



Rehabilitationssport für Krebspatienten: Angebot und Zugang am Beispiel von Berlin

„Sport ist so wichtig wie ein Krebsmedikament“ heißt es seit Jahren, wenn es darum geht, den Stellenwert von Sport für Krebspatienten zu bestimmen. Studien zeigen [1–4], dass Bewegung nicht nur einen krebsvorbeugenden Effekt hat, sondern sich auch therapiebegleitend und in der Nachsorge besonders positiv auf den Krankheitsverlauf und das Wohlergehen von Krebspatienten auswirkt. Aus diesem Grund soll Bewegung nach dem Stand der heutigen Wissenschaft zu keiner Zeit und in keiner Phase der Erkrankung eingestellt, sondern im Gegenteil gesteigert werden.

Rehabilitationssport ist Teil der Nachsorge, die nach Beendigung der Akutphase und/oder nach Beendigung der medizinischen Rehabilitation zum Einsatz kommt. Er soll die lebenslange körperliche Aktivität und damit die soziale und berufliche Wiedereingliederung nachhaltig fördern. Die Rehabilitationsnachsorge soll wohnortnah und berufsbegleitend stattfinden.

Seit 2011 [5] kann Rehabilitationssport als ergänzende Leistung vom behandelnden Arzt einer medizinischen Rehabilitationseinrichtung oder auch von einem ambulant praktizierenden Arzt verordnet werden, wenn er die medizinische Notwendigkeit dafür erkennt.

Prinzipiell wird der Rehabilitationssport als Hilfe zur Selbsthilfe verstanden, weshalb die Maßnahme auch nur für einen begrenzten Zeitraum verordnet werden kann. Die Maßnahmen dauern je nach Erkrankung und Kostenträger entweder 6 Monate (Kostenträger Rentenversicherung) oder 18 Monate (Kostenträger gesetzliche Krankenkassen). Die Durchführung erfolgt i. d. R. durch örtliche Sportvereine.

Im Folgenden wird beispielhaft die Versorgungssituation in Berlin dargestellt, die jedoch aufgrund der föderalen Strukturen in Deutschland nicht zwangsläufig auf andere Regionen übertragbar ist.

„Sport auf Rezept“

Mit der Einführung von „Sport auf Rezept“ im Jahr 2011 ist das Interesse von Krebspatienten an Sportangeboten in der Nachsorge stark angestiegen. Das „Rezept“ (die Verordnung) wird in den meisten Fällen als eine wohlmeinende Aufforderung verstanden, der Patienten im eigenen Interesse nachkommen sollen.

Gegenwärtig werden im Land Berlin insgesamt 3338 Rehabilitationssportkurse angeboten [6]. Dies ist eine beeindruckende Zahl. Es gibt Angebote für alle Arten von Behinderung. Doch 88 % der Kurse (2926) richten sich allein an Menschen mit orthopädischen Leiden, nur 4 % (122) an Menschen, die an Stoffwechselerkrankungen und Autoimmunerkrankungen leiden, und gerade einmal 3 % (97) an Menschen mit Herzerkrankungen. Deutlich unter 1 % der Angebote (31) sind speziell auf

die Bedürfnisse von Menschen mit einer Krebserkrankung zugeschnitten – und das, obwohl Krebspatienten zahlreich unter typischen körperlichen Beschwerden aufgrund von Nebenwirkungen oder Langzeitfolgen der Therapie leiden [3, 7]. Unerwünschte Langzeitfolgen der Therapie können beispielsweise chronische Erschöpfung (Fatigue-Syndrom), polyneuropathische Beschwerden, Inkontinenz oder auch Lymphödeme sein. Ein spezifisches körperliches Training kann diesen Problemen aber spürbar entgegenwirken [2, 3, 11].

» Spezifisches körperliches Training kann Nebenwirkungen entgegenwirken

Leiden Patienten unter den genannten Folgen und wollen sie sich deshalb ausdrücklich einer Krebsportgruppe anschließen, müssen sie häufig lange nach einer Möglichkeit zur Ausübung suchen und warten. Das ist insofern problematisch, als der Rentenversicherungsträger die Kosten für den Rehabilitationssport nur dann übernimmt, wenn dieser innerhalb von 3 Monaten nach Ende der medizinischen Rehabilitation (gerechnet vom 1. Tag an nach Ende der Maßnahme) angetreten wird. Findet der Patient während dieser Zeit kein Angebot, verfällt die Kostenübernahme. Will er das Problem umgehen, bleiben ihm 3 Möglichkeiten. Er kann sich entweder einem Rehabilitationssportkurs mit einer anderen medizinischen Indikation anschließen, einem Sportverein beitreten und damit seine Chancen auf einen Platz

Autor



Maren Müller, MPH
Berliner Krebsgesellschaft
e. V., Berlin

in einer Krebsportgruppe verbessern oder einen Antrag auf Kostenübernahme bei der Krankenversicherung stellen, wodurch er Zeit für die Suche gewinnen würde.

