



Stand: 27.08.2025

Dokumentation der Rückmeldungen

zum Beschluss des Innovationsausschusses beim
Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V
zum abgeschlossenen Projekt *Familien-SCOUT (01NVF17043)*

Bei geförderten Vorhaben zu neuen Versorgungsformen berät der Innovationsausschuss den jeweiligen Evaluationsbericht und berücksichtigt dabei den jeweiligen Schluss- und Ergebnisbericht. Er beschließt jeweils spätestens drei Monate nach Eingang der jeweiligen bewertbaren Berichte eine Empfehlung zur Überführung der neuen Versorgungsform oder Teile aus einer neuen Versorgungsform in die Regelversorgung. Der Innovationsausschuss konkretisiert in den jeweiligen Beschlüssen, wie die Überführung in die Regelversorgung erfolgen soll. Zudem stellt er fest, welche Organisation der Selbstverwaltung oder welche andere Einrichtung für die Überführung zuständig ist. Empfiehlt der Innovationsausschuss, eine neue Versorgungsform nicht in die Regelversorgung zu überführen, begründet er dies.



Stand: 27.08.2025

A. Beschluss mit Begründung

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 16. August 2024 zum Projekt *Familien-SCOUT - Sektoren- und phasenübergreifende Unterstützung für Familien mit krebserkranktem Elternteil* (01NVF17043) folgenden Beschluss gefasst:

I. Der Innovationsausschuss spricht auf Basis der Ergebnisse des Projekts Familien-SCOUT unter Berücksichtigung der jeweiligen Zuständigkeiten im Sozialrecht folgende Empfehlung zur Überführung in die Regelversorgung aus:

a) Die im Projekt erzielten Erkenntnisse werden an

- die Gesundheits- und Sozialministerien der Länder,
- den GKV-Spitzenverband, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die Kassenärztliche Bundesvereinigung sowie
- die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege

weitergeleitet. Die Institutionen bzw. deren Mitglieder werden um Prüfung gebeten, wie die neue Versorgungsform bei von Krebs betroffenen Familien verwendet werden kann, um im Sinne des ganzheitlichen und zugehenden Angebots eine träger-, sektoren- und krankheitsphasenübergreifende Versorgung von Familien zu ermöglichen.

b) Die im Projekt erzielten Erkenntnisse werden, insbesondere mit Blick auf die Teilhabe von Angehörigen im Versorgungsprozess an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) zur Information weitergeleitet.

c) Die im Projekt erzielten Ergebnisse werden an die Deutsche Krebsgesellschaft e. V., die Stiftung Deutsche Krebshilfe, die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für psychosoziale Onkologie (dapo) e. V., die Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC) e. V., die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V. und den Verband wir pflegen – Interessenvertretung und Selbsthilfe pflegender Angehöriger e. V. zur Information weitergeleitet.

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich eine träger-, sektoren- und krankheitsphasenübergreifende neue Versorgungsform (NVF) im Sinne eines zugehenden Care und Case-Managements umgesetzt und wissenschaftlich evaluiert. Ein sogenannter Familien SCOUT wurde als feste Ansprechperson für Familien mit einem an Krebs erkrankten Elternteil sowie deren minderjährige Kinder eingesetzt. Dieser begleitete die Familien neun Monate lang im häuslichen Umfeld und beriet zu sozialrechtlichen Themen, unterstützte in der Kommunikationsförderung sowie emotionalen Krankheitsbewältigung. Zudem wurden



Stand: 27.08.2025

Informationen zu Versorgungsmöglichkeiten zur Verfügung gestellt und Zugänge zu verschiedenen Angeboten vermittelt – auch über den Tod eines Elternteils hinaus. Zusätzlich kümmerten sich die Familien-SCOUTS um den Aufbau interdisziplinärer Versorgungsnetzwerke. Zur Umsetzung der NVF wurden Sozialarbeiterinnen und -arbeiter sowie -pädagoginnen und -pädagogen u. a. zur ressourcenorientierten Familienarbeit weitergebildet.

Das Projekt wurde als nicht-randomisierte, kontrollierte Interventionsstudie mit Interventions- (IG) und Kontrollgruppe (KG) durchgeführt. Insgesamt konnten 472 Familien (IG n = 262; KG n = 210) bzw. 1.494 Personen in die Studie eingeschlossen werden. Primärer Endpunkt war die klinisch relevante Reduktion der elterlichen Belastung bei mindestens einem Elternteil. In der IG kam es statistisch signifikant häufiger zu einer Belastungsreduktion bei mindestens einem Elternteil im Vergleich zur Regelversorgung. Die Chance eine Belastungsreduktion zu erreichen war in der IG ca. zweimal höher als in der KG. Die sekundären Endpunkte bezogen sich auf die spezifischen Belastungen der Eltern, die in der IG zu Studienbeginn überwiegend höher waren als in der KG. Die Ergebnisse waren hierzu nicht eindeutig. Für knapp drei Viertel der Familien zeigte sich eine erhöhte Belastung bei mindestens einem Elternteil. Ausgehend von diesen hochbelasteten Familien konnten Belastungen auf Familienebene statistisch signifikant häufiger in der IG im Vergleich zur KG reduziert werden. Demgegenüber konnte kein statistisch signifikanter Gruppenunterschied in der Verringerung psychosozialer Belastungen gezeigt werden. Die Sorge der erkrankten Elternteile in Bezug auf die Auswirkungen ihrer Erkrankung auf ihre Kinder und das andere Elternteil sank im zeitlichen Verlauf in der IG stärker als in der KG, jedoch nicht statistisch signifikant. Für die gesunden Elternteile kam es in der IG zu einem statistisch signifikant stärkeren Rückgang der Progredienzangst im zeitlichen Verlauf der adjustierten Analyse. Die Funktionalität der Familien wurde anhand der kommunikativen und problemlösungsorientierten Kompetenzen gemessen, die im zeitlichen Verlauf in der IG gegenüber der KG statistisch signifikant gesteigert werden konnten. Die erkrankten und gesunden Elternteile in der IG zeigten zu Beginn der Studie eine niedrigere gesundheitsbezogene Lebensqualität als die der KG. Für die Lebensqualität der Kinder konnte nur im zeitlichen Verlauf der IG ein statistisch signifikanter Anstieg gezeigt werden. Die Prozessevaluation erfolgt mittels semi-strukturierter Leitfaden-Interviews mit den gesunden Elternteilen. Dabei wurde deutlich, dass ein Familien-SCOUT als Ansprechperson für emotionale und sozialrechtliche Belange geschätzt wurde. Es wurde hervorgehoben, dass die Form der Begleitung auch über den Tod des Elternteils hinaus besonders hilfreich war. Zudem wurde anhand von Daten einer Teilpopulation dargelegt, dass die IG zwar mit tendenziell höheren Kosten, jedoch auch mit einem größeren Effekt und mehr qualitätsadjustierten Lebensjahren (QALYs) als die KG assoziiert war. Die Analyse der Inanspruchnahme von Leistungen in beiden Gruppen deutete daraufhin, dass die Versorgung vom hausärztlichen Bereich hinein in einen spezifischeren, fachärztlichen Bereich für beide Gruppen erfolgte.

Die Studie nutzte etablierte Messinstrumente und die Auswertung folgte dem Intention to treat Prinzip. Durch die fehlende Randomisierung der Familien zur IG und KG sowie die retrospektive Erhebung von Primärdaten im Rahmen der gesundheitsökonomischen Evaluation sind die Ergebnisse in ihrer Validität eingeschränkt. Darüber hinaus wurden die



Stand: 27.08.2025

Gruppen in verschiedenen Regionen gebildet und es zeigten sich Unterschiede in der Baseline Charakteristika für die Gesamt- sowie Teilpopulation der gesundheitsökonomischen Evaluation (z. B. stärkere Belastung in der IG).

Die komplexe NVF zeichnete sich durch ihren aufsuchenden sowie träger-, sektoren- und krankheitsphasenübergreifenden Charakter aus, der überwiegend positiv von den zum Teil hoch belasteten Familien angenommen wurde. Die im Projekt gewonnenen Erkenntnisse können aus Sicht des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss einen relevanten Beitrag zur ganzheitlichen und bedarfsgerechten Versorgung von Familien, in denen ein Elternteil von einer onkologischen Erkrankung betroffen ist, leisten. Dafür bedarf es eines Zusammenwirkens eines größeren Kreises unterschiedlicher Adressatinnen und Adressaten. Vor diesem Hintergrund werden die Ergebnisse federführend an die o. g. Adressatinnen und Adressaten zur weiteren Veranlassung übermittelt.



Stand: 27.08.2025

B. Dokumentation der Rückmeldungen

Nachfolgend aufgeführt die Rückmeldungen der einzelnen Adressaten:

Adressat	Datum	Inhalt
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V. (DGP)	17.09.2024	<p><i>„[...] vielen Dank für die Weiterleitung der Familien-SCOUT-Projektergebnisse sowie des Beschlusses des Innovationsausschusses. Wir freuen uns, dass wir als für das Themengebiet relevante Fachgesellschaft um eine Einschätzung zu den Projektergebnissen gebeten wurden.</i></p> <p><i>Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) hat die Projektergebnisse zur Kenntnis genommen und sich prüfend mit diesen auseinandergesetzt.</i></p> <p><i>Der DGP-Vorstand begrüßt den Beschluss des Innovationsausschusses vom 16.08.2024 und schließt sich der im Beschluss genannten Begründung gänzlich an. Eindrücklich hat das Familien-SCOUT Projekt erfolgreich eine neue Versorgungsform im Sinne eines zugehenden Care und Case-Managements geplant, umgesetzt und methodisch durchdacht evaluiert. Mit der neuen Versorgungsform wird eine relevante Versorgungslücke geschlossen und ein wesentlicher Beitrag zu einer bedarfsgerechten Versorgung und zur Teilhabe von Angehörigen im Versorgungsprozess geleistet. Das Projekt zeigt beeindruckend, wie essentiell feste Ansprechpartner:innen sowie die kontinuierliche Begleitung, Unterstützung und Beratung, aber auch die interdisziplinären</i></p>



