

# Die Rolle des Hausarztes in der Krebsversorgung -eine Umfrage aus Sicht der Patienten-

**PD Dr. Jutta Hübner,**

Leiterin Arbeitsgruppe Integrative Onkologie, J.W. Goethe Universität Frankfurt  
Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft Prävention und Integrative Onkologie der Deutschen  
Krebsgesellschaft

und

**Valeska Lang**

Studentin der Humanmedizin an der Goethe Universität Frankfurt am Main

## Beschreibung der Umfrage

- Teilnehmer: Mitglieder deutscher Krebsselfhilfegruppen (Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V., BRCA-Netzwerk - Hilfe bei familiärem Brust- und Eierstockkrebs e.V., Bundesverband der Kehlkopferoperierten e.V., Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V., Bundesverband Schilddrüsenkrebs - Ohne Schilddrüse leben e.V., Deutsche ILCO e.V. - Selbsthilfe bei Darmkrebs und Stoma, Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe e.V., Frauenselbsthilfe nach Krebs - Bundesverband e.V., Selbsthilfe - Bund Blasenkrebs e.V.)
  - Insgesamt 740 ausgewertete Fragebögen
- Inhalte der Umfrage:
  - Demografische Daten wie Alter, Geschlecht, Schulabschluss, Tumorart u.ä.
  - die bisherige hausärztliche Patientenversorgung vor der Krebsdiagnose
  - die Rolle des Hausarztes während der Krebserkrankung
  - die Erfahrung der Patienten mit ihrem Hausarzt während dieser Zeit
  - allgemeine Zufriedenheit der Patienten mit der hausärztlichen und der onkologischen Versorgung
- Zentrale Fragen:
  - Wie ist der Stellenwert des Hausarzt in der Krebsbehandlung?
  - Inwieweit trägt der Hausarzt zur Therapie bei?
    - darauffolgende Möglichkeiten zur Verbesserung der ambulanten Patientenversorgung

## Demografische Daten, Teil 1

Geschlecht		
	weiblich	492 (66.5)
	männlich	223 (30.1)
	Keine Antwort	25 (3.4)
Alter		
	<35	9(1.2)
	35-50	73 (9.9)
	51-65	282 (38.1)
	66-80	271 (36.6)
	>80	20 (2.7)
	Keine Antwort	85 (11.5)
Höchster Ausbildungsabschluss		
	Abgeschlossene Ausbildung	244 (33.0)
	Fachhochschulabschluss	124 (16.8)
	Universitätsabschluss	116 (15.7)
	Realschule (mittlere Reife)	100 (13.5)
	Hauptschulabschluss	62 (8.4)
	abgeschlossene Ausbildung an einer Fachschule der DDR	35 (4.7)
	Gymnasium (Abitur)	26 (3.5)
	Polytechnische Oberschule der DDR	17 (2.3)
	Noch in Ausbildung	3 (0.4)
	Keine der hier aufgeführten Ausbildungen	4 (0.5)
	Keine Antwort	9 (1.2)

