

Universitätsklinikum Jena · Klinik Innere Medizin II · Postfach · 07740 Jena

Thüringer Landtag
Ausschuss für Soziales, Arbeit, Gesundheit und
Gleichstellung
Jürgen-Fuchs-Strasse 1
99096 Erfurt

Prof. Dr. Andreas Hochhaus

Direktor

Abt. Hämatologie und Internistische Onkologie

Besucheradresse: Am Klinikum 1, 07747 Jena

Telefon 03641 9 324201

Telefax 03641 9 324202

Privatsprechstunde nach Vereinbarung

E-Mail: onkologie@med.uni-jena.de

<http://www.kim2.uniklinik-jena.de/>

DKG  **Zertifiziertes
Onkologisches Zentrum**
KREBSGESELLSCHAFT

10.9.2020

Dem Krebs den Kampf ansagen – Wirksame Therapien fördern, Neuerkrankungen reduzieren, Patientinnen und Patienten bestmöglich unterstützen.

Stellungnahme von Prof. Andreas Hochhaus zum Antrag der FDP-Fraktion, Drucksache 7/682, und dem Änderungsantrag der AFD-Fraktion, Drucksache 7/786.

Die vorliegenden Anträge und die Plenardebatte im Thüringer Landtag drücken die Sorge der Abgeordneten auf Chancengleichheit der jährlich 15.000 Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen innerhalb Thüringens und im Vergleich mit anderen Bundesländern aus. Diese Sorge ist meines Erachtens berechtigt. Deshalb schlage ich ein Nachdenken über gemeinsame strategische Projekte der Landesregierung mit der Thüringischen Krebsgesellschaft, den an der Krebsdiagnostik und -behandlung beteiligten Institutionen und niedergelassenen Ärzten und den Patientenorganisationen zur Verbesserung der Beratung, Betreuung und Nachsorge von Krebskranken und über gemeinsame Präventionsprojekte in Thüringen vor.

Mein Name ist Andreas Hochhaus. Ich bin seit 2009 Direktor der Klinik für Innere Medizin II, seit 2010 Sprecher des UniversitätsTumorCentrums (UTC) des Universitätsklinikums Jena (UKJ) und seit 2011 Vorstandsvorsitzender der Thüringischen Krebsgesellschaft e.V. Ich war über 8 Jahre Vorstandsmitglied der Deutschen Krebsgesellschaft. Meine Amtszeit endete mit der Präsidentschaft des 34. Deutschen Krebskongresses im Februar 2020 in Berlin. Die Vorstandsarbeit und insbesondere die Vorbereitung und Durchführung des Krebskongresses ermöglichte mir umfassende Einblicke in die Strategien zur Krebsbekämpfung in den Bundesländern, in Deutschland und in Europa. Mein Ziel ist es, durch strategisch definierte Programme allen Thüringer Krebs-Patienten die gleichen Chancen zu ermöglichen wie den Patienten anderer Bundesländer.

Dank medizinischer Innovationen ist Krebs heute besser behandelbar als noch vor wenigen Jahren. Für die Betroffenen ist es wichtig, dass innovative Therapien, die sich in der Versorgung bewähren, möglichst rasch zu medizinischen Standards werden, die überall gelten und gleich umgesetzt werden. Das gelingt nur, wenn Ärzteschaft, Pflegende und Betroffene auch umfassend darüber informiert sind. Neben den Fortschritten in der Chirurgie und in der Strahlentherapie sind es vor allem innovative zielgerichtete Medikamente und Immuntherapien, die als vielversprechende Ansätze der Krebsbekämpfung gelten.



Tatsächlich begann die Erforschung der zellulären Immuntherapie vor etwa 40 Jahren mit der Transplantation von Knochenmark. Darüber hinaus existieren zahlreiche neue Ansätze der onkologischen Immuntherapie, wie spezifische Antikörper, Checkpoint-Inhibitoren und CAR-T-Zell-Therapien. Die Chancen können nur dann genutzt werden, wenn eine gründliche Diagnostik erfolgt und moderne Verfahren der Bildgebung, der genetischen und immunologischen Charakterisierung der Tumoren eingesetzt werden.

Auch die operativen Verfahren wurden verbessert. Mittlerweile können auch bestimmte Tumorabsiedlungen operiert werden. Das heißt: Auch metastasierte Tumoren kann man heilen, z.B. durch Lebendspende-Transplantation bei befallener Leber.