Stand: 27.08.2025

	<p><i>Versorgungsnetzwerke für Familien mit einem an Krebs erkrankten Elternteil sowie deren Kinder sind.</i></p> <p><i>Die DGP begrüßt nachdrücklich die Empfehlung des Innovationsausschusses, die erfolgreich umgesetzte neue Versorgungsform in die Regelversorgung zu überführen, „um im Sinne des ganzheitlichen und zugehenden Angebots eine träger-, sektoren- und krankheitsphasenübergreifende Versorgung von Familien zu ermöglichen.“ (Beschluss Innovationsfondausschuss 16.08.2024)</i></p> <p><i>Darüber hinaus möchte der DGP-Vorstand betonen, dass diese Art von Projekten hochrelevant ist und sie zur Weiterentwicklung von Versorgungssettings bzw. Versorgungsansätzen für die letzte Lebensphase hilfreich sein können. Mit diesem Projekt hat sich einmal mehr gezeigt, welchen Stellenwert die Entwicklung von patient:innenorientierter Versorgung und die Versorgungsqualität in der letzten Lebensphase hat und wie wesentlich daher eine Forschungs- und Projektförderung für dieses Themenfeld ist.</i></p> <p><i>Wir begrüßen sehr, dass der beim Gemeinsamen Bundesausschuss angesiedelte Innovationsausschuss den Auftrag hat, neue Versorgungsformen und Versorgungsforschungsprojekte, die auf einen Erkenntnisgewinn zur Verbesserung der bestehenden Versorgung ausgerichtet sind, zu fördern und dass im Rahmen dieser Förderung Projekte wie Familien-Scout geplant, durchgeführt und umgesetzt werden können. Die Themen rund um die Versorgung am Lebensende/Palliativversorgung sollten weiter und nachhaltig in den</i></p>
--	--



Stand: 27.08.2025

		<p><i>Förderausschreibungen des Innovationsausschusses verankert werden. Vor diesem Hintergrund wäre es aus der Sicht des DGP Vorstandes notwendig, dass eingebrachte differenzierte Vorschläge für Förderthemen, bspw. seitens der DGP oder anderer Akteur:innen im Kontext der Palliativversorgung, bei den Ausschreibungsverfahren des Innovationsausschusses Beachtung bzw. Berücksichtigung finden. Beispielhaft zu nennen sind die Themenvorschläge der DGP für die im Jahr 2025 zu veröffentlichenden Förderbekanntmachungen.</i></p> <p><i>Für einen persönlichen Austausch zu diesen und ähnlichen Themen, ebenso für Rückfragen stehen wir natürlich sehr gern zur Verfügung. [...]“</i></p>
Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit Saarland	15.07.2025	<p><i>„[...] vielen Dank für die Gelegenheit zur Rückmeldung zum Beschluss des Innovationsausschusses vom 16. August 2024 bezüglich des geförderten Projekts „Familien-SCOUT“.</i></p> <p><i>Seitens des Gesundheitsministeriums des Saarlandes bestehen keine Einwände gegen die Verwendung der neuen Versorgungsform bei von Krebs betroffenen Familien. Für eine bundesweite Implementierung erscheint zunächst insbesondere die im Ergebnisbericht beschriebene Abbildung der neuen Versorgungsform im Rahmen eines Vertrages nach § 140 a praktikabel. [...]“</i></p>
Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg	16.07.2025	<p><i>„[...] Die Ergebnisse des Projekts „Familien-SCOUT - Sektoren- und phasenübergreifende Unterstützung für Familien mit krebserkranktem Elternteil“ wurden den Mitgliedern des Landesbeirats Onkologie als fachlich zuständigem Beratungsgremium des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg mit der Bitte um Stellungnahme zugeleitet und in der Sitzung am 11.06.2025 beraten.</i></p>



Stand: 27.08.2025

		<p><i>Der Landesbeirat Onkologie Baden-Württemberg erachtet das Ziel des Projekts, von Krebs betroffenen Familien eine träger-, sektoren- und krankheitsphasenübergreifende Versorgung zu ermöglichen, als sinnvoll. Positiv gewertet werden insbesondere die aufsuchende Hilfe und das gezielte Begleitungsangebot für Partner, Partnerinnen und Kinder. Die konkrete Wirksamkeit ist allerdings nach Einschätzung der Expertinnen und Experten schwer zu beurteilen und es kann aufgrund der methodischen Limitationen keine eindeutige Empfehlung ausgesprochen werden.</i></p> <p><i>Es gibt in Baden-Württemberg zahlreiche Angebote, die bereits wesentliche Inhalte des Projekts abdecken. Dabei handelt es sich insbesondere um die flächendeckend vorhandenen und mit Landesmitteln geförderten Psychosozialen Krebsberatungsstellen, die Brückenpflege, Hospizvereine und die sozialen Dienste in Zuständigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung mit Lotsenfunktion.</i></p> <p><i>Der Landesbeirat Onkologie Baden-Württemberg empfiehlt allen an der onkologischen Versorgung Beteiligten, die Inhalte des Projekts für die Weiterentwicklung der bestehenden Angebote zu nutzen. [...]“</i></p>
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention	21.07.2025	<p><i>„[...] vielen Dank für Ihre Nachricht vom 11.07.2025, mit der Sie um Rückmeldung zum o.g. Projekt „Familien-SCOUT“ bitten.</i></p> <p><i>Grundsätzlich erscheint ein ganzheitliches Angebot für die betroffenen Familien als Kassenleistung begrüßenswert.</i></p>



Stand: 27.08.2025

		<p><i>Zum Projekt Familien-SCOUT bzw. zu dessen Umsetzung liegen uns allerdings keine weiteren Informationen vor. Daher melden wir Ihnen hiermit auch für das ebenfalls Ihrerseits angefragte Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales Fehlanzeige. [...]</i></p>
GKV-Spitzenverband	24.07.2025	<p><i>„[...] vielen Dank für die Übersendung des Beschlusses des Innovationsausschusses zum beendeten Projekt Familien-SCOUT („Sektoren- und phasenübergreifende Unterstützung für Familien mit krebserkranktem Elternteil“). In Ihrem Schreiben bitten Sie den GKV-Spitzenverband um Prüfung, in welcher Form eine neue Versorgungsform bei von Krebs betroffenen Familien Einsatz finden kann, die eine emotionale Krankheitsbewältigung und auf sozial rechtliche Belange ausgerichtete Versorgung betreibt. Ihrer Bitte kommen wir im Folgenden gerne nach.</i></p> <p><i>Das Projekt konnte zeigen, dass ein zugehendes Care- und Casemanagement, durch das Familien mit krebserkranktem Elternteil emotional, organisatorisch und sozial rechtlich und unterstützt werden, die psychische Belastung der Eltern reduziert. Die Ergebnisse veranschaulichen, dass eine erhöhte Inanspruchnahme von Beratungs- und Unterstützungsleistungen im Sinne einer ganzheitlichen Versorgung bei Familien in besonderen Lebenslagen und mit erhöhtem Unterstützungsbedarf zu einer Verringerung der psychosozialen Belastung führen kann.</i></p> <p><i>Es ist herauszustellen, dass sich aus den Ergebnissen nicht ableiten lässt, dass aufsuchende Angebote in diesem Kontext einen Vorteil bieten. Bereits vor der Covid-19-Pandemie fanden weniger als die Hälfte der Kontakte, ab dem ersten Lockdown nur noch 16 % der Kontakte mit den Familien-Scouts in Präsenz statt (Ergebnisbericht, Tabelle 4, S. 26). Die Vorteile der Intervention</i></p>



Stand: 27.08.2025

		<p><i>wurden bei überwiegend niedrighschwelligen, telefonischen Kontakten festgestellt, wie sie auch schon heute in der Versorgung bestehen.</i></p> <p><i>Darüber hinaus teilen wir die Schlussfolgerung des Projektes nicht, dass „bisher keine Regelversorgung für diese fragile Situation etabliert werden“ (Ergebnisbericht, S. 5) konnte. Um individuellen Bedarfen belasteter Familien gerecht zu werden, besteht neben den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung ein ausdifferenziertes Hilfesystem mit Angeboten u. a. der Kommunen, Wohlfahrtsverbände und Krankenkassen, darunter z. B. Unterstützungsangebote der Sozialdienste, Krebsberatungsstellen gemäß § 65e SGB V und Richtlinienpsychotherapie. Der Leistungsanspruch gesetzlich versicherter Familienangehöriger auf Versorgungsangebote der Krankenkassen bei entsprechender Indikation besteht dabei selbstverständlich auch im Bedarfsfall über den Tod des an Krebs erkrankten Elternteils hinaus.</i></p> <p><i>Vor dem Hintergrund der bereits bestehenden und etablierten, vielseitigen Versorgungsangebote wird daher seitens des GKV-Spitzenverbands kein Versorgungsdefizit gesehen. Vielmehr wird deutlich, dass Handlungsbedarf bei der Koordination der verfügbaren Angebote im Sinne einer ganzheitlichen Versorgung besteht. Deshalb berücksichtigt der GKV-Spitzenverband bei Aufgaben zur Weiterentwicklung der Versorgung systematisch bestehende Schnittstellenprobleme zu anderen Versorgungsangeboten und -systemen. Für weitergehende träger- und sektorenübergreifende Lösungen sehen wir, wie auch aus den Empfehlungen des Innovationsausschusses deutlich wird, eine interministerielle Zusammenarbeit für zielführend an.</i></p>
--	--	---



Stand: 27.08.2025

		<i>Sollten Sie Fragen dazu haben, stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung. [...]“</i>	
Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport Mecklenburg-Vorpommern	30.07.2025	„[...]“	
		<i>Vorhaben</i>	<i>01NVF17043 Familien-SCOUT (Sektoren- und phasenübergreifende Unterstützung für Familien mit krebserkranktem Elternteil)</i>
		<i>Datum der Beschlussempfehlung</i>	<i>16.08.2024</i>
		<i>Vorlagefrist der Stellungnahme</i>	<i>16.08.2025</i>
		<i>Adressaten der Beschlussempfehlung</i>	<p>mit Prüfauftrag:</p> <p><i>Gesundheits- und Sozialministerien der Länder GKV-Spitzenverband, DKHG, KBV Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege</i></p> <p>zur Information:</p> <p><i>BMG, BMFSFJ Deutsche Krebsgesellschaft e.V., Stiftung Deutsche Krebshilfe, Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, Deutsche Arbeitsgemeinschaft für</i></p>



