

Forum 2020 · 35:31–36

<https://doi.org/10.1007/s12312-019-00719-5>

Online publiziert: 29. November 2019

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2019

Jutta Hübner<sup>1</sup> · Jan Steinhaußen<sup>2</sup> · Stefanie Busch<sup>3</sup> · Steffen Liebers<sup>4</sup> ·  
Ulrike Laubscher<sup>5</sup> · Jens Büntzel<sup>6</sup> · Christian Keinki<sup>7</sup><sup>1</sup> Medizinische Klinik II, Universitätsklinikum Jena, Jena, Deutschland<sup>2</sup> Landesseniorenrat Thüringen, Erfurt, Deutschland<sup>3</sup> Medizinisches Versorgungszentrum Mühlhausen, Mühlhausen, Deutschland<sup>4</sup> KMG Klinikum Sömmerda, Sömmerda, Deutschland<sup>5</sup> Thüringische Krebsgesellschaft e. V., Jena, Deutschland<sup>6</sup> Südharz-Klinikum Nordhausen, Nordhausen, Deutschland<sup>7</sup> Deutsche Krebsgesellschaft e. V., Berlin, Deutschland

# Onkologische Versorgung in strukturschwachen Regionen

## Eine Aufgabe für Medizin, Politik und Gesellschaft

Nicht nur durch die politisch wieder entfachte Ost-West-Diskussion, sondern auch schon lange davor war und ist in den alten und neuen Bundesländern die Problematik von strukturschwachen Regionen präsent. Viele Regionen fühlen sich mittlerweile und gelten auch objektiv als von der Entwicklung abgehängt. Dies betrifft die verkehrstechnische Anbindung, die Digitalisierung u. a. m. Auf der anderen Seite sind viele strukturschwache Regionen landschaftlich ausgesprochen reizvoll, bieten preisgünstigen Wohnraum und Entfaltungsmöglichkeiten für junge Familien, die in Großstädten kaum noch angetroffen werden. Einschränkungen im Angebot von Arbeitsplätzen und Ausbildungsmöglichkeiten, in Schulen und der Erwachsenenbildung stehen den landschaftlichen Vorzügen entgegen. Viele Bewohner auf dem Lande schätzen allerdings den engen gesellschaftlichen Zusammenhalt gerade in dörflichen und kleinstädtischen Strukturen, wo man

sich kennt, wo Familienangehörige in der Nähe wohnen und Unterstützung bieten können, wo eine Umgebung in der Nachbarschaft wirklich noch Nachbarschaft und nicht die Anonymität der Großstadt bedeutet.

### Moderne Onkologie

Im deutlichen Gegensatz zu dem idyllischen Bild der ländlichen Regionen steht die moderne Onkologie, die eine rasante Entwicklung in den letzten Jahrzehnten gemacht hat, die sich in den nächsten Jahren wahrscheinlich weiter beschleunigen wird. Die Kombination aus demographischer Entwicklung und immer besseren diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten besagt, dass die Anzahl der Patienten mit einer Krebsdiagnose steigt und zeitgleich die Lebenserwartung mit einer Krebsdiagnose ebenfalls verbessert ist. Bessere Behandlungsmöglichkeiten bedeuten, dass immer mehr Patienten gut behandelt werden können, was aber nicht heißt, dass alle auch geheilt werden können. Für einen Großteil der Patienten bedeutet dies, dass sich das Leben langfristig mit einer Krebserkrankung und den krankheits- und therapiebedingten Einschränkungen einstellen wird.

Moderne Onkologie ist mit immer komplexeren Behandlungspfaden, zu-

nehmender Spezialisierung und Kooperation zwischen unterschiedlichen Disziplinen verbunden.

