

**Positionspapier der PSO  
zur Umsetzung der S3 – Leitlinie  
„Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung  
erwachsener Krebspatienten“  
in der Ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV)**

(PSO: Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.)  
1. September 2014

**Zielgruppe:**

- Bezüglich der Ausgestaltung der Ambulanten Spezialfachärztlichen Versorgung:  
An der Erarbeitung wie auch an der Beschlussfassung der Konkretisierung der Anlagen zur ASV-RL beteiligte Bänke, unabhängige Vorsitzende und Beisitzer im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA).
- Bezüglich der Einführung von Gebührenordnungspositionen (GOP) in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM):  
Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und GKV-Spitzenverband (GKV-SV)

**Gegenstand:**

- Einführung des Leistungsbegriffes der „Psychoonkologischen Versorgung“ (POV) als Benennung des Leistungsumfanges der gem. § 116 SGB V (1) 1.a) für onkologische Erkrankungen zu konkretisierende Anlage zur ASV-RL, daraus folgend auch Einführung der Beschreibung der Leistungsinhalte sowie deren vergütungsbezogene Bewertung, auch auf Basis der unter Umsetzung der im Rahmen der Ambulanten Behandlung im Krankenhaus (ABK-RL) erbrachten, wenn auch mangels geeigneter GOP nicht oder nicht ausreichend vergüteter Leistungen.
- Einführung von GOP in den EBM auf Basis der S3-LL Psychoonkologie.

**Ausgangslage:**

Versorgungsanforderungen und –leistungen

Psychoonkologische Versorgungsstrukturen, wie sie in der S3-LL Psychoonkologie als Versorgungsalgorithmus abgebildet sind, müssen jetzt für die Versorgung von Krebspatienten in Deutschland umgesetzt werden. Insbesondere in der ambulanten Versorgung besteht trotz der Regelungen in der Onkologievereinbarung von KBV und GKV-SV eine Versorgungslücke. Auch am Beispiel des DMP Brustkrebs zeigt sich Anpassungsbedarf.

Patienten mit ...

- .... subsyndromalen Belastungen.  
Diese Patienten bedürfen einer frühzeitigen spezifischen psychoonkologischen Versorgung außerhalb der Richtlinien-Psychotherapie. Dazu gehören neben einer ausführlichen Anamnese und Beratung auch supportive psychoonkologische Gespräche. Dies auch aus Gründen der Sekundärprävention, um das Entstehen von psychischen Komorbiditäten zu verhindern. Betroffen ist der größte Teil der Krebspatienten.

- ... psychischen Komorbiditäten.  
Für diese Patienten stehen die Methoden der Richtlinienpsychotherapie (RL-PT) zur Verfügung. Betroffen ist ca. ein Drittel der Krebspatienten.

Beide Gruppen sind von Unterversorgung betroffen. Eine zeitnahe Aufnahme der Behandlung insbesondere bei Patienten mit subsyndromalen Belastungen, allerdings auch bei Patienten mit Komorbiditäten ist derzeit nicht gewährleistet.

Eine psychoonkologische Versorgung ist integraler Bestandteil der Onkologie, ohne dass schon eine seelische Erkrankung vorliegt, diese gilt es gerade zu verhindern.

### Versorgungsökonomie

Patienten mit ...

- ... geringer bis hoher psychosozialer (subsyndromaler) Belastung werden gegenwärtig auch von ambulanten psychosozialen Krebsberatungsstellen versorgt, die allerdings nicht durch die Kostenträger des Gesundheitswesens finanziert sind (siehe Ziel 9-Papier, Nationaler Krebsplan). Deutsche Krebshilfe e.V., Deutsche Krebsgesellschaft e. V. und die Bundesarbeitsgemeinschaft für ambulante psychosoziale Krebsberatung e.V. bemühen sich zurzeit um eine Regelfinanzierung der Kernleistungen von Krebsberatungsstellen.
- ... subsyndromalen Belastungen können derzeit im Rahmen der ambulanten Behandlung im Krankenhaus (§116b SGB V, ABK-RL) eine psychoonkologische Versorgung erhalten, die allerdings nur auf der Grundlage der derzeit gültigen EBM Ziffern und damit unzureichend abgerechnet werden kann.
- ... psychischer Komorbidität können derzeit im Rahmen der o. a. ABK-RL mit den Methoden der RL-Psychotherapie versorgt und sachgerecht mit GOP des EBM abgerechnet werden.
- ... Tumorerkrankungen können im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung gem. Onkologie-Vereinbarung von entsprechend der Vereinbarung onkologisch, auch durch Kenntnisse und praktische Erfahrungen in der psychosozialen Krankenbetreuung, qualifizierten Vertragsärzten eine psychosoziale Betreuung erhalten. Dies gilt auch für die Familie des Patienten. Die Vergütungsregelung ist Bestandteil der Onkologie-Vereinbarung.
- ... Brustkrebs erhalten im Rahmen des DMP-Brustkrebs psychosoziale Betreuung als integralen Bestandteil der Nachsorge. Das Erfordernis von weitergehender Diagnostik oder Behandlung ist zu prüfen und bei psychischen Beeinträchtigungen mit Krankheitswert ist an qualifizierte Leistungserbringer zu überweisen. Eine gesonderte Vergütungsvereinbarung ist lediglich von der KV Bayern abgeschlossen worden.

