

# Arm durch Krebs? Wenn die Krankheit zur Armutsfalle wird

3. Deutscher Hautkrebs-Patiententag  
Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg  
11. November 2017

Jürgen Walther  
Sozialdienst NCT Heidelberg



NATIONALES CENTRUM  
FÜR TUMORERKRANKUNGEN  
HEIDELBERG

getragen von:  
Deutsches Krebsforschungszentrum  
Universitätsklinikum Heidelberg  
Thoraxklinik-Heidelberg  
Deutsche Krebshilfe

# Fallbeispiel

Weibliche Patientin, Anfang 50, Malignes Melanom, onkologische Zweiterkrankung

- Alleinerziehend, drei Kinder 16, 19, 22 Jahre in Schule und Ausbildung
- Beruf Krankenschwester, Stationsleitung Pflegeheim, aktuell als befristete EM-Rentnerin geringfügig beschäftigt
- Onkologischer Krankheitsverlauf
  - Dezember 2012 Erstdiagnose
  - bis Oktober 2013 OP, CHT
  - April 2013 Diagnose Zweiterkrankung, aktuell in der onkologischen Nachsorge, Beobachtung
- Wirtschaftliche Situation: seit April 2014 EM Rente 1030 €, Kindergeld, sporadischer Unterhalt, zwischen 400 und 600 € Zuverdienst
- Kontak Anlass SD: aktuell drohender Wohnungsverlust

# Mögliche Ursachen finanzieller Belastung



# Mögliche Ursachen

## 1. Prinzip der Zuzahlung und Eigenbeteiligung

### MEDIKAMENTE

## Chronisch zuzahlen

VON KIM BJÖRN BECKER

**G**esetzliche Krankenversicherungen funktionieren seit jeher nach dem Prinzip der Solidarität: Wer gesund und leistungsfähig ist, zahlt ein. Und wer krank wird, dem wird im Gegenzug die erforderliche Hilfe zuteil. Dieses Arrangement hat sich bewährt, es hat zu sozialem Frieden im Land beigetragen und sich als tragfähig erwiesen.

Die Zuzahlung zu Medikamenten untergräbt dieses Prinzip. Kranke zahlen zunehmend für sich selbst. Es geht dabei nicht um Mittel gegen Erkältungen und Rückenschmerzen, mit denen sich die Menschen ohnehin meist selbst therapieren. Im Mittelpunkt stehen verschreibungspflichtige Präparate, die nur be-

kommt, wessen Arzt es für medizinisch erforderlich hält. Zwar hat es der Gesetzgeber nicht versäumt, die Summe der Patientenbeiträge zu deckeln, derzeit sind es ein bis zwei Prozent des Einkommens. Die Wirkung des Instruments wird dadurch abgeschwächt, doch sie ist im Kern dieselbe: Das Prinzip der Zuzahlung ist die Axt an der Wurzel der Solidarität.

Der jüngste Anstieg der Zuzahlungen um fast ein Fünftel innerhalb von vier Jahren legt den Schluss nahe, dass diese Axt Schaden im Wurzelwerk des deutschen Sozialstaats angerichtet hat. Natürlich fordern die seit Jahren steigenden Ausgaben für Medikamente die Tragfähigkeit des Systems heraus. Es kann aber keine Lösung sein, die Kranken für ihre Krankheit finanziell zu bestrafen.

# Mögliche Ursachen

## 2. Konflikt Krankengeld – EM-Rente

15. Juni 2015

Ihre Arbeitsunfähigkeit

Sehr geehrter Herr

seit dem 19.03.15 sind Sie arbeitsunfähig erkrankt und stehen in unserem Leistungsbezug. Nach ärztlichem Gutachten ist Ihre Erwerbsfähigkeit erheblich gefährdet bzw. gemindert.

