

Arm durch Krebs?

Wenn die Krankheit zur Armutsfalle wird

DKFZ Presseworkshop
Heidelberg
21.01.2016
Jürgen Walther



NATIONALES CENTRUM
FÜR TUMORERKRANKUNGEN
HEIDELBERG

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

Fallbeispiel 1

Männlicher Patient, 35 Jahre alt, metastasiertes Magenkarzinom

- verheiratet, 3 Kinder (10, 8, 3 Jahre)
- Berufstätig in Metallindustrie, Ehefrau arbeitet geringfügig beschäftigt
- Onkologischer Krankheitsverlauf
 - Erstdiagnose Ende März 2015
 - Bis heute Chemotherapie, stabile Situation, onkologische Befundkonstanz
- Wirtschaftliche Situation:
 - Netto EK ca. 2.600 €
 - Krankengeld ca. 1.800 €
 - Zu erwartende EM Rente ca. 1060 €
- Kontaktanlass SD: Aufforderung nach § 51 durch GKV, Sicherung des Lebensunterhaltes, Basisberatung

Aufforderung nach § 51 SGB V

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 Rentenanspruch zurückziehen,
- der Umwandlung des Rehabilitationsantrages in einen Rentenanspruch 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.

Aufforderung nach § 51 SGB V

15. Juni 2015

Ihre Arbeitsunfähigkeit

Sehr geehrter Herr

~~nach ärztlichem Gutachten ist Ihre Erwerbsfähigkeit erheblich gefährdet oder gemindert.~~

Bitte stellen Sie daher innerhalb von 10 Wochen - spätestens bis zum 28.08.2015 - einen Antrag auf Maßnahmen zur Rehabilitation. Einen entsprechenden Vordruck legen wir bei. Bitte lassen Sie ~~den Befundbericht von Ihrem Arzt ausfüllen und senden uns den kompletten Antrag unterschrieben zurück.~~ Beim Ausfüllen sind wir Ihnen gerne behilflich.

Statt dessen 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,
- die Aufnahme oder Klinikbelegung, ohne unsere vorherige Zustimmung verschieben oder ändern,
- Ihren Rentenanspruch zurückziehen,
- der Umwandlung des Rehabilitationsantrages in einen Rentenanspruch widersprechen,
- innerhalb der Frist keinen entsprechenden Antrag stellen.

Weitere Informationen können Sie dem Merkblatt entnehmen.

Aufforderung nach § 51 SGB V



AOK
Die Gesundheitskasse

Datum 15. Juni 2015
Blatt 2

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

Mit freundlichen Grüßen

Ihre AOK

Gegen diesen Bescheid können Sie schriftlich oder zur Niederschrift innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe bei der Widerspruchsstelle der AOK
Gesundheitskasse, - Die
Widerspruch einlegen.

Anlagen

Antrag auf Rehabilitationsmaßnahmen
Freiumschlag
Merkblatt

Aufforderung Reha nach § 51

Merkblatt

Die gesetzlichen Krankenkassen haben die Möglichkeit, Versicherten, deren Erwerbsfähigkeit nach ärztlichem Gutachten erheblich gefährdet oder gemindert ist, eine Frist von 10 Wochen zu setzen, innerhalb der sie einen Antrag auf Maßnahmen zur Rehabilitation zu stellen haben (§ 51 Abs. 1 SGB V). Stellen Versicherte innerhalb der Frist den Antrag nicht, entfällt der Anspruch auf Krankengeld mit Ablauf der gesetzten Frist (§ 51 Abs. 3 SGB V). Das kann auch ein Ende des Krankenversicherungsschutzes bedeuten.

Sollte die Rehabilitationsmaßnahme Ihre Erwerbsfähigkeit nicht wiederherstellen können, so wird vom Rentenversicherungsträger geprüft, ob Ihr o. g. Antrag auf Rehabilitation als Rentenantrag gewertet wird (§ 116 Abs. 2 Nr. 2 SGB VI). Hierzu würden Sie vom Rentenversicherungsträger um eine Entscheidung gebeten. Sie hätten dabei zu entscheiden, ob der Antrag auf Rehabilitation als Rentenantrag gilt und die dann zu erwartende Rente zu diesem Zeitpunkt beginnt, oder aber ein Rentenantrag später gestellt wird und die Rente somit zu diesem späteren Zeitpunkt gewährt wird.

Dieses Entscheidungsrecht wird durch uns hiermit jedoch insoweit eingeschränkt, als Sie über den Rentenbeginn nur in Abstimmung mit der AOK : Die Gesundheitskasse rechtswirksam entscheiden können. Sollten Sie uns nicht in die Entscheidung über einen etwaigen Rentenbeginn einbeziehen, kann dies zur Einstellung der Krankengeldzahlung führen.