## **Zentrale Aufgaben der psychoonkologischen Versorgung (POV) sind:**

1. psychoonkologische Diagnostik zur Feststellung des Umfangs an psychosozialer Belastung bei Patienten und Angehörigen
2. psychoonkologische Beratung und Krisenintervention bei Patienten und Angehörigen
3. Behandlung von subsyndromalen Belastungen bei Patienten und Angehörigen
4. psychotherapeutische Behandlung von Patienten mit psychischen Störungen als Komorbiditäten im Rahmen der RL-PT

### **zu 1. Psychoonkologische Diagnostik**

Früherkennung von psychosozialen Belastungen mit Hilfe von validierten Screening-instrumenten (S3 LL, Ziffern 7.1. bis 7.4.) und weitergehende diagnostische Abklärung (ebda., Ziffer 7.5.)

### **zu 2. Psychoonkologische Beratung**

Beratung (Dauer mindestens 30 Minuten) zu Auswirkungen einer Krankheit auf die Lebensgestaltung in unmittelbarem Zusammenhang mit der Feststellung oder erheblichen Verschlimmerung einer nachhaltig lebensverändernden oder lebensbedrohenden Erkrankung, ggf. unter Einbeziehung von Bezugspersonen eines Kranken

### **zu 3. Behandlung subsyndromaler Belastungen**

Supportive psychoonkologische Gespräche (Dauer mindestens 50 Minuten). Ressourcenorientierte Erörterung der Auswirkungen einer Krankheit und ihren Behandlungen auf die Lebensgestaltung einer nachhaltig lebensverändernden oder lebensbedrohenden Erkrankung, ggf. unter Einbeziehung von Bezugspersonen eines Kranken, max. 12 Gespräche, bei zusätzlicher psychischer Komorbidität Weitervermittlung in die RL-PT

### **zu 4. Behandlung bei psychischen Störungen als Komorbiditäten**

Die Behandlung von psychischen Störungen erfolgt im Rahmen der RL-PT. In der S3-LL wird von psychischen Störungen als behandlungsbedürftigen Komorbiditäten gesprochen. Psychische Störungen meint hier seelische Erkrankungen gem. PT-RL.

Bewertung/Abrechnung für alle 4 Punkte s. Anlage 3

## **Anforderungen an die Strukturqualität (Qualifikation)**

In Deutschland sind spezifische Vorgaben für die persönliche Qualifikation von Mitarbeitern in der psychoonkologischen Versorgung bislang allein von der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (DKG) aufgestellt worden. Dazu wurden für die ausbildenden Institutionen Qualitätskriterien aufgestellt, die als Standards für die psychoonkologischen Fort-/Weiterbildungscurricula dienen. Diese Kriterien sind auf der Homepage der DKG einsehbar ([http://www.krebsgesellschaft.de/wub\\_zertifizierte\\_zentren\\_psozert,215792.html](http://www.krebsgesellschaft.de/wub_zertifizierte_zentren_psozert,215792.html)). Die Ausbildungseinrichtungen können ihre Curricula bei der DKG vorstellen, die dann in einem externen Reviewprozess anhand dieser Kriterien begutachtet werden. Sind alle Qualitätskriterien erfüllt, wird das Curriculum von der DKG anerkannt. Alle drei Jahre muss sich das Curriculum erneut einer Begutachtung unterziehen.

Die von der DKG anerkannten Ausbildungseinrichtungen vermitteln spezifische Qualifikationen für eine psychoonkologische Tätigkeit in Krebszentren, die im Auftrag der DKG zertifiziert werden.

Die DKG hat die curriculare Qualifikation zunächst in Zusammenarbeit mit der WPO e. V. entwickelt. Später wurden die oben erwähnten Qualitätskriterien aufgestellt und somit können auch andere Ausbildungseinrichtungen psychoonkologische Fortbildungen anbieten, die von der DKG anerkannt werden.

