spitalSTSAG

Themen-Magazin Spital Thun | Ausgabe 2021

Fokus

Onkologie- und Hämatologiezentrum am Spital Thun und Onkologie-Praxis Spiez

Das grosse Interview

Mit Prof. Dr. med. Ueli Güller, MHS, Chefarzt

Brustkrebs beschäftigt

Die Früherkennung ist essenziell

Integrative Medizin

Die Spital STS AG baut das Angebot aus

Mönch

EDITORIAL

Dr. iur. Thomas Bähler
Verwaltungsratspräsident Spital STS AG

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Wir haben uns lange Gedanken gemacht, ob wir FOKUS im Jahr 2021 publizieren wollen. Trotz Corona haben wir entschieden: Wir bringen das Magazin heraus. Zum einen wollen wir die Themenreihe nach der Orthopädie im 2019 und der Chirurgie im 2020 nicht unterbrechen. Zum anderen hat sich vieles in Zeiten von Corona verändert – Krebs aber nicht. Zumal die Spital STS AG entschieden hat, in diesem Frühling in Spiez eine neue Onkologie-Praxis zu eröffnen. Es ist uns wichtig, Ihnen auch dieses Jahr ein Magazin mit attraktiven Beiträgen zu liefern. Das Thema Onkologie ist hochemotional. Wir haben versucht, den perfekten Mix zu kreieren und hoffen, Ihnen mit dem vertieften Einblick in unser Onkologie- und Hämatologiezentrum wertvolle Informationen zu liefern.

Wir wünschen Ihnen mit dem vorliegenden Magazin eine spannende Lektüre.

Bruno Guggisberg
CEO Spital STS AG

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Am 1. Januar 2020 hat Prof. Dr. med. Ueli Güller als Chefarzt die Leitung des Onkologie- und Hämatologiezentrums der Spital STS AG am Spital Thun von Dr. med. Jean-Marc Lüthi übernommen. Weiterhin gilt für das gesamte Team: «Für unsere Patientinnen und Patienten gehen wir die Extrameile.» Heisst: Nicht die Krebskrankheit steht an erster Stelle, sondern der Mensch. Ziel ist, für unsere Patienten die bestmögliche und wirkungsvollste Therapie anbieten und anwenden zu können. Noch immer erkranken in der Schweiz jährlich 40'000 Menschen an Krebs – Tendenz steigend. Erfreulich ist aber, dass die Sterberate bei verschiedenen Krebsarten weiter abnimmt. Mehr als 55 Prozent aller Krebspatienten können heute geheilt werden. Das stimmt positiv.

Herzlichen Dank für Ihr Interesse und Ihr Vertrauen in die Spital STS AG.

FOKUS ist ein Projekt, welches von der Spital STS AG getragen und im Rahmen des ordentlichen Kommunikationsbudgets finanziert wird. Bei sämtlichen Foto-Shootings für FOKUS, Ausgabe 2021, wurden die Auflagen inklusive Schutzkonzepte eingehalten. Einzig für die Aufnahmen wurden die Masken kurz abgenommen – die Sicherheit war aber für alle Beteiligten jederzeit gewährleistet.

INHALT

3 EDITORIAL

6 TEAMWORK

8 INTERVIEW MIT PROF. DR. MED. UELI GÜLLER, MHS
«Für unsere Patientinnen und Patienten gehen wir die Extrameile.»

16 RÜCK- UND AUSBLICK
13'000 Konsultationen, 10'000 Therapien

20 KLINISCHE STUDIEN
«Aktuell laufen Studien mit 140 Patienten.»

24 TUMORBOARD
Eine Reportage

28 DARMKREBS
«Behandlungsmöglichkeiten werden immer besser.»

32 BRUSTKREBS
«Noch immer kann es jede Frau treffen.»

36 EINE BRUSTKREBS-PATIENTIN ERZÄHLT
Die Geschichte von Nicole Kowalsky

40 INTERVIEW MIT DR. MED. CHRISTOPH ACKERMANN
Stellvertretender Chefarzt und Leiter Studienkoordination

44 HÄMATOLOGIE
Sind das Flohstiche?

48 WEITERBILDUNG
Dr. med. Rahel Jost-Buess, Assistenzärztin

52 **INTEGRATIVE MEDIZIN**
Dr. med. Nurgül Usluoglu, Leitende Ärztin

56 **PFLEGETEAM**
Verena Flügel und Trudy Kuhn Bächler über ihre Arbeit

61 **DISPOSITION**
6'000 Arztberichte pro Jahr

62 **INDIVIDUALISIERTE TUMORTHERAPIE**
Einblick in die Spitalapotheke

66 **PALLIATIVE CARE**
Fast wie ein Orchester

70 **ONKOLOGISCHE REHABILITATION**
Dr. med. Jean-Marc Lüthi, Senior Consultant

73 **INTERVIEW MIT DR. MED. MARTIN SÖKLER**
Eine Koryphäe im Bereich der Lymphdrüsenkrebs-Erkrankungen

76 **RADIO-ONKOLOGIE BERNER OBERLAND AG**
Modernste Therapie auf universitärem Niveau

80 **SPITAL STS AG NEU AUCH IN SPIEZ**
Die neue Onkologie-Praxis an der Oberlandstrasse 9

82 **FACTS & FIGURES SPITAL STS AG**

IMPRESSUM FOKUS 2021 | Onkologie- und Hämatologiezentrum am Spital Thun und Onkologie-Praxis Spiez
Herausgeberin: Spital STS AG, Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun | **Projektleitung/Redaktion:** Marco Oswald, TEXTCUBE, Agentur für Kommunikation, Thun, Jasmin Dummermuth, Spital STS AG | **Autoren:** Prof. Dr. med. Ueli Güller, MHS, Prof. Dr. med. Georg R. Linke, Dr. med. Christoph Ackermann, Dr. med. Jean-Marc Lüthi, Dr. med. Marcel Adler, Dr. med. Peter Diebold, Dr. pharm. Edith Hufschmid Thurnherr, Dr. med. Rahel Jost-Buess, Dr. med. Peter M. Messer, Dr. med. Anke Mols, Dr.med. Nurgül Usluoglu, Dr. med. Sarah Vinzens Burgener, Dr. med. Thomas Zehnder, dipl. pharm. Nadine Broder, Marianne Baumann, Verena Flügel, Madeleine Fuchser, Trudy Kuhn Bächler, Andrea Lüthi-Hagmann | **Fotos:** Phil Wenger | **Gestaltung/Layout:** Urs Meyer, TEXTCUBE, Agentur für Kommunikation, Thun | **Druckerei:** Stämpfli Druck AG, Bern | **Auflage:** 70'000 Exemplare.

Prof. Dr. med. Ueli Güller, MHS
Chefarzt
Onkologie/Hämatologie

Dr. med. Christoph Ackermann
Stv. Chefarzt
Onkologie/Hämatologie

Dr. med. Jean-Marc Lüthi
Senior Consultant
Onkologie/Hämatologie

Dr. med. Martin Frei-Erb
Leitender Arzt
Onkologie/Hämatologie

Dr. med. Martin Sökler
Leitender Arzt
Onkologie/Hämatologie

Dr. med. Nurgül Usluoglu
Leitende Ärztin
Onkologie/Hämatologie

Dr. med. Sarah Vinzens Burgener
Leitende Ärztin
Onkologie/Hämatologie

Dr. med. Marcel Adler
Leitender Spitalfacharzt
Onkologie/Hämatologie

Dr. med. Rahel Jost-Buess
Assistenzärztin
Onkologie/Hämatologie

Verena Flügel
Co-Leiterin Pflege
Onkologie/Hämatologie

Trudy Kuhn Bächler
Co-Leiterin Pflege
Onkologie/Hämatologie, BCN

Andrea Lüthi-Hagmann
Leiterin Disposition/Sekretariat
Onkologie, Tumordokumentatorin

Anne Monico
Stv. Leiterin Disposition/
Sekretariat Onkologie

Dr. pharm. Edith Hufschmid Thurnherr
Chefapothekerin

dipl. pharm. Nadine Broder
Stv. Chefapothekerin

Dr. med. Peter M. Messer
Ärztlicher Leiter Radio-Onkologie
Berner Oberland AG

Daniela Münger
Koordinatorin
Brust-/Darmkrebszentrum

TEAM WORK

Kompetent, engagiert und mit viel Empathie: Das Team des Onkologie- und Hämatologiezentrums lebt für seine Patientinnen und Patienten.

Im Interview: Prof. Dr. med. Ueli Güller leitet seit 1. Januar 2020 das Onkologie- und Hämatologiezentrum am Spital Thun.

«FÜR UNSERE PATIENTINNEN UND PATIENTEN GEHEN WIR DIE EXTRAMEILE»

Die Onkologie und Hämatologie im Fokus 2021: Im grossen Interview spricht Chefarzt Prof. Dr. med. Ueli Güller über Krebsarten, Diagnose- und Therapiemöglichkeiten, Betreuung und Begleitung, das Tumorboard und liefert Einblicke in seine wissenschaftliche Forschungstätigkeit bei der Spital STS AG. Er und sein Team haben am Spital Thun nur eines im Fokus: Die Patientinnen und Patienten.

Herr Güller: Zwischen Ihnen und Ihrem Stellvertreter, Dr. med. Christoph Ackermann, gibt es viele Parallelen: Beide verheiratet, beide haben drei Kinder und beide waren lange im Raum St. Gallen tätig. Zufall?

«Im Leben gibt es immer wieder glückliche Zufälle: Ich habe Dr. med. Christoph Ackermann am Kantonsspital St. Gallen 2014 kennengelernt. Er war ‹mein› Assistenzarzt. Wir haben damals gemeinsam die Patienten auf der allgemeinen onkologischen Station betreut. Für mich war von Beginn weg klar, dass er enormes Potenzial hat: Seine schnelle Auffassungsgabe, sein vernetztes Denken, seine Eloquenz, die immens steile Lernkurve und nicht zuletzt auch seine äusserst sympathische, gewinnende Art waren offensichtlich – und haben uns letztlich wieder zusammengebracht.»

Wie hat sich die «St. Galler-Connection» in Thun eingelebt? Sie haben am 1. Januar 2020 die Chefarzt-Position des Onkologie- und Hämatologiezentrums am Spital Thun von Dr. med. Jean-Marc Lüthi übernommen …

«St. Galler-Connection: Das gefällt mir. Thun war die perfekte Wahl. Hier sah ich enormes Potenzial. Die Geschäftsleitung und der Verwaltungsrat haben eine glasklare Vision für die Entwicklung unseres Onkologie- und Hämatologiezentrums, setzen Prioritäten und hohe Ziele, wir haben diesbezüglich enorm viel Rückenwind. Das ist für die sich rasch entwickelnde, sehr dynamische Onkologie und Hämatologie überaus wichtig. Bereits in den ersten sechs Monaten haben wir die strategischen Ziele des Onkologie- und Hämatologiezentrums gemeinsam mit dem CEO, Bruno Guggisberg,

und verschiedenen Geschäftsleitungs- und Verwaltungsrats-Mitgliedern festgelegt. Dies war ein sehr aufwendiger Strategieprozess, hat aber auch extrem viel Spass gemacht. Es ist absolut fantastisch, die Möglichkeit zu haben, ein Onkologie- und Hämatologiezentrum weiterentwickeln zu dürfen. Thun spielt schon seit Jahren in einer Top-Liga – die Onkologie und Hämatologie der Spital STS AG geniesst dank meines Vorgängers, Dr. med. Jean-Marc Lüthi, schweizweit einen ausgezeichneten Ruf. Das macht Lust auf mehr!»

Jean-Marc Lüthi ist in Thun überaus beliebt und bekannt – eine Koryphäe. Er übergab mit gut 60 Jahren an Sie, wirkt jedoch weiter als Senior Consultant mit eigener Sprechstundentätigkeit. Wie läuft da die Zusammenarbeit?