Wir empfehlen Ihnen daher, sofern Sie nach der Rehabilitationsmaßnahme vom Rentenversicherungsträger zur Rentenfrage angeschrieben werden sollten, sich umgehend mit uns in Verbindung zu setzen.

Sollten Sie hierzu oder aber zu Ihrer weiteren wirtschaftlichen Absicherung bzw. Rehabilitation Fragen haben, stehen wir Ihnen selbstverständlich gerne zur Verfügung.

Umwandlung Reha in Rentenanspruch

ir, den 08.12.2015

Mo., Di., Mi. 08:00 - 11:00
Fr. 08:00 - 11:00

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 zurücknehmen dürfen. Die AOK erhält ein Doppel dieses Schreibens.

Sozioökonomischer Status und Gesundheit

- Armutsgefährdet ist, wer weniger als 979 Euro im Monat zur Verfügung hat (60 % des Durchschnittseinkommens)
- 15,8 Prozent der Bevölkerung in Deutschland gelten als armutsgefährdet
- Die soziale Mobilität in Deutschland nimmt ab – „Einmal arm, immer arm“
- Sinkende Arbeitslosenzahlen und ALG II Quote, aber
- „*Amerikanisierung der Arbeitsverhältnisse*“, d.h.
 - Wachsender Niedriglohnsektor
 - Rückgang sozialversicherungspflichtiger Arbeitsverhältnisse
 - Steigende prekärer Arbeitsverhältnisse
- Deutliche regionale Unterschiede in der Armutsverteilung

Sozioökonomischer Status und Gesundheit

...bei Kindern führt Armut in ihrem späteren Leben gehäuft zu Krankheit“.

