

Die Praxisonkologie im Blickpunkt

«Wir sehen uns als Drehpunkt, verschiedene Spezialaufgaben zu vernetzen»

Seit 2007 betreuen und behandeln Dr. med. Hannes Michel und Dr. med. Giannicola D'Addario als medizinische Onkologen Krebspatienten in einer privaten Gemeinschaftspraxis im Schaffhauser Stadtzentrum. Die «Onkologie Schaffhausen», einziges Tumorzentrum des Kantons, bietet der Region eine patientenzentrierte ambulante, onkologische Versorgung. Wir fragten nach Chancen und Grenzen der privaten Onkologiepraxis.



Hannes Michel

Giannicola D'Addario

Schweizer Zeitschrift für Onkologie (SZO): Herr Dr. Michel, Herr Dr. D'Addario, wie würden Sie Ihre Schwerpunktarbeit in der Onkologiepraxis gegenüber der Behandlung in klinischen Zentren beschreiben?

Hannes Michel: Die Onkologie Schaffhausen deckt das gesamte Spektrum der ambulanten onkologischen Versorgung ab und funktioniert gleichzeitig als Drehpunkt der verschiedenen, damit zusammenhängenden Netzwerkaufgaben.

Der Grossteil der onkologischen Diagnostik und Therapie wird heute ambulant durchgeführt – hier liegt die Kernaufgabe der in privaten Praxen tätigen Onkologen: Organisation der Abklärung, Durchführung der Therapie und Festlegung der Nachsorge. Lokal kooperieren wir mit dem Kantonsspital Schaffhausen bezüglich onkologischer Fragestellungen. Wir nehmen am wöchentlichen Tumorboard im Kantonsspital teil, zusammen mit den Chefärzten des Kantonsspitals Schaffhausen und der Radioonkologie des Kantonsspitals Winterthur und betreuen konsiliarisch hospitalisierte Patienten

auf allen Abteilungen. Entscheidend sind ferner die ambulanten Netzwerkaufgaben, das heisst die Zusammenarbeit mit Hausärzten und weiteren Spezialärzten, daneben Experten aus Psychoonkologie, spitalexterner Onkologiepflege und weiteren.

SZO: Was zeichnet Ihre Arbeit in der privaten Praxis in der Patientenbetreuung aus?

Giannicola D'Addario: Die Stärke der privaten Praxis liegt darin, dass sie naturgemäss ein persönlicheres Umfeld bieten kann als es in den meisten Spitalambulatorien möglich ist. Die direkte Beziehung zwischen Arzt und Patient, ohne Arztwechsel über verschiedene Hierarchiestufen, ermöglicht gerade auch ausserhalb der Sprechstundenzeiten bei Notfällen eine rasche und unkomplizierte Hilfestellung. Die onkologische Betreuung geht weit über rein medizinische Fragestellungen hinaus – die Qualität der Beziehung, die Vertrauensbasis, zwischen Patient, Arzt und Pflegeteam spielt eine tragende Rolle: Die private Praxis bietet dazu den idealen Rahmen.

SZO: Welche Angebote und Einrichtungen stellen Sie für die onkologische Behandlung, Nachsorge und Therapieüberwachung bereit?

Michel: Der wichtigste Punkt ist die Qualifikation, Motivation und Kontinuität der Mitarbeitenden in Pflege, Disposition und Labor. Wir beschäftigen neben medizinischen Praxisassistentinnen zwei Laborantinnen (biomedizinische Analytikerinnen) und drei Pflegefachfrauen mit Spezialausbildung (Pflegefachpersonen NDS Onkologie und Master in Oncological Care). Personell kann die private Praxis den Vorteil eines kompakten, überschaubaren Teams bieten, das seine Aufgaben auf eine persönliche Art und Weise wahrnehmen kann.

Die Infrastruktur der Onkologie Schaffhausen besteht aus neun Therapieplätzen (inklusive Spitalbett in einem Einzelraum), der kompletten Einrichtung zur Zubereitung von Chemotherapien und einem Praxislabor inklusive Trockenchemie auf neuestem Stand. Auch hier bewähren sich die kurzen Wege und die einfache Kommunikation in der Praxis: Laborresultate zum Beispiel stehen verzugsfrei zur Verfügung.