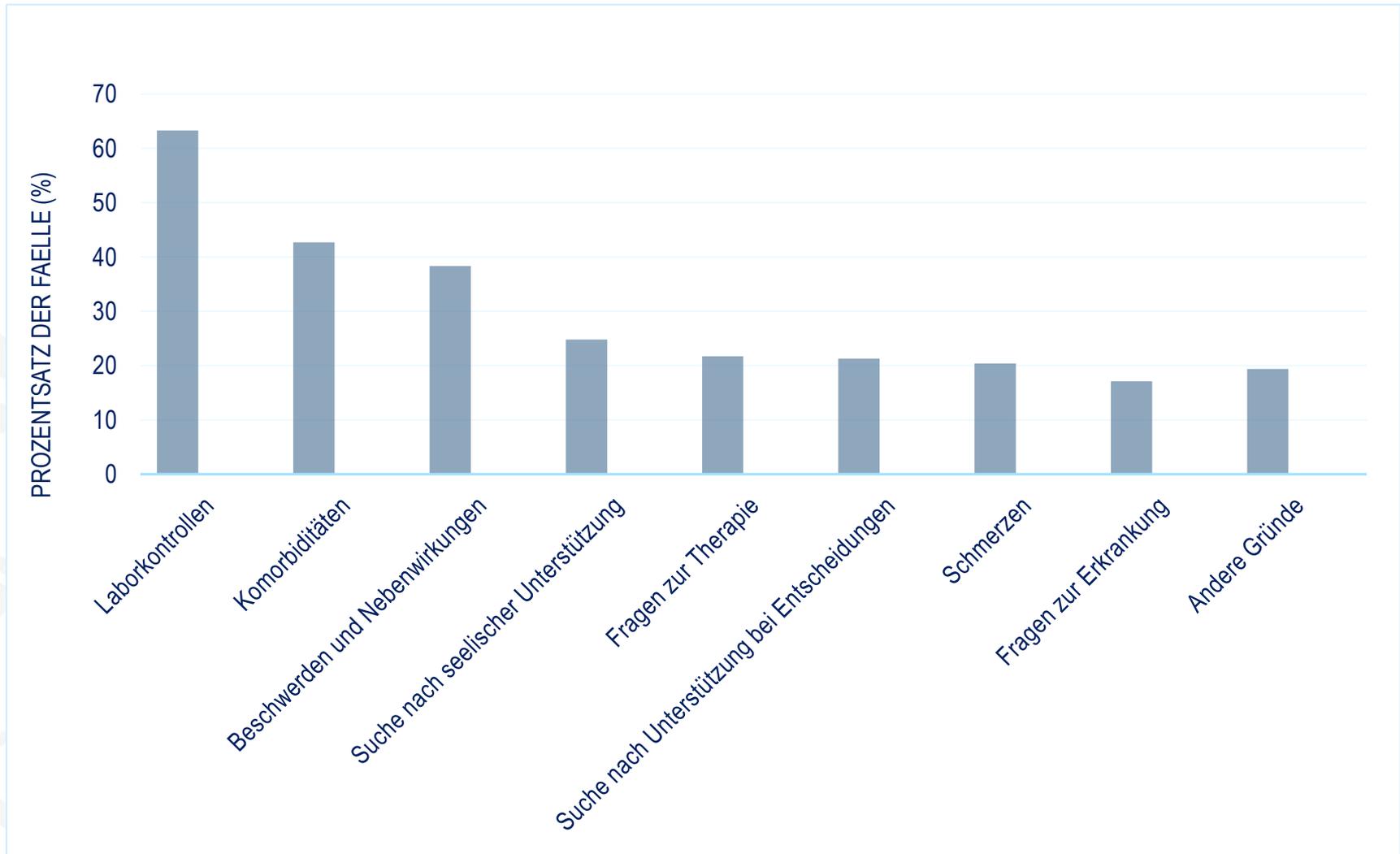
## Demografische Daten, Teil 2

Tumorart		
	Brustkrebs	269 (36.49)
	Darmkrebs	107 (14.5)
	Harnblasenkrebs	85 (11.5)
	Lymphom	49 (6.6)
	Schilddrüsenkrebs	40 (5.4)
	Prostatakrebs	32 (4.3)
	Leukämie	24 (3.2)
	Eierstockkrebs	22 (3)
	Gebärmutterkrebs	21 (2.8)
	Kehlkopfkrebs	20 (2.7)
	Myeloproliferative Erkrankung	19 (2.6)
	Bauchspeicheldrüsenkrebs	10 (1.4)
	Krebs in der Mundhöhle und im Rachen	3 (0.4)
	Lungenkrebs	2 (0.3)
	Magenkrebs	1 (0.1)
	Nierenkrebs	5 (0.7)
	Hautkrebs	1 (0.1)
	Andere	8 (1.1)
	Keine Antwort	22 (3)
<b>Metastasen</b>		
	Nein	558 (75.4)
	Ja	126 (17)
	Ich weiß nicht	33 (4.5)
	Keine Antwort	23 (3.1)