Damit ist eine ganze Reihe von Problemen verknüpft. Viele Akteure führen für viele Patienten im Laufe einer Krebsbehandlung zu zahlreichen Schnittstellenanforderungen, meist assoziiert mit Informationsverlust und Wechsel zwischen den Sektoren. Zumeist bedeutet Spezialisierung auch, dass umfangreiche spezialisierte Leistungen nur noch in Zentren (ob ambulante Schwerpunktpraxis oder Klinik) erbracht werden können. Nur durch das Zusammenspiel vieler Experten können alle Möglichkeiten für einen Patienten ausgeschöpft werden. Dieses Zusammenspiel bezieht sich nicht nur auf ärztliche Leistungen, sondern auch auf spezialisierte pflegerische Leistungen und unterstützende Leistungen wie Ernährungsberatung, Angebote zur körperlichen Aktivität und psychoonkologische Begleitung.

### » Die Versorgung am Heimatort muss sichergestellt werden

Die Bildung onkologischer Zentren führt aus Versorgungssicht außerdem dazu, dass Patienten zunehmend in weitem Abstand von diesen sie behandelnden Zentren leben. Eine der wesentlichen

#### • Autor



**Prof. Dr. med. Jutta Hübner**  
Universitätsklinikum Jena,  
Jena

© UKJ/Schroll

Aufgaben der modernen Onkologie ist es deshalb auch, die Versorgung am Heimatort sicherzustellen. Hier sind die niedergelassenen Ärzte, Pflegedienste und weitere ambulante Strukturen wichtige Stützen. Sinnvoll wäre es, die Versorgungsmöglichkeiten vor Ort und die Ausbildung der Zentren aufeinander abzustimmen und dabei auch die Familien und das soziale, quartiersbezogene Umfeld zu berücksichtigen.

Gerade für strukturschwache Regionen findet heute eine massive Ausdünnung der Angebote statt. Wenn wir die moderne Onkologie mit ihren Erfolgen in unserer Gesellschaft gerecht, also für alle erreichbar, realisieren wollen, müssen wir uns dringend überlegen, wie eine Durchdringung auch und gerade in den strukturschwachen Regionen möglich ist.

## Das Projekt RESOLUT

Im Jahr 2018 wurde deshalb in einem breiten gesellschaftlichen Ansatz unter Förderung des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung für die Region Nordthüringen eine Analyse der existierenden Versorgung und der Bedürfnisse der Betroffenen durchgeführt. Nordthüringen ist gekennzeichnet durch eine geringe Bevölkerungsdichte mit deutlicher Überalterung, Wegzug junger Menschen und großer Entfernung zu Maximalversorgern. Aus dieser Analyse wurden Lösungsansätze entwickelt, die auch für andere Regionen relevant sind. Die Prämisse des Förderprojekts war, Gesundheitsstrukturentwicklung unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten als Lösungsansatz für strukturschwache Regionen zu begreifen. Der Projektname RESOLUT ist Programm: Umsetzung folgt!

Zu Beginn wurde eine Ist-Analyse der onkologischen Versorgung in Nordthüringen durchgeführt, die sich an folgenden im Vorantrag entwickelten Perspektiven orientierte:

1. „Gesundheit für die Region“ fokussiert auf eine umfassende, integrative Gesundheitsversorgung der Patienten inkl. der sozialen und beruflichen Wiedereingliederung.
2. „Digitalisierung/E-Health“ setzt den Schwerpunkt auf die IT-basierte Unterstützung aller in die Betreuung des Patienten und seiner Angehörigen involvierten Personen und auch der Betroffenen selbst.
3. „Region für die Gesundheit“ entwickelt Ideen, die indirekt in der Region zur Verbesserung der onkologischen Versorgung führen können, indem sie die Lebens- und Arbeitswelt von medizinischem Fachpersonal verbessert.