Auf den ersten Blick nicht sichtbar, aber für die optimale onkologische Betreuung entscheidend, sind unsere guten und direkten Beziehungen zu den regional tätigen Hausärzten sowie Spezialisten innerhalb und ausserhalb des Zentrumsspitals. Die spitalexterne Onkologiepflege (SEOP), die finanziell von der Krebsliga Schaffhausen getragen wird, ist ebenfalls ein wichtiger Teil des gesamten Netzwerks.

SZO: Wo sehen Sie die Grenzen Ihrer Tätigkeit in der Praxis, vor allem im Hinblick auf das enorm zunehmende medizinische Wissen in der Onkologie? Behandeln Sie Patienten mit häufigen Tumoren und überweisen Sie bei selteneren Tumoren an Spezialzentren?

D'Addario: Das zunehmende Wissen in der Onkologie kommt den Patienten in Form von effizienteren, verträglicheren und gezielteren Therapien zugute. Die Therapiekonzepte und deren Durchführung sind sehr anspruchsvoll und fordern eine permanente Fortbildung aller Beteiligten. Der elektronische Informationsaustausch bringt mit sich, dass neue Therapien heute sehr rasch den Eingang in die ambulante Onkologie finden, aber auch rasch wieder durch weitere Fortschritte abgelöst werden. Grundlegend ist ein regelmässiger, persönlicher Austausch mit Fachkollegen der Zentrumsspitäler wichtig. In unserem Fall sind dies das Kantonsspital St. Gallen und das Universitätsspital Zürich. Es geht einerseits darum, komplexe Patientensituationen in grösseren und subspezialisierten onkologischen Teams besprechen zu können, andererseits um die Durchführung spezifischer Therapien, die ambulant nicht möglich sind. Dabei handelt es sich im Wesentlichen um Hochdosistherapien und um die Be-

handlung akuter Leukämien. Zusätzlich wird auf diese Art der Zugang zu weiteren Spezialkliniken gewährt, die lokal allenfalls nicht verfügbar sind, in unserem Fall zum Beispiel die Radioonkologie, Neurochirurgie oder die Thoraxchirurgie.

SZO: Nehmen Sie an klinischen Studien der SAKK oder/und auch an Praxisbeobachtungen und Zulassungsstudien teil?

D'Addario: Dies ist eine sehr wichtige Fragestellung, da die Bedeutung klinischer Studien in der Onkologie gar nicht hoch genug eingeschätzt werden kann und in der Tat in der Schweiz nur ein geringer Teil der Patienten in Studien behandelt wird. Leider führen die enormen administrativen Aufwände dazu, dass klinische Studien in Praxen nicht kostenneutral durchführbar sind. Die administrative Unterstützung durch die Studienorganisationen ist wichtig, jedoch oft lückenhaft. Dies wiederum führt zu der Situation, dass die meisten Studienpatienten in der Schweiz in grossen Zentren rekrutiert werden, was wiederum einem Bias entspricht, der die breite Anwendbarkeit von Studienergebnissen mitunter infrage stellt.

In der Onkologie Schaffhausen haben wir mit der onkologischen Klinik des Kantonsspitals Winterthur glücklicherweise einen regionalen Partner gefunden, der uns einen Teil der Administration abnimmt, indem das dortige Studiensekretariat sehr zeitintensive Arbeiten, beispielsweise den Kontakt mit der Ethikkommission, übernimmt. Die Onkologie Winterthur amtiert so als regionaler Servicepartner für umliegende onkologische Praxen und ermöglicht einen einfacheren Zugang zu klinischen Studien. Wir sind deshalb heute in der Lage, Patienten in Schaffhausen in sämtliche SAKK-Studien einzuschliessen, welche am Zentrum Winterthur verfügbar sind.

SZO: Wo bestände Ihrer Meinung nach für Krebspatienten vonseiten des Gesundheitssystems Ausbaubedarf?

Michel: Grundsätzlich sollte jeder Krebspatient Zugang zu einer onkologischen Betreuung haben; dies bedeutet, dass regionale Vernetzungen bestehen müs-

sen, die die Überweisung an Onkologen oder onkologische Dienste ermöglichen. Ferner sind flächendeckend onkologisch spezialisierte Spitexdienste anzustreben sowie ein Zugang zu psych-onkologischen Angeboten.