«Die Zusammenarbeit läuft hervorragend, besser als ich es mir je hätte erträumen können. Ich kenne kaum jemanden, welcher sich mit unserem Onkologie- und Hämatologiezentrum so stark identifiziert wie Jean-Marc Lüthi. Seine Erfahrung und sein enormes Wissen in der Onkologie, sein Drive und sein Engagement sind beispiellos. Wir ticken absolut synchron – und wollen beide die beste onkologische Versorgung für unsere Patienten. Unser Motto lautet: ‹Patient first›. Dazu gehört auch eine enge und kollegiale Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Hausärzten und Spezialisten.»

Sie studierten in Genf und Zürich, forschten nach der Promotion in den USA und Kanada, wurden mit 37 Jahren bereits Professor an der Universität Bern, waren in Leitenden Stellungen im In- und Ausland – auch als Stv. Chefarzt am Kantonsspital St. Gallen – und sind jetzt Chefarzt am Spital Thun. Warum gerade Thun?

«Obwohl ich fünf Jahre meines Lebens im Ausland tätig war, bin ich mit der Schweiz sehr verwurzelt: Meine Eltern und meine beiden Geschwister wohnen mit ihren Familien in den Regionen Zürich und Genf, meine besten Freunde – aus der Kantonsschulzeit – sind ebenfalls in der Nähe beheimatet. Wenn man Zeit im Ausland verbringt, realisiert man auch, wie wunderbar wir es in der Schweiz haben: Alles funktioniert gut, wir geniessen eine hohe Sicherheit, sind bezüglich des Gesundheitswesens enorm privilegiert und leben in einem wunderschönen Land. Die Region Thun ist das beste Beispiel. Von meinem Büro sehe ich den Niesen, das Stockhorn und die Blümlisalp – einfach herrlich.»

«Die Onkologie und Hämatologie werden oft in einem Atemzug genannt, sind aber verschiedene medizinische Fachgebiete.»

Warum setzt die Spital STS AG am Spital Thun auf die doppelte Namensgebung: Onkologie und Hämatologie?

«Die Onkologie und Hämatologie werden oft in einem Atemzug genannt, sind aber verschiedene medizinische Fachgebiete, welche einer unterschiedlichen Weiterbildung bedürfen inklusive eines unterschiedlichen Facharzttitels FMH. In der Onkologie behandelt man ausschliesslich Patientinnen und Patienten mit bösartigen Tumorerkrankungen. Unsere Hämatologen beraten und therapieren Patienten mit gutartigen wie auch mit bösartigen Krankheiten des Blutes. Zur Hämatologie gehören auch die Abklärung und Behandlung von Patienten mit Blutungsstörungen wie erhöhte Blutungsneigung oder erhöhtem Risiko für Blutgerinsel. In der Spital STS AG ist es sinnvoll, die Onkologie und Hämatologie in demselben Team zu haben, da es viele Berührungspunkte gibt.»

Hand aufs Herz: Hausärzte kurieren uns die Grippe. Anästhesisten sorgen sich um die Narkose. Orthopäden und Chirurgen flicken uns zusammen. Man vertraut ihnen blind. Beim Onkologen ist es anders: Ob es am Schluss gut kommt, ist nie ganz klar. Weil Krebs unberechenbar ist. Die Krankheit beschäftigt die Menschen. Wie gehen Sie damit um?

«Zuerst ein Gedanke zu den Hausärzten und der Grippe: Ich habe grössten Respekt vor der Arbeit unserer Hausärzte. Die Komplexität der Medizin nimmt in praktisch allen Disziplinen rasant zu, und die Hausärzte müssen versuchen, in all`diesen Bereichen à jour zu bleiben – eine enorme Herausforderung! Meine Schwester ist Hausärztin in der Region Baden, sodass ich einen speziellen Einblick bei dieser Berufsgattung habe und immer nur wieder mit grosser Bewunderung ‹Hut ab› sagen kann. Nun aber zu den Krebsleiden, welche Angst und Unsicherheit auslösen: Mein Team und ich versuchen stets, unseren Patienten sowohl fachlich wie auch menschlich perfekt zur Seite zu stehen. Eine offene, ehrliche Kommunikation ist hier unerlässlich. Eminent wichtig ist auch, dass unsere Patienten mit Tumorleiden einen – und nicht verschiedene – Ansprechpartner haben. In unserem Team gilt das Motto ‹one face to the patient›. Immer derselbe Onkologe ist für einen bestimmten Patienten verantwortlich und begleitet diesen Patienten auf dem Weg seiner Krankheit. Wir versuchen also, Arztwechsel wenn immer möglich zu vermeiden.»

«Man lernt den Patienten äusserst gut kennen, nicht nur die Krebserkrankung sondern wirklich den Menschen.»

Stimmt der Eindruck, dass Krebspatienten mit dem behandelnden Onkologen ein «anderes» Verhältnis pflegen als vielleicht Patienten in anderen medizinischen Bereichen? Bei Ihnen ist vieles auch mit Emotionen verbunden, begleitet mit Hoffen und Bangen – und vielen Fragezeichen…

«Dieser Eindruck ist in der Tat korrekt. Die Patienten haben ein spezielles, meist sehr persönliches Verhältnis zum Onkologen. Wir sehen natürlich unsere Patienten in der Regel über längere Zeit, oftmals sogar über viele Jahre. Dies mündet in einer engen, vertrauten Beziehung. Man lernt den Patienten äusserst gut kennen, nicht nur die Krebserkrankung sondern wirklich den Menschen: Für mich ist immer spannend zu erfahren, welchem Beruf der Patient nachgeht oder bei pensionierten Patienten ausgeübt hat, ob der Patient verheiratet ist, Kinder und Enkel hat, welchen Hobbies die Patienten haben, was ihnen Freude oder auch Kummer bereitet, etc. Ich empfinde es als eine grosse Bereicherung, solch' intensive Patienten-Arzt-Beziehungen pflegen zu dürfen!»

Gibt es überhaupt Hoffnung, den Krebs irgendwann besiegen zu können? Sie waren jahrelang in der wissenschaftlichen Forschung tätig, wurden wiederholt national und international ausgezeichnet. Was stimmt Sie zuversichtlich?

«Ich erachte es – leider – als sehr unwahrscheinlich, dass alle Krebserkrankungen in den nächsten zehn bis 20 Jahren geheilt werden können. Aber die Zuversicht in der Onkologie ist zu Recht enorm gross. Wir haben über das letzte Jahrzehnt massive Fortschritte gemacht, mehr als je zuvor in der Geschichte der Menschheit. Einerseits verstehen wir die Krebserkrankungen und deren Unterschiedlichkeit viel besser. Andererseits haben wir zahlreiche neue und innovative Therapien, welche bei unseren Patienten eingesetzt werden können. Viele Krebserkrankungen, welche früher akut lebensbedrohlich für den Patienten waren, können mittlerweile mit den richtigen Chemo- oder Immuntherapien in eine chronische Erkrankung umgewandelt werden. So sind zum Beispiel vor zehn Jahren Patienten mit nicht-heilbarem, schwarzem Hautkrebs und Ablegern meist innerhalb weniger Monate gestorben. Heute ist die Hälfte der Patienten dank Immuntherapien auch nach fünf Jahren noch am Leben. Bei den Krebserkrankungen verhält sich die Situation zunehmend ähnlich wie bei einem hohen Blutdruck oder einer Zuckerkrankheit: oft sind diese nicht heilbar, können aber mit medikamentöser Therapie gut kontrolliert werden. Diese Entwicklung wird in gleichem oder noch grösserem Ausmass weitergehen, die Fortschritte sind jedes Jahr immens. Es ist ein enormes Privileg, in der aktuellen Zeit als Onkologe tätig zu sein und diese grossen, neuen Erkenntnisse im klinischen Alltag direkt beim Patienten einfliessen zu lassen.»

Sie sind 48 Jahre alt, dreifacher Vater und haben einen überaus herausfordernden Job. Wie sorgen Sie für die perfekte Work-Life-Balance? Bei Ärzten ja nicht so einfach, oder?

«Das stimmt. Wir arbeiten viel, die Präsenzzeit und Arbeitsintensität sind sehr hoch. Allerdings habe ich auch einen enorm spannenden und vielseitigen Job: Ich darf Patienten mit Krebserkrankungen betreuen, kann als Geschäftsleitungsmitglied auf die Strategie unseres Spitals Einfluss nehmen, gebe rund 30 Referate jährlich und bin an grossen wissenschaftlichen Studien beteiligt. Es ist mir keine Sekunde langweilig, und ich lerne jeden Tag etwas Neues. Es ist fantastisch, ein Team von solch' hervorragenden Mitarbeitenden führen zu dürfen. Zur Work-Life-Balance: Ich bin ein Frühaufsteher und brauche glücklicherweise wenig Schlaf, in der Regel bin ich um 5:30 Uhr im Büro, in speziell hektischen Zeiten auch früher. Allerdings schaue ich, dass ich um 19 Uhr zu Hause bei der Familie bin. Für mich sind das gemeinsame Abendessen und der Austausch mit der Familie von enormer Wichtigkeit. Ich bin natürlich auch an Wochenenden im Büro, dann aber ebenfalls frühmorgens, bin aber spätestens zum Mittagessen bei der Familie. Nebst dem Zuhause ist für mich das Joggen – wenn immer möglich drei bis vier Mal pro Woche – äusserst wichtig. Beim Joggen kann ich mich perfekt regenerieren.»

«Wir haben über das letzte Jahrzehnt in der Onkologie massive Fortschritte gemacht, mehr als je zuvor in der Geschichte der Menschheit.»

Können Sie nach schwierigen Gesprächen mit schwerkranken Patienten überhaupt abschalten? Oder tragen Sie Erlebtes abends mit nach Hause?

«Ich kann gut abschalten. Die Arbeit mit unseren – nicht selten leider schwerkranken – Patienten kann schon belastend sein, speziell bei jungen Patienten, welche auch noch kleine Kinder haben.

Für Prof. Dr. med. Ueli Güller ist das Joggen entlang der Aare der perfekte Ausgleich nach einem intensiven Arbeitstag.

Wenn immer möglich jogge ich vom Spital nach Hause. Meine Lieblingstour geht der Aare entlang – der Quai ist toll. Beim Joggen kann ich durchlüften. Zudem habe ich beim Joggen oft die besten Ideen, was die Strategie unseres Onkologie- und Hämatologiezentrums anbelangt aber auch bezüglich Therapiemöglichkeiten bei komplexen Patienten. Das Joggen ist für mich ein Jungbrunnen.»

Zurück ins Spital: Wie sieht Ihr Arbeitstag als Chefarzt aus?

«Ich stehe um 04.45 Uhr auf und gehe anschliessend ins Büro. Die ruhigen frühen Morgenstunden erlauben mir, grössere Projekte effizient und ungestört abzuarbeiten. Um 07.30 Uhr haben wir unseren Rapport, an welchem neue, oder speziell komplexe Patienten gemeinsam besprochen werden, gefolgt vom Rapport der Klinik für Innere Medizin. Dann beginnt die Sprechstunde mit der Betreuung und Therapie unserer Patienten. Am Dienstag- und Mittwoch finden jeweilen ab 17 Uhr die fünf verschiedenen Tumorboards statt. Am Freitag habe ich meinen Büro-Tag, an welchem ich Mitarbeitergespräche führe und administrative Arbeiten – auch für die Geschäftsleitung – erledigen kann.»

Gibt es in der Onkologie das medizinische Wunder?

«Ja. Ich habe es immer wieder erlebt, dass Patienten in auswegloser Situation völlig unerwartet eine Besserung erlebten, und auch dass Patienten mit unheilbarem Krebs, welche – statistisch gesehen – längst hätten tot sein müssen, die Krankheit besiegt haben. Ob in dieser Situation, das körpereigene Immunsystem für solche erstaunliche Verläufe verantwortlich ist, oder andere Ursachen zugrunde liegen, ist eine fast philosophische Frage.»

Wie läuft die Zusammenarbeit mit der Frauenklinik und dem Darmkrebszentrum?