In strukturierten Interviews zur aktuellen Situation in Nordthüringen wurden Probleme, Ressourcen und möglichen Lösungsansätze sowie Barrieren charakterisiert. Aus den Ergebnissen wurden unterschiedliche Szenarien entwickelt, die prototypisch Herausforderungen in der Daseinsvorsorge insbesondere für Patienten mit einer Krebserkrankung darstellen. Diese wurden an 8 runden Tischen in der Region mit der Bevölkerung und eingeladenen Akteuren von der Selbsthilfe bis zu Vertretern der Krankenhäuser und der Politik diskutiert und weiterentwickelt. Die Ergebnisse wurden inhaltsanalytisch ausgewertet und zu 4 Themenkomplexen – Medizin, Versorgung/Soziales, Wissen/Gesundheitskompetenz, Digitalisierung/E-Health – zusammengefasst.

Zu diesen Themenkomplexen wurden Impulsgespräche mit Akteuren geführt, bei denen die Lösungsideen und Ressourcen konkretisiert wurden. Auf der Webseite von RESOLUT ([www.resolut-thueringen.de](http://www.resolut-thueringen.de)) konnten alle Interessierten die Entwicklung des Projekts verfolgen und ihre Ideen einbringen. Unterstützt wurde dies durch Kampagnen über die sozialen Medien und einen regelmäßig verschickten Newsletter. Die Ergebnisse wurden wichtigen Gremien, Institutionen und Personen wie Ministerien, Landräten, der kassenärztlichen Vereinigung, Krankenkassen sowie der Landesärztekammer und Landesapothekerkammer vorgestellt und erneut reflektiert.

Alle Ergebnisse wurden hinsichtlich der Chancen und Risiken ihrer Realisierung analysiert und schließlich auf einer zentralen Zukunftskonferenz im Thürin-

ger Landtag der Öffentlichkeit, der Politik und den beteiligten Akteuren vorgestellt.

## Analyse der onkologischen Versorgung in Nordthüringen

Nach vorbereitenden Interviews mit Akteuren aus ganz unterschiedlichen Bereichen von Laien über Patienten hin zu Mitarbeitern im Gesundheitswesen, aber auch Akteuren aus der Verwaltung und Politik konnten die nachfolgend dargestellten Defizite der gesundheitlichen Versorgung onkologischer Patienten in strukturschwachen Regionen identifiziert werden.

Ungedeckte Bedarfe gibt es v. a. hinsichtlich struktureller Gegebenheiten. Insbesondere wurde die zu optimierende Infrastruktur – hierbei ist nicht nur der digitale Ausbau, sondern insbesondere das öffentliche Verkehrsnetz gemeint – aufgeführt, die bei weiten Wegen zu den Zentren für viele Patienten zu längeren Anfahrtszeiten führt. Darüber hinaus sehen sich viele Leistungserbringer mit regulatorisch schwer verständlichen Versorgungskonzepten konfrontiert, was die fachliche Betreuung insbesondere bei seltenen Erkrankungen oder bei vulnerablen Patientengruppen bzw. bei Patienten mit vielen Komorbiditäten zusätzlich erschwert. Der in der breiten Bevölkerung teils recht emotionalisiert debattierte Mangel an Fachkräften hat in einer strukturschwachen Region zusätzliche Bedeutung. Zudem ist die fachliche Weiterbildung aufgrund flächendeckender Angebote ein weiterer Mangel der strukturschwachen Region.

Ganz ähnlich zeigen sich bei den Versorgungsangeboten für Patienten v. a. Bedarfe an Angeboten von flankierenden Berufen (z. B. Physiotherapie, Ergotherapie usw.) und präventiven Angeboten, wie z. B. Rehabilitationskurse und andere Angeboten aus dem Bereich der körperlichen Bewegung, da hier Vereinsstrukturen und konsekutiv Sportangebote fehlen. Die bestehenden Angebote sind zudem meist nicht spezifisch genug für Krebs i. A. und erst recht nicht für seltene Krebsarten und deren Besonderheiten. Darüber hinaus sind die Anbieter nicht vernetzt, was wiederum Informationsverluste fördert.

