



Wie gelingt eine Rückkehr in die Arbeit nach Krebs? Erste Ergebnisse aus der CARES Studie

Johannes Soff

Interessenskonflikte

Anstellung bei der Deutschen Krebsgesellschaft e. V.

Institutionelle Fördermittel für wissenschaftlich-initiierte Forschung von der DRV-Bund

Fördernummer: 8011-106-31/31.152

Fördernummer: 8011-106-31/31.128.1

Fördernummer: 8011-106-31/31.152.1

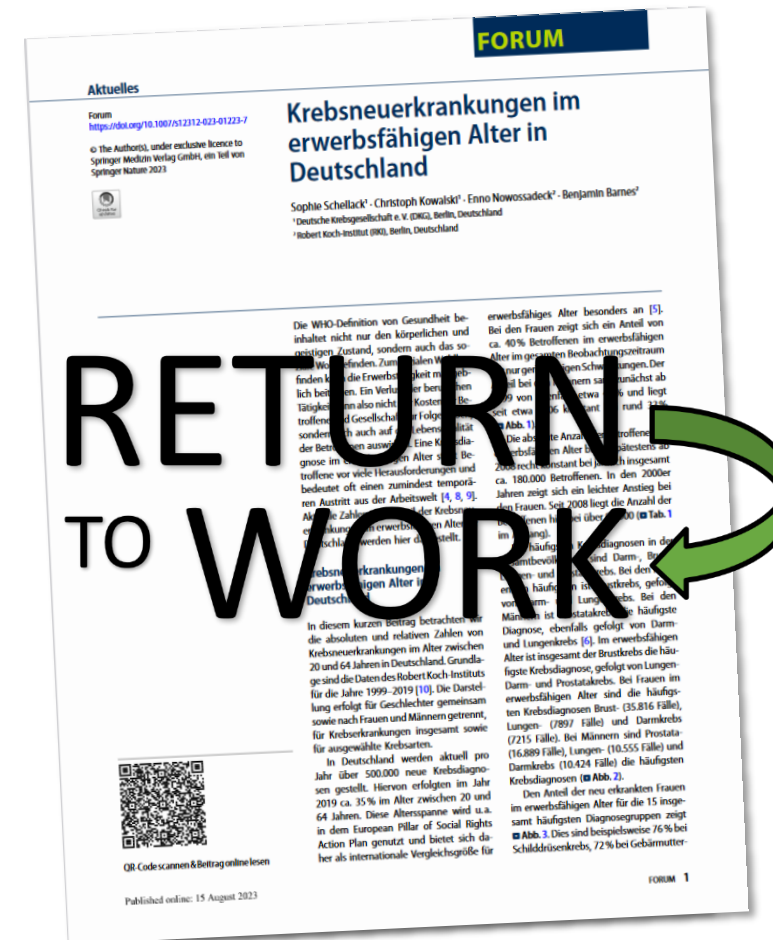
Gliederung

- Forschungsstand zur Rückkehr in den Beruf nach Krebs – die Ausgangslage
- Vorstellung der CARES-Studie – das Studiendesign
- Erste Ergebnisse aus CARES und kurzer ein Ausblick

Forschungsstand zur Rückkehr in den Beruf nach Krebs – die Ausgangslage

- Krebs ist im wesentlichen eine **Alterserkrankung**
 - 64 % relatives 5- und 59 % 10-Jahresüberleben
- Dennoch: **35 % aller Krebsneuerkrankungen im erwerbsfähigen Alter (20–64 Jahre)**
- **Zentrales Rehabilitationsziel: „Return-to-Work“**
 - Aspekt der Teilhabe
 - Gesellschaftlich ökonomische Folgen: Fachkräftemangel, Renten- und Krankengeldbezüge, Gesundheitskosten

→ RTW wird auch vermehrt politisch aufgenommen



Reinhold et al. 2023

Forschungsstand zur Rückkehr in den Beruf nach Krebs – die Ausgangslage

- **RTW ist ein komplexer Endpunkt** mit vielen konkurrierenden Ereignissen
 - Etwa **20% der Betroffenen** sehen nach Abschluss ihrer Rehabilitation **weiteren Unterstützungsbedarf** im RTW (Kähnert und Leibbrand, 2020).
 - MBOR muss bei Krebspatient:innen keinen Vorteil in Bezug auf den RTW sein (Fauser et al., 2019).
- Großes Potential für Unterstützungsangebote.