Viele Experten setzen sich dafür ein, dass neue Therapien rasch von einigen zertifizierten Zentren mit dem entsprechenden Know-how in Form der unmittelbaren Translation der Ergebnisse der Forschung in die klinische Praxis überführt werden; sie sollen sich zur Teilnahme an spezifischen Qualitätssicherungsmaßnahmen und an industrieunabhängigen Registerstudien verpflichten und dabei eng mit den Leistungserbringern zusammenarbeiten, die den Patienten am Wohnort betreuen.

Wir sehen immer mehr junge Menschen, die den Krebs überlebt haben. Und deshalb müssen wir uns vermehrt darum kümmern, dass junge Menschen im Rahmen von Survivorship-Programmen besser mit der überstandenen Krebserkrankung zurechtkommen. Es geht um Langzeitfolgen der Therapie, um Familienplanung, um berufliche Chancen, um die soziale Einbindung und psychologische Unterstützung. Älteren Patienten stehen zunehmend angepasste, meist palliative Therapieoptionen zur Verfügung, die symptomlindernd und lebensverlängernd wirken. In jedem Falle muss auf die Komorbidität und Pharmakotherapie der Alterserkrankungen geachtet werden, wenn Tumorthérapien des älteren Patienten geplant werden.

In Thüringen werden pro Tag etwa 40 neue Krebsdiagnosen gestellt, die Zahl steigt angesichts der demographischen Entwicklung mit der älter werdenden Bevölkerung stetig an. Auch in Thüringen sollte flächendeckend eine gute Versorgung sichergestellt werden. In Verantwortung für die Beratung und Betreuung der Patienten und Patientinnen mit Krebs stehen die Thüringische Krebsgesellschaft (TKG), drei Onkologische Zentren, fünf Tumorzentren, zahlreiche Organzentren, Rehabilitationseinrichtungen und Kolleg*innen in niedergelassener Praxis.

Vor etwa zwei Jahren – Mitte Dezember 2017 – wurde auf der Basis eines Bundesgesetzes nach langer und schwieriger Vorbereitung das Thüringer Krebsregistergesetz erlassen. Die Träger der fünf Tumorzentren in Thüringen haben gemeinsam entschieden, eine GmbH zu gründen und dort die Registerfunktion auszuüben. Das heißt, dass die Dokumentation wie bisher direkt am Behandlungsort passiert und dann im Zentralregister in Jena zusammengeführt wird. Die Verantwortung trägt das Thüringer Gesundheits- und Sozialministerium, TMASGFF. Ein Beleihungsvertrag liegt vor und sichert das kostendeckende Arbeiten der Zentralstelle. Die Finanzierung des Registers ist geteilt zwischen Krankenkassen, Deutscher Krebshilfe und dem Freistaat Thüringen. Zum Glück fangen wir in Thüringen im Gegensatz zu vielen westlichen Bundesländern nicht bei Null an. In den östlichen Bundesländern bauen wir auf dem sogenannten epidemiologischen Krebsregister auf, das es schon zu DDR-Zeiten seit 1954 gab. Die Registrierung der Tumorpatienten und ihren Erkrankungen fand nach 1990 weiterhin statt. Die Finanzierung der Pflege der Altdaten ist allerdings nach wie vor offen. Nun gibt es aber – und das ist vernünftig – eine viel detailliertere Vorgabe, die die Behandlungsverläufe und -ergebnisse mit einbezieht. Retrospektiv kann dann bewertet werden, wie eine bestimmte Behandlungsart im Vergleich mit anderen im Sinne der Qualitätskontrolle abgeschnitten hat.

Die zertifizierten Zentren in Thüringen arbeiten nach konsentierten und publizierten Leitlinien. Wer sich an diese Standards hält hat nachweislich bei sehr vielen Tumorarten eine bessere Behandlungsqualität im Vergleich zur Einzelfallentscheidung. Behandlungen werden überprüft und bei Wissenszuwachs immer wieder neu diskutiert. Das bringt letztendlich eine Verbesserung der Chancen für unsere Patienten.

Die Register-GmbH hat die Zusammenarbeit zwischen den Tumorzentren auf der Arbeitsebene befördert. Wissenschaftliche Fragestellungen an das Register stellt ein Beirat, der alle an der onkologischen

Versorgung interessierten Gremien vereint und die Fragen an das Register zum Nutzen aller an der Behandlung Beteiligten, aber insbesondere der Patienten, zu stellen.