Forum 2020 · 35:31–36 <https://doi.org/10.1007/s12312-019-00719-5>  
© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2019

J. Hübner · J. Steinhaußen · S. Busch · S. Liebers · U. Laubscher · J. Büntzel · C. Keinki

### Onkologische Versorgung in strukturschwachen Regionen. Eine Aufgabe für Medizin, Politik und Gesellschaft

#### Zusammenfassung

**Hintergrund.** Moderne Onkologie bedeutet immer komplexere Behandlungspfade und zunehmende Spezialisierung. Um umfangreiche spezialisierte Leistungen anbieten zu können, ist die Bildung von Zentren unumgänglich. Dies führt aber insbesondere in strukturschwachen Regionen dazu, dass Patienten zunehmend in weitem Abstand von diesen Zentren leben.

**Ziel der Arbeit.** In der vorliegenden Arbeit wird eine Analyse der existierenden Versorgung und der Bedürfnisse der Betroffenen in der Region Nordthüringen vorgestellt.

**Material und Methoden.** Im Zeitraum April bis August 2018 wurden durch strukturierte Interviews unterschiedliche Szenarien entworfen, die an 8 öffentlich zugänglichen runden

Tischen in der Region weiterentwickelt wurden. Die Ergebnisse wurden inhaltsanalytisch ausgewertet und zu 4 Themenkomplexen zusammengefasst. Danach wurden die Ergebnisse mit versorgungsrelevanten Akteuren konkretisiert. Alle Ergebnisse wurden hinsichtlich der Chancen und Risiken ihrer Realisierung analysiert und schließlich auf einer zentralen Zukunftskonferenz im Thüringer Landtag vorgestellt.

**Ergebnisse.** Angebote in einer strukturschwachen Region sind meist nicht onkologisch spezialisiert ausgerichtet und nicht ausreichend untereinander vernetzt. Spezifische Problemlagen wie u. a. Armut, Hochaltrigkeit oder weite Entfernungen werden aktuell nicht ausreichend adressiert.

**Schlussfolgerungen.** In strukturschwachen Regionen kann der Gesundheitssektor zu einem wirtschaftlichen Motor werden.

Durch einen patientenorientierten Zusammenschluss von sozialen und technischen Innovationen lässt sich eine wohnortnahe Versorgung auch bei komplexen Krankheitsbildern sicherstellen. Durch die Nutzung der Potenziale der Gesundheitsversorgung können außerdem alle flankierenden Lebensbereiche gestaltet werden.

#### Schlüsselwörter

Gesundheitsversorgung · Qualitätssicherung · Krebsbetreuungseinrichtungen · Bedarf an Gesundheitsleistungen · Gesundheitsförderung

### Cancer care in structurally weak regions. A task for medicine, politics and society

#### Abstract

**Background.** Modern oncology means more and more complex treatment paths and increasing specialization. In order to be able to offer extensive specialized services, the formation of centers is indispensable. However, particularly in structurally weak regions, this means that patients increasingly live far removed from these centers.

**Objectives.** The current work represents an analysis of the existing care patterns and needs of affected persons in the northern Thuringia region.

**Materials and methods.** In the period from April to August 2018, structured interviews were used to develop different scenarios

which were then further developed at eight publicly accessible round tables in the region. The results were subjected to content analysis and summarized into four subject areas. Hereafter, the results were concretized with care-relevant actors. All results were analyzed in terms of the chance and risk of their realization, and were finally presented at a central future conference in the Thuringian State Parliament.

**Results.** Offers in a structurally weak region are usually not specifically oncology oriented and insufficiently interconnected. Specific problems such as poverty, very old age, or

long distances are not currently adequately addressed.

**Conclusions.** In structurally weak regions, the health sector can become an economic powerhouse. Through a patient-oriented alliance of social and technical innovations, close-to-home care can be ensured, even in the case of complex diseases. By harnessing the potential of health care, flanking areas of life can also be influenced.