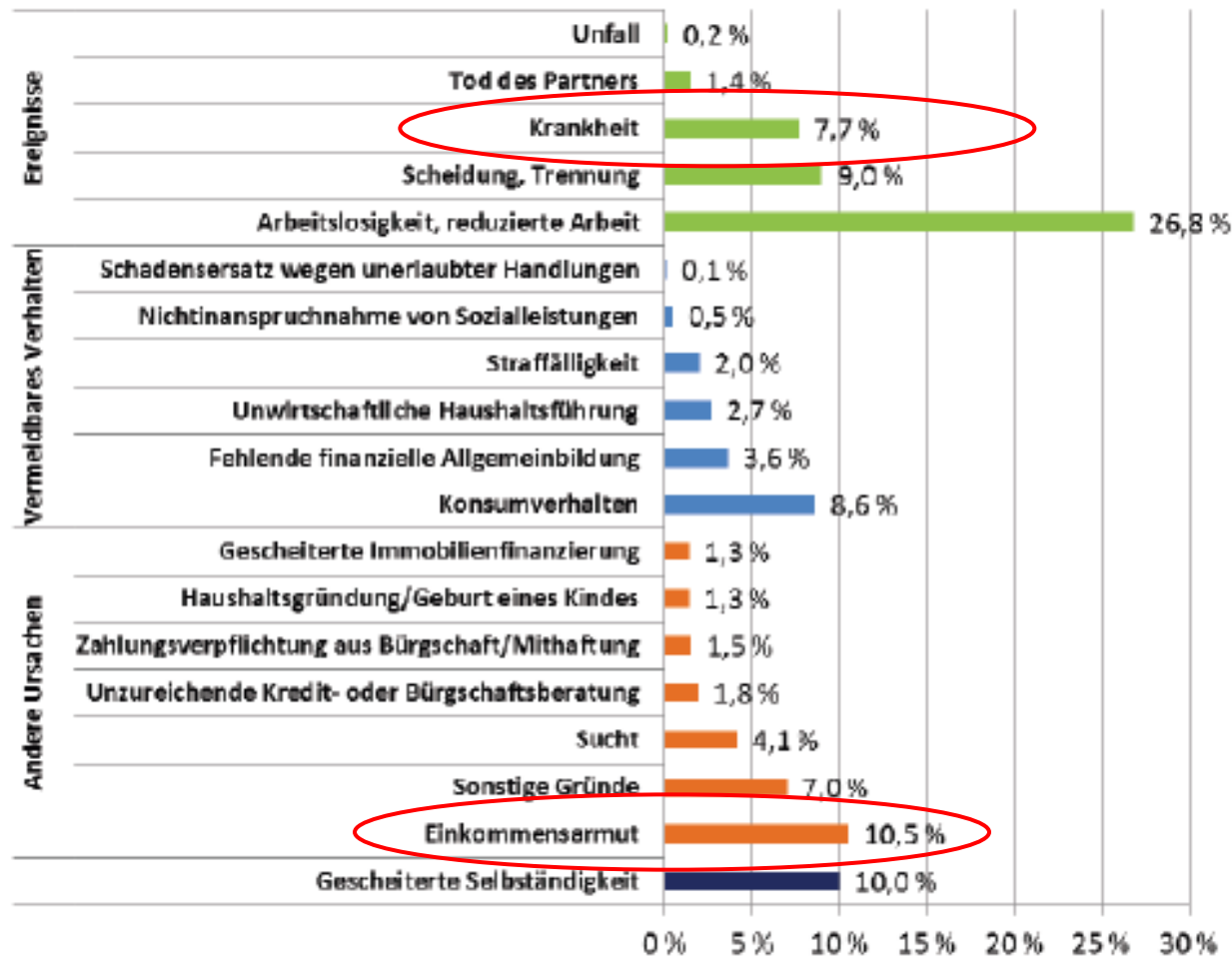


„Bei Erwachsenen führt Krankheit in verstärktem Maße zu Armut....“



Überschuldungsursachen

Abbildung 3: Hauptüberschuldungsgründe 2014



Überschuldung durch Krankheit

Abbildung 4: „Big Six“ der Überschuldungsgründe

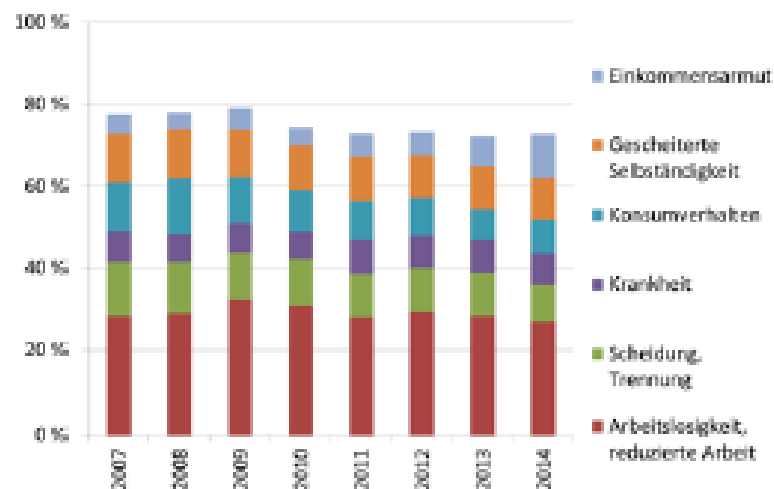


Tabelle 1: „Big Six“ der Überschuldungsgründe

	2007	2008	2008	2010	2011	2012	2013	2014
Arbeitslosigkeit, reduzierte Arbeit	28,5 %	28,9 %	32,2 %	31,0 %	28,0 %	29,2 %	28,4 %	26,8 %
Scheidung, Trennung	12,8 %	12,4 %	11,3 %	11,1 %	10,3 %	10,9 %	10,3 %	9,0 %
Krankheit	7,7 %	6,9 %	7,2 %	6,8 %	8,4 %	7,8 %	8,0 %	7,7 %
Konsumverhalten	12,1 %	13,7 %	11,5 %	10,1 %	9,7 %	9,5 %	7,7 %	8,6 %
Geschlechterte Selbständigkeit	11,6 %	12,0 %	11,5 %	10,9 %	10,7 %	10,1 %	10,3 %	10,0 %
Einkommensarmut	4,9 %	3,8 %	5,2 %	4,3 %	5,5 %	5,7 %	7,3 %	10,5 %

Rahmenbedingungen in der Onkologie

- Entwicklungen/Fortschritte in der Medizin
 - Veränderte Therapieverfahren
 - Krebs als chronische Krankheit
 - Längere Überlebenszeiten
 - Zunahme komplexer Problemkonstellationen
- Zentrenbildung/Spezialisierung
 - Stadt – Land – Gefälle
 - Erreichbarkeit/Lange Anfahrtswege
- Ökonomisierung/Industrialisierung medizinischer Versorgung
 - Fallpauschalen
 - Kürzere Verweildauer im stationären Setting
 - Verlagerung der Behandlung aus dem stationären in den ambulanten Bereich
 - Versorgungslücken an den Schnittstellen der Sektoren
 - Wettbewerb und Konkurrenz der Leistungsträger