Bitte stellen Sie daher schnellstmöglich, spätestens zum 03.07.15, einen Antrag auf Maßnahmen zur Rehabilitation. Einen entsprechenden Vordruck legen wir bei. Bitte senden Sie uns den kompletten Antrag unterschrieben zurück. Beim Ausfüllen sind wir Ihnen gerne behilflich.

Stattdessen können Sie auch innerhalb dieser Frist eine für Sie in Frage kommende Rente beantragen. Bitte informieren Sie uns, wann und wo Sie die Rente beantragen.

Um Sie bei Ihrer Genesung zu unterstützen, werden wir die Deutsche Rentenversicherung um beschleunigte Bearbeitung bitten. Grundlage hierfür ist der § 51 Abs. 1 Sozialgesetzbuch V.

Die Anwendung dieser Rechtsvorschrift hat auch Konsequenzen für Sie. Wir sind nämlich verpflichtet, das Krankengeld einzustellen und Ihre Krankenversicherung zu beenden, wenn Sie

- Ihren Antrag auf Rehabilitation zurückziehen
- Ihren Rentenantrag zurückziehen,
- der Umwandlung des Rehabilitationsantrages in einen Rentenantrag widersprechen,
- innerhalb der Frist keinen entsprechenden Antrag zu stellen.

Ich bin gerne bereit, die für Sie in Frage kommenden Möglichkeiten persönlich mit Ihnen zu besprechen. Rufen Sie mich bitte an.

# Umwandlung Reha- in Rentenanspruch

Wien, den 08.12.2015

Mo., Di., Do. 08:00 - 1:  
Mi. 08:00 - 1:  
Fr. 08:00 - 1:

Ihre Rentenversicherung  
Ihr Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation vom 27.08.2015  
gilt als Rentenanspruch

Sehr geehrter Herr

Ihr Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation wurde abgelehnt.

Daraufhin haben wir uns nochmals mit Ihrem Gesundheitszustand befasst und festgestellt, dass Sie die medizinischen Voraussetzungen für eine Rente wegen Erwerbsminderung erfüllen.

Seit dem 19.03.2015 sind Sie voraussichtlich bis zum 31.10.2017 voll erwerbsgemindert.