Wenn die Standardtherapie nicht ausreichend wirkt oder frühe Rückfälle auftreten, müssen die Therapiemöglichkeiten neu überdacht werden. Nicht immer gibt es für diese Situationen klare Vorgaben aus Leitlinien. Hier stellt sich relativ schnell die Frage: Kommen wir mit den zugelassenen Behandlungsverfahren aus oder brauchen wir etwas Neues?

Die TKG fordert flächendeckend Standards bei der Behandlung der häufigsten Tumorarten. Andererseits geht es auch darum, Innovation zu fördern und neue Therapieformen möglich zu machen. Das geht nur, wenn alle Ärzte über neue Verfahren informiert sind und wissen, wo sie eingesetzt werden können. Der Zugang zu neuen vielversprechenden Optionen erfolgt meist in klinischen Studien, mit Dokumentation der Wirkungen und Nebenwirkungen als Grundlage für die spätere Zulassung.

Die Entwicklung, Einführung und Testung neuer Diagnostik- und Therapieverfahren ist eine Hauptaufgabe der akademischen Medizin. Die kollegiale Kommunikation und Kooperation auf regionaler Ebene unabhängig von der Zugehörigkeit eines Krankenhauses zu Klinikverbänden sichert den Zugang zur Innovation für alle Patientinnen und Patienten.

Psychosoziale und psychoonkologische Beratungsstellen informieren über die Therapieoptionen, den niederschweligen Zugang zu sozialen und rehabilitativen Maßnahmen und sichern die häufig erforderliche psychoonkologische Unterstützung von Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen. Im Bereich der 16 Landeskrebsgesellschaften existieren 128 Beratungsstellen, die jährlich 61.000 Beratungen durchführen. Die Beratungskapazität in Thüringen ist nach wie vor deutlich zu gering – und zwar deshalb, weil die vorhandenen Beratungsstellen nicht ausreichend finanziert werden. Die Beratung lebt von freiwilligen Leistungen der Kommunen, der Krankenhausträger und der TKG, und damit in erster Linie von Spenden. Hoffnung birgt eine Initiative von Bundesgesundheitsminister Spahn zur Regelfinanzierung der psychoonkologischen Beratung. Leider fehlen die Zusagen der Rentenversicherungsträger zur Kofinanzierung der Beratung. Einige Landesregierungen haben eine Ausfallbürgschaft vereinbart, um die kontinuierliche Arbeit der Berater sicherzustellen. Eine Finanzierungszusage der Thüringer Landesregierung steht noch aus.

Die Unterstützung einer koordinierten projektorientierten Arbeit der TKG und der Selbsthilfe würde helfen, den 40 Patientinnen und Patienten sowie ihren Angehörigen, die im Freistaat täglich mit einer Krebsneudiagnose konfrontiert werden, klare Empfehlungen zu den Therapieoptionen, psychosoziale Unterstützung und psychologische Hilfe zu gewähren und damit ihre Chancen auf dem Weg zur Heilung zu steigern.

Die beste Möglichkeit Krebs zu bekämpfen ist, ihn zu verhindern. Deutschland steht bezüglich Tabakkontrolle im europäischen Vergleich an letzter Stelle. Ich würde mich freuen, wenn große Präventionsaktionen aus dem Landeshaushalt unterstützt würden. Krebs-Früherkennung erbringt eine deutlich bessere Heilungschancen. Leider werden von den Versicherten die von den Krankenkassen finanzierten Maßnahmen nach wie vor zu wenig genutzt. Flächendeckende strukturierte Aufklärung fehlt.

Große Sorgen bereitet mir die demografische Entwicklung der Ärzte speziell im ländlichen Raum, auch in Thüringen. Für altersbedingt ausscheidende niedergelassene Kollegen auf dem Land findet sich häufig kein Nachwuchs. Diese Lücken müssen wir heute erkennen und füllen, um auch in der Zukunft eine flächendeckende Versorgung zu gewährleisten. Alle Patienten in Deutschland müssten die gleichen Chancen bekommen – unabhängig von Wohnort und Art der Krebserkrankung.

Wie kann man als Verantwortlicher in der Politik zur Verfügung stehende Gelder besser einsetzen als zur Verbesserung der Versorgung vieler Patientinnen und Patienten mit einer Erkrankung wie Krebs? Der Erfahrungsaustausch zwischen den 16 deutschen Landeskrebsgesellschaften auf dem 34. DKK offenbarte erhebliche Unterschiede der Zuwendung der Landesregierungen im Rahmen der Krebsdekade.

