



Sie alle kümmern sich am Schwarzwald-Baar-Klinikum um Patienten mit der Diagnose Krebs.

Foto: Schüick

# Bessere Chancen für Krebspatienten

**Zertifizierung** | Schwarzwald-Baar-Klinikum nun eines von 23 Onkologischen Zentren im Land

Zehn Personen sitzen in einem Raum im Schwarzwald-Baar-Klinikum. An der Wand zeigt eine CT-Aufnahme die Metastasen im Kopf eines 65-jährigen Patienten mit der Diagnose Darmkrebs.

■ Von Felicitas Schüick

**Schwarzwald-Baar-Kreis.** Die interdisziplinäre Konferenz von Fachärzten, Apothekern und Krankenpflegern findet regelmäßig statt. Jeder Mensch, der im Schwarzwald-Baar-Kreis an Krebs erkrankt ist und behandelt wird, wird von ihnen anhand von Computertomographien und Röntgenbildern begutachtet. Auch die niedergelassenen Onkologen in Villingen-Schwenningen, Rottweil und Tuttlingen sitzen mit am Tisch.

Diese Konferenz gehört zum *Procedere*, das notwendig ist, um als Onkologisches Zentrum zertifiziert zu werden. Als eines von 23 Zentren im Südwesten erhielt das

Schwarzwald-Baar-Klinikum jetzt das Zertifikat. »Die Zertifizierung ist das Ergebnis eines Prozesses. Das Schwarzwald-Baar-Klinikum hält die Richtlinien ein, die die Deutsche Krebsgesellschaft vorgibt«, erklärt Matthias Geiser, Geschäftsführer des Klinikums.

Die besondere Verbesserung für den Patienten ist die fachübergreifende Zusammenarbeit von Onkologen, Pathologen, Strahlentherapeuten, Chirurgen und Psychoonkologen, sagt Paul Graf La Rosée, Direktor der Klinik für innere Medizin am Schwarzwald-Baar-Klinikum. Denn im Gegensatz zur Einzelmeinung eines behandelnden Arztes finden in der Tumorkonferenz Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft Anwendung. Diese sollen die Qualität der Behandlung sichern. Untersuchungen haben gezeigt, dass Patienten länger leben, wenn sie nach diesen Richtlinien behandelt werden.

Krebs ist inzwischen die zweithäufigste Todesursache.

»Inzwischen ist Krebs aber nicht unbedingt ein Todesurteil mehr«, erklärt La Rosée. 50 Prozent der Patienten könnten geheilt werden. Es gebe viele Menschen, die mit einer Krebserkrankung leben könnten, ohne dass man ihnen das ansehe. Allerdings sei die Zahl der Krebspatienten aufgrund der höheren Lebenserwartung deutlich angestiegen. Wenn früher nach der Diagnose eine Lebenserwartung von einem Jahr in Aussicht gestellt wurde, so habe sich diese Zeit inzwischen auf drei bis fünf Jahren erhöht.

»Die Onkologie ist heute komplexer«, erklärt La Rosée. Der Begriff »Brustkrebs« beispielsweise fasse sehr verschiedene Erkrankungen zusammen. Bei der Behandlung von Lungenkrebs werden aktuell große Fortschritte gemacht. Und bei Darmkrebs wird nicht mehr zuerst operiert, sondern bestrahlt, bis der Tumor beispielsweise eine Größe erreicht, bei der sich operieren lässt, ohne nachhaltig die Lebensqualität des Patienten zu verschlechtern.

Bestrahlung und Chemotherapie sind längst nicht mehr die einzigen Behandlungsmöglichkeiten. Die jeweilige Therapie wird in der Tumorkonferenz individuell diskutiert, wobei auch das psychische Befinden des Patienten sehr wichtig ist. Psychoonkologen in ausreichender Zahl zur Verfügung stellen zu können, das ist ein Kriterium für das Zertifikat. »Bei der Behandlung von Lungenkrebs ist nicht nur die Größe des Tumors maßgeblich, sondern auch das genetische Profil des Patienten«, erklärt La Rosée. Je nachdem, ist statt Bestrahlung auch Immuntherapie oder die Gabe von Tabletten eine Option. Oder aber eine Kombination von allen Methoden. Für jeden Patienten wird individuell eine Therapieempfehlung herausgegeben. Minimalinvasive Operationen gehören auch dazu. Und wenn der Patient weder Operation noch Therapie möchte? »Dann müssen wir das akzeptieren«, sagt La Rosée. Mit der Zertifizierung des Onkologischen Zentrums in

Villingen-Schwenningen wurde eine Lücke zwischen Freiburg, Tübingen und Singen geschlossen.

## INFO

### Mehr Qualität

Zertifizierte Zentren gewährleisten Qualität für alle Diagnostik- und Behandlungsschritte einer onkologischen Erkrankung. Die überlegene Qualität in den Zentren konnte laut dem Jahresbericht des Instituts OnkoZert mit einer Reihe von kürzlich veröffentlichten Publikationen mit Daten aus Klinischen Krebsregistern, Krankenkassen und der DRG-Statistik nachgewiesen werden. Es zeige sich unter anderem, dass das Überleben der Patienten verbessert (Brust- und Darmkrebszentren), die Krankenhaussterblichkeit nach Operation verringert (Lungen- und Darmkrebszentren) und die frühfunktionellen speziellen Parameter verbessert (Prostatakrebszentren) seien.