Stand: 27.08.2025

			<i>psychosoziale Onkologie 8dapo) e.V., Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC) e.V., Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V., Verband wir pflegen – Interessenvertretung und Selbsthilfe pflegender Angehöriger e.V.</i>
		<i>Prüfungsschwerpunkte</i>	<i>Es wird um Prüfung gebeten, wie die neue Versorgungsform bei von Krebs betroffenen Familien verwendet werden kann, um im Sinne des ganzheitlichen und zugehenden Angebotes eine träger-, sektoren- und krankheitsübergreifende Versorgung von Familien zu ermöglichen</i>
		<i>Kurzbeschreibung des Vorhabens</i>	<i>Das Projekt hat erfolgreich eine träger-, sektoren- und krankheitsphasenübergreifende neue Versorgungsform (NVF) im Sinne eines zugehenden Care und Case-Managements umgesetzt und wissenschaftlich evaluiert. Ein sogenannter Familien SCOUT wurde als feste Ansprechperson für Familien mit einem an Krebs erkrankten Elternteil sowie deren</i>



Stand: 27.08.2025

			<p><i>minderjährige Kinder eingesetzt. Dieser begleitete die Familien neun Monate lang im häuslichen Umfeld und beriet zu sozialrechtlichen Themen, unterstützte in der Kommunikationsförderung sowie emotionalen Krankheitsbewältigung. Zudem wurden Informationen zu Versorgungsmöglichkeiten zur Verfügung gestellt und Zugänge zu verschiedenen Angeboten vermittelt - auch über den Tod eines Elternteils hinaus. Zusätzlich kümmerten sich die Familien-SCOUTS um den Aufbau interdisziplinärer Versorgungsnetzwerke. Zur Umsetzung der NVF wurden Sozialarbeiterinnen und -arbeiter sowie -pädagoginnen und -pädagogen u. a. zur ressourcenorientierten Familienarbeit weitergebildet.</i></p> <p><u>Allgemeines:</u></p>
--	--	--	--



Stand: 27.08.2025

	<p><i>MV hat 1,6 Millionen Einwohnende, die Bevölkerungsentwicklung ist heterogen – während die Städte Schwerin und Rostock einen spürbaren Bevölkerungszuwachs erfahren, geht die Bevölkerungszahl in den ländlich geprägteren Landkreisen zurück. Der bundesweite Trend zu einer älter werdenden Bevölkerung schlägt sich in MV am deutlichsten nieder (Durchschnittsalter 2022: 47,4 Jahre). Im bundesweiten Vergleich hat MV die geringste Einwohnerdichte mit 69 Einwohnenden je km² (Deutschland: 233 EW/km²). MV verfügt im Vergleich zu den anderen Ländern über die geringste Wirtschaftskraft. Gemessen am BIP je Einwohnendem weist MV mit 27.800 Euro den geringsten Wert auf, der Bundesdurchschnitt liegt bei rund 40.300 Euro.</i></p> <p><i>Die Erreichbarkeit von Leistungsanbietern im Gesundheitswesen sowohl mit dem PKW als auch mit dem öffentlichen Nahverkehr weist großflächige Gebiete auf, in denen die nächsten Mittel- und Oberzentren nur mit erheblichen Fahrzeiten erreicht werden können. Mobilitätsangebote werden zu einem Schlüsselfaktor für die Gesundheitsversorgung.</i></p> <p><u><i>Zu Krebserkrankungen im Land:</i></u></p> <p><i>In MV sind es ungefähr 60.000 an Krebs erkrankte Menschen mit jährlich mehr als 11.000 jährlichen Neuerkrankungen. Wie viele davon Elternteile oder Sorgeberechtigte minderjähriger Kinder sind, ist nicht erfasst. Im Jahr 2022 starben 5.806 Personen (3.327 Männer und 2.479 Frauen) aus MV an den Folgen einer Krebserkrankung. Wie das Statistische Amt MV anlässlich des Weltkrebstages am 4. Februar 2024 mitteilt, waren bösartige Neubildungen damit für etwa 22,9 % der insgesamt 25.377 Sterbefälle im Land verantwortlich. Laut einem vom BMG beauftragten Gutachten zur</i></p>
--	--



Stand: 27.08.2025

	<p><i>psychoonkologischen Versorgung in Deutschland zählt MV zu den Ländern mit der geringsten Versorgungsdichte an ambulanter psychoonkologischer Versorgung. Eine Versorgung mit ambulanter psychoonkologischer Krebsberatung war in MV bisher praktisch nicht vorhanden. Das Gesundheitsressort strebte daher die Etablierung einer flächendeckenden Struktur an und beauftragte seit 2018 die Krebsgesellschaft MV e.V. mit dem Aufbau einer entsprechenden Struktur (näheres s.u.).</i></p> <p><u><i>Rechtliche Rahmenbedingungen:</i></u></p> <p><i>Grundlage für den Aufbau einer flächendeckenden Regelversorgung der psychoonkologischen Krebsberatung bildet der nationale Krebsplan (vgl. dazu Nationaler Krebsplan (NKP), Ziel 9 und 11b) und § 65e SGB V „Ambulante Krebsberatungsstellen“, der zum 01.01.2020 in Kraft getreten ist und im Rahmen des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes (GVWG) vom 11.07.2021 angepasst wurde. In diesem wird die Finanzierung und Förderung von Krebsberatungsstellen geregelt. Mit Verabschiedung des GVWG wurde mit der Änderung des § 65e SGB V eine ausreichende und nachhaltige Finanzierung der Krebsberatungsstellen sichergestellt und stellt sich wie folgt dar: 80 % tragen die Krankenkassen (GKV/PKV), 15 % tragen die Länder/Kommunen und 5 % tragen die Träger der Krebsberatungsstellen.</i></p> <p><i>Die Gesundheitsämter der Landkreise und kreisfreien Städte bieten nach § 22 Abs. 2 ÖGDG M-V bei Diabetes, <u>Krebs</u> und Rheuma Beratung und Hilfe für Betroffene <u>und deren Angehörige</u> sowie bei Tuberkulose zusätzliche Betreuung an. Eine Umfrage der Krebsgesellschaft MV e.V. ergab, dass</i></p>
--	---



Stand: 27.08.2025

	<p><i>Beratungen i.s.d. § 22 nur in einem Gesundheitsamt durchgeführt wurden. Hauptgrund sind v.a. Kapazitätsgründe und fehlendes Personal.</i></p> <p><u><i>Bisherige Maßnahmen des Landes:</i></u></p> <p><i>Landesseitig wird seit 2021 der Aufbau und die Förderung ambulanter Krebsberatung gemäß § 65e SGB V finanziert:</i> <i>In MV wird dies in Trägerschaft der Krebsgesellschaft MV e.V. umgesetzt. Diese erhält vom Land eine jährliche Förderung (15 % Landesanteil). Auf Grundlage der Fördergrundsätze des GKV-Spitzenverbandes zur anteiligen Regelfinanzierung von Krebsberatungsstellen entwickelte die Krebsgesellschaft MV ein Konzept zum sukzessiven Aufbau einer ambulanten psychoonkologischen Krebsberatung für das Flächenland MV mit der Besonderheit der mobilen ambulanten Krebsberatung an 3 Hauptstandorten, 7 Außenstandorten, und digitaler Beratung.</i></p> <p><i>Im Sinne einer koordinierenden Stelle und damit Unterstützung der Projektarbeit der Krebsgesellschaft MV e.V. in den Bereichen Krebsprävention und -früherkennung, Krebsbekämpfung, Nachsorge und Forschung (vgl. 11a und 11b des NKP) fördert das Land seit 2016 eine Geschäftsstelle der Krebsgesellschaft e.V. mit Landesmitteln. Die Projekte der Krebsgesellschaft sind vielfältig, adressieren aber bisher nicht die spezifische Problematik der Unterstützung krebserkrankter Elternteile.</i></p> <p><i>Weiterhin wurde von 09/21 bis 12/23 aus Landesmitteln das Präventionsprojekt „SunPass-Hautkrebsprävention im Kindesalter“ gefördert. Dieses Projekt der Krebsgesellschaft MV e.V. hat</i></p>
--	--



Stand: 27.08.2025

		<p><i>die Aufklärung und Schulungen in Kitas zum Thema des richtigen Sonnenschutzes zum Ziel. Über die IKK ist das weitere Anschlussprojekt/-finanzierung sichergestellt.</i></p> <p><i>Weiterhin unterstützt das Land mit einer Vielzahl unterschiedlicher Maßnahmen die Prävention von Krebserkrankungen, die aufgrund des Lebenswandels vermieden werden könnten. Diese adressieren beispielsweise Alkohol- und Tabakprävention oder Maßnahmen zur Adipositas-Prävention und -Reduzierung.</i></p> <p><i>In 2020 waren in MV rund 70 % der 15-jährigen Mädchen und 30 % der gleichaltrigen Jungen vollständig gegen HPV geimpft. Damit liegt MV nicht nur weit über dem Bundesdurchschnitt, sondern im Bundesländervergleich zusammen mit Sachsen-Anhalt auf den vordersten Plätzen. Jedoch gibt es bei den HPV-Impfquoten sowohl in Deutschland (durchschnittlich 50 % der Mädchen, 25 % der Jungen) als auch in MV noch deutliche Reserven, die durch verschiedene Landesmaßnahmen adressiert werden.</i></p> <p><i>In der Koalitionsvereinbarung 2021 – 2026 zwischen der SPD und der Linken über die 8. Legislaturperiode verpflichtet sich das Land in Nr. 453 ausdrücklich dazu, sich für die Krebsbekämpfung und Prävention einzusetzen.</i></p> <p><u><i>Wesentliche Punkte, die für eine Übernahme des Vorhabens in die Regelversorgung bearbeitet werden müssen:</i></u></p>	
		Aus dem Ergebnisbericht:	Bewertung:



Stand: 27.08.2025

		<p><i>„Die wichtigste Limitation für eine bundesweite Implementierung der neuen Versorgungsform im Rahmen eines Vertrages nach §140a besteht darin, dass nur Versicherte aus den beteiligten GKV von der neuen Versorgung profitieren können.“ (Seite 47)</i></p>	<p><i>Mehrere der beteiligten Stakeholder bestätigten diese Herausforderung und verwiesen auf das Potenzial der ambulanten Krebsberatungsstellen als sozialversicherungsübergreifend arbeitende Einrichtungen und die Notwendigkeit GKV-übergreifender Finanzierungsmodelle.</i></p>
		<p><i>„Das SGB V in seiner jetzigen Form bezieht sich ausschließlich auf erkrankte Patient*innen. Belastete Familienmitglieder mit einem erhöhten Morbiditätsrisiko existieren in dieser Systematik ebenso wenige wie präventive Ansätze auf individueller Ebene.“ (Seite 48)</i></p>	<p><i>Hier können aus fachlicher Sicht die Schlussfolgerungen nachvollzogen werden. Es betont einmal mehr die Notwendigkeit, sich aus Bundes- und Landesebene für eine Überwindung der sektoralen Grenzen einzusetzen. Seitens des Bundes fehlt bisher eine Planung zur sektorenübergreifenden Versorgung, was auch Selbiges auf Landesebene erschwert.</i></p>
		<p><i>„Der derzeitigen SGB V-Logik folgend wird Elternschaft für minderjährige Kinder im onkologischen Medizinbetrieb weder</i></p>	<p><i>Priorität hat aus Sicht der Landesregierung zunächst die Etablierung eines entsprechenden Beratungsangebotes. Nachrangig kann zu gegebener Zeit eine entsprechende Änderung</i></p>



Stand: 27.08.2025

		<i>standardisiert identifiziert noch adäquat dokumentiert.“ (Seite 49)</i>	<i>der Onkologie-Vereinbarung gegenüber den Leistungserbringern angebahnt werden.</i>
		<i>“Eine bundesweite und flächendeckende Ausbreitung dieses Versorgungskonzepts soll zukünftig umgesetzt werden. Dazu bedarf es regionaler Netzwerke und Familien-Scout-Standorte, die jeweils ein Gebiet mit einem Radius von maximal 30-50 km versorgen können, damit Hausbesuche realisierbar bleiben.“ (Seite 51)</i>	<i>Inwieweit ein solcher Radius im teils dünn besiedelten Flächenland MV realistisch umsetzbar scheint, kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht abgeschätzt werden und wäre Gegenstand langfristiger Planungen. Ansatzpunkt könne zunächst die oben genannte Einbeziehung der bereits aufgebauten ambulanten Krebsberatungsstellen, welche landesweit mit ihren bisher 3 Hauptstandorten und 7 Außenstellen sowie digitaler Beratung eine große Fläche im Land abdecken können. Seitens der Krebsgesellschaft MV stellt sich dies jedoch als herausfordernd dar.</i>
		<i>“Familien-SCOUT sollte als Teil der Patienten-Lotsen-Bewegung in Deutschland verstanden werden und entsprechende Maßnahmen empfohlen werden [...] Unter Berücksichtigung</i>	<i>Dieses Thema ist eingebettet in die landesseitigen Bemühungen zum Aufbau von Lotsenstrukturen (hier besonders auch die Einrichtung und auskömmliche Vergütung von</i>



Stand: 27.08.2025

		<p><i>sozialpolitischer Aspekte und unter Einbindung verschiedener Kostenträger (z. B. Jugendämter und Rentenversicherungsträger) sollte der Gesetzgeber eine bundesweite und einheitliche Lösung zum Thema Lotsen im SGB V verankern.“ (Seite 53)</i></p>	<p><i>Gesundheitskiosken und des Berufsbildes der Gemeindeschwester/Community Health Nurse, um Angebote und Nachfrage insbesondere in der Fläche zusammenzubringen.</i></p>
<p><u><i>Auswahl der möglichen Stakeholder/beteiligten Akteure, die</i></u></p> <p><i>1. für eine Überführung des Vorhabens in die Regelversorgung verantwortlich sind (z.B. Bundes- oder Landesregierung, Kostenträger, Selbstverwaltung):</i></p> <ul style="list-style-type: none"><i>a. Kostenträger: Die Krankenkassen des Landes, vereint über vdek (AOK, IKK, BKK, SVLFG, Knappschaft) und dazu noch separat TK, Barmer (haben eigenen Verband), können die Finanzierung der Familien-SCOUTS als freiwillige Leistung aufnehmen</i><i>b. Bundesregierung: Verankerung einer bundesweiten und einheitlichen Lösung zum Thema Lotsen im SGB V und darüber hinaus Regelungen zur Etablierung von Gesundheitskiosken sowie dem Berufsbild der Community Health Nurse.</i><i>c. Landesregierung: Einbringen und Unterstützen des Themas der Etablierung und entsprechender Vergütung von Gesundheitskiosken und Lotsendiensten im SGB V über die Gesundheitsministerkonferenz (GMK). Weiterhin koordinierende Funktion, um</i>			



Stand: 27.08.2025

		<p><i>Stakeholder zielführend zusammenzubringen. Bereitstellung von Landesmitteln zur Unterstützung des Aufbaus erforderlicher Strukturen oder eines Modellvorhabens.</i></p> <p>2. <i>dazu beitragen, das Vorhaben umzusetzen (z.B. Beratungsstellen, Hochschulen des Landes, kommunale Stellen des ÖGD):</i></p> <p>a. Krebsgesellschaft M-V e.V.: <i>Die Fördergrundsätze des GKV-Spitzenverbandes zur Förderung ambulanter Krebsberatungsstellen gem. § 65e SGB V eröffnen gem. § 4 Abs. 10 die Möglichkeit, dass ambulante Krebsberatungsstellen, die sich auf die Beratung von Kindern und Jugendlichen erkrankter Eltern(teile) spezialisiert haben, im Einzelfall die Förderung weiterer Berufsgruppen beantragen können, wenn deren Einbindung entsprechend der inhaltlichen und fachlichen Ausrichtung der ambulanten Krebsberatungsstelle im Förderantrag nachvollziehbar begründet werden kann. Weiterhin sieht die Landesförderung vor, dass die Krebsgesellschaft M-V Projekte durchführt. Hier bestünde die Möglichkeit eines Landesauftrages zur Aufnahme von Familien-SCOUTS in die Beratungsstellen. Durch den Landesauftrag wäre die Grundlage für eine fortdauernde Förderung aus Landesmitteln gegeben und der Status der Krebsgesellschaft M-V wäre gefestigt. Es besteht ein sehr guter Kontakt zum Vorstand, dieser zeigte in der Vergangenheit sehr großes Engagement bei der Akquise von Spenden und Fördermitteln.</i></p> <p>b. Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH): <i>Nach § 31 SGB VIII - Die gesetzlichen Grundlagen sind im SGB VIII Abschnitt Vier „Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe für seelisch</i></p>
--	--	--



Stand: 27.08.2025

		<p><i>behinderte Kinder und Jugendliche, Hilfe für junge Volljährige“ zu finden Diese Hilfe nach §27 SGB VIII kann als eine „korrektive Leistung“ bezeichnet werden, da ein Erziehungsbedarf vorliegen muss, welcher die Hilfe rechtfertigt und sie gemäß des Hilfeplanverfahrens (§ 36 SGBV III) kontrolliert wird. Generell spricht die SPFH alle Familien aus allen Bevölkerungsschichten an. Die SPFH hat bis heute mit einer mangelnden personellen Ausstattung zu kämpfen. Aufgrund von oft fehlenden verfügbaren Angeboten in der Nähe gestaltet sich die Umsetzung der gewünschten Hilfen meist schwierig. Die Hilfen sind sehr zeitintensiv und leider müssen immer öfter Einsparungen getätigt werden, die die Arbeit der Fachkräfte erschwert.</i></p> <p><i>c. Sozialmedizinische Nachsorge nach § 43 Abs. 2 SGB V: Die im Bundesverband Bunter Kreis e.V. zusammengeschlossenen Einrichtungen übernehmen auch über die sozialmedizinische Nachsorge hinausgehende Leistungen. Standorte: SN, HRO, HGW, NB</i></p> <p><i>d. Universitätsmedizinen des Landes: Vermittlung der PatientInnen und ihrer Familien an das Beratungsangebot, Unterstützung bei der systematischen Erfassung des Status „Elternteil minderjähriger Kinder“ bei Krebserkrankungen; Rolle als Multiplikator gegenüber den Krankenhäusern des Landes</i></p> <p><i>e. Kassenärztliche Vereinigung MV: Fach- und Hausärzte haben ebenfalls die Rolle als Zuweisende. Die KVMV kann hier als Multiplikator eingebunden werden.</i></p>
--	--	---



Stand: 27.08.2025

		<p>3. von dem Vorhaben betroffen sind bzw. profitieren (z.B. Patientenvertretungen, Vereine und Selbsthilfegruppen):</p> <p><i>Hier seien die zahlreichen onkologischen Selbsthilfegruppen im Land genannt, so auch z.B. der Landesverband Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V. in MV. Es bestehen gute Kontakte zu diversen Patientenvertretungen, insbesondere im Rahmen der Arbeit der Gesundheitskommission MV.</i></p> <p><i>Um die verschiedenen Organisationen im Land zu verknüpfen, wurde 1993 der Dachverband der Selbsthilfeorganisationen, der heutige SELBSTHILFE MV e. V., gegründet. Die originäre Selbsthilfe und damit die Hilfe von Betroffenen für Betroffene, wird in MV vor allem von der SELBSTHILFE MV mit 230 Ortsgruppen und -vereinen und 25 Landesverbänden mit circa 15.000 Mitgliedern betrieben. Zudem sind zwei weitere Patientenorganisationen mit 10 bis 15 Ortsgruppen und -vereinen und etwa 900 Mitgliedern im Land, die nicht Mitglied in der SELBSTHILFE MV sind, tätig. Des Weiteren gibt es „freie“ Gruppen und Einzelkämpfer, die sich keiner Gruppe angeschlossen haben. Profiteure sind auch das Umfeld der Kindertagesstätten und Schulen.</i></p> <p><u>Erarbeitung konkreter Umsetzungsmaßnahmen</u></p> <p>4. Kann auf bereits etablierten Strukturen aufgebaut werden?</p> <p>a. Ausbau der ambulanten Krebsberatungsstellen bzw. Erweiterung ihres Leistungsspektrums im Auftrag des Landes: Die Bedeutung des Vorhabens wird durch die</p>
--	--	---