Ich möchte der Landesregierung und dem Landtag folgende Vorschläge zur Verbesserung der gemeinsamen Krebsbekämpfung in Thüringen machen:

- Sicherstellung der Arbeit der TKG, insbesondere der psychosozialen Beratung, durch budgetierte Mittel aus dem Landeshaushalt im Rahmen von Projektförderungen. Ausweitung der psychoonkologischen Beratungskapazität durch Landesmittel.
- Strategische Kommunikation und Kooperation der Landesregierung mit dem Vorstand der TKG.
- Sicherstellung des onkologischen Nachwuchses durch die bereits diskutierte Mehrung der Medizinstudienplätze und Schaffung von Anreizen zur Aufnahme der Arbeit im ländlichen Raum.
- Sicherung der medizinischen Infrastruktur im ländlichen Raum zur heimatnahen Basisversorgung von Krebspatientinnen und -patienten (Hausärzte, Apotheken, Rehabilitationseinrichtungen, ambulante Pflege und Palliativversorgung). Einrichtung von telemedizinischen Netzen zur gemeinsamen Betreuung von Krebspatienten.
- Unterstützung von landesweiten Präventionsprogrammen.
- Sicherung der lt. §2 Abs. 2 Nr. 4 KHEntgG sowie nach §136c Absatz 5 SGB V vorgesehenen Erlöszuschläge für Innovationszentren, die eine unmittelbare Translation der Forschungsergebnisse in die klinische Praxis ermöglichen.

Gern beantworte ich die in der Einladung gestellten Fragen der Ausschußmitglieder aus meiner persönlichen Sicht:

1. Welche Initiativen im Kampf gegen Krebs erachten Sie als zielführend?

Landesweite Präventionsprojekte in der Umsetzung der Annahme des Europäischen Präventionskodex durch die Landesgesundheitskonferenz (2018).

Sicherstellung der Finanzierung der flächendeckenden psychoonkologischen Beratung nach §65e SGB V.

Unterstützung der ehrenamtlichen Tätigkeit regionaler und nationaler Selbsthilfegruppen. Ich schlage die Unterstützung eines „Thüringer Hauses der Krebsselfhilfe“ unter dem Dach der Thüringischen Krebsgesellschaft vor, um Selbsthilfeorganisationen inhaltlich, logistisch und finanziell unterstützen zu können und den Austausch untereinander zu fördern. Eine sichere Finanzierung dieses wichtigen Instrumentes der Unterstützung der Selbsthilfe durch das TMAFFG wäre wünschenswert.

Unterstützung der Hausärzte bei der Betreuung von Krebspatienten durch telemedizinische Vernetzung mit den Behandlungszentren. Ermöglichung der telemedizinischen Teilnahme an Tumorkonferenzen und rasche Versendung von Bilddaten.

Verbesserung der Infrastruktur (Apotheken, Rehabilitationseinrichtungen, Fachärzte, soziale und psychoonkologische Beratungsstellen) in bisher strukturschwachen Regionen.

Entwicklung einer sektorübergreifenden qualitätsgesicherten Struktur der onkologischen Versorgung in Thüringen durch Kooperation der Leistungserbringer über Konzerngrenzen hinweg. Unterstützung des UKJ als onkologische Leiteinrichtung in Thüringen bei der Antragstellung zur Anerkennung als Onkologisches Spitzenzentrum.

Strategische flächendeckende Sicherstellung des onkologischen Nachwuchses im ambulanten und stationären Sektor durch Erhöhung der Attraktivität einer Tätigkeit in Thüringen.

2. Welche Formen der Krebsprävention sehen Sie als entscheidend an und wie können diese durch den Freistaat unterstützt werden?

Umsetzung des Katalogs der Präventions- und Früherkennungsmaßnahmen der Krankenkassen durch gezielte Kampagnen, z.B. in Kooperation mit der Thüringischen Krebsgesellschaft.

„Du bist kostbar“ (Entitäts-übergreifende Kampagne der Thüringischen Krebsgesellschaft)

„1000 mutige Männer“ (Darmkrebs, Endoskopie)

„Sunpass“ (Hautkrebsprävention bei den Jüngsten. Zertifizierung von Kitas)

Aufklärungs- und Impf-Kampagne zur HPV-Impfung in Thüringer Schulen.

Nutzung der traditionellen und modernen Medien für diese Kampagnen. Konzertierte Aktionen zu bestimmten Zeitpunkten (z.B. Weltkrebstag am 4.2.)