Weiterhin gibt es Lücken in der Erfassung durch Krebsregister, die in der Schweiz kantonal organisiert sind. Für Teile der Schweiz liegen keine Zahlen zur Inzidenz von Krebserkrankungen vor und es wird auch kein «outcome research» betrieben, was bedeutet, dass wir keine Daten zum Verlauf der Krebserkrankungen und zum Erfolg der therapeutischen Massnahmen haben. Auch im Sinne einer elementaren Qualitätskontrolle ist eine nationale Abdeckung durch Krebsregister unabdingbar.

Nicht zuletzt – und hier besteht Anlass zur Sorge – muss die aktuelle Entwicklung der Medikamentenpreise und die Art der Finanzierung dieser Therapien zum Thema gemacht werden. Da onkologische Therapien in vielen Fällen bezüglich der Kassenpflicht ungenügend geregelt sind, hängt heute die Therapiewahl zum Teil vom Verdikt der Krankenkassenfunktionäre ab – oder den finanziellen Möglichkeiten eines einzelnen Patienten. Dies gilt vor allem für neue medizinischen Entwicklungen, aber auch bei seltenen Erkrankungen oder zum Beispiel bei Zweit- und Drittlinienbehandlungen.

SZO: Bezüglich Begleitmassnahmen für Krebspatienten: Welche lokalen Angebote in der Betreuung der Patienten können Sie unbürokratisch nutzen beziehungsweise den Patienten zur Verfügung stellen?

Michel: Hier in Schaffhausen sind wir in der glücklichen Lage, dass sich die Geschäftsstelle der Krebsliga in unmittelbarer Nähe zur Onkologie Schaffhausen befindet. Die Krebsliga bietet ein breites Angebot von Informations- und Unterstützungsangeboten. Aktuell immer wichtiger wird die Sozialberatung, die zum Beispiel bei Versicherungsfragen mit Rat und Tat zur Verfügung steht. Wie schon erwähnt, wird auch die spitalexterne Onkologiepflege in Schaffhausen finanziell durch die Krebsliga getragen.

SZO: Gibt es grössere Probleme mit Krankenversicherungen oder bei Versorgungseinrichtungen?

Michel: Ein Teil der onkologischen Therapien erfolgt heute zwangsläufig «off-label» und somit ohne genügend rechtlich definierte Kostenübernahme durch die Kassen, dies einfach deshalb, weil viele Indikationen in den Zulassungen nicht vorgesehen oder erwähnt sind, weil zum Beispiel erst wenige wissenschaftliche Daten vorliegen. Dies ist insbesondere bei selteneren Tumorerkrankungen oft der Fall. Glücklicherweise zeigen sich die Krankenkassen und die Pharmaindustrie bezüglich der Übernahme nicht kassenpflichtiger Therapien häufig grosszügiger als es der Gesetzgeber vorsieht; trotzdem bewegen sich Arzt und Patient bezüglich der Finanzierung von Therapien häufig in finanziellen Grauzonen und in einer direkten Abhängigkeit von Entscheiden der Kassen. Ein Zustand, der Aussenstehenden kaum bewusst sein dürfte: Die Therapiemöglichkeiten hängen häufig vom Goodwill der Krankenkassen ab!

SZO: Bezüglich Abrechnungsfragen für Sie als niedergelassene Onkologen: Ist diese befriedigend geregelt? Gibt es genügend Anreiz für jüngere Kollegen, sich in einer onkologischen Privatpraxis niederzulassen?

D'Addario: Die Abrechnungsfragen sind, nicht nur in der Onkologie, sehr restriktiv geregelt und private Anbieter werden von der Politik finanziell zunehmend unter Druck gesetzt, siehe Labortarife. Leider eine kurzsichtige Art, die Finanzierungsprobleme im Gesundheitswesen anzugehen. Die ambulante Onkologie in der Praxis ist nämlich jetzt schon die kostengünstigste Art der Versorgung onkologischer Patienten!