Stand: 27.08.2025

		<p><i>Krebsgesellschaft MV geteilt und das Potenzial gesehen. Jedoch erfordert es – auch bereits in der Vorbereitung – viel Personal und bindet viel Arbeitszeit, was die Krebsgesellschaft MV aktuell nicht darstellen kann. Die Projektregion ist sehr gut vernetzt, MV insgesamt weniger gut – wenn keine Landesweite Etablierung möglich ist, dann könnte zumindest eine Modellregion in MV ein Anfang sein? Dafür fehlt es jedoch aktuell an ausreichenden Mitteln sowohl seitens der Krebsgesellschaft MV als auch des Landes. Eine Prüfung ergab, dass es auf absehbare Zeit unwahrscheinlich ist, zusätzliche Landesmittel zur Förderung eines Modellvorhabens oder zur finanziellen Unterstützung von Investitionen bereitstellen zu können.</i></p> <p><u><i>Anhand der Rückmeldungen der Krankenkassen und der Gesundheitsämter scheinen die ambulanten Krebsberatungsstellen grundsätzlich der erfolversprechendste Ansatzpunkt für das angestrebte Beratungsangebot zu sein, die die wesentlichen der im Projekt genannten Umsetzungspunkte adressieren könnten.</i></u></p> <p><i>Seitens der Krebsgesellschaft MV wurde umfassende Unterstützung im Rahmen der Möglichkeiten zugesagt.</i></p> <p>b. Einrichtung eines Beratungsangebotes in den Gesundheitsämtern der Landkreise und kreisfreien Städte nach § 22 Abs. 2 ÖGDG M-V: Grundsätzlich wurde das Projekt seitens der GÄ sehr begrüßt und positiv aufgenommen. Bereits jetzt werden teilweise und in geringem Umfang Krebsberatungen durchgeführt. Die kreisfreien Städte und Landkreise in MV können</p>
--	--	---



Stand: 27.08.2025

		<p><i>aus eigenen Mitteln jedoch leider keine zusätzlichen Stellen für den Aufbau der notwendigen Strukturen finanzieren. Es wurde der Hinweis gegeben, dass es evtl. die Möglichkeit gäbe, zusätzliche Stellen für sozialmedizinische Angestellte in den GÄ über Krankenkassen-Kooperationsvereinbarungen zu finanzieren, welche auf Landesebene angebahnt werden könnten. Auf diese Struktur könnte im Ergebnis nur unter Vorbehalt aufgebaut werden und könnte weiterverfolgt werden, wenn eine Realisierung der o.g. Variante abschließend erfolglos wäre.</i></p> <p>c. Einbeziehung der Sozialpädagogischen Familienhilfe (Erfahrung in enger Zusammenarbeit mit Familien, sind ebenfalls aufsuchend tätig) sowie Einbeziehung der kommunalen Kinder- und Jugendhilfe: <i>Aus fachlicher Sicht erscheint ein Aufbau der erforderlichen Projektstrukturen in diesem Rahmen als ungeeignet, da diese Beratungssysteme ohnehin bereits überlastet und nicht ausreichend finanziell und personell ausgestattet sind. Jedoch wären die hier genannten Einrichtungen zwingend in das Netzwerk einzubinden, wenn auf o.g. Wege die erforderliche Struktur etabliert werden kann. Die hier geleistete Arbeit ist ein wichtiger Baustein in der sozialversicherungsübergreifenden Versorgung von Familien und die vorhandene Expertise in aufsuchender Familienarbeit bietet einen großen Mehrwert.</i></p> <p>5. Erarbeitung eines Umsetzungsfahrplans</p>
--	--	--



Stand: 27.08.2025

		<p>a. <i>Das Konzept "Familien-SCOUT" wird in die Gesamtbemühungen der Landesregierung aufgenommen, über die GMK einerseits die Themen der Gesundheitskioske, Gemeindeschwestern und Lots*innen und andererseits die Überführung erfolgreicher Innovationsfondsprojekte in die Regelversorgung auf Bundesebene voranzubringen. Dies ist zuletzt im Rahmen der 97. GMK ausdrücklich vom Land unterstützt worden. Weiterhin wird sich die Landesregierung dafür einsetzen, die in der jetzigen Fassung des Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes nicht aufgenommenen Regelungen zu Gesundheitskiosken und Community Health Nurses wieder aufzugreifen und in geeigneter Weise auf den Weg zu bringen. Nächste Gelegenheit wäre die kommende AOLG im Oktober 2025.</i></p> <p>b. <i>In Zusammenarbeit mit dem vdek wird ein kassenübergreifender Austausch zu Umsetzungs- und Finanzierungsmöglichkeiten angestrebt. Eine Rückmeldung seitens des vdek ist dazu noch ausstehend. Die Ergebnisse dieses Austausches sind bisher noch offen und entscheiden über die folgenden Umsetzungsmaßnahmen.</i></p> <p>6. <i>Betrachtung möglicher Umsetzungshindernisse und wie diese ausgeräumt werden können</i></p> <p>a. <i>Fehlende finanzielle Mittel: Die Problematik fehlender finanzieller Mittel stellt zum aktuellen Zeitpunkt das hauptsächliche Umsetzungshindernis dar. Die angesprochenen Krankenkassen zeigten grundsätzliches Interesse, aber auch Vorbehalte hinsichtlich einer möglichen finanziellen Beteiligung. Zum jetzigen Zeitpunkt wäre die Finanzierung von</i></p>
--	--	--



Stand: 27.08.2025

		<p><i>Familien-SCOUTS eine freiwillige Leistung der Kassen. Inwieweit Änderungen des SGB V durch die neue Bundesregierung die Möglichkeit eröffnen, Gesundheitskioske und Lotsendienste auskömmlich zu finanzieren und somit auch für ein Beratungsangebot im Sinne des Familien-SCOUTS eine alternative Grundlage zu bieten, bleibt abzuwarten.</i></p> <p><i>Eine Prüfung ergab, dass es auf absehbare Zeit unwahrscheinlich ist, zusätzliche Landesmittel zur Förderung eines Modellvorhabens oder zur finanziellen Unterstützung von Investitionen zum Aufbau der erforderlichen Strukturen bereitstellen zu können. Bereits jetzt ist der Landeshaushalt Sparvorgaben unterworfen, die gleichermaßen die Kommunen betreffen und dies wird sich auf absehbare Zeit nicht ändern. Alternative Finanzierungsquellen außerhalb der Landesregierung ergeben sich vorerst nicht.</i></p> <p><i>Im Ergebnis konzentrieren sich die Bemühungen der Landesregierung zunächst darauf, auf die Etablierung und Finanzierung von Gesundheitskiosken und Lotsendiensten sowie die Schaffung der Community Health Nurse auf Bundesebene hinzuwirken. Gleichermäßen wird darauf hingewirkt, die Kassen von einer freiwilligen finanziellen Beteiligung zu überzeugen.</i></p> <p><i>b. Es sind sehr viele Akteure notwendig: hier wird auch auf die obenstehenden Ausführungen zu Lotsendiensten, Gesundheitskiosken und sektorenübergreifender Versorgung bei den wesentlichen Punkten, die für eine Übernahme des Vorhabens in die Regelversorgung bearbeitet werden müssen, verwiesen. Inwieweit zukünftig die erforderliche landesweite</i></p>
--	--	---



Stand: 27.08.2025

		<p><i>Vernetzung der beteiligten Stakeholder gelingen kann, kann zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht abgeschätzt werden.</i></p> <p><i>7. Wenn keine Übernahme in die Regelversorgung erfolgen kann, dann Darstellung der Gründe: Zum jetzigen Zeitpunkt kann nicht abschließend beurteilt werden, ob das Vorhaben erfolgreich in die Regelversorgung überführt werden kann oder nicht. [...]“</i></p>
Hessisches Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege	05.08.2025	<p><i>„[...] vielen Dank für die Übersendung des Beschlusses des Innovationsausschusses vom 16. August 2024 zum geförderten Projekt „Familien-SCOUT“ und die Erinnerung an die Angabe der Stellungnahme.</i></p> <p><i>Das neue Hessische Onkologiekonzept wurde am 17. Juli 2024 veröffentlicht. Die umfassende Einbeziehung aller Unterstützungsangebote ist ein integraler Teil des hessischen Onkologiekonzepts (Siehe S. 29 und 33). In diese Unterstützungsangebote passt sich auch das Projekt „Familien-SCOUT“ ganz hervorragend ein. Da das Hessische Onkologiekonzept aufgrund der Umstellung der Krankenhausplanung auf Leistungsgruppen ohnehin überarbeitet werden muss, beabsichtigen wir das Projekt auch namentlich zu nennen, wenn eine Umsetzung in Hessen gelingt. Zu diesem Zweck planen wir ein Gespräch mit den Beteiligten anzusetzen. [...]“</i></p>
Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)	06.08.2025	<p><i>„[...] vielen Dank für Ihr Schreiben vom 16.08.2024, in dem Sie die Ergebnisse des Innovationsfonds-Projektes Familien-SCOUT an die Kassenärztliche Bundesvereinigung weiterleiten.</i></p> <p><i>Die neue Versorgungsform Familien-SCOUT - Sektoren- und phasenübergreifende</i></p>



Stand: 27.08.2025

	<p><i>Unterstützung für Familien mit krebserkranktem Elternteil</i> hatte zum Ziel, in Familien mit minderjährigen Kindern und einem an Krebs erkrankten Elternteil mittels eines Case-Managements psychische Folgeerkrankungen durch Belastungsreduktion vorzubeugen.</p> <p><i>Die Evaluation der neuen Versorgungsform, an der 472 Familien beteiligt waren, zeigte, dass die Intervention statistisch signifikant häufiger zu einer Belastungsreduktion bei mindestens einem Elternteil führte und die kommunikativen und Problemlösekompetenzen in den Familien verbesserte, wobei die Wahrscheinlichkeit einer Belastungsreduktion in der Interventionsgruppe etwa doppelt so hoch war wie in der Kontrollgruppe. Diese Ergebnisse zeigen, dass Familien im Erkrankungsfall eines Elternteils von einem Case-Management, wie es im Projekt angewendet wurde, profitieren können.</i></p> <p><i>Im Ergebnisbericht beschreibt das Projektkonsortium verschiedene Hürden, die einer Umsetzung der im Projekt evaluierten Versorgungsleistungen in der Regelversorgung im Wege stehen. Dabei werden Schwierigkeiten bei der Identifizierung von betroffenen Familien benannt, die von der Intervention profitieren könnten, da es keine systematischen Erhebungen zur familiären Situation von an Krebs erkrankten Patientinnen und Patienten in Deutschland gibt. Das Konsortium schlägt eine Ergänzung der bestehenden Vereinbarung über die qualifizierte ambulante Versorgung krebserkrankter Patientinnen und Patienten „Onkologie Vereinbarung“ in Anhang 1 (Muster für den Inhalt der Dokumentation) um ein Datenfeld zur Erfassung der familiären Situation, insbesondere zur Erfassung des Sorgerechts für minderjährige Kinder (oder im Haushalt lebend), vor. Die KBV</i></p>
--	--