Krebsbetroffene im erwerbsfähigen Alter nach medizinischer Rehabilitation	N = 91,621
Arbeitsunfähigkeit bei Entlassung aus der medizinischen Rehabilitation, n (%)	70,548 (77)
Krankengeldbezug unmittelbar vor sowie im Anschluss der Reha, Median (IQR)	3,0 (2,0 – 8,0)
1–2 Monate	44.674 (49)
3–6 Monate	18,324 (20)
7–11 Monate	11.727 (12,8)
≥ 12 Monate	14.276 (16)

Datenquelle: Reha-Verlaufsdaten (FDZ-RV — SUF.RSDV. 2021)

Follow-up period in days

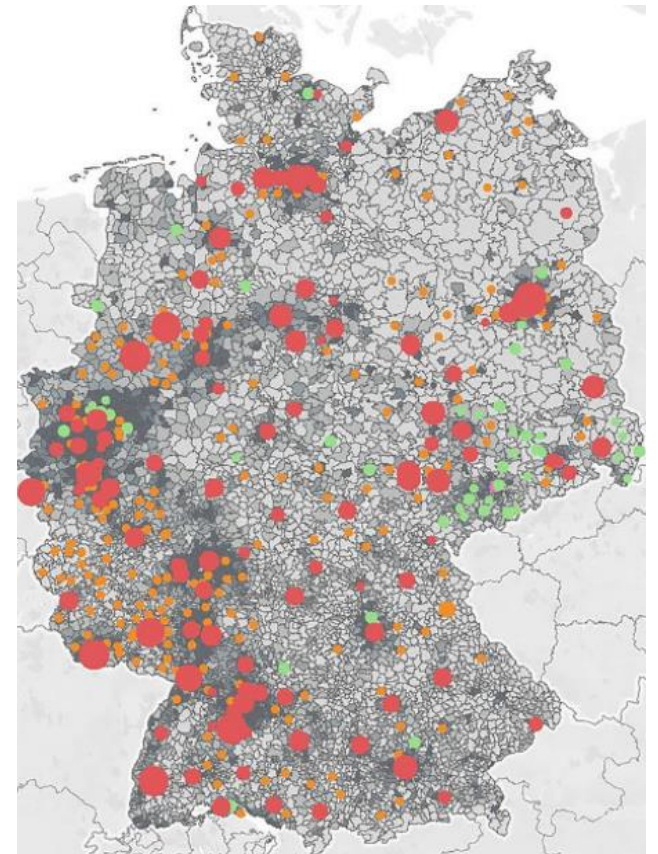
Forschungsstand zur Rückkehr in den Beruf nach Krebs – die Ausgangslage

Was sind Krebsberatungsstellen?

- Ambulante psychosoziale Anlaufstellen für Krebsbetroffene
- 193 Deutschlandweit (Ihrig et al., 2025)
- Unabhängig von Kliniken und Behandlungseinrichtungen

Beratungsangebot:

- Psychoonkologische Unterstützung bei Krankheitsverarbeitung
- Sozialrechtliche Beratung (Rehabilitation, Schwerbehinderung, Rente)
- Berufliche Wiedereingliederung und Arbeitsplatzfragen
- Information zu Leistungen und Hilfsangeboten
- Vermittlung zu weiteren Unterstützungsangeboten



Verteilungen der KBS im Jahr 2023
(Ihrig et al., 2025)

Vorstellung der CARES-Studie



Programm zur **intensivierten Unterstützung** bei der Wiedereingliederung in die Erwerbstätigkeit in Krebsberatungsstellen durch **Berufslots*innen**



Welche Daten wurden erhoben?

