



Prof. Richard Herrmann, Chefarzt der Klinik für Medizinische Onkologie, Universitätsspital Basel, und Prof. Martin Fey, Chefarzt der Klinik für Medizinische Onkologie, Inselspital an der Universität Bern,

zeigten Standpunkte, Stellenwert und Herausforderungen der medizinischen Onkologie auf.

Onkologie 2015: Visionen

In einer interaktiven Fallbesprechung auf dem diesjährigen «Oncology Update» entwarfen Prof. Richard Herrmann und sein Kollege Prof. Martin Fey zusammen mit dem Auditorium Zukunftsszenarien über ihre Fachdisziplin und deren medizinischen und standespolitischen Stellenwert. Sie griffen dabei provokative Szenarien zur Diskussion heraus.

Wie entwickelt sich die medizinische Onkologie? Drei zentrale Fragen wurden in der Einleitung der Berner Fortbildung aufgeworfen und diskutiert. Die Positionen in der Zusammenfassung:

1. Wird die medizinische Onkologie von anderen Fachdisziplinen konkurrenziert sein?

Schon heute sind immer mehr Medikamente der Krebsheilkunde in oraler Form verfügbar. Folglich könne beispielsweise jeder Praxisurologe Patienten, welche an fortgeschrittenen Nierenzellkarzinomen leiden, mit bestimmten Tabletten behandeln, so skizzierte Herrmann ein Szenarium. Der Urologe ginge nach Herstellerangaben auf dem Beipackzettel vor. Sei dies wünschenswert? Gefährlich? Sollte dies verhindert werden?

Fey unterstreicht entschieden: «Bei der medizinischen Onkologie handelt es sich um eine eigene Fachdisziplin, die sich *medizinisch ganzheitlich* definiert und nicht einfach über einzelne Medikamente. Sie versteht sich *nicht* aus der Summe verschiedener medizinischer Fachdisziplinen.»

Herrmann: «Die medizinische Onkologie muss beweisen, dass bei ihr die spezielle und zentrale Kompetenz liegt, Krebspatienten zu behandeln – beispielsweise Brustkrebspatientinnen mit ihren komplexen gesundheitlichen Begleiterschei-

nungen respektive Begleiterkrankungen. Die breite internistische Weiterbildung und die onkologische Spezialisierung sind entscheidende Grundvoraussetzungen.»

Aktuell erscheine es in der Schweiz aber (noch) nicht so, als würden medizinische Onkologen in den Spitälern von niedergelassenen Fachärzten bei der Behandlung von Krebspatienten konkurrenziert, resümierten beide Onkologen ihre Erfahrungen. In Einzelfällen handle sich um Ausnahmen.

2. Wird die private Onkologiepraxis überleben?

Niedergelassene Onkologen aus dem Auditorium beschrieben, dass sie in einem engen Netzwerk mit Kollegen verschiedener Fachgebiete wie Chirurgen, Radiologen, Internisten und Hausärzten (u.v.m.) arbeiten. Der regelmässige Austausch sei wesentlich für die Behandlung ihrer Patienten.

Herrmann: «Ich bewundere Kollegen, die in onkologischen Einzelpraxen arbeiten. Die heute schon enorme und immer mehr wachsende Informationsfülle macht es zunehmend schwerer, für alle Krebsarten das notwendige, aktuelle Wissen parat zu haben.»

Herrmann und Fey halten es für denkbar, dass in Zukunft onkologische Subspezialisierungen entstehen, beispielsweise «FMH Medizinische Onkologie, speziell

gastroenterologische Onkologie» (u.v.m.). Bereits heute sei es in einer onkologischen Klinik eines Universitätsspitals so, dass sich leitende Oberärzte als Experten für einzelne Krebsarten auszeichneten. «Die Subspezialisierung ist nicht mehr aufzuhalten», so Herrmann.

Eine parallele Entwicklung sei bereits seit etwa 1990 bei den Internisten in privater Praxis zu beobachten – so Stimmen aus dem Auditorium. Die Informationsfülle und immer grössere werdende Teilgebiete der Inneren Medizin haben zu diesen Veränderungen geführt. Niedergelassene Internisten fühlten sich heute überfordert, Patienten mit Krebsleiden zu behandeln; sie seien heute vielmehr «mitbetreuend» tätig, so ein Internist aus Bern.