Erwerbsminderungsrente im Durchschnitt

Rente bei voller Erwerbsminderung

Ein Versicherter mit ... Versicherungs- jahren*	hat Anspruch auf diese Monatsrente**		
	bei einem insge- samt unterdurch- schnittlichen Verdienst (70 % vom Durchschnitt = 0,7 EP***)	bei einem insge- samt durchschnitt- lichen Verdienst (100 % vom Durchschnitt = 1,0 EP***)	bei einem insge- samt überdurch- schnittlichen Verdienst (130 % vom Durchschnitt = 1,3 EP***)

alte Bundesländer

25	511,18 Euro	730,25 Euro	949,33 Euro
30	613,41 Euro	876,30 Euro	1 139,19 Euro
35	715,65 Euro	1 022,35 Euro	1 329,06 Euro
40	817,88 Euro	1 168,40 Euro	1 518,92 Euro
45	920,12 Euro	1 314,45 Euro	1 708,79 Euro

neue Bundesländer

25	473,38 Euro	676,25 Euro	879,13 Euro
30	568,05 Euro	811,50 Euro	1 054,95 Euro
35	662,73 Euro	946,75 Euro	1 230,78 Euro
40	757,40 Euro	1 082,00 Euro	1 406,60 Euro
45	852,08 Euro	1 217,25 Euro	1 582,43 Euro

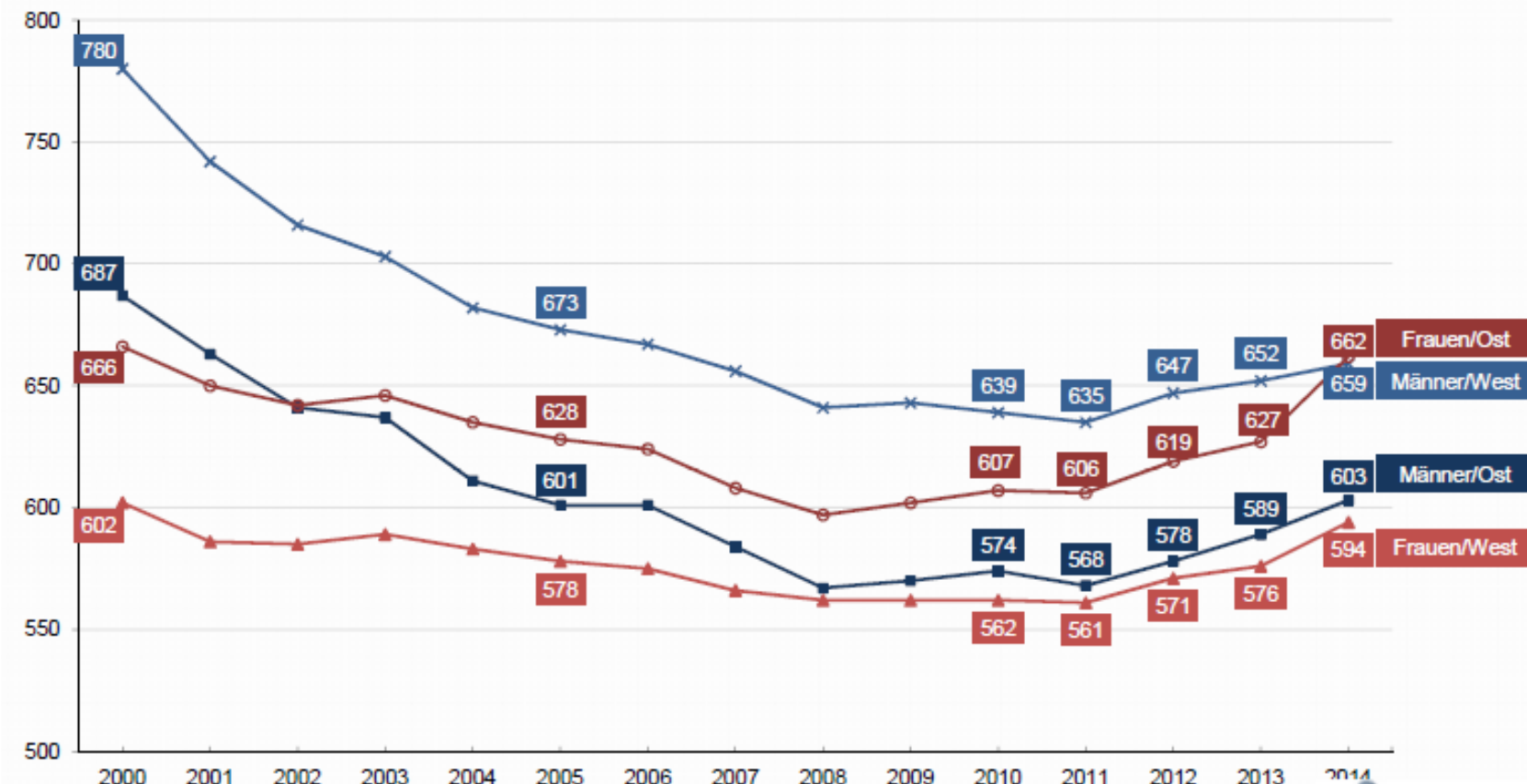
Die Werte sind bis zum 30. Juni 2016 gültig. Die ermittelten Beträge basieren auf dem aktuellen Rentenwert von 29,21 EUR beziehungsweise von 27,05 EUR Rentenwert (Ost). Sie vermindern sich bei einem Rentenbeginn vor Vollendung des 65. Lebensjahres mit einer gleitenden Übergangsregelung um einen individuellen Abschlag (maximal 10,8 %).