Der unternehmerische Spielraum von Ärzten ist im Bereich des KVG kaum vorhanden und leider birgt der zunehmende Kostendruck bei personalintensiven Bereichen wie der Betreuung onkologischer Patienten immer die Gefahr, dass letztlich am Personal gespart werden muss. Dies ist eine gefährliche Entwicklung, gerade auch vor dem Hintergrund der epidemiologischen Prognosen, die für die kommenden Jahr-

Aufgaben in der Onkologiepraxis

Beispiel: Hans S., 60 Jahre, Lungenkrebs

Die Abklärung eines hartnäckigen Hustens hat bei Herrn S. zur Diagnose eines fortgeschrittenen nicht kleinzelligen Bronchialkarzinoms geführt. Nach initialer und erfolgloser antibiotischer Therapie zeigte die Thoraxröntgenaufnahme, die der Hausarzt anfertigen liess, eine tumorverdächtige Verschattung, die sich in der darauf folgenden Computertomografie bestätigen liess. Nach ambulanter Durchführung einer Gewebediagnostik mittels Bronchoskopie durch den niedergelassenen Pneumologen erfolgte die Zuweisung an die Onkologie Schaffhausen.

Hier wurde die Krankheitssituation aus onkologischer Sicht mit dem Patienten und seinen Angehörigen vertieft besprochen und das Staging mittels PET-CT-Untersuchung abgeschlossen. Leider zeigte sich eine primär inoperable Situation und eine palliative Kombinationschemotherapie wurde ambulant eingeleitet.

Interdisziplinäre Abklärungen, engmaschige Betreuung

Im Lauf der Abklärungen haben Gespräche zwischen dem Onkologen und dem betreuenden Hausarzt stattgefunden. Die Situation des Patienten wurde anhand der gesamten durchgeführten radiologischen Untersuchungen am Tumorboard des Kantonsspitals Schaffhausen interdisziplinär, das heisst in Anwesenheit von Onkologen, Radiologen, Radioonkologen und Chirurgen besprochen. Zur Eingrenzung der medikamentösen Therapiewahl sind zudem zusätzliche immunhistochemische Untersuchungen durch die Kollegen der Pathologie, ergänzt mit einer EGFR-Mutationsanalyse, durchgeführt worden. Herr S. wird während der Therapie wöchentlich vom Onkologen gesehen und diese engmaschige Anbindung, wie auch die Betreuung durch qualifiziertes und spezialisiertes Pflegepersonal hat wesentlich dazu beigetragen, dass die neue Krankheitssituation vom Patienten und seiner Familie bewältigt werden konnte. Es wurde gleichzeitig der Kontakt zur spitalexternen Onkologiepflege etabliert, die die Familie zu Hause unterstützt. Ausserdem haben mehrere Gespräche mit dem Sozialdienst der Krebsliga stattgefunden, um die komplexen versicherungstechnischen und arbeitsrechtlichen Fragen des bislang arbeitstätigen Patienten lösen zu können.

Herr S. schätzt die etablierte vernetzte Betreuung und den Umstand, dass diese vollumfänglich ambulant erfolgen kann und ihm so Freiräume schafft, die ihm gerade jetzt viel bedeuten.

Hannes Michel und Giannicola D'Addario

zehnte einen deutlich zunehmenden Bedarf an onkologisch-medizinischem und pflegerischem Bedarf erwarten lassen.

SZO: Wie sieht es mit dem Ausbaubedarf der privaten Onkologiepraxen in der Schweiz aus?

Michel: Krebs ist auch eine Alterskrankheit, das Durchschnittsalter der Schweizer Bevölkerung ist im Steigen begriffen. Gleichzeitig ermöglicht der medizinische Fortschritt immer erfolgreichere Behandlungen, sodass letztlich mehr Patienten länger (und besser!) mit Krebs leben. Die Zunahme des Bedarfs an onkologischen Dienstleistungen ist somit absehbar. Es bleibt zu hoffen, dass die Politik die richtigen Weichen-

stellungen bezüglich der Finanzierung dieser Dienstleistungen und im Hinblick auf die Ausbildung des Nachwuchses an Spezialisten im ärztlichen und pflegerischen Bereich unternimmt. ▲

Herzlichen Dank für das Gespräch!
(Interview: B. Hirrle)