

**Kurzfassung**  
**Position der Frauenselbsthilfe nach Krebs**  
**zur Versorgung krebskranker Menschen**

Das Gesundheitssystem in Deutschland steht vor wichtigen Weichenstellungen. Diese betreffen neben der notwendigen Neuordnung der Finanzierungsgrundlagen auch die Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und –abläufen.

Ziel der Frauenselbsthilfe nach Krebs ist ein qualitätsgesichertes, transparentes, flächendeckendes Versorgungssystem, das sich an den Bedürfnissen und Belangen von Patienten orientiert.

Insbesondere in den folgenden Punkten sehen wir Handlungsbedarf:

**1. Verbesserung der Versorgungsqualität**

- a) nahtlose, unbürokratische Kooperation zwischen den ambulanten und stationären Sektoren sowie zwischen und innerhalb der Einrichtungen
- b) Ausbau der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Ärzten und Gruppen
- c) Sicherstellung der Behandlung aller Krebspatienten nach aktuellem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse
- d) mehr Patientenorientierung in den Behandlungsabläufen
- e) Definition und Kenntlichmachung von onkologischer Kompetenz in verständlicher, transparenter Form
- f) Aufbau einer palliativmedizinischen, wohnortnahen, insbesondere ambulanten Versorgung, entsprechende Qualifizierung aller onkologisch tätigen Ärzte
- g) Koordination der Versorgung, Integration der Psychoonkologie überall, wo Tumorpatienten behandelt werden

**2. Mehr Information und Unterstützung für Patienten**

- a) umfassende Aufklärung und aktive Information während der gesamten Behandlungskette (Akutbehandlung, Reha, Nachsorge)
- b) bedarfsgerechte Information über Studien
- c) Kontaktmöglichkeiten zu Hilfsorganisationen (z. B. Prothesen, Perücken, Stomaartikel)
- d) Hinweis auf Selbsthilfeorganisationen wie Frauenselbsthilfe nach Krebs
- e) einen „Lotsen“ als individuellen Begleiter über die gesamte Phase der Erkrankung

**3. Aufbau von klinischen und epidemiologischen Krebsregistern**

- a) eine flächendeckende, vereinheitlichte klinische Dokumentation
- b) Harmonisierung der verschiedenen Dokumentationsverfahren
- c) Durchführung der Dokumentation von nicht-ärztlichem Personal
- d) bevölkerungsbezogene Krebsregister in allen Bundesländern
- e) Veröffentlichung von nachvollziehbaren Vergleichsdaten

**4. Förderung von Forschung und Wissenschaft**

- a) verstärkte finanzielle Unterstützung der onkologischen Grundlagen- und Versorgungsforschung
- b) schnellere Überführung klinischer Studienergebnisse in die medizinische Anwendung
- c) Verfügbarkeit klinischer und epidemiologischer Daten (siehe 3)
- d) Weitere Entwicklung und Umsetzung hoch qualifizierter Leitlinien (Stufe 3)
- e) Leitlinien-konforme Anpassung aktueller Versorgungskonzepte
- f) Wissenschaftliche Untersuchungen zu Patientenkompetenz
- g) Die Förderung von Krebsberatungsstellen und Krebs-Selbsthilfeorganisationen

Wir erwarten, dass wir als bundesweit tätiger Verband mit hohem Erfahrungswissen in die anstehenden Entwicklungen und Veränderungen weiterhin aktiv eingebunden werden. Die Bereiche Prävention, Früherkennung, Rehabilitation und Nachsorge als Bestandteile der Versorgungsstruktur werden wegen ihrer jeweils zentralen Bedeutung gesondert behandelt.

Bonn, Oktober 2006