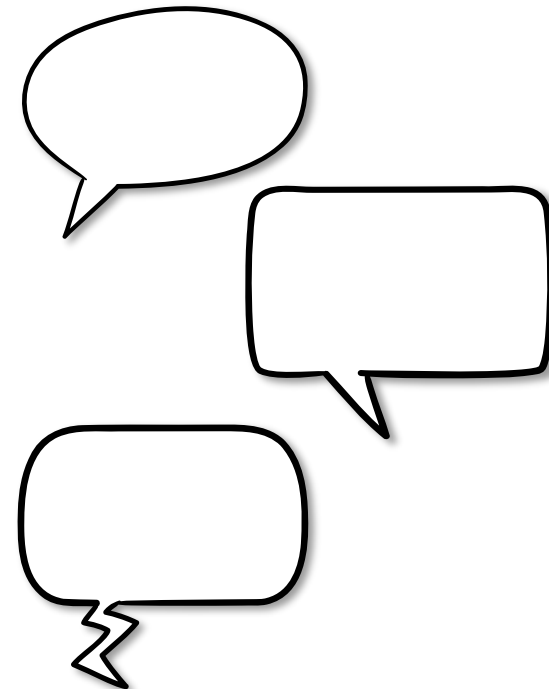
Schriftliche Befragung
der Ratsuchenden



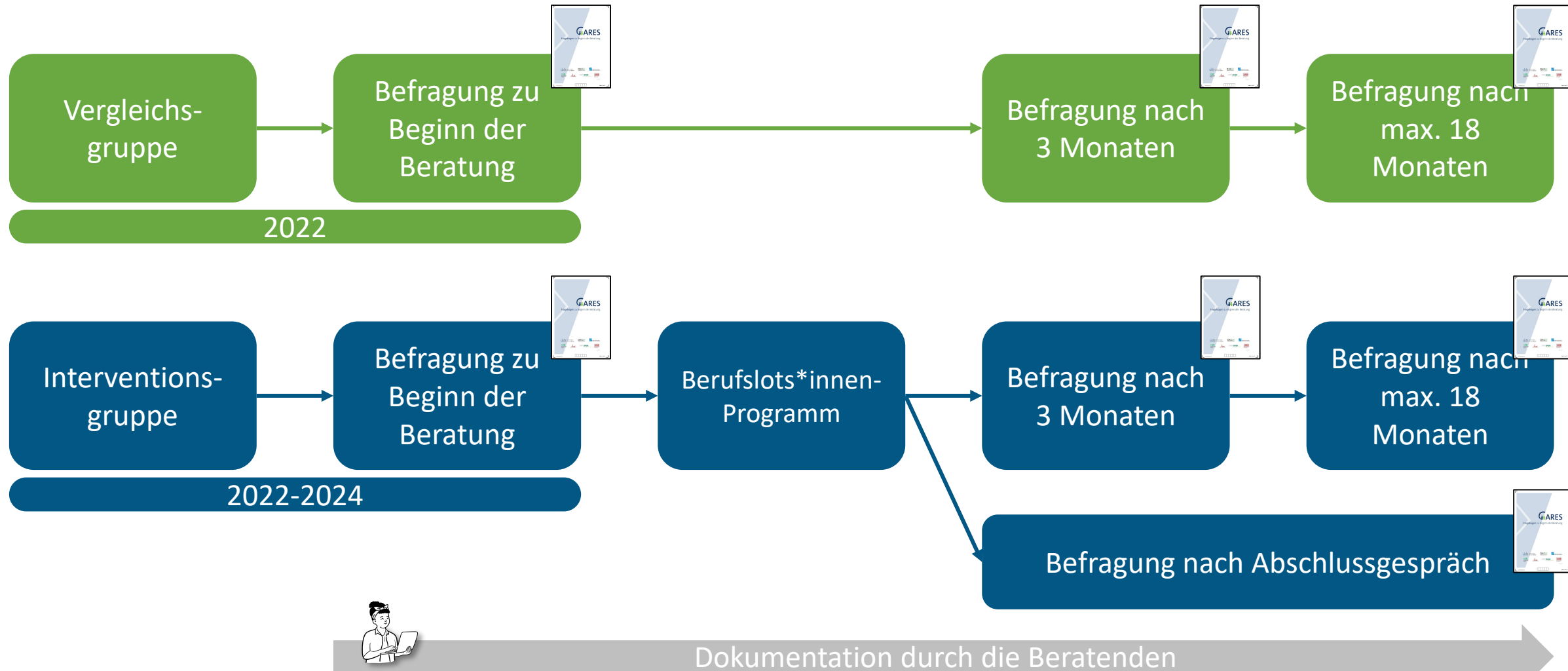
Dokumentation durch
die Beratenden



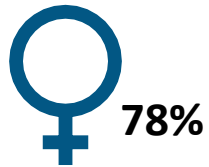
Qualitative Interviews und
teilnehmende Beobachtungen



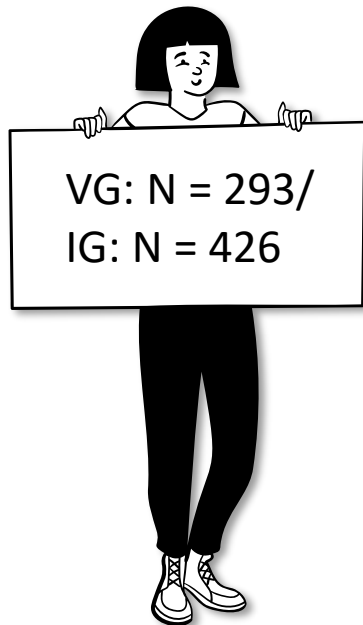
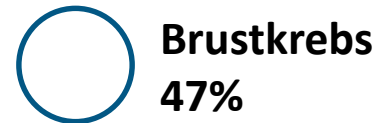
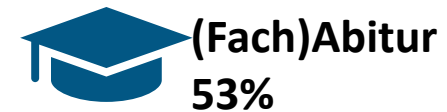
Wann haben wir die Daten erhoben?



Wer nimmt Angebot in Anspruch?