«Beide meiner Kollegen, Dr. med. Peter Diebold,

Chefarzt Frauenklinik, und Prof. Dr. med. Georg R. Linke, Chefarzt Chirurgie, sind für mich extrem wichtige Partner, und ich schätze die freundschaftliche und stets patientenzentrierte Zusammenarbeit mit ihnen sehr. Herr Diebold ist ein hervorragender, äusserst breit ausgebildeter Gynäkologe mit einem enormen Fundus an Wissen und Erfahrung. Es macht stets Spass, mit ihm zu diskutieren. Herr Linke ist ein Ausnahmekönner in der Chirurgie, die Qualität seiner Operationen sucht ihresgleichen. Zu ihm bestehen viele Parallelen: Wir sind beide ungefähr gleich alt, beide verheiratet und haben beide drei Kindern, waren in St. Gallen tätig und fahren gerne Ski.»

Onkologie heisst Krebs. Wie viele Krebsarten gibt es eigentlich?

«In den Lehrbüchern findet man ca. 200 verschiedene Krebsarten, mit der zunehmend exakten Unterteilung der verschiedenen Tumorentitäten kommt man aber auf über 1'000. Früher unterschied man z. B. nur den kleinzelligen vom nichtkleinzelligen Lungenkrebs – heute versteht man, dass es Dutzende verschiedener Lungentumortypen gibt mit ganz individuellem genetischem Fingerabdruck, die man jeweils komplett anders behandeln muss. Dasselbe gilt auch für andere Krebsarten; Patienten mit Darmkrebs und Ablegern werden zum Beispiel je nach Ort des Tumors (linker oder rechter Dickdarm) ganz unterschiedlich behandelt. Die onkologische Diagnose ist somit sehr viel präziser aber auch komplexer geworden; wir untersuchen heute Genmutationen, die Krebs verursachen können und sind oft auch in der Lage genau dort, zielgenau und hochwirksam die Therapie anzusetzen. Dadurch steigt die Überlebensrate unserer Patienten massgeblich.»

Bahnbrechende Fortschritte soll es mit neuer Immuntherapien geben …

«Ja, die Immuntherapie hat in der Tat die Onkologie in den vergangenen zehn Jahren revolutioniert. Sie ist zwar noch nicht für alle Krebspatienten die richtige Behandlung – bei vielen Patienten speziell mit schwarzem Hautkrebs, Lungenkrebs, Leber-, Nieren- oder Blasenkrebs ist die Immuntherapie aber äusserst wirksam und in der Regel auch gut verträglich. Für Darmkrebspatienten mit Ablegern dagegen ist die Therapie nur dann von Nutzen, wenn ihr Krebs ganz spezifische Veränderungen im Reparaturmechanismus des Erbgutes aufweist – und dies ist leider nur bei etwa fünf Prozent aller Patienten der Fall.»

«Solche Tumorboards sind absolut entscheidend für die beste und stets auf den Patienten individuell zugeschnittene Behandlung.»

Das Tumorboard ist ein wichtiges Instrument. Warum?

«Am Spital Thun haben wir fünf verschiedene Tumorboards, für Krebserkrankungen im Magendarmbereich, Lungentumore, Brust- und gynäkologische Tumore, urogenitale Tumore sowie ein gemischtes Tumorboard, an welchem wir Patienten mit anderen Krebserkrankungen besprechen. An diesen Tumorboards – welche alle wöchentlich stattfinden – kommen alle Spezialisten und Experten verschiedenster Disziplinen zusammen. Dies ergibt ein enormes gemeinsames Wissen und Expertise – unglaublich viel ‹Brain Power›. Solche Tumorboards sind absolut entscheidend für die beste und stets auf den Patienten individuell zugeschnittene Behandlung.»

Was ist Ihr wichtigstes Motto als Führungsperson?

«Mein wichtigstes Motto lautet ‹Führen durch Vorbild›: Ich versuche stets, mit gutem Beispiel dem Team voranzugehen. Dazu gehören Zuverlässig-

keit, Ehrlichkeit, authentisches Auftreten, Zuvorkommenheit, Fairness, emotionale Ausgeglichenheit, Wertschätzung gegenüber den Mitarbeitern und nicht zuletzt auch grosses Engagement und Leidenschaft für den Beruf. Ich hatte einmal einen Chef, welcher praktisch nur an seine Mitarbeiter delegierte, an der klinischen ‹Front› beim Patienten aber kaum mehr tätig war und gemütlich im 3. Gang fuhr, von den Mitarbeitern aber maximale Efforts verlangte. Dies ist diametral unterschiedlich, wie ich meine Führungsrolle wahrnehme: Ich bin derjenige, der morgens am frühsten im Spital ist oder oft auch unangenehme Aufgaben als Erster übernimmt. Wasser predigen und Wein trinken ist keine nachhaltige Strategie.»

Was ist Ihr wichtigster Grundsatz in der Behandlung Ihrer Patienten?

«Ich versuche immer, meine Patienten so zu behandeln als wären sie meine eigene Familie. Für unsere Patienten gehen mein Team und ich die Extrameile und stehen ihnen menschlich und fachlich bestmöglich zur Seite.» ■

Interview: Marco Oswald

Prof. Dr. med. Ueli Güller, MHS
Chefarzt Onkologie/Hämatologie

Prof. Dr. med. Ueli Güller persönlich: Ueli Güller studierte an den Universitäten Genf und Zürich. Er promovierte **1998** mit 26 Jahren und erwarb **2005** den Facharzttitel für Chirurgie. Prof. Dr. med. Ueli Güller forschte an der Duke University in den Vereinigten Staaten und durchlief einen Masterstudiengang in klinischer Forschung (Master of Health Sciences, MHS), welchen er mit dem besten Resultat des Jahres abschloss. Zudem absolvierte er ein klinisches Fellowship in Chirurgischer Onkologie an der Universität Toronto in Kanada. **Im Jahr 2010,** mit 37 Jahren, wurde er Professor an der Universität Bern und war als Leitender Arzt an der Universitätsklinik für Viszerale Chirurgie und Medizin am Inselspital tätig. **2011** wandte sich Prof. Dr. med. Ueli Güller der Medizinischen Onkologie zu und wechselte an das Kantonsspital St. Gallen. Dort war er bis zu seinem Wechsel nach Thun zuletzt als Stv. Chefarzt der Klinik für Medizinische Onkologie & Hämatologie sowie Leiter der gastrointestinalen Onkologie tätig. Für seine Forschungstätigkeit – insgesamt publizierte er über 150 wissenschaftliche Arbeiten und erwarb über CHF 1.3 Mio an Forschungsgeldern – wurde Prof. Dr. med. Ueli Güller wiederholt national und international ausgezeichnet. Der 48-jährige Zürcher und passionierte Läufer ist verheiratet und Vater von drei Kindern. **Seit 1. Januar 2020** ist er Chefarzt des Onkologie- und Hämatologiezentrums der Spital STS AG am Spital Thun und Mitglied der Geschäftsleitung. Er leitet ein Team von gut 40 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

13'000 KONSULTATIONEN UND 10'000 THERAPIEN

Seit 1. Januar 2020 steht Prof. Dr. med. Ueli Güller als Chefarzt dem Onkologie- und Hämatologiezentrum der Spital STS AG vor. Die vergangenen zwölf Monate waren für ihn die intensivsten seines Lebens – aber auch die spannendsten. Die Zahlen 2020 sind eindrücklich: 13'000 Patientenkonsultationen und 10'000 Therapien.

Die Leitung des Onkologie- und Hämatologiezentrums hat Prof. Dr. med. Ueli Güller am 1. Januar 2020 von Dr. med. Jean-Marc Lüthi – mittlerweile Senior Consultant mit eigener Sprechstundentätigkeit – übernommen. «Jean-Marc Lüthi hat mit beispiellosem Pioniergeist und unermüdlichem Einsatz unser Zentrum über die vergangenen zwei Dekaden zu einem Leuchtturm der Spital STS AG entwickelt mit einem ausgezeichneten Ruf in der gesamten Schweiz», resümiert Prof. Dr. med. Ueli Güller. In den letzten zwölf Monaten lief viel – insbesondere in drei Bereichen:

1. Pflege und Ärzte: Ein Team
Seit dem 1. März 2020 gehören die Pflegefachpersonen dem Onkologie-Team an und sind nicht mehr der Pflegedienstleitung der Spital STS AG unterstellt. Dies wurde selbstverständlich mit deren Leiterin, Carla Jordi, abgesprochen und auch mit ihrer Unterstützung umgesetzt. Für das Onkologie- und Hämatologiezentrum bringt die Zusammenführung von Ärzten und Pflegefachpersonen enorme Vorteile, strategische Entscheide können schneller getroffen werden und die Kommunikationswege sind noch kürzer als zuvor. «Wir sind nun wirklich ein Team, arbeiten perfekt Hand in Hand, was letztlich den Patienten zugutekommt», so Chefarzt Güller.

2. Renaissance der Studienkoordination
Zu einem modernen Onkologie- und Hämatologiezentrum gehört zwingend eine gut funktionierende Studienkoordination – nur so ist es möglich, mit der rasanten Entwicklung in der Onkologie auch mitzuhalten. Prof. Dr. med. Güller: «In klinischen Studien können die Patienten von neuen, noch nicht zugelassenen Therapien oder neuen Therapiekonzepten profitieren. Unter der Leitung von Dr. med. Christoph Ackermann hat die Studienkoordination im vergangenen Jahr eine Renaissance erlebt. Aktuell sind verschiedene klinische Studien offen mit bislang rund 140 eingeschlossenen Patienten.»

3. Integrative und komplementäre Medizin
Die integrative und komplementäre Medizin gehört heute als integraler Bestandteil zu einer modernen Onkologie. Bereits seit September 2020 werden diese komplementärmedizinischen Therapien – unter anderem Akupunktur, anthroposophische Therapie (beispielsweise Misteltherapie), traditionell

Der Vorgänger und sein Nachfolger: Senior Consultant Dr. med. Jean-Marc Lüthi (rechts) und Chefarzt Prof. Dr. med. Ueli Güller.

chinesische Medizin und Homöopathie – im Onkologie- und Hämatologiezentrum am Spital Thun angeboten. «Verantwortlich hierfür zeichnen sich zwei ausgewiesene Experten aus unserem Team, Frau Dr. med. Nurgül Usluoglu und Herr Dr. med. Martin Frei-Erb. Zudem besteht eine Kooperation mit dem Institut für Komplementäre und Integrative Medizin (IKIM) der Universität Bern. Dieses neue Angebot ermöglicht es, den Bedürfnissen unserer Patientinnen und Patienten nach einer ganzheitlichen und individuellen Betreuung und Behandlung noch mehr zu entsprechen», so Chefarzt Ueli Güller.

Das Jahr 2020 in Zahlen
2020 wurden im Onkologie- und Hämatologiezentrum der Spital STS AG am Spital Thun mehr als 13'000 Patientenkonsultationen abgehalten, mehr als 10'000 Therapien verabreicht und über 1'000 neue Patienten registriert. Damit ist das Spital Thun eines der grössten nicht-universitären Onkologie- und Hämatologiezentren der Schweiz. Die Zahlen 2020 sind auch deshalb beeindruckend, weil das Jahr stark durch die Pandemie geprägt war.

Ausblick
«Gemäss medizinischer Statistiken wird sich in den kommenden 20 Jahren die Zahl der Patienten mit einer Krebserkrankung verdoppeln: Dieser drastische Anstieg wurzelt einerseits in der demographischen Entwicklung mit der zunehmenden Überalterung in der Schweiz, andererseits in den immer wirksameren Krebsmedikamenten, welche die Prognose und damit die Lebensdauer unserer Patienten – speziell auch in der nicht-heilbaren Situation – massiv verbessern. Diese rasch steigende Anzahl unserer Patienten in den kommenden Jahrzenten stellt uns vor enorme Herausforderungen und erfordert neue Strukturen: das Onkologie- und Hämatologiezentrum der Spital STS AG setzt am Spital Thun auf ein interdisziplinäres und interprofessionelles Gesamtangebot und bietet eine Betreuung und Behandlung von der Diagnose bis zur Rehabilitation oder Palliation an. Zudem ist unser Team ab Februar 2021 neu auch in Spiez tätig», so Prof. Dr. med. Ueli Güller.