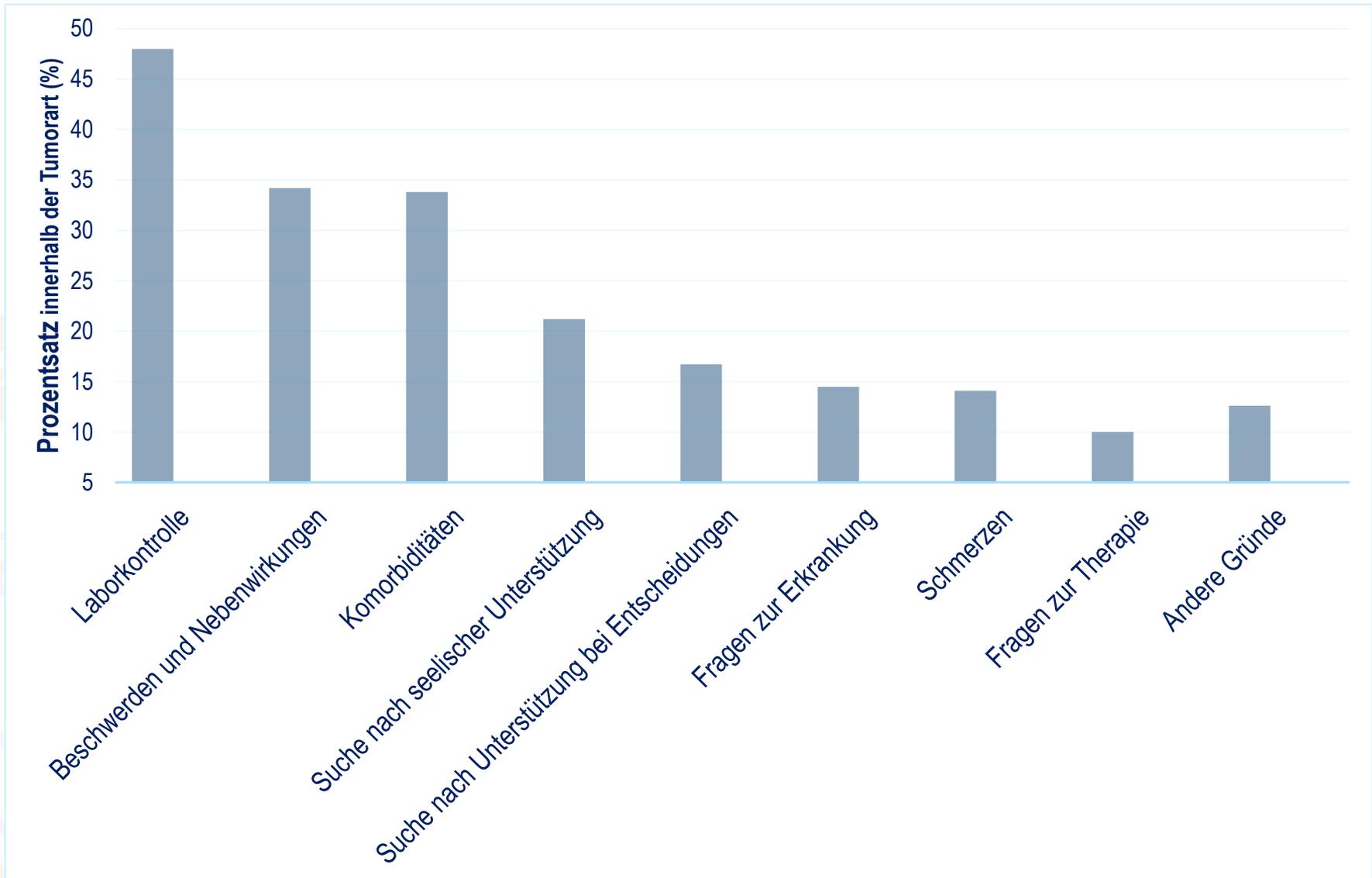
## Demografische Daten, Teil 3

Bisherige Behandlung		
	Operation	619 (84.9)
	Bestrahlung und Radionuklidtherapie (z.B. Radioiodtherapie)	403 (55.3)
	Chemotherapie	398 (54.6)
	Hormontherapie/ antihormonelle Therapie	203 (10.9)
	Beobachtung	120 (6.5)
	Andere Behandlung	106 (5.7)
	Keine Behandlung	5 (0.3)
Wo wurde die Krebsdiagnose gestellt?		
	Bei einem Facharzt	443 (59.9)
	In der Klinik	236 (31.9)
	Bei einem Hausarzt	38 (5.1)
	Keine Antwort	23 (3.1)