50 Jahre alt

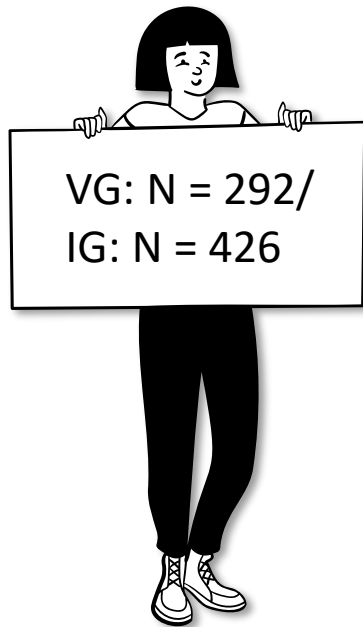


Median: 1 Jahr
nach Diagnose



91% wollen
wahrscheinlich
oder ganz sicher
zurück in den Beruf

Wer nimmt Angebot in Anspruch?

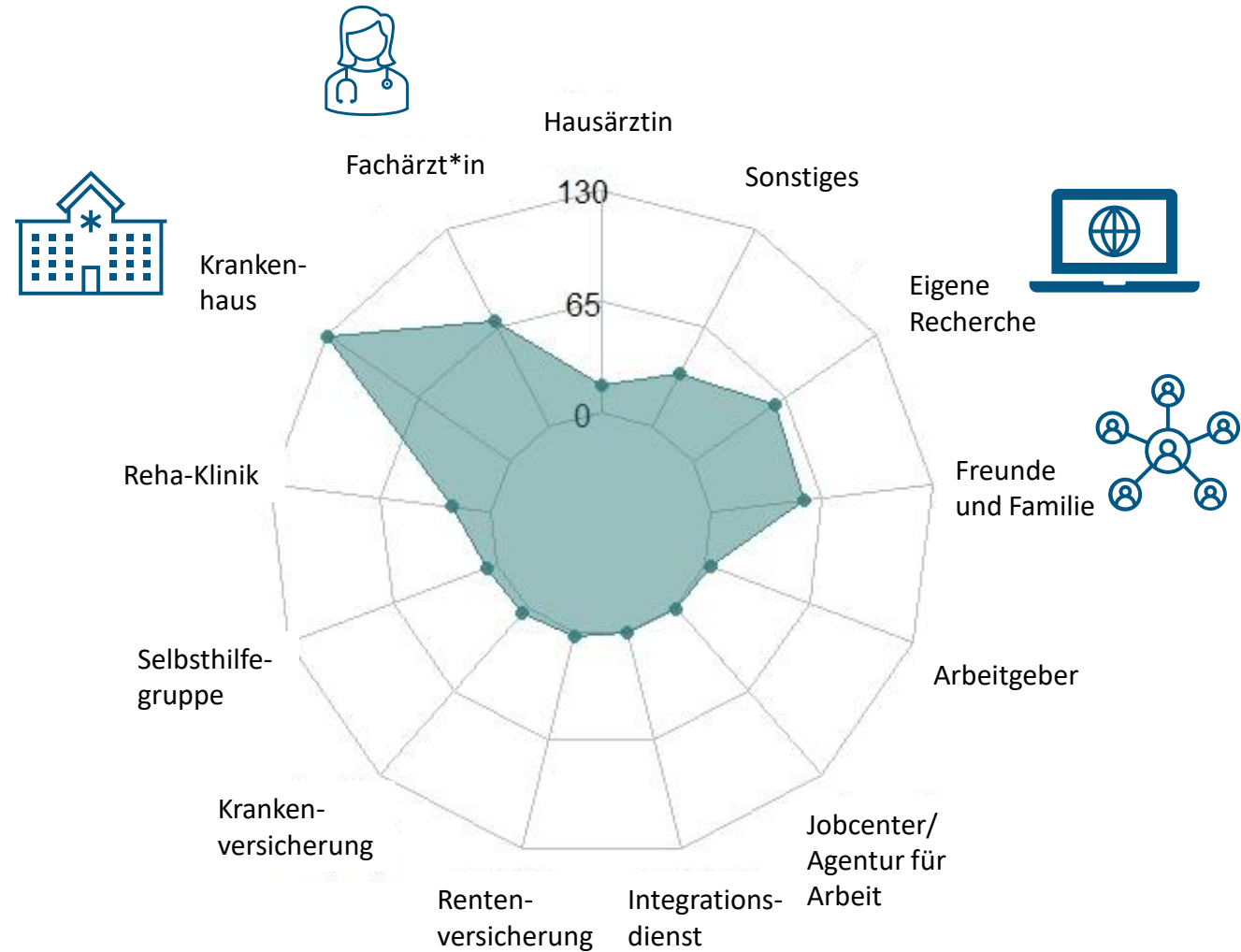
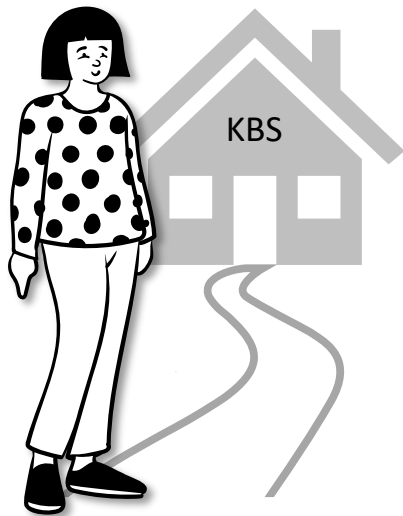