Neue Onkologie-Praxis in Spiez
Die Inbetriebnahme der neuen Onkologie-Praxis in Spiez hat laut Chefarzt Ueli Güller zwei ganz relevante Vorteile: «Einerseits ermöglicht uns dies, den rasch steigenden Patientenzahlen gerecht zu werden, andererseits können wir aber auch den Bedürfnissen unserer Patientinnen und Patienten aus dem Berner Oberland nach einer wohnortsnahen und individuellen Betreuung und Behandlung noch mehr entsprechen. Die zentrale Lage der Praxis in Spiez wird die Anfahrt zur Therapie für viele Patienten massgeblich erleichtern und somit ihren Komfort erhöhen. Für die optimale und nahtlose Betreuung wird das eingespielte Team des Onkologie- und Hämatologiezentrums – Ärzte, Pflegefachpersonen und Disponentinnen – auch am neuen Standort präsent sein und die Patienten rundum kompetent und herzlich betreuen.»

«Es gibt kaum eine Spezialisierung in der Medizin, welche mit mehr anderen Disziplinen und Berufsgruppen so eng zusammenarbeitet, wie dies in der Onkologie und Hämatologie der Fall ist.»

Strategieprozess und Zertifizierungen
Der Strategieprozess für die Zeitperiode von 2021 bis 2025 ist abgeschlossen, die Vision für das Onkologie- und Hämatologiezentrum ist verabschiedet und die neue Strategie seit 1. Juli 2020 in Kraft. Ziel

Chefarzt Prof. Dr. med. Ueli Güller im Gespräch mit Trudy Kuhn Bächler, Co-Leiterin Pflege.

ist, als führendes, überregionales Zentrum in Thun und im Berner Oberland die Qualität, Innovation, Dienstleistung und Wirtschaftlichkeit weiter zu verbessern. Diese Entwicklung manifestiert sich auch in den erfolgreichen Zertifizierungen: Das Brustzentrum wurde im 2019 zertifiziert, das Darmkrebszentrum Ende 2020.

Vision Cancer Center

Damit die Spital STS AG als Cancer Center gilt, müssen nebst zwei zertifizierten Organzentren verschiedene andere Kriterien erfüllt sein. Für die Zertifizierungen ist die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) zuständig. Auch in Thun gilt: Interdisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeit stehen über allem – gebündelte Kompetenz muss gefördert werden. Eine hohe Zufriedenheit der Patienten durch fach- und sozialkompetente Rundum-Betreuung ist zentral, State-of-the-Art Diagnostik und Therapie mit massgeschneiderten, individualisierten Behandlungen stehen im Mittelpunkt. «Ebenso wichtig ist uns als zweitgrösstes öffentliches Spitalunternehmen im Kanton Bern die Zusammenarbeit mit den Zuweisern – durch perfekte Vernetzung. Es steht für unser Team ausser Frage, dass mittelfristig die DKG-Zertifizierung zum Cancer Center angestrebt wird», so Chefarzt Güller.

Schlussfazit

«Unser gemeinsames Ziel ist simpel: Wir wollen eine hervorragende medizinische Betreuung unserer Patientinnen und Patienten mit onkologischen oder hämatologischen Leiden – und dies sowohl auf fachlicher wie auch menschlicher Ebene», hält Prof. Dr. med. Ueli Güller fest. «Es gibt kaum eine Spezialisierung in der Medizin, welche mit mehr anderen Disziplinen und Berufsgruppen so eng zusammenarbeitet, wie dies in der Onkologie und Hämatologie der Fall ist. Ein hervorragendes Onkologie- und Hämatologiezentrum braucht nebst verschiedener Spezialisten im Kernteam zwingend eine Radio-Onkologie, ein Labor, spezialisierte Pflegefachpersonen inklusive einer Breast Care Nurse, speziell ausgebildete Apothekerinnen, eine Palliativstation, onkologische Rehabilitation, Psycho-Onkologie, Physiotherapie, freundliche Disponentinnen, Ernährungsberatung sowie ausgezeichnete und erfahrende Partner in der Chirurgie, Urologie, Medizin und der Gynäkologie. Onkologie ist viel mehr, als nur die Verabreichung von Chemotherapien.» ■

Autor: Prof. Dr. med. Ueli Güller, MHS

Prof. Dr. med. Ueli Güller, MHS
Chefarzt Onkologie/Hämatologie

«KLINISCHE STUDIEN HELFEN UNS IM KAMPF GEGEN DEN KREBS»

Am Spital Thun wird Krebspatienten auf freiwilliger Basis und kostenlos die Möglichkeit geboten, an klinischen Studien teilzunehmen. Damit können sich Patienten aktiv am Fortschritt von Krebsbehandlungen beteiligen und profitieren von einer zusätzlichen Qualitätskontrolle durch ein eingespieltes Team.

Die Teilnahme an klinischen Studien erlaubt den Zugang zu den neuesten Medikamenten und Behandlungsmethoden mit dem Potenzial, die Prognose für Betroffene massgeblich zu verbessern. Die Studienkoordination am Spital Thun besteht aus vier spezialisierten Studienkoordinatorinnen: Margit Bachmann, Isabel Imboden, Rebekka Ott und Jacqueline Siebmann. Sie bringen einen grossen Fundus an Studienerfahrung mit und garantieren den reibungslosen Ablauf aller an unserem Zentrum laufenden Studien. Dies beinhaltet auch eine lückenlose individualisierte Betreuung der Patienten, welche von Studienteilnehmenden sehr geschätzt wird. Von ärztlicher Seite behandeln alle Kaderärzte unseres Onkologie- und Hämatologiezentrums Patienten in Studien. Im Rahmen einer Studienbehandlung haben unsere Patienten die Möglichkeit, vielversprechende Therapien zu erhalten, welche auf dem freien Markt noch nicht zur Verfügung stehen. Da sich das onkologische Wissen in rasantem Tempo entwickelt, bieten wir unseren Patienten somit nicht nur die Standardbehandlung an, sondern gewährleisten mit der Möglichkeit einer Studienteilnahme den Zugang zu Therapien, welche den potenziellen neuen Standard von morgen definieren.

«Im Rahmen einer Studienbehandlung haben unsere Patienten die Möglichkeit, Therapien zu erhalten, welche auf dem freien Markt noch nicht zur Verfügung stehen.»

Joka Rakovac, Fachfrau Gesundheit, und Isabel Imboden, Studienkoordinatorin, besprechen die geplante Blutentnahme bei einer Studienpatientin.

Vorbereitung einer Studienblutentnahme.

Ein Patientenbeispiel …
Hier ein konkretes Beispiel einer Patientin, welche aktuell in einer Studie am Spital Thun behandelt wird: Bei der Patientin wurde ein lokal fortgeschrittener Lungenkrebs im noch heilbaren Stadium diagnostiziert. Die Standardbehandlung sieht eine Chemotherapie gefolgt von einer Operation vor. Am Spital Thun besteht nun die Möglichkeit an einer Studie teilzunehmen, welche zusätzlich zur Standardbehandlung eine Bestrahlung und eine Immuntherapie vor der Operation integriert mit dem Ziel, das Rückfallrisiko und die Prognose deutlich zu verbessern. In einem ausführlichen Aufklärungsgespräch wird die Standard- und Studienbehandlung mit der Patientin besprochen. Diese wünscht schliesslich an der Studie teilzunehmen und qualifiziert sich nach detaillierter Prüfung aller vorgegebenen Ein- und Ausschlusskriterien für den Studieneinschluss. Vor Behandlungsbeginn finden Voruntersuchungen mittels Computertomographie, Herzultraschall, Lungenfunktionsprüfung und Laboruntersuchungen statt. Im gesamten Prozess wird die Patientin von der verantwortlichen Studienkoordinatorin und vom behandelnden Onkologen begleitet und unterstützt. Es folgt die Aufnahme der Immun- und Chemotherapie im onkologischen Ambulatorium in Thun, wobei vor

«Am Spital Thun laufen aktuell klinische Studien mit rund 140 Patienten.»

Das Team der Studienkoordination in Besprechung (v.l.n.r.): Studienkoordinatorinnen Isabel Imboden, Margit Bachmann und Jacqueline Siebmann mit Dr. med. Christoph Ackermann.

jeder Therapie eine Konsultation beim Arzt erfolgt, in der das Allgemeinbefinden, die Blutwerte und die Verträglichkeit der Therapie im Detail dokumentiert werden und die Behandlung bei Bedarf angepasst werden kann. Die Bestrahlung kann direkt vor Ort in der Radio-Onkologie Berner Oberland AG im Spital Thun stattfinden, was als grosser Komfort von der Patientin empfunden wird. Nach Abschluss der Immun- und Chemotherapie und der Bestrahlung wird der Lungenkrebs chirurgisch entfernt und die Patientin wird in regelmässigen Kontrollen vom behandelnden Onkologen in Thun nachgesorgt.

Aktuell laufen am Spital Thun klinische Studien mit rund 140 eingeschlossenen Patienten. Der Fokus liegt auf Studien für Betroffene mit Brustkrebs, Lungenkrebs, Darmkrebs, Prostatakrebs und Lymphdrüsenkrebs (Lymphomen). Die Behandlung in einer Studie ist freiwillig, kostenlos und die Betreuung gestaltet sich intensiv und sehr persönlich. Die Krebsforschung mit klinischen Studien ist nach wie vor der beste Trumpf im Kampf gegen Krebs. ■

Autor: Dr. med. Christoph Ackermann

Dr. med. Christoph Ackermann
Stv. Chefarzt Onkologie/Hämatologie,
Leiter Studienkoordination

FÜNF ONKOLOGISCHE PATIENTEN – UND FÜNF ENTSCHEIDE

Krebs ist kompliziert, die Behandlungen komplex. Um für jeden Patienten die bestmögliche, individualisierte Therapie sicherzustellen, gibt es Tumorboards. Bei diesen Konferenzen treffen sich im Spital Thun fünf Mal pro Woche zahlreiche Spezialisten aus unterschiedlichen Fachrichtungen und Disziplinen. Gemeinsam werden aktuelle Patientendossiers besprochen. FOKUS war dabei.

Jeden Dienstag und Mittwoch treffen sich Spezialisten und Experten der Spital STS AG im Spital Thun zu fünf interdisziplinären Tumorboards. Bei diesen Sitzungen kommt enormes Fachwissen zusammen – unglaublich viel Brain-Power! Jeweils am Dienstag finden das Thorax- und gastrointestinale Tumorboard statt. Hier geht es also vorwiegend um Krebserkrankungen im Bauch- und Lungenbereich. Im «mixed» Tumorboard, ebenfalls am Dienstag, werden alle Patienten mit Krebserkrankungen diskutiert, welche nicht in die anderen Tumorboards gehören, z. B. Patienten mit Hautkrebs, Lymphdrüsenkrebs oder Hirntumore. Am Mittwoch finden jeweilen das gynäkologische und urologische Tumorboard statt – an welchen Patientinnen und Patienten mit Mammakarzinomen sowie Tumoren im Bereich von Eierstock, Gebärmutter, Prostata, Niere und Blase besprochen werden. An jedem Tumorboard sind also unterschiedliche Spezialisten dabei. So beispielsweise am Dienstag Fachkräfte der Viszeral- und Thoraxchirurgie, der Gastroenterologie, der Pneumologie, der Radio-Onkologie, der Pathologie und der Radiologie. Die Tumorboards starten jeweils um 17 Uhr und finden im Röntgenrapportraum im Spital Thun statt.

Ein Dienstag, im Sommer 2020 …

16:50 Uhr – Treffpunkt: Der kleine Kaffeeraum. Im 5. Stock der Onkologie. Im B-Haus des Spitals Thun. Die Kaffeemaschine rattert. Prof. Dr. med. Ueli Güller gönnt sich noch schnell einen starken Espresso. Schwarz. Ohne Zucker. Prof. Güller lacht: «Mein Lieblingsgetränk». Seit 04.45 Uhr ist der Chefarzt des Onkologie- und Hämatologiezentrums der Spital STS AG auf den Beinen. «Das bin ich mir gewohnt. Lange Arbeitstage sind Teil unseres Berufs.» Dann stellt er die Tasse weg. Im Eilschritt geht es im weissen Kittel vier Stockwerke hinunter. Der Chefarzt ist sportlich: Und ist immer im Treppenhaus unterwegs.