3. Wie bewerten Sie die bisherigen Anstrengungen der Landesregierung im Kampf gegen den Krebs?

Die einstimmige Verabschiedung der europäischen Präventions-Charta durch die Landesgesundheitskonferenz im Jahre 2018 hat die Hoffnung auf eine konzertierte Aktion zur Krebsprävention geweckt, die leider nicht erfüllt wurde.

Die Patientenorientierung kann insbesondere durch die projektbezogene Förderung der Informations- und Beratungsaktivitäten der Thüringischen Krebsgesellschaft erreicht werden.

Die Kapazitäten zur hochwertigen zertifizierten onkologischen Diagnostik und Therapie sind in Thüringen vorhanden; es besteht allerdings bei fehlenden Reinvestitionen die Gefahr des moralischen und materiellen Verschleißes. Eine strategische Großgeräteplanung wäre angezeigt. Die Abstimmung zwischen den zuständigen Ministerien (TMSGFF und TMWWDG) bei der Planung und Nutzung onkologischer Expertise im Freistaat ist ein zentrales Element zur Sicherung der Forderung nach „gleichen Chancen für alle“.

4. Wie können Innovationen und neue Therapieformen der Krebsbehandlung durch das Land unterstützt werden?

Anerkennung des UKJ als Leiteinrichtung für die Translation onkologischer Innovation in die Praxis. Unterstützung der Initiative „Mitteldeutsches Onkologisches Spitzenzentrum“ der Universitätsklinika Leipzig und Jena. Abbau der ökonomischen Konkurrenz, Förderung der inhaltlichen Kooperation der onkologischen Einrichtungen in Thüringen.

Erweiterung der Einheit für frühe klinische Studien am UKJ zur Translation der diagnostischen und therapeutischen Innovation und Sicherstellung der wissengenerierenden Versorgung.

Bereitstellung von Investitionsmitteln zur Reinvestition und zur systematischen Überprüfung neuer Verfahren in der Praxis (z.B. personalisierte Radioonkologie: MR/LINAC; PET-CT-Kapazität).

Wissenschaftliche Überprüfung der Effekte der Innovation über das Thüringer Krebsregister.

5. Welche Rolle sprechen Sie der Telemedizin bezüglich der Krebsbetreuung zu?

Zeitgemäße IT-Lösungen spielen bei der Information aller und der individuellen Beratung von Krebspatienten eine überragende Rolle. Die IT-Infrastruktur in Thüringen entspricht nach wie vor nicht den technischen Möglichkeiten. Für Zweitmeinungsberatungen und Tumorboards sind telemedizinische Lösungen essentiell.

Telemedizinische Netze können ebenso bei der gemeinsamen Betreuung der Patienten durch Hausarzt, ambulante Palliativmedizin, Rehabilitationseinrichtung und den Fach-Onkologen genutzt werden. Die IT-

Infrastruktur der Behandlungseinrichtungen und die Netzabdeckung sind häufig nicht ausreichend, um dieses Ziel zu erreichen.

6. Welche bürokratischen Hemmnisse existieren, die einer wirksamen Krebsbekämpfung im Wege stehen?

Am TMASGFF fehlt ein fester Ansprechpartner für die Onkologie. Die enge Abstimmung zwischen TMASGFF und TMWWDG bei der Planung der Krebsbekämpfung würde die vorhandenen Ressourcen besser integrieren. Die Anerkennung des UKJ als Onkologisches Zentrum nach §2 Abs. 2 Nr. 4 KHEntgG sowie nach §136c Absatz 5 SGB V, würde die Möglichkeiten zur translationalen Umsetzung innovativer Methoden beschleunigen und den regionalen Zugang der Patienten zu neuen Therapieverfahren stärken.

7. Wie bewerten Sie die Chancen für ein gemeinsames Mitteldeutsches Onkologisches Spitzenzentrum in Jena?

Nach Gründung der Tumorzentren Anfang der 90er Jahre hat sich angesichts der Fortschritte in der Vorbeugung, Früherkennung, Diagnostik und Therapie der Krebserkrankungen die Organisation der Versorgung in Deutschland geändert. Neben der qualifizierten haus- und fachärztlichen Versorgung sollte die Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen in durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifizierten Organzentren und Onkologischen Zentren erfolgen, die eng mit einer regionalen akademischen Leitinstitution zusammenarbeiten, die als Onkologisches Spitzenzentrum zertifiziert wurde.

