre Symposium

Ressourcenorientierte Psychoonkologie Körper und Psyche ermutigen

30. - 31. Januar 2009

Habichstwaldklinik, Kassel

Heidelberger Onkologietage

Gynäkologie und Senologie

20. - 21. Februar 2009

Universitätsklinikum Heidelberg

ESMO Supported Symposium

Integration von Palliativmedizin in die Onkologie - Luxus, State of the Art oder Irrweg?

28. Februar 2009, Essen, Zeche Zollverein

Jahrestagung der Milton Ericson Gesellschaft

für klinische Hypnose

19.-22.03.2009, Bad Kissingen

Kongress 2009

3. - 5. Juni 2009 im Congress Casino Baden

PSYCHOONKOLOGIE HEUTE

27. dapo-Jahrestagung

10.-13.06.2009, Wilhelm-Kempf-Haus, Wiesbaden-Naurod

PSO

Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. (PSO)

Carola Burmeister

Klinik für Tumorbiologie

Breisacher Str. 117, 79106 Freiburg

Tel.: (07 61) 2 06-22 18

Fax: (07 61) 2 06-22 99

E-Mail: burmeister@tumorbio.uni-freiburg.de

Internet: <http://www.pso-ag.de>

Geschäftsstellen

dapo

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Psychosoziale Onkologie e. V. (dapo)

Esther Große

Kardinal-von-Galen-Ring 10,

48149 Münster

Tel.: (0700) 20006666

Fax: (0251) 8356889

E-Mail: dapo-ev@t-online.de

Internet: <http://www.dapo-ev.de>