Viele der Krebspatienten weichen schließlich auf einen Rehabilitationsportkurs mit dem Profil „Orthopädie“ aus. Das liegt auf der Hand, denn für orthopädische Patienten gibt es die meisten Angebote, auch in Wohnortnähe. Einige der Übungsleiter sind außerdem mit onkologischen Krankheitsbildern vertraut und können die Kursteilnehmer deshalb auch in spezifische Übungen einweisen. Doch insgesamt, so berichten Patienten, wird ihren Bedürfnissen in diesen Kursen nicht ausreichend Rechnung getragen. Denn das übergeordnete Rehabilitationsziel für Menschen mit orthopädischen Problemen ist und bleibt es, die Teilnehmer zu mobilisieren und entstandene Bewegungseinschränkungen, verursacht durch Knochenbrüche, Gelenkabnutzungen oder Deformationen, zu überwinden. Übungen zur spezifischen Verbesserung funktioneller Einschränkungen bei Krebspatienten können allenfalls am Rande in das Programm eingebaut werden.

Krebspatienten werden in diesen Kursen deshalb oftmals über- oder auch unterfordert und finden nicht die Anleitung, die ihrem Leistungsniveau gerecht wird und für ihre Probleme sinnvoll wäre. Die Übungsleiter stehen ihrerseits vor einer schwierigen Aufgabe. Sie können nicht alle Teilnehmer zufriedenstellend anleiten, denn zu groß sind die Unterschiede unter den Rehabilitanden, zu verschieden die Rehabilitationsziele und zu unspezifisch die eigene Ausbildung. In einer von der Berliner Krebsgesellschaft 2013 durchgeführten explorativen Umfrage, an der 18 Berliner Sportvereine teilnahmen, gaben 72 % der befragten Übungsleiter an, dass sie es für notwendig und sinnvoll erachten, wenn ein eigenes Ausbildungsmodul mit dem Profil „onkologische Erkrankungen“ etabliert würde [8].

FORUM <https://doi.org/10.1007/s12312-018-0531-z>
© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2018

M. Müller · S. Brandis · K. Zappel · P. Feyer

Rehabilitationssport für Krebspatienten: Angebot und Zugang am Beispiel von Berlin

Zusammenfassung

Sport in der Krebsnachsorge ist seit dem Jahr 2011 auch auf Rezept möglich. Das Ziel des vorliegenden Beitrags ist, die praktische Nutzbarkeit dieser zusätzlichen Leistung aus Sicht der Patienten für das Land Berlin zu evaluieren. Dazu werden die zur Verfügung stehenden Angebote mit den Bedürfnissen der Patienten verglichen. Dieser Vergleich zeigt, dass das Angebot weder den bestehenden Bedarf deckt noch modernen sportwissenschaftlichen

Erkenntnissen genügt. Zusammenfassend werden erste Hinweise zur Verbesserung der Situation gegeben. Der Beitrag richtet sich sowohl an Ärzte und professionell Tätige im Bereich der Rehabilitation als auch an Entscheidungsträger im Bereich Behinderten- und Rehabilitationssport.

Schlüsselwörter

Krebs · Nachsorge · Körperliche Aktivität · Körperliche Fitness · Behandlungsergebnis

Rehabilitation sport for cancer patients: services and accessibility based on the example of Berlin

Abstract

Since 2011, it has been possible to prescribe rehabilitation sports to cancer patients in Germany as part of their aftercare. The aim of this article is to evaluate the practical usability of this additional service in the state of Berlin from the patients' point of view. The article compares the available services with the needs of the patients, and concludes that the service neither covers the existing needs nor satisfies modern sports science approaches. In

a summary, first ideas for improvement of the situation are given. The article is addressed to doctors and professionals in the field of rehabilitation as well as to decision-makers in the field of sports for the disabled and for rehabilitation.

Keywords

Cancer · Aftercare · Physical activity · Physical fitness · Treatment outcome

Spezifischer Sport für Krebspatienten

Die Rahmenvereinbarung für Rehabilitationssport (§ 64 SGB IX) legt fest, dass dieser nur durch einen Übungsleiter mit einer Übungsleiterlizenz B Rehabilitationssport angeleitet werden darf [5]. Für die Ausbildung ist in Berlin der Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband Berlin e. V. (BSB) zuständig. Gegenwärtig werden die meisten Übungsleiter – auch die, die Krebsportgruppen anleiten – als Fachübungsleiter B Rehabilitationssport (Lizenzstufe II) mit dem Profil „Orthopädie“ lizenziert. Krebserkrankungen werden derzeit innerhalb des orthopädischen Curriculums abgehandelt.