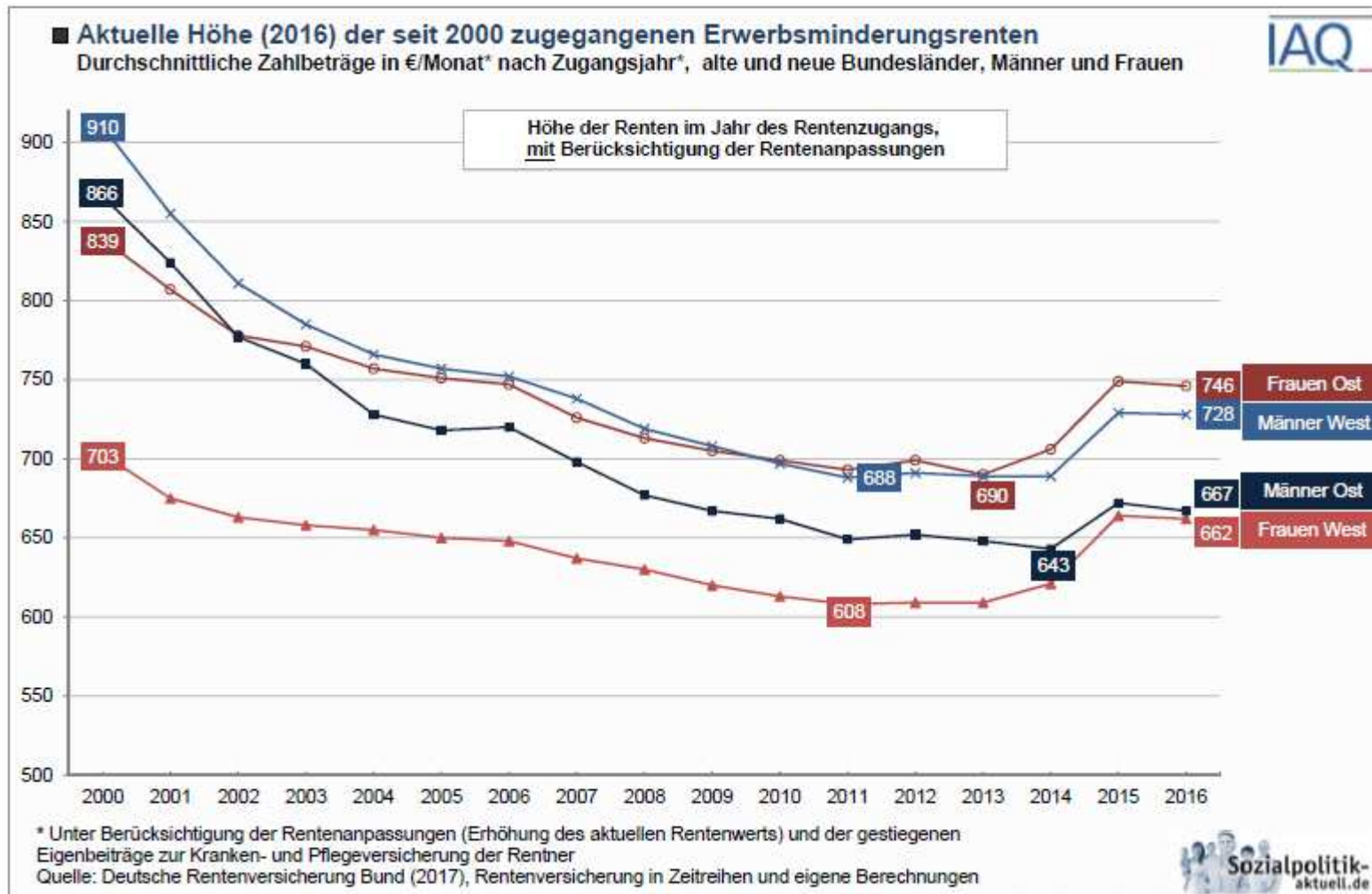
Ihr Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation gilt deshalb nach dem Gesetz als Rentenanspruch. Ihre Rente beginnt am 01.10.2015.

Wir benötigen jedoch noch weitere Informationen von Ihnen, um die Rente berechnen zu können. Deshalb bitten wir Sie, den Vordruck "Antrag auf Versichertenrente" auszufüllen. Bitte wenden Sie sich hierzu an Ihre Stadtverwaltung, Gemeindeverwaltung oder Verbandsgemeindeverwaltung. Auch unsere Auskunfts- und Beratungsstellen oder unsere Versichertenältesten können Ihnen beim Ausfüllen helfen. Legen Sie dieses Schreiben dort vor. Ärztliche Unterlagen werden nicht benötigt. Der ausgefüllte Vordruck sollte bis zum 11.01.2016 bei uns sein.