Krankschreibung	
keine Krankschreibung	287 (27%)
seit bis zu 5 Wochen	38 (5.4%)
seit 6–25 Wochen	183 (26%)
26–52 Wochen	294 (42%)

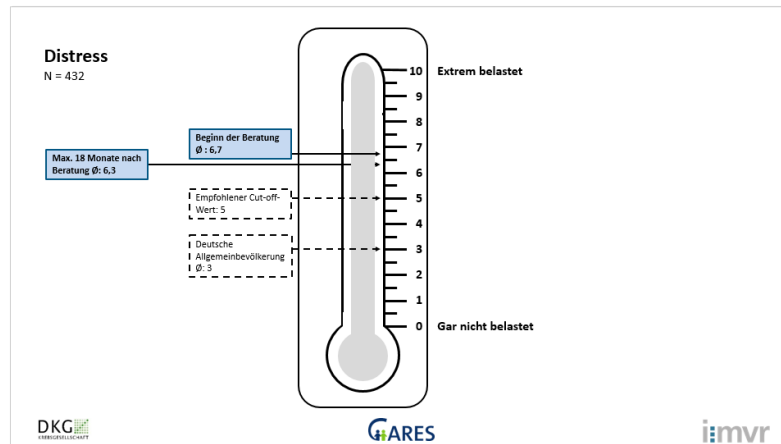
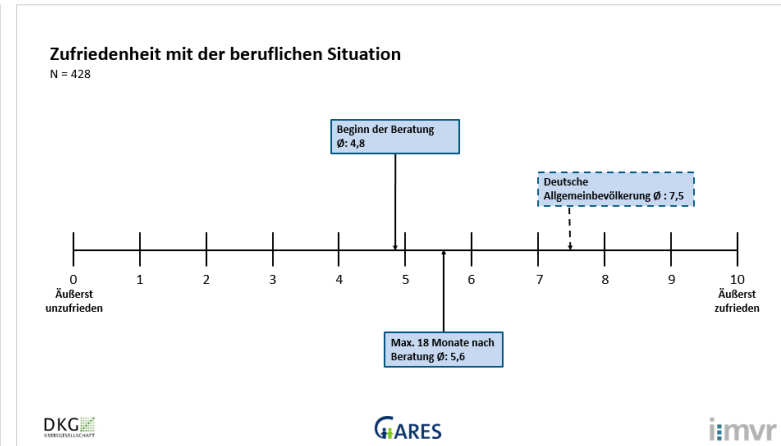
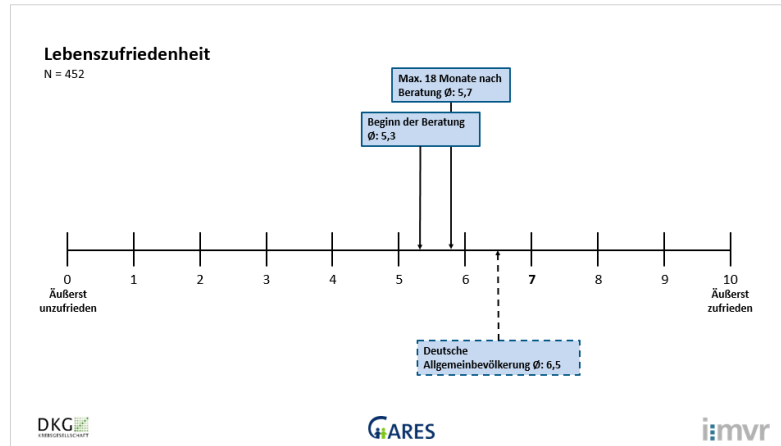


(noch) krankgeschrieben
73%

Wie kommen Ratsuchende in die Krebsberatungsstellen?