16:54 Uhr – Im Spital Thun ist es wie in einem Labyrinth: Das Haus ziemlich verwinkelt. Wer hier

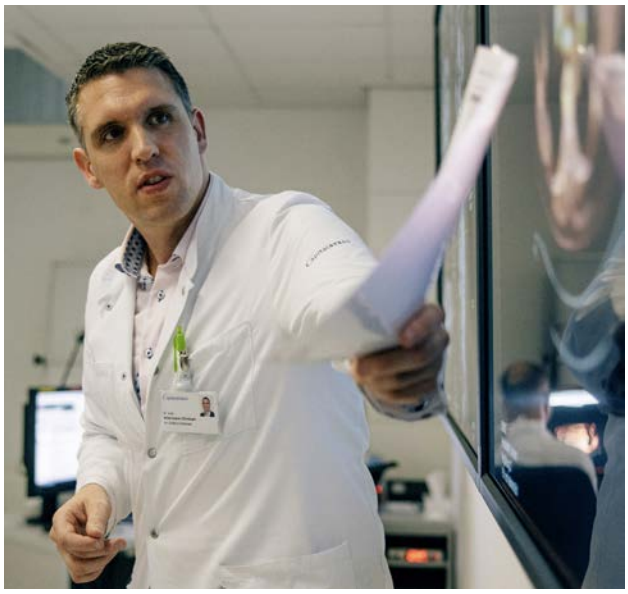
Tumorboard im Sommer 2020 im Spital Thun: moderiert von Prof. Dr. med. Ueli Güller.

die wirklich direkten Wege nicht kennt, ist etwas verloren. Prof. Dr. med. Ueli Güller aber kennt sie. Wir laufen links, rechts – dann geradeaus. Die erste Glastür. Dann noch eine. Zum Glück öffnen die schnell – so flott sind wir unterwegs. Dann den nächsten Gang hinunter. Wieder links. Und gleich nochmals. Dann sind wir am Ziel und haben den Röntgenrapportraum erreicht.

16:57 Uhr – Der Röntgenrapportraum: Wie in einer Kommandozentrale. Ähnlich jener der NASA in Cape Canaveral. Mit zwei schwarzen Grossbildschirmen, beide je zwei Meter breit. Hinten: Ein weisser Monitor, ebenfalls mit einer Diagonalen von rund 1.50 Metern. Direkt nach dem Eingang links: Eine Computerstation, an welcher ein Radiologe sitzt. Er bringt die richtigen Bilder auf die Schirme. Und erledigt alle Einblender, die nötig sind. Die gesamte Einrichtung: Top-modern. Und technisch auf höchstem Level. Da wird null und nichts dem Zufall überlassen. Platz hat es hier im Rapportraum für 21 Leute. Das Podest für die Hauptprotagonisten: Über drei Ebenen und höhenversetzt – mit je sieben Stühlen. Der Raum: Eher dunkel.

16:58 Uhr – Das Teilnehmerfeld: Mehr oder weniger komplett. Mittlerweile sind alle da. Die Spezialistinnen und Spezialisten nehmen Platz. Heute alles Chefärzte, Leitende Ärzte, Oberärzte, Assistenzärzte und Spezialisten der medizinischen Onkologie, der Chirurgie, Hämatologie, Radio-Onkologie, Viszeral- und Thoraxchirurgie, Pneumologie, Gastroenterologie, Pathologie und der diagnostischen Radiologie. Ich bin gespannt.

17:00 Uhr – Es ist 17.00 Uhr. Sekundengenau ergreift Prof. Dr. med. Ueli Güller das Wort. Steht vor das gesamte Team. Es folgt ein kurzer Appell



Dr. med. Christoph Ackermann moderiert einen Fall.

– dann wird begrüsst. «Heute werden wir voraussichtlich in 90 Minuten durch sein. Wir haben im Mixed-Tumorboard drei Patienten, im Thorax-Tumorboard fünf und im Tumorboard für gastrointestinale Erkrankungen neun Patienten.» Sagt's und nimmt sogleich in Reihe 1 in der Mitte wieder Platz. Jetzt übernimmt sein Stellvertreter Dr. med. Christoph Ackermann zur Moderation des «mixed» Tumorboards.

17:06 Uhr – Der erste Patient, unter 50, mit einem schwarzen Hautkrebs. Dieser wurde mit einer Operation entfernt, inklusive der Wächter-Lymphdrüsen. In der PET-CT keine Ableger auf der Lunge oder Leber. Somit Stadium 3 von maximal 4. Er ist im Prinzip geheilt, hat aber ein relevantes Rückfallrisiko. Entscheid: Behandlung mit einer Immuntherapie für ein Jahr, um das Rückfallrisiko zu senken. Es werden Studien genannt, welche den Vorteil der Immuntherapie für diese Patienten bewiesen haben. Der Patient wird in die onkologische Sprechstunde noch in der gleichen Woche aufgeboten.

17:19 Uhr – Nun läuft das Thorax-Tumorboard: Ein 62-jähriger Patient mit Lungenkrebs, lokal fortgeschritten aber glücklicherweise noch keine Ableger auf Leber, Nebenniere und im Hirn. PET-CT und MRI des Hirns werden von den Tumorboard-Teilnehmern genauestens studiert. Die Krebserkrankung ist bei ihm möglicherweise heilbar, der Patient braucht aber Chemotherapie und eine Operation. Entscheid: Besprechung einer klinischen Studie, in welcher auch eine neue Immuntherapie eingesetzt wird. Ziel der Studie: Verbesserung der Überlebenschancen.

17:36 Uhr – Der nächste Patient: Ein 76-jähriger Mann mit Lungenkrebs. In der CT finden sich bereits zahlreiche Ableger in der Leber und auch in einer Nebenniere. Auch für mich als Laien sind diese problemlos sichtbar. Leider ist hier keine Heilung möglich. Eine «palliative Situation». Aber nicht hoffnungslos. Es werden weitere verschiedene Untersuchungen am Tumormaterial durchgeführt werden, ev. findet man eine spezielle Veränderung im Tumor, dann könnte man gezielt die Therapie dort ansetzen. Ebenfalls Bestimmung von Eiweissen auf der Tumorzelloberfläche: Dies hilft zu entscheiden, ob eventuell eine Immuntherapie die beste Behandlung ist. Man merkt: Die Onkologen sind auf dem neusten Stand der Wissenschaft – der Patient hat noch Chancen.

17:47 Uhr – Es ist ruhig, im Röntgenrapportraum. Da wird weder getuschelt noch still kommentiert. Hier haben nur glasklare Analysen Platz. Von Plauderstunde: Keine Rede. Die Konzentration: Bei allen überaus hoch. Fehler: Keine erlaubt. Prof. Ueli Güller moderiert nun das gastrointestinale Tumorboard. Ein weiterer Fall: Ein Mann, Jahrgang 1948 mit Darmkrebs, welcher entfernt wurde. Er ist momentan zu Hause. Stadium II, aber mit Risikofaktoren. Die Diskussion ergibt: Bestimmung eines Tumorbudding. Plus CDX-2-Expression. Plus Mismatch-Reparaturproteine. Mit sofortigem Aufgebot durch die Onkologie – zwecks Besprechung einer adjuvanten Chemotherapie. Was bedeutet: Mit dieser Therapieform sollen Krebszellen bekämpft werden, die nach der Operation womöglich unsichtbar im Körper verblieben sind – sich aber noch nicht nachweisen lassen. Damit will man Rückfälle verhindern. Zudem könnte der Patient ev. von der SAKK 41/13 Aspirin Studie profitieren. Aspirin als

mögliche Behandlung bei Darmkrebspatienten. Gut verträglich und möglicherweise sehr wirksam.

18:13 Uhr – Am Tumorboard sind Vollprofis am Werk. Jeder weiss, wovon er spricht. Keiner macht sich was vor. Im Mittelpunkt steht einzig und allein der Patient. Die nächste Patientin ist bereits auf dem Bildschirm: Mitte 60. Diagnose: Ein Rektumadenokarzinom, Enddarm-Krebs also. Aber: Sie hat eine singuläre (einzelne) Leber-Metastase. Der Verantwortliche der Radiologie lässt Bilder sprechen. Und erklärt via «CT-Bildimport» die Entwicklung der letzten Tage. Eine Sonographie mit Kontrastmittel hat die Patientin hinter sich. Der Ableger in der Leber befindet sich ganz links im Segment 2. Zudem wurde ihr gesamter Körperstamm durchleuchtet. Aktuelle Symptome: Etwas Blut im Stuhlgang. Der Blutverlust ist glücklicherweise aber gering. Wieder wird intensiv diskutiert. Jedes Szenario durchgesprochen. Dann legt sich das Tumorboard fest: Die Therapieform, ob kurativ oder palliativ, bleibt vorerst offen. Es folgt zuerst eine Chemotherapie. Dann erfolgt bei Ansprechen eine Tumorresektion mit vollständiger Entfernung des Fett- und Lymphgewebes um den Mastdarm, in Fachsprache: TME mit gleichzeitiger atypischer Leberresektion.

18:24 Uhr – Der letzte Patient der heutigen Sitzung: Ein Mann, Jahrgang 1942. Der 78-jährige leidet unter einem Adenokarzinom im Magen. Er ist aktuell zu Hause, auf seinem Bauernhof. Ausser gelegentlichem leichten Druckgefühl im Bauch hat er kaum Beschwerden. Und mit knapp 80 Jahren ist er laut Auskunft seiner behandelnden Ärzte «überdurchschnittlich guet zwäg». Die Bilder auf den Monitoren zeigen vergrösserte Lymphknoten um den Magen. Lungen- und Lebermetastasen sind indes keine sichtbar. Also für mich alles eher unauffällige Befunde. Standard-Behandlung wäre dreifache Chemotherapie gefolgt von einer Operation. Mit 78 Jahren allerdings auch fitten Patienten ev. zu viel. Entscheid: Zeitnahes Aufgebot in die onkologische Sprechstunde. Dann Entscheid, ob und wie Chemotherapie und Operation möglich sind. Und natürlich muss der Patient dies auch wollen.

18:28 Uhr – In 90 Minuten wurden 17 Patienten mit unterschiedlichsten, komplizierten Krebserkrankungen diskutiert. Das heutige Tumorboard ist in Kürze fertig. Noch ein letzter Blick in die Runde: Es gibt keine Fragen oder Bemerkungen mehr. Alles ist klar. Alles ist gesagt. Die verschiedenen Protokolle sind verabschiedet. Nun sind diese abrufbar. Mit den nötigen Detailinformationen. Der Chefarzt Onkologie- und Hämatologie beendet die Session: «Ich danke Euch für's Mitwirken – und für Eure Beiträge.» Prof. Dr. med. Ueli Güller macht es kurz: «Allen einen schönen Feierabend. Wir sehen uns morgen um 17 Uhr wieder.»

18:35 Uhr – Nach dem Tumorboard ist aber noch lange nicht Schluss. Wer als Patient Gegenstand der Tumorkonferenz ist, muss nun über die Resultate informiert werden. Jeder Patient hat ein Anrecht darauf, sich direkt nach der Konferenz von den einzelnen Spezialisten persönlich informieren bzw. beraten zu lassen. Zudem wird ein Aufklärungsgespräch geführt, bei welchem die Spezialisten dem Patienten aufzeigen, welches Behandlungskonzept ins Auge gefasst wird. Gleichzeitig wird über mögliche alternative Therapieansätze informiert.