Grundvoraussetzung für eine Leistungserbringung im Rahmen der POV ist ein abgeschlossenes Hochschulstudium in Medizin, Psychologie, Pädagogik, Sozialpädagogik oder Sozialarbeit, eine Psychotherapieweiterbildung und eine psychoonkologische Fortbildung in einem von der DKG anerkannten Curriculum (Liste der anerkannten Curricula unter: [http://www.krebsgesellschaft.de/download/folgende\\_anbieter\\_haben\\_die\\_anerkennung\\_der\\_deutschen\\_krebsgesellschaft\\_erhalten\\_neu.pdf](http://www.krebsgesellschaft.de/download/folgende_anbieter_haben_die_anerkennung_der_deutschen_krebsgesellschaft_erhalten_neu.pdf)).

Somit gilt:

**1.) Für das Qualifikationsziel „Psychoonkologischer Psychotherapeut“:**

Nach Abschluss des Hochschulstudiums in Medizin oder Psychologie erfolgt die zusätzliche Qualifikation/Approbation als Psychotherapeut (z.B. im Rahmen der Facharztweiterbildung für Psychosomatische Medizin oder Psychiatrie, der Zusatzbezeichnung Psychotherapie oder der Weiterbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten) plus die psychoonkologische Fortbildung. Diese Qualifikation berechtigt zur Durchführung der unter „Zentrale Aufgaben“ benannten Punkte 1-4.

**2.) Für das Qualifikationsziel „Psychoonkologische Fachkraft“:**

Nach Abschluss eines Hochschulstudiums in Medizin, Psychologie, Pädagogik, Sozialarbeit oder Sozialpädagogik erfolgt eine mindestens 3-jährige Ausbildung in einem vom Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (nach §11 des PsychThG <http://www.wbpsychotherapie.de>) anerkannten Psychotherapieverfahren. Dies umfasst derzeit (siehe abgeschlossene Gutachterverfahren <http://www.wbpsychotherapie.de/page.asp?his=0.113>):

- alle Richtlinien-Psychotherapieverfahren
  - Klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie
  - Systemische Therapie
- plus die psychoonkologische Fortbildung.

Diese Qualifikation berechtigt zur Durchführung der unter „Zentrale Aufgaben“ benannten Punkte 2 und 3.

Weitere Erläuterungen zu diesen Anforderungen finden sich auf der Homepage der DKG: [http://www.krebsgesellschaft.de/wub\\_zertifizierte\\_zentren\\_psokrit.215793.html](http://www.krebsgesellschaft.de/wub_zertifizierte_zentren_psokrit.215793.html)

Die spezifischen Vorgaben für die POV zur Zertifizierung der Organzentren wurden zunächst für das stationäre Setting entwickelt. Auf Grund der Verkürzung der Verweildauern für die stationäre Versorgung und entsprechende Verlagerung der POV auch in die nachfolgende ambulante Behandlung im Krankenhaus (ABK-RL) müssen die o. a. Anforderungen auch für die ambulante POV im Rahmen der ASV-RL (§116b SGB V) zugrunde gelegt werden.

## **Anforderungen an die Prozessqualität**

Als Eckpunkte zur Vorgabe bei Umsetzung der Prozessqualität sind die Einzelheiten im Algorithmus der S3 LL Psychoonkologie als maßgebend zu bezeichnen.

## **Erforderliche Maßnahmen für die Einführung der POV in die ASV-RL**

- Appell an die Deutsche Krankenhaus Gesellschaft e.V. und die KBV

**Auf der Basis der S3-LL Psychoonkologie mit den Kassen die Vergütung der Leistungen auszuhandeln.**

- Appell an die Bänke und Funktionsträger im GBA

**Auf der Basis der S3-LL Psychoonkologie dafür Sorge zu tragen, dass in den neu zu erstellenden Konkretisierungen der Anlagen zur ASV-RL eine leitliniengerechte ambulante psychoonkologische Versorgung geregelt wird.**

- Appell an die Häuser mit laufender Abrechnung ABK-RL

**Die Häuser, die bereits eine POV etabliert haben, die der S3-LL entspricht und auf Grundlage der ABK-RL bereits ihre, in der psychoonkologische Versorgung erbrachten Leistungen (wenn auch unzureichend), abrechnen, sollten eine Prüfung anstellen, ob mit dem Umstieg auf die ASV-RL noch genau so viele Leistungen abrechenbar sind.**

### **Anlagen:**

1. Leistungsinhalte und deren Abrechnung
2. Versorgungsalgorithmus aus der S3-LL Psychoonkologie
3. Entwurf zum Appendix der RL

Vorstand der PSO

nach Textvorlage von Dipl.-Psych. Alf von Kries, Dr. Pia Heußner, Dr. Andrea Petermann-Meyer