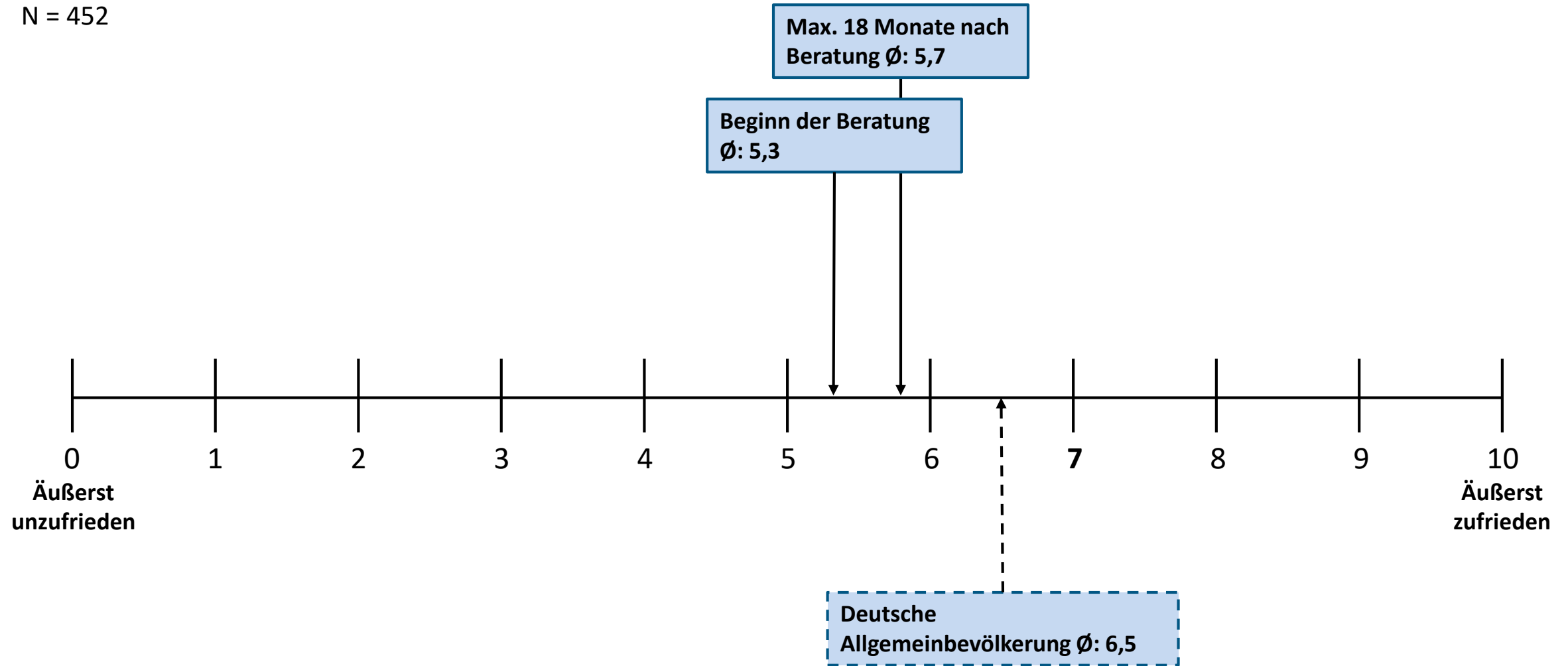


Welche Belastungen haben die Ratsuchenden?