Schlussfazit

Mit dem Tumorboard wird sichergestellt, dass die Versorgung jedes onkologischen Patienten bestmöglich abgestimmt und jeder Patient ausnahmslos nach dem neuesten Stand des Wissens behandelt wird. Das Tumorboard an diesem Dienstag im Sommer 2020 hat gezeigt: Alles enorm effizient, topprofessionell und eine Konferenz auf allerhöchstem Niveau. Mit 13 Spezialisten, jeder Vollprofi in seinem Bereich. Und im Gegensatz zu anderen Sitzungen, in anderen Branchen, wird hier nur gesprochen, wenn es nötig ist. Im Tumorboard melden sich nur Votanten zu Wort, die auch wirklich etwas zu sagen haben – im Interesse des Patienten und der Sache. Für alles andere hat es hier keinen Platz. Zurück bleibt die Erkenntnis, dass am Spital Thun alles unternommen wird, um Leben zu retten. ■

Autor: Marco Oswald

«DIE BEHANDLUNGS-MÖGLICHKEITEN WERDEN BEIM DARMKREBS IMMER BESSER»

Dank des Fortschrittes in der Medizin und der engen interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit lässt sich heute der Darmkrebs oft heilen. Am Darmkrebszentrum am Spital Thun wird alles unter einem Dach angeboten: Screening, Diagnostik, Operation, Chemo- und Radio-Therapie und Nachsorge.

Darmkrebs ist in der Schweiz bei Frauen das zweithäufigste und bei Männern das dritthäufigste Krebsleiden. In der Tat erkranken pro Jahr in der Schweiz fast 5'000 Personen neu an Darmkrebs. Die gute Nachricht vorab: Darmkrebs ist heute mit Hilfe der modernen Medizin oft eine heilbare Krankheit und auch in fortgeschrittenen Stadien können meist wirksame Therapieoptionen angeboten werden. Dennoch stellt die Diagnose Krebs immer ein einschneidendes Ereignis dar – und ist für Patientinnen und Patienten sowie ihr Umfeld eine grosse emotionale Belastung. Um die Qualität der Darmkrebsbehandlungen von unabhängiger Seite regelmässig zu überprüfen, zu verbessern und auch die Strukturen laufend optimieren zu können, hat das Spital Thun für 2020 die Zertifizierung als Darmkrebszentrum mit dem Label der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) angestrebt – und dieses auch erhalten. Nach dem Brustzentrum hat die Spital STS AG nun mit dem Darmkrebszentrum innert Jahresfrist eine zweite wichtige Zertifizierung erreicht. Leiter des Darmkrebszentrums Thun-Berner Oberland ist Prof. Dr. med. Georg R. Linke, Chefarzt Chirurgie, bei der Spital STS AG am Spital Thun.

«Darmkrebs ist heute mit Hilfe der modernen Medizin oft heilbar.»

Prof. Dr. med. Georg R. Linke, Chefarzt Chirurgische Klinik (links), und Prof. Dr. med. Ueli Güller, Chefarzt Onkologie/Hämatologie: Interdisziplinäres Teamwork auf höchstem Niveau.

Prof. Dr. med. Ueli Güller (links) bespricht sich mit Prof. Dr. med. Georg R. Linke, Chefarzt Chirurgie. Es geht um einen Patienten mit Darmkrebs.

Darmspiegelung und Vorsorgeuntersuchung
Diagnostiziert wird der Darmkrebs durch eine Spiegelung des Darms (Koloskopie) mit gleichzeitiger Gewebeentnahme (Biopsie). Typisch für diese Art von Tumor ist, dass im frühen Stadium keine oder nur sehr diskrete Symptome auftreten. Daher kommt der Vorsorge eine grosse Bedeutung zu, zumal Vorstufen eines bösartigen Tumors während einer Koloskopie direkt entfernt und somit geheilt werden können. Aus diesem Grund werden für alle – auch jene ohne Symptome oder Risikofaktoren – ab dem 50. Lebensjahr die Kosten für eine Vorsorgespiegelung von der Krankenkasse übernommen.

Screening – Diagnose – Therapie – Nachsorge
Der Fall des 67-jährigen Herrn M. zeigt beispielhaft den Verlauf von Diagnosestellung bis hin zur Nachsorge sowie die interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit im Darmkrebszentrum. Auf Anraten des Hausarztes entschied sich Herr M. zur Durchführung einer Vorsorge-Koloskopie. In dieser wurde ein Tumor im letzten Teil des Darmes (sogenanntes «Sigma») festgestellt. Eine Gewebeprobe bestätigte die Befürchtung eines Darmkrebses. Rasch wurden weitere Untersuchungen wie

«Diagnostiziert wird der Darmkrebs durch eine Spiegelung des Darms mit gleichzeitiger Gewebeentnahme.»

Computertomographie veranlasst, um das Ausmass des Tumors und mögliche Ableger zu erfassen.

Nach Erhalt aller Untersuchungsergebnisse wurde die Situation am interdisziplinären Tumorboard unter der Leitung von Prof. Dr. med. Ueli Güller, Chefarzt Onkologie- und Hämatologiezentrum, besprochen. Die Computertomographie ergab keine Hinweise für Ableger in der Leber, Lunge oder auf dem Bauchfell, sodass die anwesenden Experten der Onkologie, Gastroenterologie, Chirurgie, Radiologie und Strahlentherapie eine operative Entfernung des betroffenen Darmabschnittes mitsamt den umgebenden Lymphknoten empfahlen. Noch am selben Abend wurde Herr M. über das Vorgehen informiert und bereits ein Termin zur Besprechung der Operation mit dem Patienten vereinbart.

In der Folgewoche konnte die Operation erfolgreich mit Hilfe der Schlüssellochtechnik – sogenannt minimal-invasiv – durchgeführt werden. Der Patient erfreute sich eines raschen, komplikationslosen Heilungsverlaufes und konnte am 4. Tag nach der Operation in gutem Allgemeinzustand austreten. Dies ermöglichten nebst den behandelnden Ärzten und Pflegeexperten ein interprofessionelles Team aus Ernährungsberatung, Physiotherapie und Psycho-Onkologie. Das bei der Operation entnommene Gewebe wurde zwischenzeitlich sorgfältig durch die Pathologen untersucht: Der Tumor konnte vollständig entfernt werden, es waren aber in einzelnen Lymphknoten bereits Tumorableger nachweisbar. Erneut wurde die Situation von Herrn M. am interdisziplinären Tumorboard besprochen mit Empfehlung zur Chemotherapie nach erfolgter Erholung. Bereits während des stationären Aufenthaltes wurde durch das Team der Onkologie die aktuelle Tumorsituation und anstehende Behandlung dem Patienten erläutert. Nach vierwöchiger Erholung zu Hause wurde die Chemotherapie über 12 Wochen ohne relevante Nebenwirkungen verabreicht. Weitere Nachkontrollen werden nun bis 5 Jahre nach der Operation durch die Onkologen zusammen mit dem behandelnden Hausarzt durchgeführt werden.

Schlussfazit

Das Darmkrebszentrum Thun-Berner Oberland ist dank der vorhandenen Strukturen und der grossen Expertise unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der privilegierten Lage, unsere Patienten mit höchster Kompetenz und Leidenschaft bestmöglich zu behandeln. Dank der gelebten engen Zusammenarbeit und der kurzen Kommunikationswege zwischen den verschiedenen Disziplinen und Berufsgruppen, kann jederzeit eine individuelle, fachlich hochstehende und moderne Therapie inklusive ganzheitlicher Betreuung angeboten werden. ■

Autoren: Prof. Dr. med. Georg R. Linke,
Prof. Dr. med. Ueli Güller, MHS

Prof. Dr. med. Georg R. Linke
Chefarzt Chirurgische Klinik

Prof. Dr. med. Ueli Güller, MHS
Chefarzt Onkologie/Hämatologie

Dr. med. Peter Diebold, Chefarzt Frauenklinik, im Gespräch mit einer Patientin.

NOCH IMMER KANN BRUSTKREBS JEDE FRAU TREFFEN

Das Brustzentrum Thun-Berner Oberland: Das Einzige in der Region – und seit 2019 zertifiziert. Am Spital Thun werden Frauen mit Brusterkrankungen umfassend und kompetent beraten und behandelt. Schwerpunkt: Die Abklärung und Behandlung von Brustkrebs.

Seit August 2019 ist die Spital STS AG mit dem Brustzentrum Thun-Berner Oberland offiziell als Organkrebszentrum zertifiziert. Das Brustzentrum ist das erste regionale Spitalzentrum im Kanton Bern mit einer Zertifizierung – und neben den Universitäts- und Kantonsspitälern erst das zwölfte Kompetenzzentrum der Schweiz überhaupt. Die Zertifizierungs-Auflagen, welche die Deutsche Krebsgesellschaft DKG an ein solches Zentrum stellt, sind hoch. Die Spital STS AG hat sie allesamt mit Bravour erfüllt – wie schon in der Arbeit in den Jahren zuvor. Mit der Zertifizierung durch externe Auditoren kann nun die Kompetenz noch stärker nach aussen dokumentiert werden – im Sinne der kontrollierten Qualität. Die Zertifizierung trägt also auch dazu bei, dass über Brustkrebs gesprochen wird und Früherkennung so besser funktioniert. Gleichzeitig ist das Brustzentrum auch das erste selbsthilfefreundliche Brustzentrum der Schweiz. Der Aufwand zur Erreichung des Zertifikats hat sich aber nicht nur wegen der Aussenwirkung gelohnt: Durch die Arbeit an den Prozessen sind die Spezialisten des Brustzentrums am Spital Thun mit ihren Partnern im Gesamtnetzwerk noch enger zusammengerückt. Dies kommt unseren Patientinnen zugute!

In Kooperation mit der Frauenklinik

Zum Netzwerk gehören nebst der Ärzteschaft und den zwölf Belegärztinnen und Belegärzten der Frauenklinik auch das Onkologie- und Hämatologiezentrum, spezialisierte Onkologie-Pflegefachpersonen inklusive der «Breast Care Nurse», die Pathologie, die Radiologie, die Sozialhilfe, die Selbsthilfegruppe, die Psycho-Onkologie aber auch die Teams der spezialisierten Coiffeur-Geschäfte sowie Kosmetikerinnen. Themen wie Frisuren und Schminken sind bei Brustkrebspatientinnen wichtig: Wenn plötzlich die Haare aufgrund von Nebenwirkungen bei der Chemotherapie ausfallen, ist das für Frauen ein harter Schlag. Dann braucht es Lösungen. Das gilt auch beim Thema Kosmetik: Krebs kann das Aussehen sichtbar verändern, bisheriges Schminken funktioniert dann plötzlich nicht mehr wie vorher – oder wirkt anders. Deshalb ist professionelle Beratung und Fachunterstützung besonders wichtig.

Pro Jahr über 6'000 Fälle in der Schweiz
Im zertifizierten Brustzentrum Thun-Berner Oberland, werden Frauen mit Brusterkrankungen umfassend und kompetent beraten und behandelt. Dabei liegt der Schwerpunkt auf der Abklärung und Behandlung von Brustkrebs. In der medizinischen Fachsprache wird bei einem solchen Tumor von einem Mammakarzinom gesprochen. Das interdisziplinäre Team des Brustzentrums gewährleistet hohe Sicherheit bei gleichzeitig individueller und menschlicher Betreuung. Alle Brustkrebspatientinnen werden einfühlsam auf ihrem Weg von der Diagnose bis zur Therapie betreut – und entsprechend professionell und unterstützend begleitet. An Brustkrebs erkranken in der Schweiz jährlich etwa 6'200 Frauen – und rund 50 Männer. Brustkrebs ist damit die häufigste Krebsart bei Frauen. Rund ein Drittel der Schweizer Krebspatientinnen erhalten die Diagnose Brustkrebs.

Die Diagnose
Zur Diagnose von Brustkrebs wendet man in erster Linie zwei Verfahren an: Die Mammographie (Röntgenuntersuchung) und die Mammasonographie (Ultraschalluntersuchung). Bei beiden Verfahren kann durch eine Biopsie die definitive Diagnose anhand der Gewebeprobe gestellt werden. Abhängig vom Befund können weitere Untersuchungen folgen. So kann auch untersucht werden, ob der Tumor Metastasen, also Ableger, gebildet hat. Gutartige Knoten (beispielsweise Fibroadenome) können heutzutage bis zu einer Grösse von 2.5 bis 3 Zentimetern mittels Vakuumbiopsie (Mammotome) in Lokalanästhesie in der Brustsprechstunde entfernt werden. Es handelt sich dabei um einen risikoarmen und ambulanten Eingriff.