#### Keywords

Health care · Quality assurance · Cancer care facilities · Health services needs · Health promotion

Ein weiterer wichtiger ungedeckter Bedarf ist dem Bereich der wohnortnahen Versorgung zuzuordnen. Hier besteht großer Handlungsbedarf nicht nur bezüglich pflegerischer Leistungen, sondern auch bei der Versorgung mit alltäglichen Dingen. So gibt es für körperlich eingeschränkte Personen wenig Möglichkeiten bei der Versorgung mit Lebensmitteln, da Lieferdienste nicht flächendeckend vorhanden sind. Die Versorgung wird häufig durch das große Engagement von Einzelpersonen aufrechterhalten. Ehrenamtliche Struk-

turen gehören zweifelsohne zu einer ganzheitlichen Versorgung, können aber den steigenden Bedarf keinesfalls allein decken.

In der Summe findet sich in einer strukturschwachen Region eine ganze Reihe von Angeboten, die aber nicht onkologisch profiliert ausgebildet oder gar spezialisiert und nicht ausreichend untereinander vernetzt sind. Spezifische Problemlagen wie Armut, Einsamkeit, Hochaltrigkeit, schwierige Wohnsituationen, weite Entfernungen, Fehlen bzw. Alter und Erkrankung des Partners wer-

den in vielen aktuellen Bemühungen der sektorübergreifenden Versorgung nicht ausreichend adressiert.

### Gesundheitswesen als Lösung für strukturschwache Regionen

Kann die regionale Gesundheitsentwicklung Motor für die Gesamtwirtschaft einer strukturschwachen Region sein oder ist dies eine „Quadratur des Kreises“? – Nicht unbedingt!

Der Gesundheitssektor ist gerade außerhalb der Ballungsregionen ein ent-

scheidender und sehr vielfältiger Arbeitgeber. Rund um das Thema Gesundheit finden in Deutschland viele Menschen Arbeit, die sinnstiftend sein kann und zudem sehr gute Karrierechancen mit sich bringt. So sichert der Gesundheitssektor vielen Familien den Lebenserwerb. Bezieht man alle zuarbeitenden Betriebe (z. B. Zulieferer und Dienstleister von Lebensmitteln bis IT) ein, ist er nicht nur einer der größten Dienstleistungssektoren, sondern auch der Bereich mit den vielfältigsten Berufen, Biographien und Entwicklungsmöglichkeiten.

Tatsächlich sind eine häufig genannte Begründung für die schlechte Versorgung in strukturschwachen Regionen die fehlenden finanziellen Mittel. Nach fester Überzeugung der Autoren ist dies falsch und kann und darf so pauschal nicht postuliert werden. Gerade in Regionen, in denen sich keine Industrie und keine ausgeprägte klein- bis mittelständische unternehmerische Kultur befindet, ist das Gesundheitswesen häufig der einzige sichere und nicht zu verdrängende Arbeitsmarkt. Allein deswegen kann es zu einem wirtschaftlichen Motor werden. In kaum einem anderen Sektor werden in Zukunft so viele Arbeitnehmer benötigt und so viele unterschiedliche interessante Berufe und Arbeitsplatzangebote entstehen. Der Bedarf ist hoch und durch die Beschäftigung von jungen engagierten Mitarbeitern wird der Zuzug von jungen Familien und damit eine Belebung auch anderer Strukturen wie der Infrastruktur in diesen Regionen ermöglicht.

Das Gesundheitssystem ist angesichts der demographischen Entwicklung ein Zukunftssektor, der in einzigartiger Weise sehr unterschiedliche Arbeitsplätze bietet und in Zukunft noch sehr viel vielfältiger werden wird. Gesundheitsversorgung lässt sich nicht wegrationalisieren oder an andere (evtl. sogar ausländische) Standorte verlagern, denn die Versorgung von Patienten ist eine Dienstleistung am Menschen vor Ort. Wer zum Jahreswechsel die kurz aufflammende Diskussion verfolgt hat, dass sich Investitionen in großindustrielle Projekte in den ostdeutschen Bundesländern allenfalls in den Metropolen Leipzig oder Dresden mit ihren Gründerszenen

„lohnen“ würden, der sollte sich das Konzeptpapier von RESOLUT ansehen. Hier steht der Gegenentwurf, der die Menschen in den Regionen nicht allein lässt, sondern Perspektiven aufzeigt, die zu Geschichten werden, die sich selbst fortschreiben.