Inwieweit diese Ausbildung jedoch auch tatsächlich dazu befähigt, Krebspatienten sinnvoll anzuleiten, muss angezweifelt werden. Denn von den

90–110 Ausbildungsstunden, die ein Übungsleiter belegen muss, sind gerade einmal 3 h für das Thema Krebs vorgesehen. In der wenigen zur Verfügung stehenden Zeit kann das heute umfangreiche sporttherapeutische Wissen darüber, welcher Sport oder welche Bewegung in welcher Inszenierungsform welchen Problemen entgegenwirken kann, unmöglich hinreichend differenziert vermittelt werden.

» Krebserkrankungen werden innerhalb des orthopädischen Curriculums abgehandelt

Im Sinne der Patienten sehen wir deshalb Handlungsbedarf. Es ist notwendig, künftig den Rehabilitationssport für Krebspatienten so zu organisieren, dass er sinnvoll ist und den Patienten zugute-

kommt. Mit einem spezifischeren Angebot für Krebspatienten könnten vermutlich auch die Skeptiker unter den Patienten davon überzeugt werden, die ergänzende Leistung auch wirklich in Anspruch zu nehmen.

Aus unserer Sicht wäre ein Ausbildungscurriculum mit dem Schwerpunkt Onkologie ähnlich wie das für koronare Erkrankungen ein erster Schritt in die richtige Richtung. Denkbar wäre auch, die Anzahl der für Krebs festgesetzten Lehrstunden zu vervielfachen. Ferner sollte darüber nachgedacht werden, welche Sportarten für Krebspatienten in der Nachsorge tatsächlich zweckmäßig sind. Zurzeit umfasst der Rehabilitationssport sportlich ausgerichtete Spiele wie Bewegungsspiele oder Wassersport. Studien beschreiben aber, dass gerade Ausdauerarten und Übungen zur Muskelkräftigung besonders positive Effekte zeigen. So hat sich beispielsweise die Kombination von Ausdauertraining (2- bis 3-mal pro Woche) und Krafttraining (1- bis 2-mal pro Woche) als besonders wirksam bei Fatigue erwiesen [11]. Trainingsziele wie Kraft und Ausdauer sollten deshalb einen größeren Anteil im Bewegungsplan eines Krebspatienten und damit auch in der Ausbildung der Übungsleiter einnehmen.

Krebssportgruppen

Abschließend sei noch ein Blick auf die Sportvereine geworfen, die als Organisatoren und Anbieter der Kurse eine bedeutende Rolle im System einnehmen. Laut der 2013 durchgeführten Umfrage sind in Berlin etwa 200 Sportvereine im Behindertensportbund organisiert, davon bieten aber nur 14 Vereine Rehabilitationssport in der Krebsnachsorge an [8]. Einer der Gründe für das mangelnde Interesse der Vereine, spezifische Kurse für Krebspatienten durchzuführen, liegt in deren Vergütungsgestaltung.

Dem Patienten, der aufgrund einer Verordnung am Rehabilitationssport teilnimmt, sollten eigentlich keine Kosten für die Inanspruchnahme der Leistung entstehen, denn für ihn zahlt der Kostenträger. Der Rehabilitationssport wird beispielsweise von den Ersatzkassen gemäß der aktuellen Vergütungsver-

einbarung von 2018 mit einem Betrag von 5,40 EUR für Trockengymnastik und 7,00 EUR für Wassergymnastik je Übungsveranstaltung und teilnehmenden anspruchsberechtigten Versicherten vergütet [9]. Die Beträge sind knapp bemessen und decken die Kosten der Vereine kaum.

» Krebssportgruppen sind ein unkalkulierbares Risiko für Anbieter

Erschwerend kommt hinzu, dass der Pauschalbetrag für eine Übungseinheit nur dann mit dem Kostenträger abgerechnet werden kann, wenn der Patient tatsächlich teilgenommen hat. Aufgrund des spezifischen Krankheitsbildes schwankt die Teilnahmequote von Krebspatienten jedoch viel stärker als bei anderen Indikationen. Das bedeutet, dass statt der maximal erlaubten Anzahl von 15 Patienten nur ein Teil der Angemeldeten eine Übungsstunde besucht und in der Folge auch nur ein Teil der Kosten abgerechnet werden kann. Unterdessen sind für den Verein aber alle seine Ausgaben wie Miete, Aufwandspauschale für den Übungsleiter, auch Rettungsschwimmer und Verwaltungskosten fix. Folglich werden die Kurse ökonomisch defizitär angeboten. Darüber hinaus kann der Verein die erbrachten Leistungen erst im Nachhinein abrechnen und muss mehrere Monate auf den Eingang der Vergütung warten.