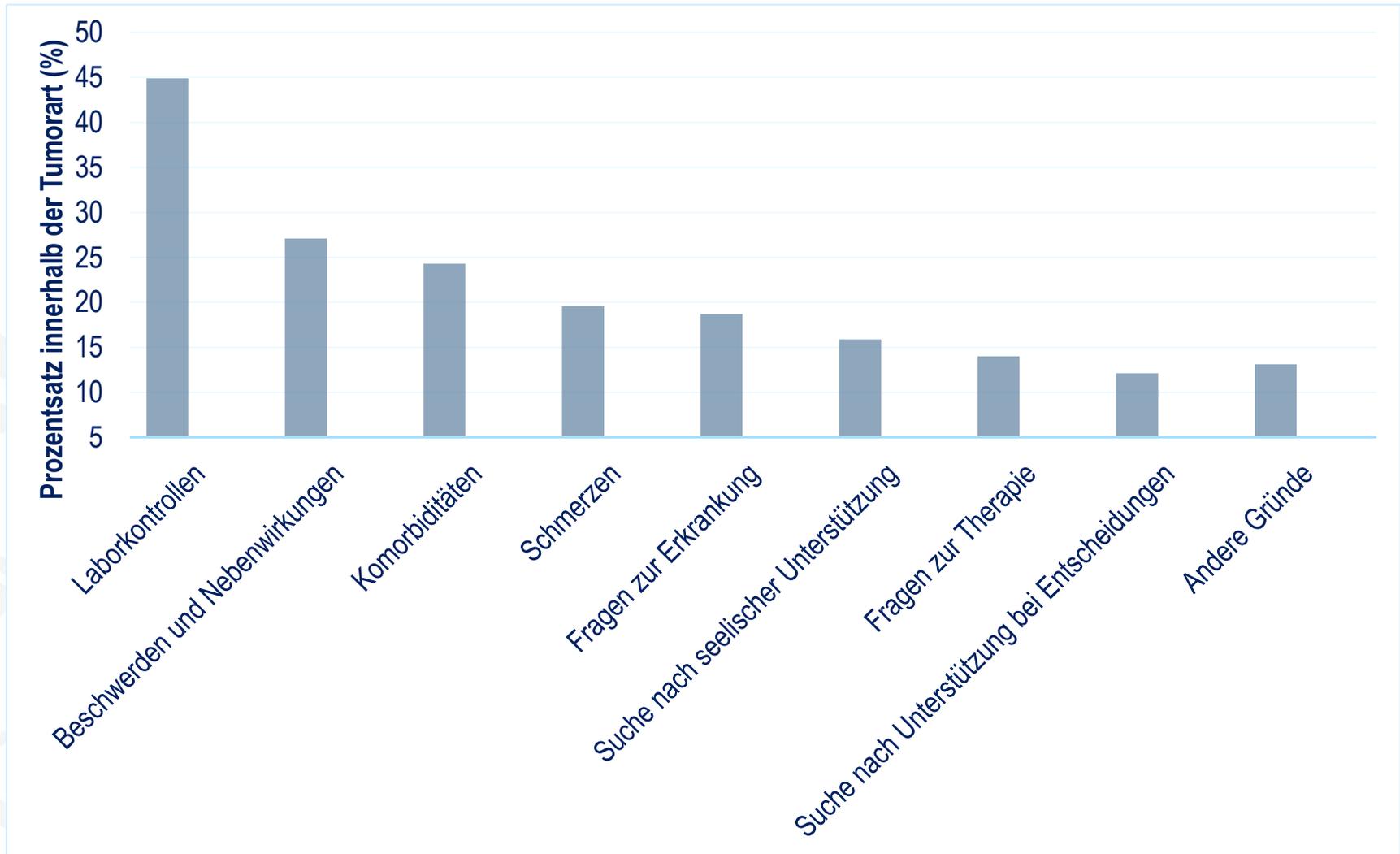
# Abb. 1.0 Gründe der Patienten für den Hausarztbesuch während der Krebstherapie