Stand: 27.08.2025

		<i>prüft die Möglichkeit einer solchen Ergänzung im Gespräch mit dem Bundesmantelvertragspartner. [...]“</i>
Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit des Landes Rheinland-Pfalz	08.08.2025	<p><i>„[...] vielen Dank für die Übersendung des Beschlusses zum Projekt „Familien-SCOUT“ und die Gelegenheit zur Prüfung und Stellungnahme.</i></p> <p><i>Für das Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit des Landes Rheinland-Pfalz übermittle ich gerne die folgenden Informationen und Einschätzungen:</i></p> <p><i>Den Ansatz des Projektes, dessen Umsetzung und die Ergebnisse bewerte ich sehr positiv. Eine Krebserkrankung eines Elternteils bringt vielfältige Fragen, Unsicherheiten und Belastungen für die gesamte Familie mit sich und stellt die Organisation des Familienalltags vor große Herausforderungen. Der ganzheitliche und niedrighschwellige Ansatz mit einer engen Begleitung, psychosozialen Unterstützung und sozialrechtlichen Beratung von Familien mit einem an Krebs erkrankten Elternteil durch eine feste Ansprechperson, wie sie in dem Projekt Familien-Scout erfolgt sind, wird als sinnvoller Ansatz angesehen, gerade auch weil hier unterschiedliche Träger, Sektoren und Gebiete des Sozialrechts berührt sind. Die damit verbundene Komplexität führt häufig zu einer Überforderung der Betroffenen und ihrer engsten Angehörigen, so dass Hilfestellungen aus einer Hand in einer solchen Ausnahmesituation sehr wertvoll sind.</i></p> <p><i>Auch die Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz unterstützt Familien, bei denen ein Elternteil an Krebs erkrankt ist, und zwar grundsätzlich durch psychoonkologisch geschulte Fachkräfte (aus den Bereichen Pädagogik, Psychologie und Soziale Arbeit) und auf zweierlei Wegen:</i></p>



Stand: 27.08.2025

		<p>1. Sie unterhält in den 5 Großstädten Koblenz, Trier, Ludwigshafen, Kaiserslautern und Mainz täglich besetzte Informations- und Beratungszentren Psychoonkologie, mit jeweils regional angegliederten 50 Außenstellen. Die kostenfreien Leistungen sind für die Ratsuchenden damit wohnortnah und niederschwellig verfügbar. Sie umfassen z.B.</p> <ul style="list-style-type: none">- individuelle psychosoziale Beratung und Begleitung für Kinder, Jugendliche und Eltern- Einzelgespräche, Familiengespräche- Unterstützung zur Sicherung der materiellen Lebensgrundlagen- Hilfestellung zur Auffindung qualitätsgesicherter Information zum Themenfeld „Krebs“- Anbahnung und Erschließung von Hilfeleistungen anderer Leistungserbringer (im Netzwerk). <p>Zielgrößen sind u.a.: Sicherung der Lebensqualität, Stärkung von Resilienz, Autonomie und Teilhabe, Stabilisierung des Familiensystems, Förderung der innerfamiliären Kommunikation.</p> <p>2. Das Familienprojekt „Mama/Papa hat Krebs“ der Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz unterstützt ebenfalls bei der individuellen Krankheitsverarbeitung und gibt insbesondere Kindern, aber auch Eltern und Familien im Verbund Gelegenheit, bei fachlich begleiteten Aktivitäten Kraft zu tanken, Gleichbetroffene kennenzulernen, sich auszutauschen und Wege der Neuorientierung zu erproben.</p>
--	--	---



Stand: 27.08.2025

		<ul style="list-style-type: none">- Dazu bietet das Projekt unterschiedliche Aktionen wie z.B. mehrtägige Familienfreizeiten, Wanderungen, sportliche, kreative und kulturelle Aktivitäten.- Eltern erhalten Anregungen und Impulse für den altersangemessenen Umgang mit ihren Kindern (zum Thema „Krebs“).- Kinder (und Eltern) erleben, dass sie mit ihrem Schicksal nicht alleine sind.- Sie wachsen an Aufgaben, verstehen ihre Gefühle und lernen, mit ihnen umzugehen. <p>Beide Angebotsformen (Krebsberatung und Familienprojekt) sind in den Beratungszentren miteinander verknüpft und stehen den Familien in Rheinland-Pfalz gleichzeitig, kostenfrei und bedarfsgerecht zur Verfügung.</p> <p>Die Ambulante Psychosoziale Beratung (Angebotsform 1) ist im Land Rheinland-Pfalz in der Fläche weitgehend wohnortnah etabliert und wird maßgeblich gefördert durch den GKV-Spitzenverband auf der Grundlage des § 65e SGB V. Das Land Rheinland-Pfalz ist an der Förderung beteiligt.</p> <p>Das Familienprojekt Mama / Papa hat Krebs (Angebotsform 2) ist noch in der Ausbauphase begriffen und wird maßgeblich durch Mittel von Stiftungen und Fördereinrichtungen finanziert.</p> <p>Die Unterstützung mit beiden Angebotsformen greift – ähnlich wie der „Familien-SCOUT“ – die Notwendigkeit auf, Familien phasenübergreifend, aufsuchend und systemisch zu begleiten. Es adressiert sowohl die emotionale Belastung, als auch den psychosozialen Unterstützungsbedarf betroffener Familien. Eine wissenschaftliche Evaluation liegt noch nicht vor, vielmehr erfolgt eine</p>
--	--	--



Stand: 27.08.2025

	<p><i>interne Qualitätssicherung und kontinuierliche konzeptionelle Weiterentwicklung durch die Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz.</i></p> <p><i>Im Hinblick auf die im Ergebnisbericht angesprochene Übertragbarkeit auf andere Erkrankungen bzw. auf Familien, in denen ein Elternteil psychisch krank ist, verweise ich ebenfalls gerne auf positive Erfahrungen in Rheinland-Pfalz. Etwa jeder vierte junge Mensch wächst mit einem psychisch oder suchterkrankten Elternteil auf. Zentrale gesellschaftliche Herausforderungen bei der Unterstützung und Versorgung dieser Kinder und ihrer Familien sind zum einen das Zusammenwirken aller Akteurinnen aus unterschiedlichen Leistungsbereichen, zum anderen die Verbesserung der Steuerung aller Hilfen. Ein Lösungsansatz für diese Herausforderungen stellt die Entwicklung und Umsetzung kommunaler Gesamtkonzepte zur Unterstützung der Zielgruppe dar. In Rheinland-Pfalz wird die Umsetzung solcher Konzepte aktuell durch das Modellprojekt „Kommunale Gesamtkonzepte zur Verbesserung der Unterstützung von Kindern psychisch und suchterkrankter Eltern“ in drei Modellkommunen befördert. Langjährige, positive Erfahrungen bestehen in Rheinland-Pfalz auch mit Gruppenangeboten für psychisch oder suchterkrankte Eltern und deren Kinder.</i></p> <p><i>Eine Überführung zentraler Elemente des Projekts „Familien-SCOUT“ in die Regelversorgung wird unsererseits unterstützt. Diesbezüglich sehe ich die Handlungsmöglichkeiten auf Landesebene als sehr begrenzt an. Erforderlich sind vielmehr gesetzliche Änderungen auf Bundesebene, insbesondere im SGB V. Diesbezüglich gibt der Ergebnisbericht ab S. 48 konkrete Hinweise, so im Hinblick auf die bislang alleinige Fokussierung der Leistungen auf die erkrankte Person und die</i></p>
--	---

Stand: 27.08.2025

		<p><i>Nichtberücksichtigung belasteter Familienangehöriger. Hilfsweise hätten die Krankenkassen die Möglichkeit, auf selektivvertraglicher Ebene Folgeverträge abzuschließen, wie es die unmittelbar am Projekt beteiligten Krankenkassen auch umgesetzt haben. Diesbezüglich wäre allerdings eine breite Beteiligung von Krankenkassen wünschenswert, damit die niedrighschwellige und präventiv wirkende psychosoziale Unterstützung der erkrankten Personen und ihrer Angehörigen keine Ausnahme bleibt, sondern zur Regel wird.</i></p> <p><i>Bei einer Umsetzung in die Regelversorgung müsste bereits erfolgreich etablierten Beratungsangeboten angemessen Rechnung getragen werden, insbesondere zur Vermeidung von Doppelstrukturen oder zur Verzahnung der Angebote. [...]“</i></p>
<p>Behörde für Gesundheit, Soziales und Integration der Freien und Hansestadt Hamburg</p>	<p>11.08.2025</p>	<p><i>„[...] Das geschilderte Zusammenwirken zum Wohle von Kindern mit an Krebs erkrankten Elternteilen ist in Hamburg bereits teilweise gängige Praxis. Dies erfolgt u.a. im Rahmen der Krebsberatungsstelle des Universitätskrankenhauses Eppendorf (UKE). Deren Focus liegt hier auf der Beratung und Begleitung von an Krebs erkrankten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihren Familien sowie auf der Beratung und Begleitung an Krebs erkrankter Eltern und ihrer minderjährigen Kinder. Auch Fachpersonen, die Kontakt zu einer von Krebs betroffenen Familie haben, können sich an die Beratungsstelle wenden. Insofern wird ein spezialisiertes Angebot der Krebsberatung zwar als sinnvoll angesehen, die Entwicklung eines parallelen Angebotes für Hamburg jedoch nicht als notwendig betrachtet. [...]“</i></p>