Durchschnitts EK 2015
34.999 €

Quelle: Erwerbsminderungsrente –
Das Netz für alle Fälle
DRV Bund 07/2015

Entwicklung der Erwerbsminderungsrenten

■ **Durchschnittl. Höhe von Erwerbsminderungsrenten im Jahr des Rentenzugangs 2000 - 2014**
 Monatliche Zahlungsbeträge in Euro, ohne Anpassung; Männer und Frauen, alte und neue Bundesländer



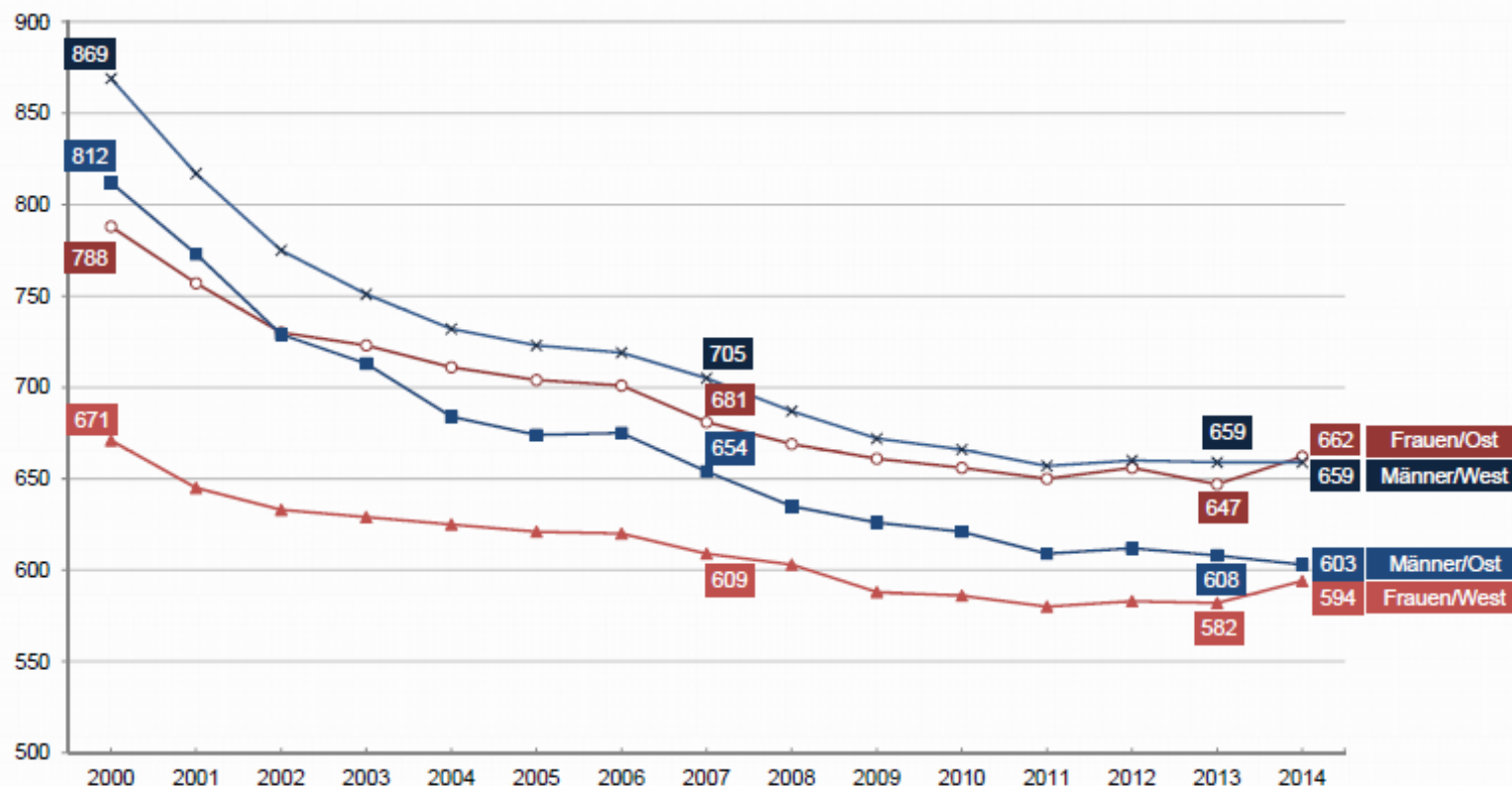
Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund (zuletzt 2015), Rentenversicherung in Zahlen