### » Hausärzte benötigen Unterstützung durch onkologische Fachärzte

Patienten wünschen sich eine wohnortnahe Versorgung. Ziel ist eine qualitativ hochwertige, sichere Versorgung in der Region mit möglichst wenig Krankenhausaufnahmen und der Vermeidung von häufigen weiten Fahrten in stationäre und insbesondere universitäre Einrichtungen.

Damit kommt den Hausärzten eine besondere Bedeutung zu. Diese benötigen aber Unterstützung durch onkologische Fachärzte aus dem ambulanten und stationären Bereich.

Wichtige Aufgaben der Hausärzte bei der Betreuung von Krebspatienten sind:

- Beratung des Patienten und der Angehörigen, Unterstützung bei Entscheidungsfindungen
- Ambulante Begleitung der Patienten, Koordination zwischen den verschiedenen Fachgebieten, v. a. bei Komorbiditäten
- Erkennen und Behandeln von Folgeerscheinungen der Tumorerkrankung und insbesondere Nebenwirkungen der Therapie
- Survivorship: Erkennen und Behandlung von Langzeit- und Spätfolgen nach einer erfolgreichen Tumorthherapie

In allen Gesprächen wurde deutlich, dass eine Unterstützung durch die Schaffung eines sog. Onkolotsen – dies wird bereits in einigen Regionen Deutschlands in Pilotprojekten erprobt – als wichtiges Element angesehen wird. Onkolotsen sind speziell weitergebildete Pflegekräfte oder medizinische Fachangestellte. Ihre Aufgaben sind v. a.

- Schnittstellenmanagement,
- Unterstützung des Patienten beim Wechsel von der einen Therapieform in die andere,
- Unterstützung von ambulanten Pflegediensten und Pflegekräften in Wohnheimen sowie
- Unterstützung der Ärzte beim Nebenwirkungsmanagement.

Des Weiteren wird auch in einer strukturschwachen Region die Digitalisierung als elementar bei der Verbesserung der Versorgung angesehen. Als sinnvoll erachtet werden hierbei insbesondere unterstützende digitale Lösungen:

- Eine Wissensdatenbank, die fundierte Informationen sowohl für Patienten und Angehörige, Hausärzte, Pflegekräfte, aber auch Spezialisten anbietet
- Apps, die nach den Bedürfnissen der Patienten und Akteure entwickelt werden und insbesondere dem frühen Erkennen von Nebenwirkungen und der Unterstützung beim Nebenwirkungsmanagements dienen
- Kooperationen der regionalen Kliniken mit den Universitätskliniken: Bereits jetzt sichern die Kliniken in der Region die Teilhabe von Patienten an moderner Medizin durch Kooperationen mit den Universitätskliniken Göttingen, Halle, Leipzig und Jena. So kann der einzelne Patient in Tumorkonferenzen vorgestellt und seine Erkrankungssituation besprochen werden. Er kann an Studien teilnehmen und sich eine Zweitmeinung einholen.
- Telemedizinische Vernetzung mit Hausärzten und Pflegediensten, wobei den Onkolotsen eine wichtige Bedeutung zukommt

Ganz besonders wichtig bei der Entwicklung einer strukturschwachen Region ist die Digitalisierung. Im Projekt RESOLUT soll sie keine von außen aufgelegte Systemveränderung, sondern ein für die Akteure und mit ihnen entwickeltes Unterstützungsangebot sein. Dabei ergeben sich Ansatzpunkte in den Themenfeldern Medizin, Wissen und Versorgung.