3. Wie ist sicherzustellen, dass die Informationen zu den neuesten (v.a. evidenzbasierten) Diagnostik- und Therapiemodalitäten der einzelnen Tumorentitäten beim medizinischen Onkologen ankommen?

Eine Position aus dem Auditorium: Mithilfe der optimierten Informationstechnologie sollte es möglich sein, alle Infos zu onkologischen Therapiemodalitäten nach aktuellem State of the Art per PC abrufen zu können.

Fey und Herrmann zeigten sich diesbe-

züglich sehr skeptisch, denn: Die Erfahrung und das Spezialwissen des behandelnden Arztes haben ihrer Meinung nach einen grossen Stellenwert. Dies gilt vor allem bei der riesigen Spannweite onkologischer Erkrankungen und der grossen Individualität der Fälle. Bereits heute sei ein «minimaler Case-load» an Patienten mit bestimmten Krebsarten (z.B. bei Brustkrebs und Prostatakarzinom) notwendig, damit die betroffenen Patienten optimal behandelt werden könnten, so die Onkologen. Herrmann ergänzte:

«Die Subspezialisierung unter Onkologen ist sinnvoll, ja notwendig.» Wesentlichen Handlungsbedarf sieht der Onkologe aus Basel in der Filterung von wichtigen, aktuellen, evidenzbasierten und neuen Fragestellungen. «Dies muss und wird an Experten mit solcher Subspezialisierung klinikintern delegiert werden.» Eine weitere wesentliche Aufgabe sieht Herrmann darin, die Informationsflut für Patienten und Angehörige zu filtern. Dies müsse von einer unabhängigen Institution übernommen werden.

Last but not least ...

Und schliesslich – so waren sich Fey, Herrmann und das Auditorium einig – muss auch 2015 neben der Bewältigung der Informationsflut, dem unabdingbaren Austausch sowie den Subspezialisierungen genug Zeit für die eigentliche Behandlung und Betreuung der Patienten übrig bleiben. ▲

Bärbel Hirrle

Prisma

Fortbildungskalender 2008: Onkologie

Januar:		
18.01 und 19.01.2008 Cannes/Frankreich	5 th European Congress: Perspectives in Gynecologic Oncology	Info/Internet: www.imedex.com www.asco.org
25.01 bis 28.01.2008 Orlando (FL)/USA	Gastrointestinal Cancers Symposium ASCO	Info/Internet: www.imedex.com www.asco.org
Februar:		
19.02. bis 24.02.2008 Berlin/Deutschland	29. Deutscher Krebskongress (DKK) 2008	Info/Internet: www.krebsgesellschaft.de/krebskongress_2008 www.congress-support.com
März:		
06.03. bis 08.03.2008 St. Gallen	5 th International Conference on Cancer Prevention	Info/Internet: http://www.oncoconferences.ch/2008/home/index.htm
30.03. bis 02.04.2008 Florenz/Italien:	34 th Annual Meeting of the European Group for Blood and Marrow Transplantation (EBMT)	Info/Internet: www.uicc-congress.org/index.html www.akm.ch
April:		
15.04. bis 19.04.2008 Berlin/Deutschland:	European Breast Cancer Conference (EBCC)	Info/Internet: www.fecs.be
23.04. bis 26.04.2008 Genf	IASLC/ESMO European Lung Cancer Conference	Info/Internet: http://www.iaslc.org
Mai:		
30.05. bis 03.06.2008 Chicago, USA	44 th Annual Meeting of the American Society of Clinical Oncology (ASCO)	Info/Internet: http://www.asco.org
Juni:		
03.06. bis 07.06.2008 Lugano	9 th International Conference on Malignant Lymphoma (ICML)	Info/Internet: www.lymphcon.ch
03.06. bis 07.06.2008 Madrid/Spanien	10 th World Congress of Psycho-Oncology (IPOS)	Info/Internet: www.mascc.org

Fortsetzung auf Seite 45