Entwicklung der Erwerbsminderungsrenten - bereinigt

■ Höhe der seit 2000 neu zugegangenen Erwerbsminderungsrenten im Jahr 2014

Durchschnittliche Zahlbeträge in €/Monat* nach Zugangsjahr, alte und neue Bundesländer, Männer u. Frauen



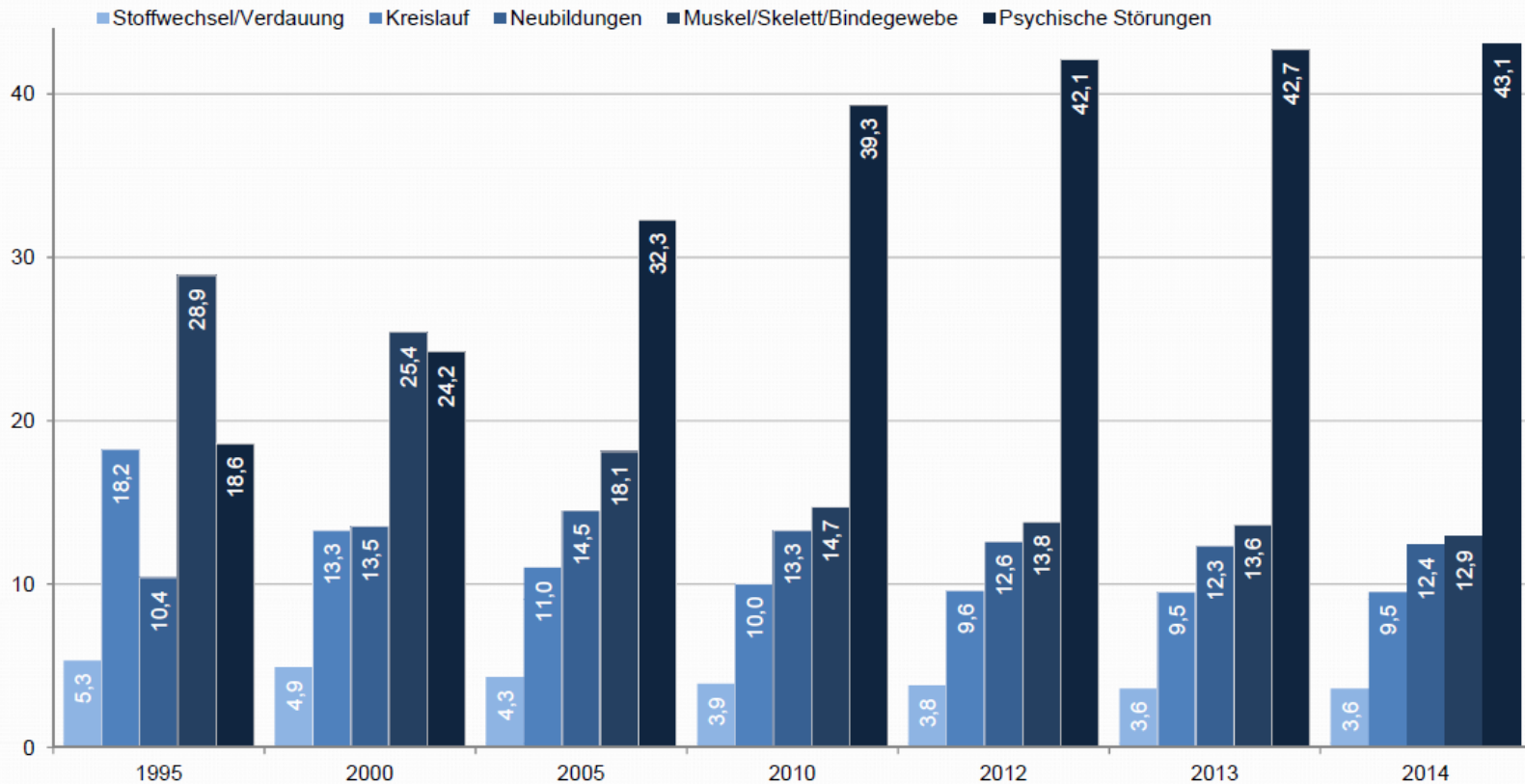
* Unter Berücksichtigung der Rentenanpassungen (Erhöhung des aktuellen Rentenwerts) u. der gestiegenen Eigenbeiträge zur KVdR und PVdR

Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund und eigene Berechnungen



Neuzugänge EM Rente nach Diagnosen

■ **Neuzugänge in Erwerbsminderungsrenten nach ausgewählten Diagnosegruppen 1995 bis 2014**
Anteile in Prozent aller Diagnosegruppen



Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund (2015), Rentenversicherung in Zeitreihen



Einkommens-/Ausgabenentwicklung

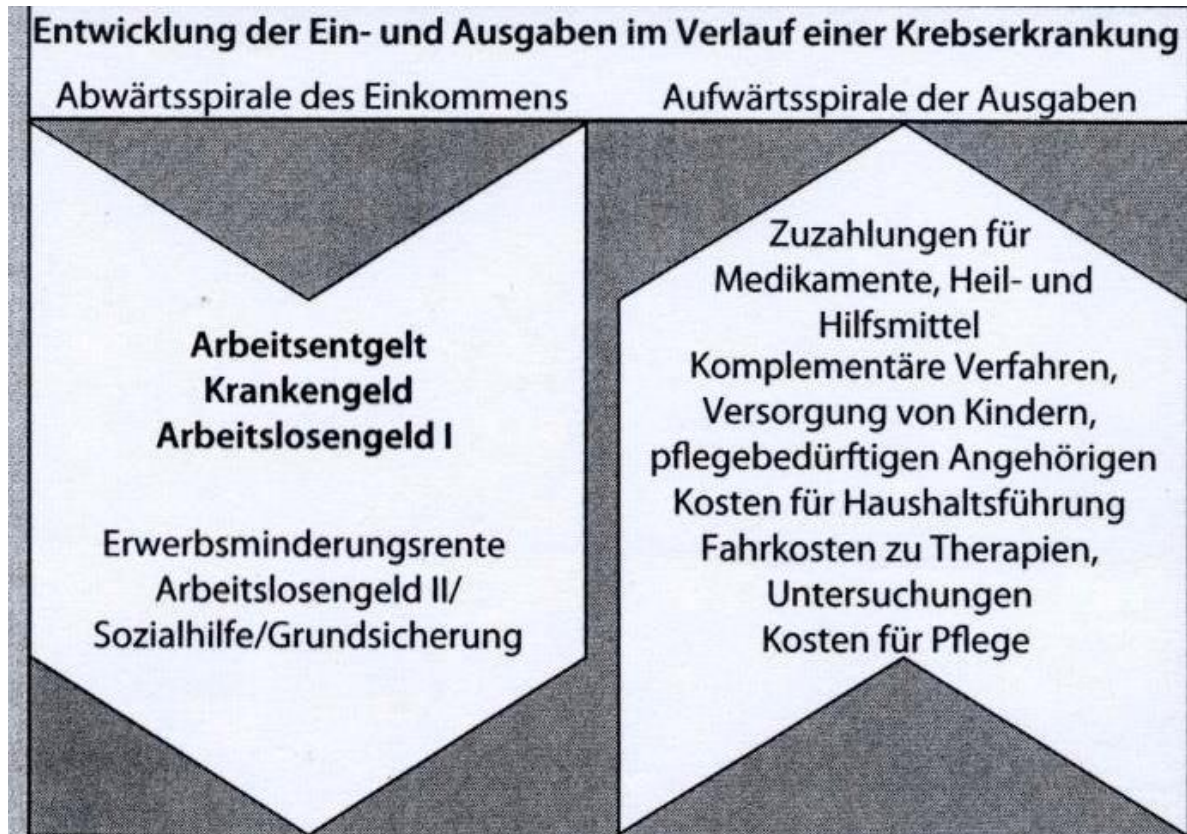


Abb. 1 ◀ Entwicklung der Ein- und Ausgaben im Verlauf einer Krebserkrankung

Patientinnen und Patienten 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
- Ausgeschlossen sein
- Vertrauen in (staatliche) Institutionen geht verloren
 - ☞ Hohe Belastung bei eingeschränkten Bewältigungskräften
 - ☞ Subjektives Belastungserleben unabhängig von objektiver Belastungssituation

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

VON KATHARINA LUDWIG

Sie 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 Arbeitsämtern 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 Krebs-



2015

Die Welt ist kleiner geworden durch die Krankheit. Sabrina ist oft zu Hause, sie teilt ihre Kräfte ein zwischen Therapien, ihrem Ehrenamt und mal einem Treffen mit einer Freundin.

