

31. Mai 2017

Neue ASORS-Arbeitsgruppen mit hoch gesteckten Zielen

Die Arbeitsgemeinschaft Supportive Maßnahmen in der Onkologie, Rehabilitation und Sozialmedizin (ASORS) der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. vereinigt ein breites Spektrum von in der Onkologie tätigen Gesundheitsberufen. Die Rolle von Bewegung und körperlicher Aktivität sowie Phytotherapie in der Supportivtherapie haben erst in letzter Zeit eine so große Bedeutung erlangt, dass sich eigene Arbeitsgruppen gegründet haben oder in Gründung sind.

Beim ASORS-Kongress vor 2 Jahren hatte sich die NEBKO (Nationale Expertengruppe Bewegungstherapie und Körperliche Aktivität in der Onkologie) erstmals zusammengefunden. Die Sprecher PD Dr. Freerk Baumann, Universitätsklinikum Köln, und Dr. Joachim Wiskemann vom Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) in Heidelberg, konnten beim diesjährigen ASORS-Kongress schon 14 aktive Arbeitsgruppen innerhalb der NEBKO vermelden. Sie beschäftigen sich mit Effekten von Sport bei Krebs auf Symptome wie Polyneuropathie oder Fatigue, auf einzelne Krebsentitäten wie das Prostatakarzinom, oder mit übergeordneten Themen wie E-Health, Kontraindikationen und Trainingssteuerung. Eine interdisziplinäre Steuerungsgruppe mit Vertretern aus Medizin, Epidemiologie, Sportwissenschaften, Physiotherapie, Pflege und ein Patientenvertreter bilden das Dach der NEBKO, unter dem die Aktivitäten der Gremien und lokalen Akteure vernetzt werden. „Die Vernetzung soll unsere Stärke sein“, betonte Wiskemann. Die Ziele der aktuell 130 Mitglieder umfassenden Gruppe sind unter anderem eine nachhaltige Verbesserung der bewegungstherapeutischen Versorgungsstrukturen in der Onkologie, die zeitnahe Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse in die praktische Versorgung, die Anerkennung der Leistung „Bewegungstherapie in der Onkologie“ durch die Kostenträger und die Leitlinien-Mitarbeit sowie die Durchführung eigener Studien.

Kassen sollen Sportprogramme zahlen

Erste Erfolge gibt es bereits. Wie Baumann berichtete, übernimmt die AOK Rheinland-Hamburg bereits die Kosten für die ambulante Bewegungstherapie bei akut an Krebs erkrankten Versicherten. Er ist optimistisch, in 2-3 Jahren die Anerkennung der Kostenträger auf breiter Basis erreichen zu können. „Die Evidenz ist da“, betonte er. „Es ist keine Frage mehr, ob, sondern nur noch, wann die Kostenträger die Bewegungstherapie anerkennen.“

Auch die Leitlinienarbeit hat bereits begonnen: An den Aktualisierungen der S3-Leitlinien zum Prostata- und Mammakarzinom war die NEBKO schon beteiligt. „Das wird die Bedeutung der Bewegungstherapie massiv steigern“, erläuterte Baumann. „Zertifizierte Krebszentren werden sich mittelfristig umorientieren müssen, um die bewegungstherapeutische Versorgung bei diesen Tumorentitäten zu verbessern.“ Die Machbarkeit einer S2-Leitlinie „Onkologische

Bewegungstherapie“ wird derzeit geprüft.

Phytotherapie braucht Mitstreiter

Dr. Markus Horneber, Nürnberg, warb in München für die Gründung einer Phytotherapie-Arbeitsgruppe innerhalb der ASORS. Eine interdisziplinäre Expertengruppe soll sich dem hohen Informationsbedarf bei Ärzten, Pflegepersonal und Patienten rund um die Phytotherapie in der onkologischen Supportivtherapie widmen. Dabei geht es um eine Förderung der evidenzbasierten Phytotherapie und die Konzeption und Förderung von wissenschaftlichen Forschungsvorhaben zur Verbesserung der Datenlage. Jeder zweite onkologische Patient wende Komplementärmedizin an, darunter besonders häufig phytotherapeutische Ansätze, betonte Horneber (1). In zwei Dritteln der onkologischen Leitlinien finde sich aber kein Hinweis auf solche Verfahren, obwohl bei etwa 43% durchaus phytotherapeutische Optionen bestünden, die nicht nur wegen einer möglichen Wirksamkeit, sondern vor allem auch wegen möglicher Neben- und Wechselwirkungen berücksichtigt werden müssten (2).

An der Mitarbeit in der AG Phytotherapie interessierte ASORS-Mitglieder können sich mit einer E-Mail an weiss@pomme-med.de im ASORS-Sekretariat melden. Die offizielle Gründung der Arbeitsgruppe ist beim Deutschen Krebskongress 2018 geplant.

Stiefkind Ernährungsmedizin

Die Leitlinie zur Klinischen Ernährung in der Onkologie empfiehlt standardmäßig ein Screening zum Ernährungsstatus und die Verfügbarkeit eines Ernährungsteams. Eine Umfrage der AG Ernährung der ASORS ergab allerdings, dass unter den antwortenden Onkologen nur 40% ein standardisiertes Screening zur Erfassung des Ernährungszustands einsetzen, erläuterte Dr. Jann Arends, Freiburg. Nur 10 bis 15% der Zentren gaben an, überhaupt ein Ernährungsteam zu haben. Und dabei vermutet er unter den 10% antwortenden Ärzten dieser Befragung noch die eher ernährungsmedizinisch motivierten.

Friederike Klein

Quelle: Plenarsitzung 3: Berichte aus den Arbeitsgruppen. 5. ASORS-Jahreskongress, 31.03. bis 01.04.2017,

München

Literatur:

1. Horneber M et al. *Integr Cancer Ther* 2012; 11(3):187-203.
2. Klose P et al. *Forsch Komplementmed* 2016; 23(3):154-64.