Die Therapie
Die Therapie bei Brustkrebs wird von den Spezialisten am Brustzentrum Thun-Berner Oberland individuell geplant. Die Therapieform ist abhängig von der Ausdehnung und Lage des Tumors, von den Eigenschaften des Tumorgewebes und davon, ob bei der Patientin Lymphknoten befallen oder Metastasen, z. B. in Knochen, Lunge oder Leber vorhanden sind.

Susanna Haldemann – Ein Vorbild für Patienten mit einem Krebsleiden: Die 70-jährige Susanna Haldemann (rechts im Bild) hat schon einige Schicksalsschläge hinter sich: Sie hat ihre Tochter an Brustkrebs und Hirntumor verloren. Im Februar 2020 wurde bei ihr ebenfalls die Diagnose Brustkrebs gestellt. Der Tumor konnte operativ vollständig entfernt werden mit dem Ziel der Heilung. Im Anschluss erfolgten eine Chemotherapie und Bestrahlung, welche die Patientin erfreulicherweise gut tolerierte. Im Herbst 2020 wurde eine hormonelle Behandlung mittels Tablettentherapie durchgeführt. Zudem nimmt Susanna Haldemann an einer Bewegungsstudie teil. Trotz der Schicksalsschläge und der intensiven Therapien hat sie ihre Zuversicht nie verloren. Mit ihrer positiven Art ist sie für Patienten mit Krebsleiden ein grosses Vorbild.

Die Therapiefestlegung erfolgt am interdisziplinären Tumorboard. Hier besprechen die Spezialisten der einzelnen Fachgebiete (Onkologie, Gynäkologie, Breast Care Nurse, Pathologie, Radiologie, Strahlentherapie und rekonstruktive Chirurgie) während einer gemeinsamen Fallbesprechung die Therapie.

Die Behandlungsmethoden sind unterschiedlich: Basis jeder Therapie beim Brustkrebs ohne Ableger ist die operative Entfernung des Tumors und wenn möglich die minimalinvasive Abklärung der

regionalen Lymphknoten durch die sogenannte Wächter-Lymphknoten-Methode. Ziel der Operation ist der Erhalt der Brust, ohne dass die vom Krebs betroffene Brust entfernt werden muss (brusterhaltende Operation). Bei einem Brusterhalt muss die operierte Brust bestrahlt werden. Die Bestrahlung wird in diesem Fall in der Radio-Onkologie Berner Oberland AG im Spital Thun durchgeführt. In einigen Fällen ist es nicht möglich, die Brust zu erhalten. In diesen Fällen kann nach der Entfernung der Brust eine Rekonstruktion der Brust mit Fremdgewebe (z.B. einem Silikonimplantat) oder mit Eigengewebe angeboten werden. Der Eigengewebsaufbau ist mit einem gestielten lokalen Gewebe (sogenannte Lappenplastik) oder mit einem freien mikrochirurgischen Gewebetransplantat möglich. Alle rekonstruktiven Verfahren werden im Brustzentrum in Zusammenarbeit mit den plastischen Chirurgen angeboten und können im Spital Thun durchgeführt werden.

In manchen Fällen ist es besser, eine Chemotherapie und/oder Immuntherapie vor der Operation durchzuführen. Die Chemotherapie müsste ansonsten nach der Operation durchgeführt werden. Somit kann man das Ansprechen der Chemotherapie und die Wirkung auf den Tumor überprüfen. In ca. der Hälfte der Fälle findet man bei einer Vorbehandlung nach der Operation keine verbleibenden Krebszellen in der Brust.

Brustkrebs früh entdecken

Brustkrebs kann jede Frau treffen. Frauen können aber dazu beitragen, dass ihr Brustkrebsrisiko möglichst gering bleibt und dass, im Fall einer Erkrankung, Brustkrebs möglichst früh entdeckt wird. Seit einigen Jahren ist die Zahl der Frauen, die an Brustkrebs sterben, erfreulicherweise rückläufig. Einer der Hauptgründe für diese Entwicklung ist die bessere Früherkennung. Diese kann Krebs nicht verhindern, hilft aber, ihn in einem Anfangsstadium zu erkennen. Je weniger fortgeschritten die Erkrankung ist, desto höher sind die Aussichten auf Heilung.

Mammographie-Screening

Das Mammographie-Screening-Programm ist das wichtigste Instrument zur Früherkennung von Brustkrebs. Alle Frauen zwischen 50 und 74 Jahren können kostenlos alle zwei Jahre eine Mammographie zur möglichst frühzeitigen Erkennung eines Knotens durchführen lassen. Dadurch können Knoten entdeckt werden, die noch nicht tastbar sind. Wird das Mammakarzinom früh erkannt sind die Heilungschancen meist sehr gut. Die Behandlung ist in diesen Fällen einfacher und die Überlebenschancen sind höher. Dieses Mammographie-Screening findet auch am Spital Thun im Rahmen des kantonalen Screening-Programmes statt. ■

Autoren: Dr. med. Peter Diebold,
Dr. med. Sarah Vinzens Burgener

Dr. med. Peter Diebold
Chefarzt Frauenklinik

Dr. med. Sarah Vinzens Burgener
Leitende Ärztin Onkologie/Hämatologie

MIT VEREINTEN KRÄFTEN DEN BRUSTKREBS BESIEGT

Erst stirbt die Mutter – an Darmkrebs. Dann die niederschmetternde Diagnose: Auch Tochter Nicole Kowalsky hat Krebs – Brustkrebs. FOKUS hat die 36-jährige Mutter einer 3-jährigen Tochter getroffen. Im Gespräch erzählt die in Steffisburg wohnhafte Servicefachfrau, was sie erlebt hat – und wie es ihr heute geht. Nach neun Monaten intensiver Therapiezeit hat sie den Brustkrebs besiegt.

Es ist Heilig Abend, im Jahr 2019: Familie Kowalsky feiert Weihnachten. Zu Hause bei den Eltern, im deutschen Freistaat Thüringen. Die Stimmung ist etwas gedrückt: Mutter Kowalsky hat Darmkrebs. Seit sieben Jahren kämpft sie gegen die unheilbare Krankheit – in bewundernswerter Art und Weise. Tochter Nicole Kowalsky (36) und ihr Ehemann Stephan (33) leiden mit. Und kümmern sich aufopfernd und überaus liebevoll um die schwerkranke Mutter. Wann immer möglich – nicht nur an Festtagen – fahren sie nach Plaue, um sie zu besuchen. Nicole und Stephan Kowalsky wohnen seit 2015 in Thun. Beide arbeiten im Hotel Emmental, im «Chäs»: Stephan Kowalsky als Küchenchef, Nicole Kowalsky im Service. Im September 2017 werden sie Eltern – Töchterchen Ella kommt zur Welt. Das junge Familienglück ist fürs Erste perfekt. 2019 geben sich Nicole und Stefan das Ja-Wort. Die Hochzeit wird zum rauschenden Fest – alle sind dabei und in Feierlaune. Auch die Mama.

Der grosse Schock

Fünf Tage nach Heilig Abend 2019 dann der grosse Schock: Die Mutter von Nicole Kowalsky verliert am 29. Dezember den Kampf gegen den Darmkrebs. Die Trauer ist riesig und Tochter Nicole leidet unter dem schmerzlichen Verlust. Kurz vor Silvester verspürt sie plötzlich Schmerzen – ihre linke Brust verfärbt sich rot, alles ist entzündet. «Es kam wie aus heiterem Himmel, praktisch über Nacht», beschreibt sie

Liebevoll steht Stephan Kowalsky seiner an Brustkrebs erkrankten Ehefrau Nicole zur Seite.

Die nächste Chemotherapie steht an.

Dr. med. Christoph Ackermann informiert Familie Kowalsky über die Erfolgsaussichten.

Endlich zu Hause: Nach neun Monaten Therapiezeit hat Nicole Kowalsky den Krebs besiegt, die Familie ist erleichtert.

die damalige Situation. Die junge Familie, wegen dem Todesfall der Mutter noch immer in Deutschland, sucht sogleich das nächste Krankenhaus auf. Die Mammographie ergibt: Nicole Kowalsky hat einen Knoten in der Brust – so gross wie ein Golfball. Nach der Beerdigung der Mutter fährt die Familie Anfang Januar 2020 zurück in die Schweiz wo Frauenärztin Dr. med. Ulrike Krech, Belegärztin am Spital Thun, eine Gewebeprobe entnimmt.

Am 21. Januar 2020 steht fest: Es ist bösartiger Krebs – von aggressiver Natur. Auch die Lymphdrüsen sind befallen. Nicole Kowalsky ist am Boden zerstört. Sie weiss: Womöglich ist es in Kürze vorbei. Die Diagnose: Total niederschmetternd – und eher Todesurteil als ein Fünkchen Hoffnung. Doch sie kämpft: Am 25. Januar 2020 startet sie in der Sprechstunde von Dr. med. Christoph Ackermann im Spital Thun mit der ersten Chemotherapie. Weil es überaus ernst ist, finden gleich acht Zyklen in Folge in einem wöchentlichen Rhythmus statt. Nicole Kowalsky: «Die Therapie war intensiv. Bereits nach der zweiten Chemo machte sich der Haarausfall bemerkbar. Ich war müde und kraftlos, litt zeitweise unter Übelkeit und hatte im Verlauf mit einer hartnäckigen Heiserkeit zu kämpfen.»

Und plötzlich kommt Corona …

Dann kam Corona – und alles wird noch komplizierter. Zum Schutze anderer Krebspatienten kann ihr Ehemann sie per sofort nicht mehr zur Therapie begleiten. Am 1. Mai 2020 erfolgt der operative Eingriff und der Tumor in der Brust und befallene Lymphdrüsen werden entfernt. Vier Tage nach der Operation kann Nicole Kowalsky nach Hause. Aufgrund von Corona konnten sie Familienangehörige während des Spitalaufenthaltes nicht besuchen. «Das war sehr, sehr hart. Das fürsorgliche Spitalpersonal kümmerte sich sehr einfühlsam um mich, aber die Familie schien endlos weit weg. Ich vermisste den Trost und die Zuneigung meiner kleinen Tochter und meines Mannes. Ich fühlte mich niedergeschmettert und einsam», beschreibt die Patientin die Momente, in denen sie ohne ihre Familie war.

Mit Bravour gekämpft
Kurz nach der Spitalentlassung startet bereits die zweite Chemo-Phase: Wieder acht Sessionen à je fünf Stunden. «Während der Chemo sitzt man dann einfach auf dem Stuhl, liest ein Buch oder hört Musik. Die Therapie tröpfelt in den Blutkreislauf – und man hofft, dass es nützt», erzählt die junge Mutter. «Dieses Mal wurde die Chemo teilweise in Tablettenform verabreicht, was mir recht war, da meine Armvenen schon ziemlich in Mitleidenschaft gezogen wurden», erzählt die Patientin und meistert auch die letzte Chemotherapie mit Bravour. Ende Juni 2020 ist die Chemotherapie abgeschlossen. Die Ärzte melden: «Es war ein langer intensiver Kampf mit Höhen und Tiefen. Nun haben sie es geschafft und den Brustkrebs besiegt.»

«Oma ist jetzt im Himmel. Aber zum Glück ist Mama noch da.»