Das Verständnis der zu entwickelnden Apps als Mittler zwischen Menschen aus

sehr verschiedenen Akteursgruppen und die daraus resultierende hohe Heterogenität der Beteiligten sowie die mögliche Belastung der Patienten und Angehörigen erfordert, dass die entwickelten Programme als Mensch-Maschine-Mensch-Interaktion begriffen werden. Dies wird dazu führen, dass alle Programmierungen nicht nur als technische Lösungen, sondern v. a. als „Ermöglicher“ sozialer Innovationen verstanden werden.

Jede dieser Lösungen kann und soll das Leben der Patienten bzw. Angehörigen auf der einen Seite und der beteiligten Berufsgruppen auf der anderen Seite entscheidend entlasten. Damit entsteht eine hohe Verantwortung in der Planung und Umsetzung, die eine genaue Analyse der Bedürfnisse und gesetzlichen Regularien, eine sehr sorgfältige Durchführung und eine ethische Begleitung erfordert.

Darüber hinaus können weitere Lösungen zur besseren Ressourcennutzung und strukturellen Verbesserung beitragen, z. B.

- eine engere Kooperationen zwischen Krankenhäusern und anderen Gesundheitseinrichtungen in der Region zum Thema Gewinnung von ärztlichen Mitarbeitern und Pflegekräften,
- gemeinsame Fort- und Weiterbildungen (insbesondere auch bei der Gewinnung und Eingliederung von ausländischen Mitarbeitern),
- gemeinsame Entwicklung eines Programms zur Planung der Therapie und Nachsorge von onkologischen Patienten durch Verminderung von administrativen Aufgaben und Verbesserung der Schnittstellen und des Managements sowie
- bessere Nutzung und Finanzierung der Ressourcen für Krankengymnastik, Ernährungsberatung und Rehasport am Übergang von der stationären in die ambulante Versorgung.

Der Pflege kommt in der Versorgung von onkologischen Patienten eine wesentliche Bedeutung zu. Dabei soll im Folgenden Fachpflege umfassend in der Akutklinik, in der Rehaklinik, in ambulanten Pflegediensten sowie Senioren- und Pflegeheimen, aber auch von me-

dizinischen Fachgestellten bei niedergelassenen Ärzten verstanden werden.

## » Pflege ist mehr als die Umsetzung von ärztlichen Anordnungen

Nicht nur, aber v. a. in der Onkologie ist Pflege mehr als die Umsetzung von ärztlichen Anordnungen. Spezialisierte onkologische Pflegekräfte tragen eine hohe Verantwortung bei der Gabe von Medikamenten, der Patientenberatung und dem Nebenwirkungsmanagement. Die Tumorerkrankung selbst sowie die onkologische Therapie gehen mit einer Reihe von Folgeerscheinungen, Beschwerden, Nebenwirkungen und Wechselwirkungen einher. Gerade bei langfristigen Therapien stehen viele Patienten nur noch in einem lockeren Kontakt mit dem die Therapie verantwortenden Arzt. Ziel ist deshalb eine Intensivierung eines ganzheitlichen Nebenwirkungsmanagements durch umfassende Einbeziehung von speziell weitergebildeten Pflegekräften. Diese können sowohl aus der onkologischen Fachpflege als auch aus allen anderen Bereichen kommen.

Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass ein verbessertes Nebenwirkungsmanagement nicht nur zu einer Verminderung der Nebenwirkungen und einer Verbesserung der Lebensqualität führt, sondern auch einen wesentlichen Einfluss auf die Prognose und die Überlebenszeit der Patienten hat. Ein strukturiertes Monitoring von Nebenwirkungen und Folgeerscheinungen kann die Versorgung von onkologischen Patienten im stationären und ambulanten Setting sowie in Senioreneinrichtungen wesentlich verbessern.