Stand: 27.08.2025

Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)	13.08.2025	<p><i>„[...] der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat am 16. August 2024 eine Empfehlung zur Überführung in die Regelversorgung für das Projekt Familien-SCOUT – Sektoren und phasenübergreifende Unterstützung für Familien mit krebserkranktem Elternteil (01NVF17043) unter Berücksichtigung der jeweiligen sozialrechtlichen Zuständigkeiten beschlossen. Dabei wurde unter anderem auch die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) adressiert. Die DKG sowie ihre Mitglieder wurden gebeten zu prüfen, wie die neue Versorgungsform bei von Krebs betroffenen Familien verwendet werden kann, um im Sinne des ganzheitlichen und zugehenden Angebots eine träger-, sektoren- und krankheitsphasenübergreifende Versorgung von Familien zu ermöglichen.</i></p> <p><u><i>Intervention</i></u></p> <p><i>Ziel des Projekts war es, einen „Familien-Scout“ im Sinne des Care- und Case-Managements für Familien mit einem an Krebs erkrankten Elternteil sowie deren minderjährige Kinder zu implementieren und zu evaluieren. Der aktiv aufsuchende Familien-Scout agierte dabei als sektoren- und krankheitsphasenübergreifende Schnittstelle, auch über den Tod des betroffenen Familienmitglieds hinaus.</i></p> <p><u><i>Ergebnisse der Evaluation</i></u></p> <p><i>In der quasi-experimentellen Studie im Prä-Post-Kontrollgruppendesign konnte gezeigt werden, dass sich bei Teilnehmern der Interventionsgruppe die elterliche Belastung basierend auf der Selbstbeurteilung von depressiven Symptomen und Angstsymptomen nach 9 Monaten bei mindestens einem Elternteil statistisch signifikant häufiger reduzierte als in der Kontrollgruppe. Die</i></p>
--	------------	---



Stand: 27.08.2025

		<p><i>Chance eine Belastungsreduktion zu erreichen war in der Interventionsgruppe ca. zweimal höher als in der Kontrollgruppe. Aufgrund dieser Ergebnisse hatte sich auch die Deutsche Krankenhausgesellschaft für den Beschluss einer Empfehlung zur Überführung in die Regelversorgung ausgesprochen.</i></p> <p><i>Es ergeben sich mehrere Herausforderungen bei der Überführung der neuen Versorgungsform in die Regelversorgung. Die Begleitung der Familien beinhaltete die Koordination und Vermittlung Sozialleistungsträger-übergreifender Angebote. In diesem Zuge ist auch der systemische und präventive Ansatz hervorzuheben. Ziel war die Reduktion psychischer Belastung, auch durch Begleitung der Familienmitglieder ohne psychiatrische Diagnosen. Ein weiterer wichtiger Aspekt war, dass die Begleitung von betroffenen Familien auch nach dem Versterben des erkrankten Elternteils fortgesetzt werden konnte.</i></p> <p><u><i>Entwicklung nach Projektende</i></u></p> <p><i>Es ist hervorzuheben, dass die neue Versorgungsform im Rahmen eines Überbrückungsvertrages fortgeführt wird. Es gelang somit eine Übertragung in die (befristete) regionale, selektivvertragliche Versorgung. Allerdings ist Familien-SCOUT derzeit den Versicherten einiger Krankenkassen vorbehalten und nur regional in Nordrhein-Westfalen in dieser Form verfügbar.</i></p> <p><u><i>Überführung der neuen Versorgungsform aus Sicht der DKG</i></u></p> <p><i>Die DKG ist der Bitte des Innovationsausschusses nachgekommen, indem die Mitglieder, unter denen sich unter anderem auch Wohlfahrtsverbände finden, im September 2024 in einem</i></p>
--	--	--



Stand: 27.08.2025

	<p><i>ausführlichen Rundschreiben über das Projekt Familien-SCOUT, die Ergebnisse der Evaluation sowie den Beschluss des Innovationsausschusses, informiert wurden. Des Weiteren berichten wir gerne von den bisher vorliegenden Erkenntnissen zu der Frage, wie die neue Versorgungsform bei von Krebs betroffenen Familien verwendet werden kann, um die Versorgung im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes zu ermöglichen.</i></p> <p><i>Wirft man einen Blick auf die bestehende Versorgungslandschaft, so gibt es eine Vielzahl an Einzelangeboten zur Begleitung von an Krebs betroffenen Familien. Diese sind meist regional organisiert, befinden sich in unterschiedlicher Trägerschaft und sind im Gegensatz zum Familien-SCOUT-Modell in Nordrhein-Westfalen nicht selektivvertraglich geregelt. So gibt es beispielsweise an Kliniken angesiedelte Versorgungsangebote, die aus Mitteln der Krankenkassen, öffentlichen Mitteln (Kommune/Land) aber auch aus Spenden und Fördermitteln finanziert werden. Beispielfhaft möchten wir an dieser Stelle einige an Kliniken angesiedelte Versorgungsangebote nennen.</i></p> <p><i>ANKKER - Angebot für Kinder krebskranker Eltern</i></p> <p><i>Die Universitätsklinik Heidelberg bieten in Zusammenarbeit mit dem Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) und der Krebsberatungsstelle Nordbaden Beratung und psychosoziale Begleitung sowie psychoonkologische Einzel- und Gruppengespräche für betroffene Familien an.</i></p> <p><i>Kike - Hilfe für Kinder krebskranker Eltern</i></p> <p><i>Die Psychosoziale Krebsberatungsstelle des Comprehensive Cancer Center (CCC) Tübingen-Stuttgart der Universitätsklinik Tübingen bietet psychosoziale Beratung, Gruppenangebote und</i></p>
--	---

Stand: 27.08.2025

		<p><i>Kreativarbeit sowie Begleitung in Krisen- und Trauerphasen für betroffene Familien an. Es richtet sich insbesondere an Kinder und Jugendliche.</i></p> <p><i>Tigerherz ... wenn Eltern Krebs haben</i></p> <p><i>Dieses Angebot der Psychosozialen Krebsberatungsstelle am Tumorzentrum Freiburg (CCCF) der Universitätsklinik Freiburg beinhaltet Beratung für betroffene Familien, Einzel- und Gruppengespräche sowie Unterstützung bei Alltags- und Krisenbewältigung. Das der DKG eine sinnvolle Zielstellung darstellt. Vergleichbare Betreuungsmöglichkeiten werden in unterschiedlicher Ausgestaltung vielerorts angeboten. Die Organisationsformen und gesetzlichen Grundlagen variieren jedoch stark. Teilweise basieren sie auf Spenden oder regionalen Einzellösungen. Mit der selektivvertraglichen Überbrückung ist bereits ein wertvoller Schritt getan, um die Begleitung der betroffenen Familien in der Region des Projektes aufrechtzuerhalten. In Anbetracht der unterschiedlichen Grundlagen und Zuständigkeiten ist eine bundesweite Implementierung weiterhin herausfordernd. [...]“</i></p>
<p>Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen</p>	<p>15.08.2025</p>	<p><i>„[...] mit Beschluss vom 16.08.2024 haben Sie darum gebeten, zu prüfen, wie die neue Versorgungsform des geförderten Projekts „Familien-SCOUT“, bei von Krebs betroffenen Familien verwendet werden kann, um im Sinne des ganzheitlichen und zugehenden Angebots eine träger-, sektoren- und krankheitsphasenübergreifende Versorgung von Familien zu ermöglichen.</i></p> <p><i>Das Projekt fördert Familien-Scouts, die Familien mit minderjährigen Kindern begleiten, bei denen ein Elternteil an Krebs erkrankt ist.</i></p>



Stand: 27.08.2025

	<p><i>Die Ergebnisse der Evaluation zeigen, dass die individuelle und psychosoziale Begleitung von betroffenen Familien positive Wirkungen auf die Lebensqualität der Kinder, die Krankheitsbewältigung und die familiäre Stabilität entfaltet.</i></p> <p><i>Vor dem Hintergrund der Transferempfehlung vom 16. August 2024 möchten wir auf einige Aspekte eingehen, die bei der Entscheidung über eine dauerhafte Überführung in die Regelversorgung berücksichtigt werden sollten.</i></p> <p><i>Der Versorgungsansatz des Projektes zielt ausschließlich auf Familien ab, bei denen ein Elternteil von einer Krebserkrankung betroffen ist. Zwar treten onkologische Erkrankungen besonders häufig auf, sie stellen jedoch nicht das einzige Szenario dar, in dem Familien durch die Krankheit eines Elternteils langfristig beeinträchtigt sind. Andere schwere Erkrankungen können ähnliche psychosoziale Herausforderungen mit sich bringen. Bei diesen Erkrankungen fehlt es oft an Unterstützungsangeboten.</i></p> <p><i>Um eine nachhaltige und breit wirkende Überführung in die Regelversorgung zu ermöglichen regen wir daher an, die Struktur des Familien-Scouts auf weitere Krankheitsbilder zu übertragen und eine indikationsunabhängige Methodik (Gase-Management, Lotsenfunktion und psychosoziale Orientierung) zu gestalten. So könnten Familien mit unterschiedlichen Diagnosen und Krankheitsbildern von Hilfe profitieren und es bedürfte langfristig keiner Schaffung von verschiedenen Scout- oder Lotsen-Programmen.</i></p>
--	---



Stand: 27.08.2025

		<p><i>Durch eine Kooperation mit bereits bestehenden Projekten könnte auf bereits vorhandene regionale Strukturen zurückgegriffen werden.</i></p> <p><i>Für die Überführung in die Regelversorgung, wird eine Prüfung, ob eine gesetzliche geregelte Leistung im ähnlich wie § 37 SGB V oder § 7a SGB XI geschaffen werden kann, empfohlen.</i></p> <p><i>Das Projekt Familien-SCOUT hat überzeugend gezeigt, wie eine verlässliche, empathische und systematisch vernetzte Begleitung betroffener Familien zu deutlichen Verbesserungen führt - und damit Versorgungslücken schließt, die bisher von der Regelversorgung nicht abgedeckt sind.</i></p> <p><i>Wir plädieren dafür, diesen Ansatz weiterzuentwickeln, aber nicht exklusiv auf das Krankheitsbild Krebs zu beschränken, sondern in einen übergreifenden, flexiblen Versorgungsbaustein zu überführen, der durch regionale Partner adaptierbar und erweiterbar ist. [...]“</i></p>
Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Brandenburg	18.08.2025	<p><i>„[...] Ihrer, an die Ressorts Gesundheit und Soziales des Landes Brandenburg gerichteten Prüfbitten zur möglichen Verwendung der Projektergebnisse „Familien-SCOUT“ möchte ich gerne nachkommen.</i></p> <p><i>Bei dem Beschluss des Innovationsausschusses zum Projekt Familien-Scout handelt es sich um eine psychosoziale Begleitung für Familien mit einem an Krebs erkrankten Elternteil und minderjährigen Kindern.</i></p>