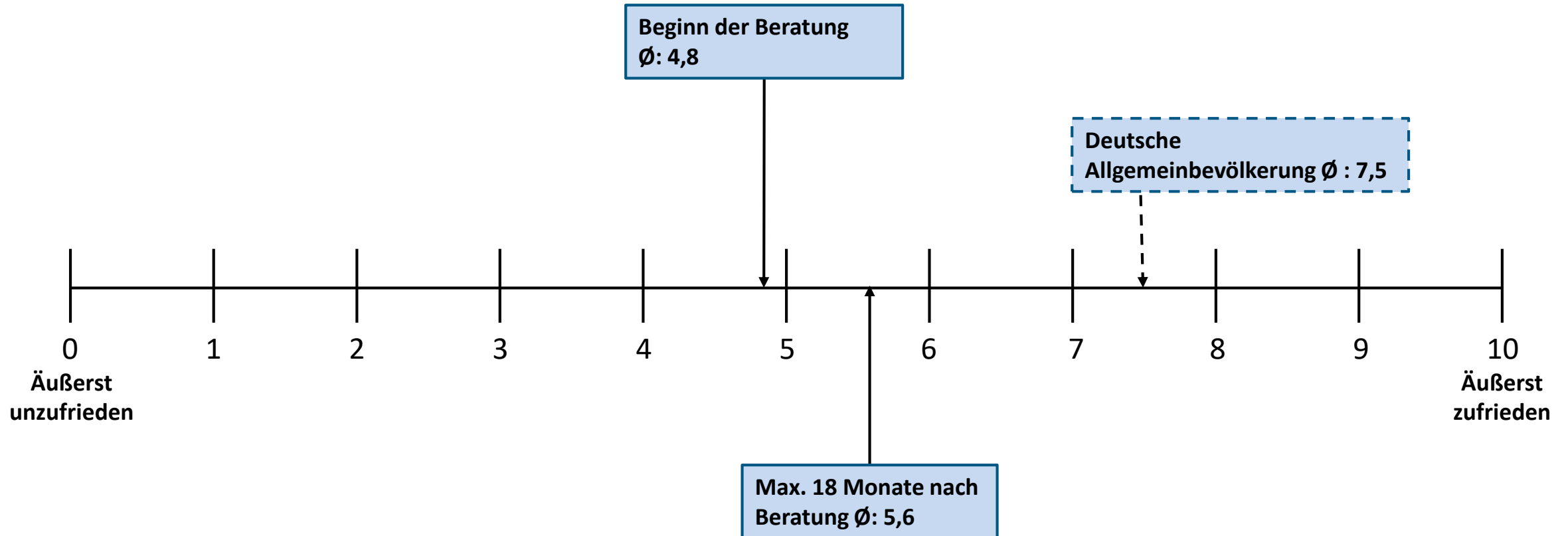
Lebenszufriedenheit

N = 452



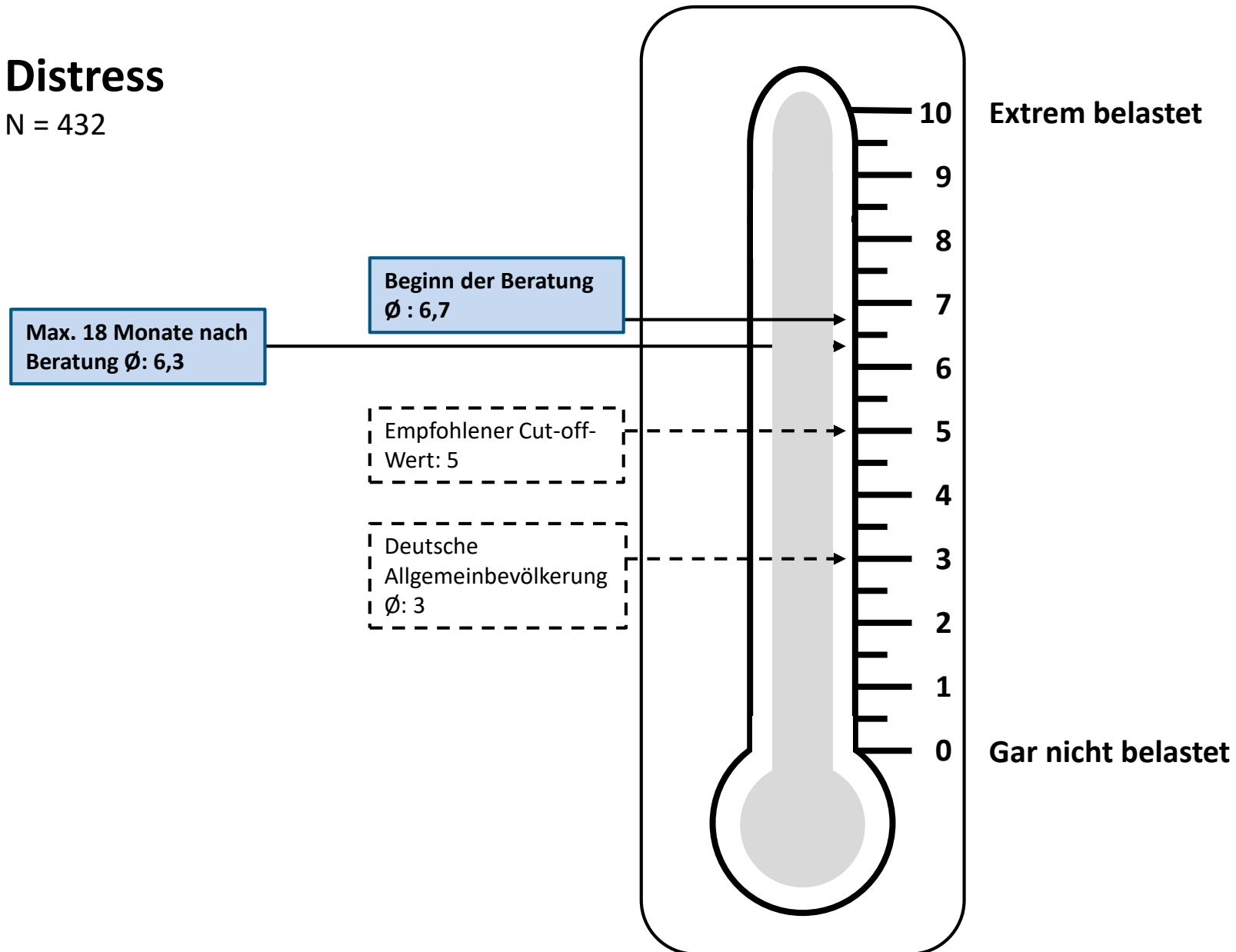
Zufriedenheit mit der beruflichen Situation