Gerade für Pflegeheime steigen die Anforderungen durch die Aufnahme von onkologischen Patienten. Da die Entlassung aus der Akutklinik immer früher erfolgt, werden viele Patienten, bei denen noch deutliche Folgen einer Akuttherapie bestehen, in Kurzzeitpflegeeinrichtungen aufgenommen oder direkt nach Hause entlassen. Auch hier sind eine gute Ausbildung und ein Zugang zu aktuellem Wissen für Pflegekräfte eine wichtige Voraussetzung, um Patienten zuver-

lässig und mit hoher Qualität zu versorgen. Gleichzeitig müssen sie bei der Ausführung ihrer Aufgaben jede notwendige Unterstützung erhalten.

## Spannungsfeld zwischen Digitalisierung und Humanisierung

Die Begleitung von Menschen mit einer Krebserkrankung mit umfassenden digitalen Angeboten wirft zahlreiche ethische Fragestellungen auf, die nicht nur die Datensicherheit berühren. Wichtige Fragen sind die der Selbstbestimmung und Autonomie trotz Schutzbedürftigkeit und unter Bedingungen der Vulnerabilität. Hinzu kommt eine starke Informationsasymmetrie in der Patient-Arzt-Beziehung, die durch die Lebensbedrohung angesichts der Erkrankung verstärkt wird.

Alle Maßnahmen im RESOLUT-Projekt sollen die Autonomie der Patienten stärken, diese in ihrer Selbstbestimmtheit unterstützen sowie die Augenhöhe zu den professionellen Akteuren, aber auch in der Gemeinschaft zu anderen Bürgern herstellen bzw. die Betroffenen darin unterstützen.

## Fazit

Durch das Beispiel RESOLUT konnte eindrucksvoll dargelegt werden, dass die Entwicklung einer strukturschwachen Region mithilfe des Gesundheitssektors planbar und mittel- bis langfristig möglich ist.

Mit 3 Kernbotschaften lässt sich der Inhalt des entstandenen Konzepts zusammenfassen:

1. Gesundheitsversorgung in der Region ist auch bei komplexen Krankheitsbildern machbar, wenn regionale Strukturen und Experten in Zentren patientenorientiert zusammenarbeiten. Digitalisierung wird dabei eine wichtige Rolle spielen, sie muss aber dem Menschen dienen und nicht umgekehrt.
2. Gesundheitsversorgung kann gerade in strukturschwachen Regionen zum zentralen Motor der Wirtschaft werden, wenn soziale und technische Innovationen ineinandergreifen.

3. Die Gestaltung der Versorgung der großen Krankheitsgruppen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Krebs beeinflusst viele Lebensbereiche von der Bildung über die Lebens-, Arbeits- und Freizeitgestaltung bis hin zu Formen des Miteinanders und der Gestaltung unserer gesamten Gesellschaft.

Diese Kernbotschaften lassen sich nicht nur indikationsübergreifend anwenden, sondern auch auf jede andere strukturschwache Region übertragen.

Der Gesundheitssektor mit seinen unterschiedlichen Akteuren ist geradezu prädestiniert, um die gesamtwirtschaftliche Entwicklung einer Region voranzubringen und so die Versorgung einer strukturschwachen Region nachhaltig zu verbessern.

---

### Korrespondenzadresse

---

**Prof. Dr. med. Jutta Hübner**  
Medizinische Klinik II, Universitätsklinikum  
Jena  
Am Klinikum 1, 07747 Jena, Deutschland  
jutta.huebner@med.uni-jena.de

---

Prof. Dr. med. Jutta Hübner Professur für Integrative  
Onkologie der Stiftung Deutsche Krebshilfe

**Förderung.** Die Konzeptphase des Projekts RESO-LUT wurde im Rahmen der Ausschreibung „WIR! – Wandel durch Innovationen in der Region“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung gefördert.

### Einhaltung ethischer Richtlinien

**Interessenkonflikt.** J. Hübner, J. Steinhaufen, S. Busch, S. Liebers, U. Laubscher, J. Büntzel und C. Keinki geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autoren keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.