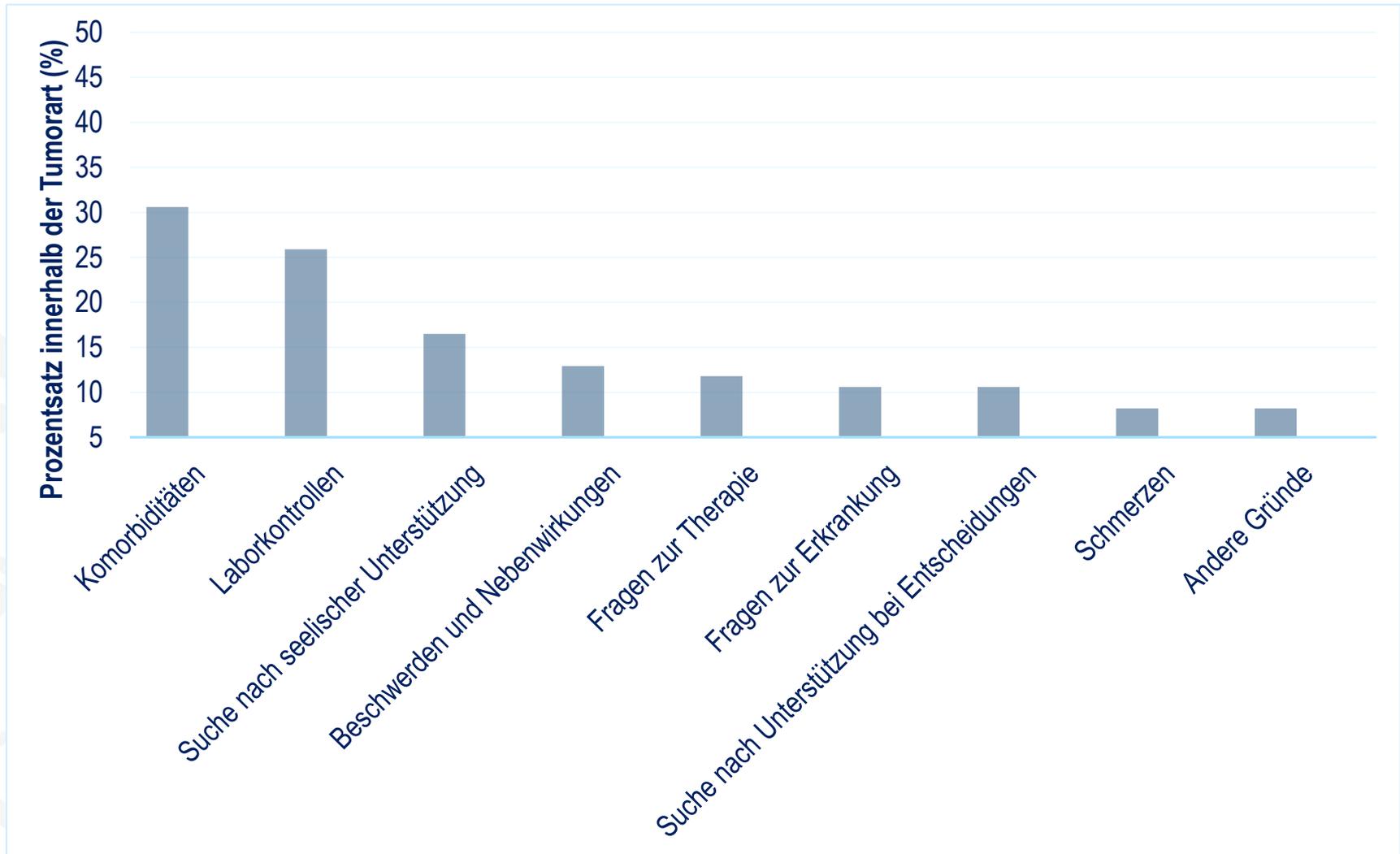
**Abb. 1.1 Gründe der Brustkrebspatienten für den Hausarztbesuch während der Krebstherapie**