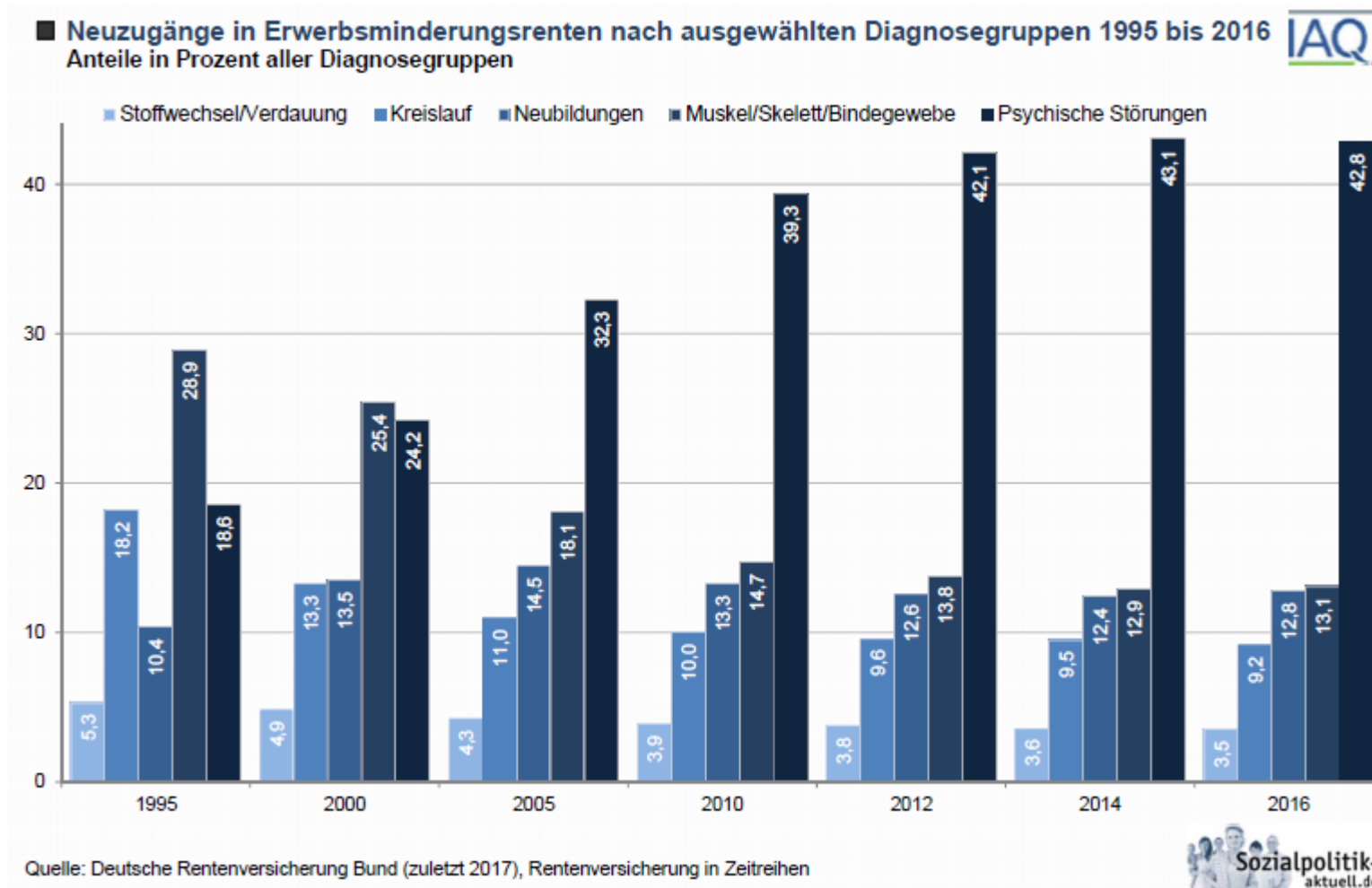
Bitte beachten Sie, dass die AOK berechtigt ist, die Zahlung des Krankengelds einzustellen, wenn Sie den Vordruck "Antrag auf Versichertenrente" nicht einreichen. Sie sollten deshalb schnellstmöglich Kontakt mit der AOK aufnehmen, wenn Sie keine Rente möchten. Von dieser benötigen wir dann eine schriftliche Bestätigung, dass Sie den Antrag zurückerneuern dürfen. Die AOK erhält ein Doppel dieses Schreibens.

