



Ulla Schmidt

Bundesministerin

Mitglied des Deutschen Bundestages

Grußwort

Die Diagnose Krebs, mit der etwa 425.000 Menschen jedes Jahr in Deutschland konfrontiert werden, löst bei vielen Betroffenen, ihren Angehörigen und Freunden Angst und Hilflosigkeit aus. Häufig fühlen sich Krebskranke existenziell bedroht. Für sie ist anfangs oft unklar, ob die anstehende Therapie den gewünschten Behandlungs- bzw. Heilerfolg zeigen wird. Im weiteren Verlauf der Krankheit stehen die Patientinnen und Patienten dann vor der Herausforderung, die Auswirkungen der medizinischen Behandlung und die Krankheitsfolgen für das persönliche und berufliche Leben zu bewältigen. All dies geht in vielen Fällen mit seelischen Krisen oder längerfristigen Beeinträchtigungen der eigenen Befindlichkeit einher.

Ausgehend von den ersten psychoonkologischen Betreuungsansätzen in den frühen 70er Jahren hat sich eine umfassende psychosoziale Betreuung inzwischen zu einem wichtigen Baustein in der Versorgung krebskranker Menschen entwickelt. Der Erfolg einer Krebsbehandlung misst sich heutzutage nicht mehr nur an der körperlichen Genesung eines Krebskranken, sondern auch am Gewinn und Erhalt von Lebensqualität. Dies spiegelt sich auch in verschiedenen Maßnahmen der Gesundheitspolitik wider.

So stellt in den strukturierten Behandlungsprogrammen „DMP Brustkrebs“ die psychosoziale Beratung und Betreuung der erkrankten Frauen einen integralen Bestandteil der Nachsorge dar. Hierzu gehört auch die Beratung über die Möglichkeiten der sozialen, familiären und beruflichen Rehabilitation.

Ferner spielt die psychotherapeutische Behandlung durch ärztliche oder psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten eine bedeutende Rolle, zum Beispiel wenn Krebskrankheiten bei den Betroffenen zu Angststörungen oder depressiven Störungen führen. Die Einführung des Psychotherapeutengesetzes

im Jahre 1999 und die Verbesserung der Vergütung für ambulant tätige Psychotherapeutinnen und -therapeuten haben den Stellenwert der Psychotherapie in der Medizin insgesamt gestärkt und ihre Finanzierung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung nachhaltig abgesichert. Und mit der Einführung des leistungsorientierten Vergütungssystems in den Krankenhäusern ist auch die psychoonkologische Betreuung in der Vergütung durch die entsprechenden Fallpauschalen enthalten.

Das bisher Erreichte muss uns allen ein Ansporn sein, die psychosoziale Betreuung insbesondere hinsichtlich ihrer Qualität und Effektivität zu optimieren und ihre Integration in die Krebsbehandlung weiter zu fördern. Hierzu brauchen wir die Unterstützung und das Engagement der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Psychosoziale Onkologie e.V., die sich sowohl mit der Entwicklung hochwertiger Betreuungskonzepte als auch mit der Qualifizierung und Stärkung der psychosozialen Kompetenz der Betreuenden befasst. Nicht zuletzt leistet sie auch einen wichtigen Beitrag dazu, das öffentliche Bewusstsein für die speziellen psychosozialen Probleme und damit einhergehenden Bedürfnisse von Krebskranken zu schärfen.

Ich danke allen, die sich in den vergangenen 25 Jahren um die psychosoziale Betreuung krebserkrankter Menschen verdient gemacht haben und wünsche Ihnen viel Kraft und Erfolg für Ihre weitere Arbeit.

Ulla Schmidt