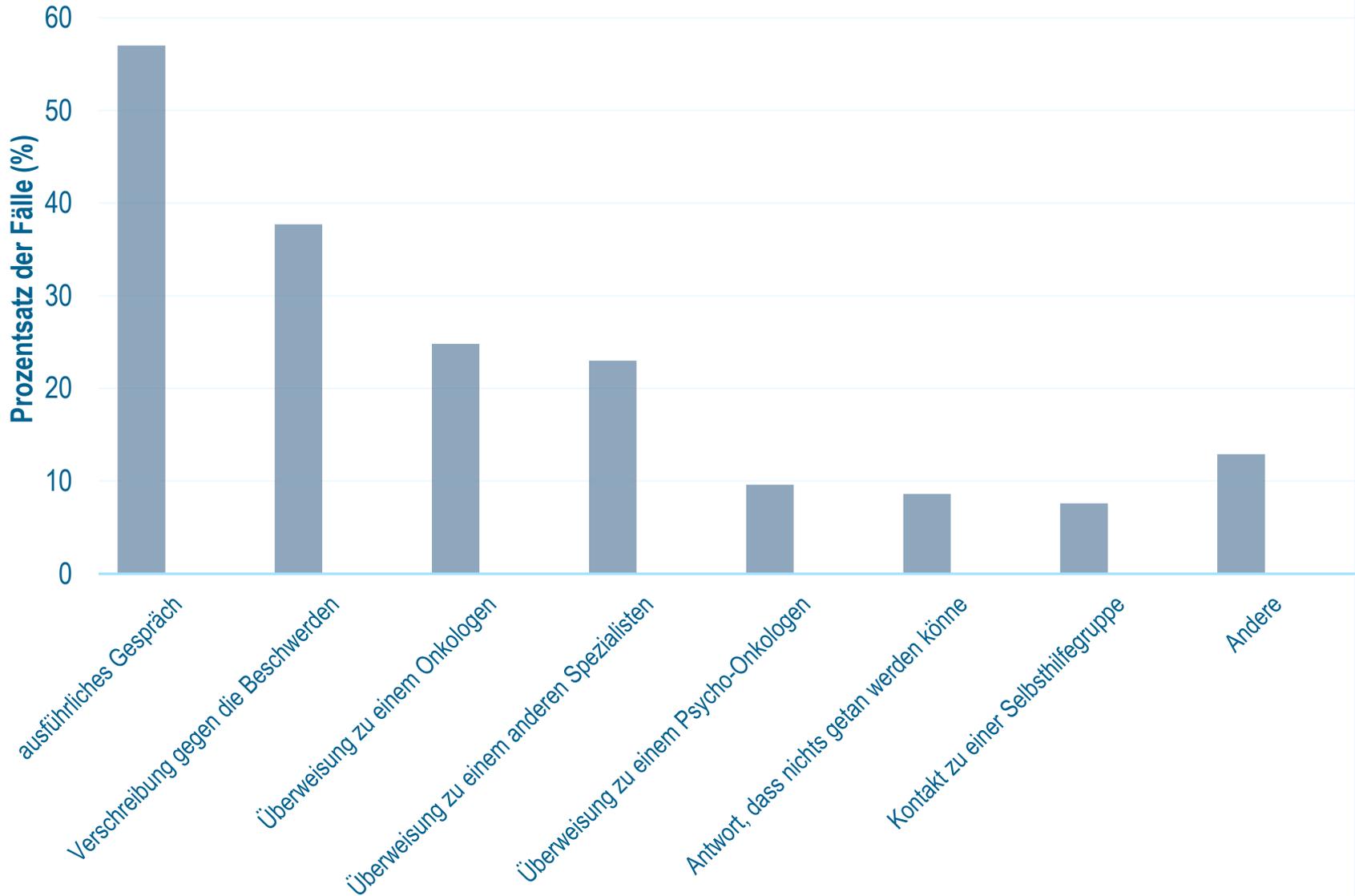


**Abb. 1.2 Gründe der Darmkrebspatienten für den Hausarztbesuch während der Krebstherapie**



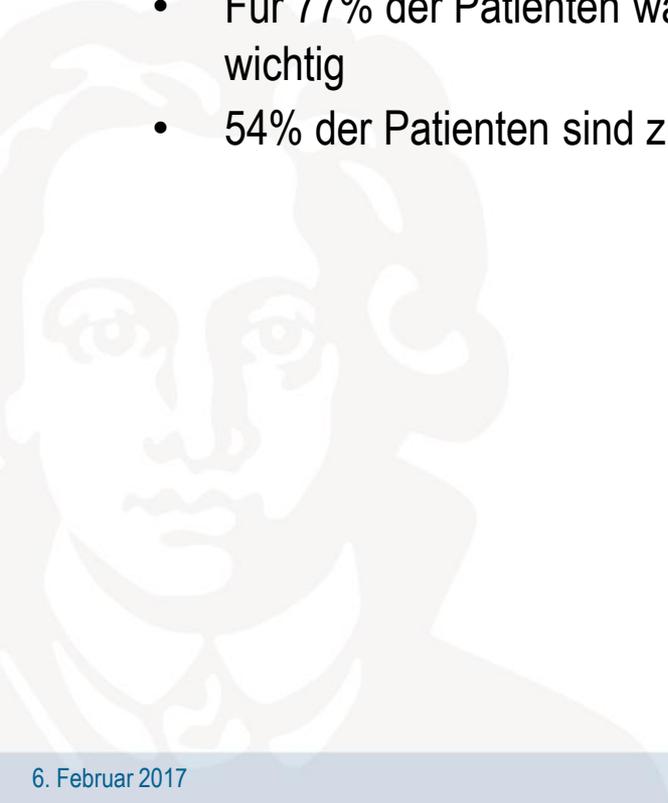
**Abb. 1.3 Gründe der Harnblasenkrebspatienten für den Hausarztbesuch während der Krebstherapie**





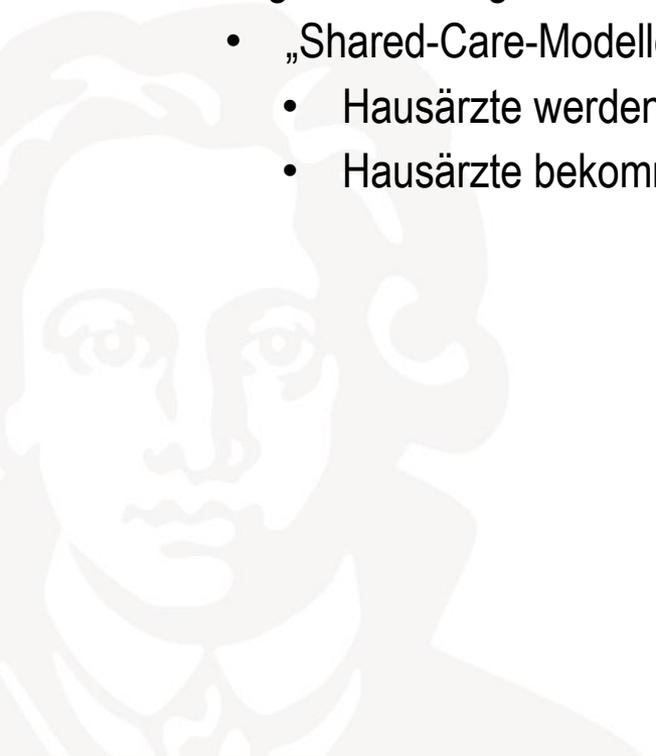
## Weitere markante Ergebnisse

- 85,5 % der Patienten empfanden es als wichtig, dass der Hausarzt regelmäßig über die Therapie informiert wird
- In 63,4% der Fälle bot der Hausarzt Hilfe bei Fragen oder Sorgen bezüglich der Tumorerkrankung an
- In 37% der Fälle bot der Hausarzt den Angehörigen Hilfe bei Fragen oder Sorgen bezüglich der Tumorerkrankung an
- Für 77% der Patienten war die parallele Betreuung durch den Hausarzt wichtig/ sehr wichtig
- 54% der Patienten sind zufrieden/ sehr zufrieden mit der hausärztlichen Krebsversorgung



## Schlussfolgerungen

- Patienten wünschen, dass der Hausarzt aktiv in die Krebsbehandlung miteinbezogen wird!
- Annahme:  
frühe Integration des Hausarztes in die Krebsversorgung
  - verbesserter Anschluss an die palliative Versorgung
  - verbesserte Unterstützung Angehöriger und Pflegender
- Mögliche Strategie, den Hausarzt besser miteinzubeziehen:
  - „Shared-Care-Modelle“, dh.
    - Hausärzte werden durch Spezialisten unterstützt
    - Hausärzte bekommen zusätzliche Schulungen bezüglich der Krebsversorgung



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