# Mögliche Ursachen

## 3. Niveau der EM-Renten



# Neuzugänge EM Rente nach Diagnosen 2016





## Mögliche Ursachen

## 4. Risiko Überschuldung durch Krankheit

Tab. 16.: Hauptüberschuldungsgründe 2010 bis 2017: The „big five“ nach Statistischem Bundesamt

■ Überschuldungsfälle	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Die fünf wichtigsten Hauptüberschuldungsgründe (in Prozent)</b>								
Arbeitslosigkeit	28,2%	27,0%	25,6%	23,6%	19,1%	20,0%	21,1%	20,2%
Trennung, Scheidung, Tod	14,1%	14,0%	14,2%	13,6%	12,4%	12,5%	13,0%	12,8%
Erkrankung, Sucht, Unfall	11,6%	12,1%	12,7%	12,7%	12,1%	13,5%	14,7%	15,3%
Unwirtschaftliche Haushaltsführung	10,0%	11,3%	11,6%	11,2%	11,2%	9,4%	10,9%	10,9%
Geschlechterte Selbstständigkeit	8,4%	8,3%	8,3%	8,3%	8,1%	8,1%	8,4%	8,4%
<b>Anteile von „Big five“</b>	<b>72,3%</b>	<b>72,7%</b>	<b>72,4%</b>	<b>69,4%</b>	<b>62,9%</b>	<b>63,5%</b>	<b>68,1%</b>	<b>67,6%</b>
Sonstige Auslöser	27,7%	27,3%	27,6%	30,6%	37,1%	36,5%	31,9%	32,4%
Gesamt	100%							
<b>Projektion: Überschuldungsfälle nach den fünf wichtigsten Hauptüberschuldungsgründen in Millionen</b>								
Arbeitslosigkeit	1,83	1,73	1,69	1,55	1,27	1,34	1,42	1,36
Trennung, Scheidung, Tod	0,91	0,90	0,94	0,90	0,83	0,84	0,87	0,86
Erkrankung, Sucht, Unfall	0,75	0,77	0,84	0,84	0,81	0,91	0,99	1,03
Unwirtschaftliche Haushaltsführung	0,65	0,72	0,76	0,74	0,75	0,63	0,73	0,73
Geschlechterte Selbstständigkeit	0,55	0,53	0,55	0,55	0,54	0,54	0,56	0,57
<b>Anteile von „Big Five“</b>	<b>4,69</b>	<b>4,66</b>	<b>4,77</b>	<b>4,57</b>	<b>4,20</b>	<b>4,27</b>	<b>4,57</b>	<b>4,54</b>
Sonstige Gründe	1,80	1,75	1,82	2,01	2,48	2,45	2,27	2,37
Gesamt	6,49	6,40	6,59	6,58	6,67	6,72	6,85	6,91
<b>Abweichungen der Zahl der Überschuldungsfälle im Vergleich zum Vorjahr (in Prozent)</b>								
	2010 / 11	2011 / 12	2012 / 13	2013 / 14	2014 / 15	2015 / 16	2016 / 17	2008 / 17
Arbeitslosigkeit	+ 4%	- 6%	- 2%	- 8%	- 18%	+ 5%	- 4%	- 30%
Trennung, Scheidung, Tod	+ 6%	- 2%	+ 4%	- 4%	- 8%	+ 4%	- 1%	- 9%
Erkrankung, Sucht, Unfall	+ 9%	+ 3%	+ 8%	± 0%	- 3%	+ 9%	+ 4%	+ 39%
Unwirtschaftliche Haushaltsführung	+ 2%	+ 12%	+ 6%	- 4%	+ 1%	+ 16%	± 0%	+ 13%
Geschlechterte Selbstständigkeit	+ 3%	- 3%	+ 3%	± 0%	- 1%	+ 4%	± 0%	- 11%
<b>Anteile von „Big Five“</b>	<b>+ 5%</b>	<b>- 1%</b>	<b>+ 3%</b>	<b>- 4%</b>	<b>- 8%</b>	<b>+ 7%</b>	<b>- 1%</b>	<b>- 8%</b>
Sonstige Gründe	+ 5%	- 3%	+ 4%	+ 11%	+ 23%	- 7%	+ 4%	+ 21%
Gesamt	+ 5%	- 1%	+ 3%	± 0%	+ 1%	+ 2%	+ 1%	+ 1%

# Analyse Credeitreform Schuldneratlas 2017

- Ca. 6,9 Mio Erwachsene betroffen
- Zunahme um ca 1% 2017
- Zunahme 2017 fast ausschließlich aus der Mittelschicht
- Frauen überproportional betroffen
- Hohes Risiko von Altersarmut durch EM Rente
- Erkrankung, Sucht, Unfall nehmen überproportional als Überschuldungsursachen zu
- Politische Analyse: Rechtsextreme Parteien haben in der Zeit der Post-Finanzkrise den Stimmenanteil um ca. 30% erhöht.