N = 428



Distress

N = 432



Erste Ergebnisse: Beratungszufriedenheit

Beratungszufriedenheit	N = 437
Zufriedenheit mit Beratung (Likert Skala 0-10), MW (SD)	8,47 (2,15)
Allgemeine Bewertung der Beratung (Likert Skala 0-10), MW (SD)	7,40 (3,00)
Vertrauen in die Beraterin / den Berater: „sehr oft“ oder „immer“	387 (89%)

Ein Blick in die qualitative Evaluation

Interviewerin: *Was glauben Sie, wie hätte sich Ihre Wiedereingliederung gestaltet, wenn Sie die Beratung nicht gehabt hätten?*

Ratsuchende: *Ich glaube, das wäre sehr schwierig geworden, weil wir auf Arbeit auch erst Chefwechsel zu dem Zeitpunkt hatten. Und er hatte selber noch nie eine Wiedereingliederung mit jemandem gemacht. Und deswegen fanden wir das super, dass es dieses Angebot gibt, dass wir das dann zu dritt machen.*

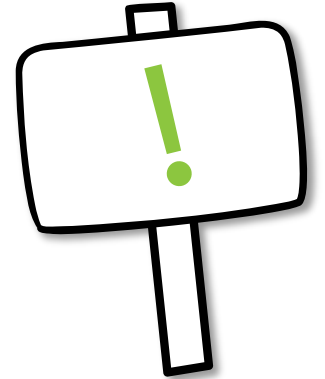


Berufslots*in: *Ich habe auch ein bisschen mehr die Möglichkeit zu sagen: "Ach, Mensch, da haben Sie einen Termin, da haben Sie Angst vor. Ich kann da auch mit hinkommen.". Und dann kann ich mitkommen und das begleiten. Und das hilft, glaube ich, schon ziemlich viel.*

Fazit

Machbarkeit und Setting KBS

- Versorgungsforschung in Interventionsentwicklung in Krebsberatungsstellen ist möglich.
- Das Krankenhaus und Fachärzt*innen spielen zentrale Rolle bei Zuweisung.



Bedarfe der Ratsuchenden

- Ratsuchende erleben hohe Belastung und geringe Lebenszufriedenheit sowie geringe Zufriedenheit mit dem Beruf.
- Ratsuchende haben hohen Unterstützungsbedarf bei beruflichen Themen.
- Ratsuchende sind eher weiblich und höher gebildet.
 - Ggf. Einschränkung der Übertragbarkeit.
 - Gleichzeitig: Potenzial für depriviertere Gruppen.

Ausblick

CARES

- Die formative Evaluation legt Vorteile der Intervention nahe.
- Aktuell: Analyse der abschließenden Ergebnisse.

→ QV-CARES

- Ziel: Etablierung eines Qualitätsverbunds zum beruflichen Wiedereinstieg in den Beruf durch Qualifikation weiterer Berufslots*innen im gesamten Bundesgebiet, monatlichem Fachaustausch, begleitender Versorgungsdatenerhebung und Ratsuchendenbefragung



Literatur

- Fauser, D., Wienert, J., Zomorodbakhsch, B., Schmielau, J., Biester, I., Krüger, H.-U., Presl, A., & Bethge, M. (2019). Work-related medical rehabilitation in cancer. *Deutsches Ärzteblatt International*.
<https://doi.org/10.3238/arztebl.2019.0592>
- Ihrig, A., Akkus, F. D., Bruns, G., Bessler, M., Knurr, A., Friederich, H.-C., & Bugaj, T. J. (2025). Psychosoziale Krebsberatungsstellen in Deutschland. *Prävention Und Gesundheitsförderung*, 20(2), 156–161.
<https://doi.org/10.1007/s11553-024-01114-2>
- Kähnert, H., & Leibbrand, B. (2020). *Entlassungsmanagement in der onkologischen Rehabilitation. Analyse der Nachsorgeplanung und der schnittstellenübergreifenden Versorgungspfade onkologischer Rehabilitanden in der Nachsorge (EmoR)* [Abschlussbericht]. Institut für Rehabilitationsforschung Norderney.
- Robert Koch-Institut. (2023). *Krebs in Deutschland für 2019/2020*. <https://doi.org/10.25646/11357>
- Schellack, S., Kowalski, C., Nowossadeck, E., & Barnes, B. (2023). Krebsneuerkrankungen im erwerbsfähigen Alter in Deutschland. *Forum*, 38(4), 265–268. <https://doi.org/10.1007/s12312-023-01223-7>

Diskussion und Fragen