Die Vereine versuchen, das Problem u. a. dadurch zu lösen, dass sie Krebspatienten eine Vereinsmitgliedschaft nahelegen, um über die Mitgliedsbeiträge regelmäßige Einnahmen zu erhalten. Die Patienten reagieren verärgert, denn ihnen wurde die Leistung gebührenfrei verordnet und am Ende sollen sie nun doch dafür zahlen.

Um die Vereine von ihrem finanziellen Druck zu entlasten, unterstützt die Berliner Krebsgesellschaft seit über 20 Jahren Sportvereine, die noch gewillt sind, Krebssportgruppen anzubieten, mit finanziellen Beihilfen. Im Jahr 2017 hat sie 16.792,63 EUR aus Spendengeldern für die Förderung von Krebssportgruppen in Berlin ausgegeben. Ohne diese Förderung würden viele der Vereine nicht

mehr die Möglichkeit sehen, weiterhin Krebssportgruppen anzubieten.

Fazit

Eine freiwillige Förderung von Sportvereinen, wie die Berliner Krebsgesellschaft sie gewährt, kann günstigstenfalls zum Erhalt der derzeit bestehenden Sportangebote in der Krebsnachsorge in Berlin beitragen, sie bietet den Vereinen keine Anreize für Neugründungen. Überdies ist es fragwürdig, ob „Sport auf Rezept“ als ergänzende Leistung der Kostenträger damit dauerhaft durch Spendengelder subventioniert werden sollte. Ohne Neugründungen aber können auch in Zukunft die 15.000 Menschen, die nach vorläufigen Daten des Gemeinsamen Krebsregisters [10] in Berlin Jahr für Jahr neu an Krebs erkranken, nicht spezifisch und wohnortnah versorgt werden. Und damit allein ist es noch nicht getan. Es scheint auch an der Zeit zu sein, über eine grundlegende Neuausrichtung des „Systems Rehabilitationssport“ nachzudenken – bei der Ausbildung der Übungsleiter angefangen, über die Gestaltung der Trainingspläne bis hin zur Vergütung des Rehabilitationssports.

Korrespondenzadresse

Maren Müller, MPH

Berliner Krebsgesellschaft e. V.
Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin, Deutschland
mueller@berliner-krebsgesellschaft.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. M. Müller, S. Brandis, K. Zappel und P. Feyer geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine von den Autoren durchgeführten Studien an Menschen oder Tieren.

Literatur

1. Siegmund-Schultze N (2009) Onkologie: „Sport ist so wichtig wie ein Krebsmedikament“. Dtsch Arztebl 106(10):A-444/B-382/C-370
2. Halle M, Schoenberg MH (2009) Körperliche Aktivität in der Prävention und Therapie des kolorektalen Karzinoms. Dtsch Arztebl Int 106(44):722–727. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2009.0722>

3. Baumann F (2018) Mit Bewegung gegen Krebs, im Gespräch mit Ursula Stamm, rbb praxis, 31.01.2018. https://www.rbb-online.de/rbbpraxis/rbb_praxis_service/krebs/mit-bewegung-gegen-den-krebs.html. Zugegriffen: 30. Okt. 2018
4. www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/basis-informationen-krebs-allgemeine-informationen/sport-bei-krebs-so-wichtig-wie-.html. Zugegriffen: 24. Oktober 2018
5. KBV (2011) Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining. www.kbv.de/media/sp/Rahmenvereinbarung_Rehasport.pdf. Zugegriffen: 7. Nov. 2018
6. Datenbank des Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband Berlin e. V., www.sportreha.berlin. Zugegriffen: 24. Oktober 2018
7. Jordan K, Feyer P, Höller U, Link H, Wörmann B, Jahn F (2017) Supportive Therapie bei onkologischen Patienten. Dtsch Arztebl Int 114(27–28):481–487. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2017.0481>
8. Explorative Umfrage „Angebot an Rehabilitationssport in der Krebsnachsorge in Berlin – Stand Herbst 2013“, durchgeführt von der Berliner Krebsgesellschaft e. V.
9. Vergütungsvereinbarung Primärkassen 2018, Anlage 1 zur Vereinbarung gemäß § 43 Abs. 1 SGBV in Verbindung mit § 44 Abs. 1 Nr. 3 SGBIX zur Durchführung und Finanzierung des Rehabilitationssports. <https://bsberlin.de/rehasport.html>. Zugegriffen 24. Oktober 2018
10. Landesdatenblatt 2015, Aktuelles Krebsgeschehen in Berlin herausgegeben vom Gemeinsamen Krebsregister (GKR), Registrierungssstand: 30. Nov. 2017 <https://www.berlin.de/gkr/dienstleistungen/publikationen/landesdatenblaetter/>. Zugegriffen: 9. November 2018
11. <https://deutsche-fatigue-gesellschaft.de/behandlung/koerperliches-training/>. Zugegriffen: 9. November 2018