# Am Ende erledigt

Viele Krebskranke überleben heute ihre Tumore, doch was kommt dann? Nichts, worüber gerne gesprochen wird, wie Sabrina aus Berlin weiß. Das neue Tabu heißt nicht mehr Tod. Es heißt: Armut

VOM KATHARINA LUDWIG

**S**ie wollte Bankerin werden, nach ihrer Ausbildung zur Bankkauffrau an der Hochschule für Bankwirtschaft in Frankfurt studieren, ihren Abschluss machen und Geld verdienen. Mehr als das, was es gab, seit sie mit 16 Jahren begonnen hatte, bei einer Eis-Franchise-Kette am Alexanderplatz zu arbeiten. Ihr Plan war, mit 30, spätestens 35 Jahren ihren Eltern ein Haus zu kaufen und sich bei ihnen zu bedanken,

nem Architektenbüro. Weil Unterstützungssysteme und Arbeitsplätze auf solche Biographien nicht ausgelegt sind, irren viele zwischen Krankenversicherung, Rentenversicherung, Versorgungsamt und Arbeitstütern hin und her. Sie werden von einem Kostenträger zum anderen geschoben. Mit einer Krebserkrankung landet man heute schneller in der Erwerbsminderungsrente, beobachten Ärzte und Beratungsstellen, und damit finanziell unter dem Existenzminimum. Nicht mehr der Tod, sondern die Armut von Krebser-



2015

Die Welt ist kleiner geworden durch die Krankheit. Sabrina ist oft zu Hause, sie teilt ihre Kräfte ein zwischen Therapien, ihrem Ehrsamt und mal einem Treffen mit einer Freundin. Foto: Mike Wolf, image/Science Photo Library, dpa

## Betroffene schildern...

- Angst vor den unmittelbar körperlichen Folgen der Erkrankung
- Kontrollverlust
- Ausgeliefertsein
- Scham und Schuld
- Versagensgefühle
- Das Gefühl, Anforderungen nicht mehr gewachsen zu sein
- Rollensicherheit, Identität, Selbstwertgefühl gehen verloren
- Verlust von Sicherheit
- Gefühl existentieller Bedrohung durch wirtschaftliche Not
- Gefühl des Ausgeschlossen-Seins
- Vertrauen in (staatliche) Institutionen geht verloren

☞ **Hohe Belastung bei eingeschränkten Bewältigungskräften**

# „Financial Toxicity“ für Patienten

**In USA:** (z.B. Narrang Jama Onc 2017, Zafar et al., Oncologist. 2013, National Survey „Households affected by Cancer“ 2006)

Hohe finanzielle Belastung durch steigende Therapiekosten (Zuzahlung)

- 25% der Versicherten: gesamte Ersparnisse aufgebraucht
- 33% haben Probleme, die Behandlung zu bezahlen
- 27% der nicht Versicherten: verzögerten oder verzichteten aus Kostengründen auf Krebsbehandlung

40% der Unterstützungsanfragenden sind von schwerer Belastung betroffen

- Einsparungen bei Lebensmitteln und Kleidung, Freizeitaktivitäten
- Absetzen teurer Medikamente
- Subjektiver Belastung (“financial distress”)

(Folie E. Winkler)

# Längsschnittstudie zu finanziellen Auswirkungen der Krebserkrankung bei Patienten mit NET und CRC (n=247)

## Fragestellungen:

1. Wie entwickeln sich im Verlauf einer Krebserkrankung
  - a) die direkten krankheitsbedingten Ausgaben („Out of pocket costs“)
  - b) die indirekten Kosten
  - c) die Einkommensverhältnisse?
  