Foto: Mike Wolf, image/Science Photo Library, dpa

Datenlage/Studien

- Büro für Arbeits- und sozialpolitische Studien BASS im Auftrag der Schweizer Krebsliga
Krebs und prekäre Lebensverhältnisse
- Bikowski 2009 (n=156)
 - **75%** der Patienten erleben finanzielle Einbußen seit Erkrankungsbeginn
 - **64,7%** befürchten eine weitere finanzielle Verschlechterung
- Haeck/Mathiak 2012 (n=65)
 - Durchschnittsalter 59,7 Jahre
 - 46,2% Männer, 53,8% Frauen
 - Patienten mit Tumorerkrankungen unterschiedlicher Entitäten und Stadien
 - 32,3% der Befragten leiden unter einer subjektiv empfundenen finanziellen Notsituation (k.A. 3,1%)

Fallbeispiel 2

Weibliche Patientin, 44 Jahre

- Alleinstehend und alleinerziehend
- 18 jähriger Sohn, Schüler
- Verwaltungsfachkraft Luftfahrtunternehmen
- Aktuell volle befristete Erwerbsminderungsrente
- Onkologischer Krankheitsverlauf
 - März 2012 Erstdiagnose Mamma-Ca rechts, Operation, Chemotherapie
 - Juni 2013 Diagnose Lebermetastase, Chemotherapie
 - Oktober 2013 Antikörpertherapie Trastuzumab/Pertuzumab bis heute
 - Dezember 2013 Bestrahlung re Brust
 - April 2014 Erstdiagnose Mamma-Ca links, OP als individueller Therapieansatz auf Wunsch der Patientin, Hormontherapie Tamoxifen
 - Juli 2014 Bestrahlung li Brust
 - Aktuell: Fortsetzung der Antikörpertherapie

Fallbeispiel 2

Erwerbssituation

- März 2012 Arbeitsunfähigkeit bis August 2013
- August 2013 Berufliche Wiedereingliederung
- September 2013 Auf Drängen des Arbeitgebers Reduzierung der Arbeitszeit auf 60%
- September 2013 bis April 2015 Berufstätigkeit mit wechselnden AU Zeiten
- Februar 2014 Einstellung des Krankengeldes wegen Ausschöpfung des Anspruchs
- Juli 2014 Antrag auf ALG 1 nach 145 SGB III abgelehnt

Fallbeispiel 2

- August 2014
 - nach Kontakt Sozialdienst NCT Schriftwechsel und Telefonate KK wg. Krankengeldanspruch Zweitmalignom
 - Problem Urlaub bei teilstationärer Behandlung: Krankengeldanspruch ruht, da teilstationäre Behandlung wie stationäre Behandlung unmittelbar an KK gemeldet wird
- November 2014
 - Einleitung Rehabilitationsmaßnahme
- Februar 2015
 - Durchführung onkologischer Heilbehandlung
- April 2015
 - Neuantrag ALG 1 Nahtlosigkeit; genehmigt auf Grundlage § 136 SGB III (Leistungsfähigkeit zwischen 3 und 6 Stunden nach Gutachten Reha; lt. Gutachten AA nicht in bisherigem Beruf)
 - Rentenantragstellung
 - Überprüfung, ob erneuter KG Anspruch wegen Zweitmalignom vorliegt
 - Überprüfung, ob ggf. Beginn neuer Blockfrist bei insgesamt 6 Monaten Berufstätigkeit seit Ende des letzten Krankengeldanspruchs

Fallbeispiel 2

- August 2015
 - Feststellung, dass rückwirkender KG Anspruch wegen Zweitmalignom besteht ab April 2015
- September 2015
 - Rentenbescheid rückwirkend ab November 2014 befristet bis Juni 2017 volle EM Rente
- EK vor Erkrankung: Brutto 3.900 €
- Nach Arbeitszeitreduzierung: Brutto 2.340 €
- EM Rente: 1.000 €
- Zeitspanne ohne Entgeltersatzleistungen:
Februar 2014 bis April 2015

Fallbeispiel 3

Weibliche Patientin, 52 Jahre, Malignes Melanom, CLL

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

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:
 - 5 Mitarbeiter/innen 4 Vollzeitstellen für Patientenversorgung
- Fallzahlen 2015
 - 2976 Fälle
 - Ca. 70% im erwerbsfähigen Alter
 - 250 Fälle/Monat
 - Ca. 750 Fälle/Vollzeitstelle/Jahr
 - Ca. 40% der Beratungsinhalte drehen sich um wirtschaftliche Sicherung

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 Tumorkpatienten

- Sozialdienste der Akutkrankenhäuser und Rehabilitationskliniken
- Ambulante (Krebs-) Beratungsstellen
www.krebsinformationsdienst.de
- Krebsinformationsdienst KID des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg
www.krebsinformationsdienst.de - ☎ 0800 420 30 40
- Unabhängige Patientenberatung Deutschlands UPD
www.patientenberatung.de - ☎ 0800 011 77 22
- Regionale Beratungsangebote der Wohlfahrts- und Sozialverbände
 - Diakonie
 - Caritas
 - AWO
 - VdK
- Auch eine Idee: Sozialarbeiter/innen in der ambulanten Praxis einstellen

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