Stand: 27.08.2025

	<p><i>In dieser Begleitungszeit erfolgen sowohl Beratungen zu sozialrechtlichen Themen als auch Unterstützung bei Kommunikation und der emotionalen Krankheitsbewältigung. Auch Informationen und Zugänge zu Versorgungsangeboten werden übermittelt.</i></p> <p><i>Der in der Beschlussempfehlung ausgesprochenen Bitte um Prüfung, wie diese Versorgungsform verwendet werden kann, um eine träger-, sektoren- und krankheitsphasenübergreifende Versorgung von Familien zu ermöglichen, kann aus Sicht des Landesgesundheitsministeriums nicht nachgekommen werden, da Versorgungsfragen im SGB V und damit bundesgesetzlich geregelt werden. Darüber hinaus scheint eine leistungsrechtliche gesundheitliche Versorgungsform hier nicht tangiert, vielmehr handelt es sich um (psychosoziale und emotionale) Beratungs- und Begleitungsleistungen der Scouts.</i></p> <p><i>Aus Sicht der Fachebene können derartige Projektinhalte, von Krebs betroffene Familien zu unterstützen, grundsätzlich sinnvoll in einer für die Betroffenen sehr sensiblen Lebensphase sein.</i></p> <p><i>Insbesondere die gezielte Begleitung von minderjährigen Kinder kann sich positiv auf deren psychische Gesundheit in emotionalen Ausnahmesituationen auswirken.</i></p> <p><i>Generelle Aussagen zur Wirkung (der Ergebnisse in den Modellregionen) können jedoch, insbesondere in einem Flächenland, lediglich eingeschränkt beurteilt werden, so dass keine konkrete Empfehlung zur Verwendung ausgesprochen wird.</i></p> <p><i>Im Land Brandenburg gibt es bereits verschiedene Angebote zur psychosozialen Begleitung von Familien mit einem an Krebs erkrankten Elternteil und minderjährigen Kindern. Diese umfassen</i></p>
--	---



Stand: 27.08.2025

		<p><i>Beratungsleistungen für die ganze Familie, Unterstützung für betroffene Kinder und Jugendliche sowie Hilfestellung für die Eltern bei der Bewältigung der Erkrankung und der Kommunikation mit ihren Kindern.</i></p> <p><i>Auch die ambulanten psychosozialen Krebsberatungsstellen erbringen neben der psychosozialen Begleitung von Familien mit einem an Krebs erkrankten Elternteil und minderjährigen Kindern ein breites Spektrum an Unterstützungsleistungen; stets mit dem Ziel, die psychischen und sozialen Belastungen, die durch die Erkrankung entstehen, zu mindern und die Familien in ihrer Alltagsbewältigung zu stärken.</i></p> <p><i>Dennoch spricht grundsätzlich nichts dagegen, die hier vorliegenden Projektergebnisse bei möglichen Weiterentwicklungen von im Land bestehenden Angeboten zu berücksichtigen. [...]“</i></p>
Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt	20.08.2025	<p><i>„[...] ich bedanke mich für die Möglichkeit Stellung zum Projekt „Familien-SCOUT“ nehmen zu dürfen. Gleichzeitig bitte ich die zeitliche Verzögerung in der Beantwortung aufgrund eines Büroversehens zu entschuldigen.</i></p> <p><i>Zu Ihrer Anfrage kann ich Ihnen mitteilen, dass die Idee, die Intention und die erfolgreiche Durchführung des Projektes begrüßt wird. Die Maßnahme hat gezeigt, wie wichtig und sinnvoll eine individuelle Unterstützung von Familien in Krisen ist und wie der Zugang zur professionellen Unterstützung für Familien annehmbar gestaltet werden kann. Die Empfehlung des Innovationsausschusses zur Umsetzung wird als nachvollziehbar betrachtet, da diese Form der</i></p>



Stand: 27.08.2025

	<p><i>sektorenübergreifenden, aufsuchenden und multiprofessionellen Begleitung aktuell nicht als Teil der Regelversorgung etabliert ist.</i></p> <p><i>Die Implementierung von Familienscouts in Sachsen-Anhalt erfordert neben einer Projekt- oder Netzwerkleitung das Engagement vieler interdisziplinärer Partner u.a. aus Medizin, Psychotherapie, Rehabilitation, Selbsthilfe, möglichst aller Kranken- und Pflegekassen und den Wohlfahrtsverbänden. Weiterhin ist die Mitwirkung von kommunalen Trägern und Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sinnvoll, damit den Familien notwendige Unterstützungsleistungen aus dem SGB VIII zur Verfügung stehen. Diese Hilfsstrukturen sind regional unterschiedlich aufgestellt. In Sachsen-Anhalt hat sich die Sachsen-Anhaltinische Krebsgesellschaft bereits mit vielen Hilfs- und Unterstützungsangeboten etabliert. Dazu zählen etwa: Elternsprechstunden, wie z.B. „Wie sage ich es meinem Kind?“, das „Jonas-Projekt“ - ein präventives Schulprojekt zur Resilienzförderung bei Kindern (nicht nur) krebserkrankter Eltern, sowie familienbezogene psychoonkologische Beratungen, auch in Gruppenform (gerade neu auch für Jugendliche im Aufbau).</i></p> <p><i>Weiterhin gibt es psychosoziale Beratungsstellen für Krebserkrankte in Magdeburg, Halle, Dessau-Roßlau, Weißenfels, Stendal und Quedlinburg, sowie auch spezielle Beratungen und Unterstützungen in Form einer Eltern-Kind- Beratung. Diese Beratungen beinhalten sowohl Angebote für krebserkrankte Eltern als auch Angebote für Kinder und Jugendliche mit einem krebserkrankten Elternteil. Daneben existieren psychosoziale Krebsberatungsstellen an Krankenhäusern z.B. an der Uniklinik Magdeburg, die gemäß § 65e SGB V durch den GKV-Spitzenverband und die PKV gefördert wird. Für eine erfolgreiche Umsetzung wird daher eine</i></p>
--	--



Stand: 27.08.2025

		<p><i>enge Verzahnung und Abstimmung als notwendig erachtet, um Synergieeffekte zu nutzen und Doppelstrukturen zu vermeiden.</i></p> <p><i>Kassenseitig wurde dem Ministerium signalisiert, dass die Beteiligung über den Abschluss von Verträgen über eine besondere Versorgung gem. § 140a SGB V vorstellbar ist, sofern die Einbindung in bestehende Versorgungskonzepte gewährleistet ist und der Mehrwert des Ansatzes - insbesondere gegenüber bereits bestehenden Strukturen in Sachsen-Anhalt - und somit insgesamt die Wirtschaftlichkeit und der regionale Bedarf gegeben ist. Vor diesem Hintergrund wird ein Transfer des Projektes für Sachsen-Anhalt mit den zu beteiligenden Akteuren in der nächsten Zeit weiter geprüft. [...]"</i></p>
Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung	20.08.2025	<p><i>„[...] herzlichen Dank für die Übersendung des Beschlusses zum Projekt „Familien-SCOUT – sektoren- und phasenübergreifende Unterstützung für Familien mit krebserkranktem Elternteil (O1NVF17043)“ mit der verbundenen Bitte, die Überführung dieser neuen Versorgungsform in die Regelversorgung zu überprüfen.</i></p> <p><i>Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung begrüßt und unterstützt grundsätzlich den Beschluss des Innovationsausschusses vom 16. August 2024, das erfolgreich durchgeführte und evaluierte Projekt „Familien-SCOUT“ in die Regelversorgung zu überführen.</i></p>



Stand: 27.08.2025

	<p><i>Insbesondere die am Projekt teilnehmenden Eltern profitierten durch die offene Kommunikation, indem psychosoziale Belastungen und Folgeerkrankungen reduziert sowie die Familien im Bereich der Alltagsorganisation unterstützt wurden.</i></p> <p><i>Bei der Überführung dieser neuen Versorgungsform in die Regelversorgung sind explizit die bereits etablierten ambulanten und stationären Angebote aller beteiligten Fachrichtungen zu berücksichtigen, um Doppelstrukturen zu vermeiden.</i></p> <p><i>Die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) ist im Rahmen des SGB V für alle Leistungen zuständig, die im Zusammenhang mit der onkologischen sowie psychoonkologischen Erkrankung stehen. Neben dieser direkten medizinischen Versorgung werden u.a. Kosten für Haushaltshilfen, allgemeine und individuelle Beratungsleistungen sowie das Versorgungs- und Entlassmanagement übernommen. Über die ambulanten Krebsberatungsstellen gemäß § 65e SGB V erhalten an Krebs erkrankte Personen und ihre An- und Zugehörigen Beratung mit psychologischem und sozialem Schwerpunkt.</i></p> <p><i>Zusätzliche Anlaufstellen mit relevanten Unterstützungsleistungen stehen über Leistungsträger wie die Jugendhilfe, kommunale Beratungsstellen, psychosoziale Dienste, Selbsthilfegruppe, etc. zur Verfügung.</i></p> <p><i>Die Betreuung betroffener Familien durch einen spezialisierten Familien-SCOUT ist tendenziell mit höheren Kosten verbunden. Um die neue Versorgungsform dauerhaft in die Regelversorgung zu</i></p>
--	--



Stand: 27.08.2025

		<p><i>überführen, sind deshalb langfristige Auswertungen erforderlich, ob neben der Verbesserung der Versorgungsqualität auch eine höhere Wirtschaftlichkeit der Versorgung erreicht werden kann.</i></p> <p><i>Unter Vermeidung der Schaffung von Doppelstrukturen unterstützt Niedersachsen gerne die Umsetzung der neuen Versorgungsform „Familien-SCOUT zur sektoren- und phasenübergreifenden Unterstützung für Familien mit krebserkranktem Elternteil“. [...]“</i></p>
--	--	---