2. Belastung der Patienten durch finanzielle Sorgen?
  
3. Prädiktoren für Patienten mit hohem finanziellen Risiko



(Folie E. Winkler)

# Längsschnittstudie zu finanziellen Auswirkungen der Krebserkrankung bei Patienten mit NET und CRC (n=247)

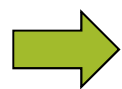
## 1. Krebserkrankung verursacht finanzielle Einbußen

- 81% der Befragten haben Mehrausgaben, davon jedoch 75% unter 200 €
- 40% hatten Einkommensverluste, davon 36% über 500€ und 24% über 1200€ monatlich

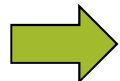
## 2. Finanzielle Einbußen belasten die Patienten

- Mit steigenden Ausgaben und der Notwendigkeit zu Sparen erhöht sich die empfundene Belastung durch die Krebserkrankung

In Deutschland



sind es weniger die Zuzahlungen, als die Einkommensverluste, die gravierend sein können



Wären Prädiktoren für Risikogruppen wichtig für den Arzt & Sozialdienst  
(Folie E. Winkler)

# Sozialdienst am Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen

- Aufgaben:
  - Psychosoziale Unterstützung und sozialrechtliche Beratung;
  - Teil des Angebots begleitender Dienste am NCT neben Psychoonkologie, Ernährungstherapie, Krebs und Bewegung
- Team:
  - 7 Mitarbeiter/innen für Patientenversorgung
- Aktuelle Projekte zum Thema
  - „Im Leben bleiben“  
Entwicklung eines Beratungsangebotes für Krebspatientinnen und -patienten im Erwerbsleben. Mai 2016
  - „NET and poverty“  
Forschungsprojekt zur Untersuchung der wirtschaftlichen Folgen einer Tumorerkrankung. Start ca. 3./4. Quartal 2016



# Beratungsinhalte

- Identifizierung sozialer, wirtschaftlicher und psychischer Notlagen
- Einleitung von medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen
- Beratung in sozialrechtlichen Fragen und wirtschaftlichen Fragen (z.B. Schwerbehindertenrecht, Lohnersatzleistungen, Renten, Leistungsvoraussetzungen, Zuzahlungsmodalitäten, usw.)
- Unterstützung bei Antragsverfahren
- Beratung zu ambulanten und stationären Versorgungsmöglichkeiten und Weitervermittlung zu unterstützenden Angeboten und Fachdiensten
- Unterstützung bei der beruflichen und sozialen Reintegration
- Intervention bei Notfällen

# Soziale Beratungsangebote für Tumorpatienten

- Sozialdienste der Akutkrankenhäuser und Rehabilitationskliniken
- Ambulante (Krebs-) Beratungsstellen  
[www.krebsinformationsdienst.de](http://www.krebsinformationsdienst.de)
- Krebsinformationsdienst KID des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg  
[www.krebsinformationsdienst.de](http://www.krebsinformationsdienst.de) - ☎ 0800 420 30 40
- Unabhängige Patientenberatung Deutschlands UPD  
[www.patientenberatung.de](http://www.patientenberatung.de) - ☎ 0800 011 77 22
- Regionale Beratungsangebote der Wohlfahrts- und Sozialverbände
  - Diakonie
  - Caritas
  - AWO
  - VdK
- Qualifizierte Beratungsangebote der Selbsthilfe

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Jürgen Walther  
Nationales Centrum für  
Tumorerkrankungen  
Heidelberg  
Sozialdienst  
Im Neuenheimer Feld 460  
69120 Heidelberg

[juergen.walther@med.uni-heidelberg.de](mailto:juergen.walther@med.uni-heidelberg.de)