Die 13 bisher anerkannten Spitzenzentren befinden sich entlang des Rheins im Westen Deutschlands, in Tübingen, Ulm, Hamburg, Berlin, Dresden, Würzburg und München. In der Mitte Deutschlands fehlt ein solches Zentrum. Von der Deutschen Krebshilfe wurde das Interesse signalisiert, durch ein gemeinsames Mitteldeutsches Krebszentrum in Jena und Leipzig diese Lücke zu füllen. Die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Antragstellung sind in Jena und Leipzig gegeben – die Antragstellung wird zurzeit vorbereitet.

Die Medizinische Fakultät Jena hat lt. Thüringer Hochschulgesetz als einzige medizinische Institution die hoheitliche Aufgabe der Forschung und Lehre und der daran ausgerichteten Krankenversorgung. Die kompetitive externe Forschungsförderung ist auf dem Gebiet der Onkologie häufig an die Anerkennung als Onkologisches Spitzenzentrum gebunden. Der explizit geäußerte politische Wille zur Anerkennung des UKJ als onkologische Leiteinrichtung würde die Chancen auf eine erfolgreiche Antragstellung deutlich erhöhen und die kooperativen Strukturen in Thüringen zum Wohle der Patientinnen und Patienten stärken.

8. Welche Möglichkeiten existieren, das Krebsregister in Jena noch stärker der Krebsforschung und Krebsbekämpfung nutzbar zu machen?

Gesetzlicher Auftrag des Thüringer Krebsregisters ist die Erfassung der Neu-Diagnosen mit den Therapieverläufen und dem Behandlungsergebnis. In Thüringen existieren jedoch (wie in allen östlichen Bundesländern) umfangreiche Altdatenbestände, deren Pflege nicht finanziert ist. Somit gehen entscheidende Erkenntnisse über Langzeitverläufe verloren. Die Sicherung der Finanzierung der Altdatenbestände wird deshalb dringend empfohlen.

Die Ansiedlung des Registers in Jena erfolgte wegen der Nähe zu den Spezialisten zur Versorgungsforschung, Epidemiologie und Biometrie an der Friedrich-Schiller-Universität. Die Beauftragung des Landes zur kontinuierlichen Auswertung der wachsenden Datenbestände würde die Nutzungsmöglichkeiten des Registers deutlich erhöhen und gäbe Auskunft über echte Strukturdefizite in Thüringen.

9. Welche Unterstützung benötigen Menschen, die durch eine Krebserkrankung in eine familiäre Krisensituation geraten sind?

Pro Tag wird in Thüringen 40mal die Diagnose Krebs gestellt und einem Patienten mitgeteilt. Die Folge sind häufig existentielle Ängste, Vereinsamung und Sorgen über die materielle Sicherstellung des Familieneinkommens.

Eine kompetente Sozialberatung kann die Wege zur Rehabilitation bahnen und helfen, Verdienstauffälle zu kompensieren. Ein großer Bedarf besteht lt. jüngsten Erhebungen aber in einer individuellen ambulanten psychoonkologischen Betreuung. Es besteht ein großer Bedarf, die entsprechenden Kapazitäten in Thüringen deutlich zu erweitern. Grundsätzlich wurde der Weg zur Regelfinanzierung geebnet, im Gegensatz zu anderen Bundesländern ist die finanzielle Sicherung aber bisher nicht erfolgt.

Weitere förderwürdige Unterstützungen sind der niederschwellige Zugang zu den Zweitmeinungssprechstunden der Onkologischen Zentren und der Wiederaufbau der umfassenden Infrastruktur zur Krebsbehandlung in den strukturschwachen Regionen Thüringens.

10. Welche Chancen sehen Sie in zusätzlichen Mitteln aus dem Landeshaushalt für die Krebsberatungsstellen und die onkologische und psychosoziale Beratung der Thüringischen Krebsgesellschaft e.V.?

Die anspruchsvollen Förderkriterien zur psychoonkologischen Beratung wurden im Juli 2020 veröffentlicht. Zur Erfüllung der Kriterien ist eine Vorfinanzierung der Leistungserbringer nötig, die in anderen Bundesländern von den Ministerien oder Rentenversicherungen getragen wird. In Thüringen fehlt diese Sicherstellung. Eine Zusage über den 15%igen Landesanteil bereits für 2020 würde beim Aufbau zusätzlicher Beratungsstellen helfen.



Prof. Dr. Andreas Hochhaus