«Die Familie gab mir Halt»
Nicole Kowalsky kullern die Tränen hinunter. Ein überaus emotionaler Moment. Obwohl noch müde und erschöpft, sieht sie erstmals Licht am Ende des Tunnels. Es hat sich gelohnt durchzubeissen und zu kämpfen. Auch die Familie hat sie stets unterstützt – und sie liebevoll betreut. «Ohne meinen Mann und ohne meine liebe Tochter hätte ich es nie geschafft», sagt Nicole Kowalsky rückblickend. «Auch die Willenskraft meiner Mutter, die jahrelang gegen ihre Krankheit gekämpft hat, hat mich inspiriert – und mir Kraft gegeben», sagt Nicole Kowalsky. Am 17. August 2020 ist sie zur finalen Brachytherapie gestartet – eine spezielle Bestrahlungstechnik, bei welcher die Bestrahlung via Sonden direkt ins Gewebe appliziert wird». Das sei aufwändig und zum Teil unangenehm gewesen, so Nicole Kowalsky – aber es brachte die Heilung voran. Nach acht Tagen Spitalaufenthalt konnte sie am 25. August nach Hause. Jetzt ist es geschafft – die Therapie ist abgeschlossen.

«Man lernt damit umzugehen»
Heute geht es ihr gut. Die Haare sind nachgewachsen, sie wirkt stark, lacht, albert und blickt überaus motiviert und zuversichtlich in die Zukunft. «Ich denke, ich habe es geschafft – und überlebt. Das Wichtigste überhaupt.» Sie glaubt: «Für mich persönlich war die neunmonatige Leidenszeit vermutlich weniger schlimm als für meine Familie. Natürlich habe ich gelitten – aber mein Umfeld fast noch mehr», ist sie rückblickend überzeugt. Was auch Ehemann Stephan bestätigt: «Die ersten Wochen, nach der knallharten Diagnose, waren für uns alle natürlich der blanke Horror. Da sah es gar nicht gut aus. Aber irgendwann lernt man mit der Angst zu leben – und der Situation umzugehen. Man muss dann einfach ganz stark bleiben.»

«Mama ist noch da»
Im Oktober 2020 hat Nicole Kowalsky mit der onkologischen Rehabilitation begonnen – in der Physiotherapie am Spital Thun. Im Zentrum: Sport und Bewegung. Am 1. November ist die junge Familie nach Steffisburg umgezogen – in eine etwas grössere Wohnung, mit zwei Balkonen. «Uns war wichtig, dass unsere Tochter in der Natur aufwachsen kann, deshalb haben wir uns für den Wohnungswechsel entschieden», so Nicole und Stephan Kowalsky. Weihnachten 2020 hat die Familie wieder in Thüringen gefeiert – beim Vater. «Oma ist jetzt im Himmel. Aber zum Glück ist Mama noch da», sagt das 3-jährige Töchterchen Ella. Irgendwann im 2021 will Nicole Kowalsky wieder im Service einsteigen: «Die Arbeit habe ich sehr vermisst. Es wird mir guttun, wieder unter die Leute zu kommen.» Die Freizeit wird sie mit Wandern verbringen. Am liebsten tut sie dies mit ihrem Mann und ihrer Tochter in den Bergen. Oft reist die Familie nach Saas Fee – und tankt im Wallis Energie. Künftig wird es Nicole Kowalsky noch viel mehr geniessen. ■

Autor: Marco Oswald

Dr. med. Christoph Ackermann: Er ist am Spital Thun stellvertretender Chefarzt des Onkologie- und Hämatologiezentrums und Leiter Studienkoordination.

«DIE BEHANDLUNG IN EINER STUDIE ERÖFFNET NEUE HORIZONTE»

Dr. med. Christoph Ackermann ist stellvertretender Chefarzt des Onkologie- und Hämatologiezentrums der Spital STS AG am Spital Thun. Im Interview spricht er als Leiter über die Studienkoordination und warum freiwillige Studienteilnahmen für Patienten wirkungsvoll und nachhaltig sein können.

Herr Ackermann: Gleich zum Start, damit wir es richtig verstehen: Wo liegt der Unterschied zwischen Studienkoordination und wissenschaftlicher Tätigkeit bzw. Forschungsarbeit?

«Gerne sorge ich für Klarheit und fasse es so zusammen: Die Studienkoordination am Spital Thun ist ein Team aus spezialisierten Studienkoordinatorinnen und Ärzten, welches für die optimale Planung und den reibungslosen Ablauf einer Studie verantwortlich ist. Die Begriffe Forschungsarbeit und wissenschaftliche Tätigkeit fassen ein breites Feld an Tätigkeiten zusammen mit dem Ziel neue und bessere Behandlungen zu entwickeln.»

Welchen Nutzen haben Patienten durch die Teilnahme an Studien am Spital Thun?

«Im Rahmen einer Studienbehandlung haben unsere Patienten die Möglichkeit, vielversprechende Therapien zu erhalten, welche auf dem freien Markt noch nicht zur Verfügung stehen aber die Prognose von Betroffenen massgeblich verbessern können. Die Behandlung in einer Studie ist freiwillig, kostenlos und die Betreuung gestaltet sich intensiv und sehr persönlich.»

Wie läuft denn so eine Studie genau ab?

«Die Auswahl, welche Studien wir am Spital Thun anbieten, geschieht in einem aufwändigen, standardisierten Prozess. Unsere Patienten sollen im Falle einer Studienteilnahme die Aussicht auf einen möglichst grossen Nutzen haben. Der Grossteil der Studien untersucht eine neue, innovative medikamentöse Therapie im Vergleich zum aktuellen Standard. Wir führen zudem Studien durch, die beispielsweise körperliche Aktivität analysieren. Ferner werden die meisten Studien mit laboranalytischer Testung von biologischem Material (Tumorgewebe, Blut usw.) ergänzt.»

Dr. med. Christoph Ackermann bespricht sich mit Verena Flügel, Co-Leiterin Pflege.

Welche Bedeutung hat die Studienkoordination für die Zertifizierung zu einem spezialisierten onkologischen Organzentrum am Spital Thun?

«Die Durchführung von klinischen Studien ist Voraussetzung für eine erfolgreiche Zertifizierung, eine Anforderung, welche wir mit unserem leistungsfähigen Forschungsteam mit Bravour erfüllt haben.»

Wie läuft die Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK)?

«Die SAKK ist ein wichtiges Instrument zur Planung, Durchführung und Koordination der Krebsforschung in der Schweiz, indem sie die Nutzung von Synergien koordiniert. Prof. Dr. med. Ueli Güller ist Teil der SAKK-Forschungsgruppe für Magendarmtumore, ich gehöre der SAKK-Forschungsgruppe für Lungen- und Brustfellkrebs an. Wir sind in permanentem wissenschaftlichem Austausch mit führenden Krebsforschern auf nationaler und internationaler Ebene.»

Szenenwechsel: Wie sieht bei Ihnen ein Arbeitstag aus, was läuft da alles?

«Ein voller Tag sieht in etwa folgendermassen aus: Jeder Tag beginnt früh morgens mit einem Meeting mit Chefarzt Ueli Güller zum persönlichen, fachlichen und klinikstrategischen Austausch. Es folgt der onkologische und internistische Morgenrapport. Nach einer Planungssitzung mit der Studienkoordination beginnt der erfüllendste Teil meines Schaffens, nämlich die Arbeit mit meinen Patienten in der onkologischen Sprechstunde. Über den Mittag findet das Mittagessen mit dem Team, eine Weiterbildung oder eine Projektsitzung statt. Am Nachmittag steht erneut Sprechstunde oder wissenschaftliches Arbeiten auf dem Programm – gefolgt von der abendlichen Moderation der interdisziplinären Tumorboardsitzung. Abgerundet wird der Alltag durch die Leitung regelmässiger interner und externer Weiterbildungen.»

Sie sagen: Die Onkologie von morgen machen wir in Thun bereits heute. Vermutlich gilt dies nicht nur für Thun, aber natürlich auch. Erklären Sie uns doch bitte diese Aussage …

«Das onkologische Wissen entwickelt sich in rasantem Tempo. In Thun betreiben wir Onkologie am direkten Puls der neusten wissenschaftlichen Erkenntnisse und garantieren unseren Patienten so die beste zur Verfügung stehende Behandlung. Darüber hinaus wollen wir unseren Patienten die Möglichkeit geben, in sorgfältig ausgewählten Studien den Zugang zu Therapien zu haben, welche den potenziellen neuen Standard von morgen definieren.»

Warum kamen Sie Ende 2019 nach Thun? Sie stammen ursprünglich aus dem St. Galler-Rheintal – die Bratwürste dort gelten ja als die besten überhaupt …

(lacht) «Auch in Thun gibt es sehr gute Bratwürste. Im Ernst: Ich schloss Ende 2019 gerade meinen Forschungsaufenthalt in England ab und freute mich auf den Neustart in der Schweiz. Als Ueli Güller mir anbot, nach Thun zu kommen, war für mich der Fall klar. Wir sind absolut auf der gleichen Wellenlänge, haben dieselben Wertvorstellungen und leben die Onkologie als Passion.»

Sie sind verheiratet und haben drei Kinder: Wenn Sie abends nach einem intensiven Tag nach Hause kommen, bleibt da noch Zeit für die Familie?

«Unbedingt. Die abendliche Zeit mit meinen Kindern sowie die tägliche sehr erfrischende Reflexion des Erlebten mit meiner Frau ist ein wichtiger Fixpunkt eines jeden Tages, aus dem ich viel Energie schöpfe.» ■

Interview: Marco Oswald

Dr. med. Christoph Ackermann
Stv. Chefarzt Onkologie/Hämatologie, Leiter Studienkoordination

Dr. med. Christoph Ackermann persönlich: Christoph Ackermann studierte Humanmedizin an der Universität Zürich mit Promotion **2009** und trägt die Facharzttitel für Medizinische Onkologie und Allgemeine Innere Medizin. Nachdem Dr. med. Christoph Ackermann den nationalen Paul Janssen Fellowship Award gewann, absolvierte er ein Klinisches Fellowship für Lungenkrebs am Christie Hospital in Manchester, England, wo er eine eigene Forschungsgruppe aufbaute und seinen Behandlungsfokus auf Immuntherapien legte. Vor seinem Forschungsaufenthalt in England war Dr. med. Christoph Ackermann im Spital Grabs und im Kantonsspital St. Gallen tätig und trat am **1. Januar 2020** seine Anstellung an der Seite von Prof. Dr. med. Ueli Güller als stellvertretender Chefarzt des Onkologie- und Hämatologiezentrums der Spital STS AG am Spital Thun an. Als Leiter der Studienkoordination organisiert er zudem eine Vielzahl nationaler und internationaler klinischer Studien, welche durch das gesamte onkologische Ärzteteam im Spital Thun durchgeführt werden. Dr. med. Christoph Ackermann ist 38 Jahre alt, verheiratet und Vater von drei Kindern.

SIND DAS FLOHSTICHE?

Die Hämatologie ist ein vielfältiges Fachgebiet der Inneren Medizin, welches sowohl gutartige wie auch bösartige Bluterkrankungen umfasst und viele Berührungspunkte mit der Onkologie hat. Neben der ambulanten Sprechstunde stehen die Spezialisten am Spital Thun auch für Konsile bei stationären Patienten zur Verfügung.

Die Aufgabe der hämatologisch-onkologischen Sprechstunde ist es, in engem Kontakt mit den betreuenden Hausärzten, die Patienten wohnortnah und auf qualitativ hohem Niveau zu versorgen und in ihrer Krankheit zu begleiten. Eine zeitnahe Terminvergabe ist dabei besonders wichtig.

Dr. med. Marcel Adler, Leitender Spitalfacharzt und Facharzt FMH für Hämatologie und Allgemeine Innere Medizin am Spital Thun: «Das Spektrum der in unserer Spezialsprechstunde versorgten Patienten umfasst neben fast allen Erkrankungen des Knochenmarks auch entzündliche Erkrankungen und Gerinnungsstörungen. Dazu zählen auch die Behandlung von akuten und chronischen bösartigen Bluterkrankungen, die Abklärung und Betreuung von Patienten mit Thrombose- oder Blutungsneigung (inklusive Überwachung der Blutgerinnung in der Schwangerschaft) sowie die Beurteilung von internen und externen Laborbefunden unter Einbeziehung der klinischen Symptome unserer Patientinnen und Patienten. Durch die enge Zusammenarbeit der verschiedenen Fachdisziplinen ist am Spital Thun eine interdisziplinäre Patientenbetreuung gewährleistet.»

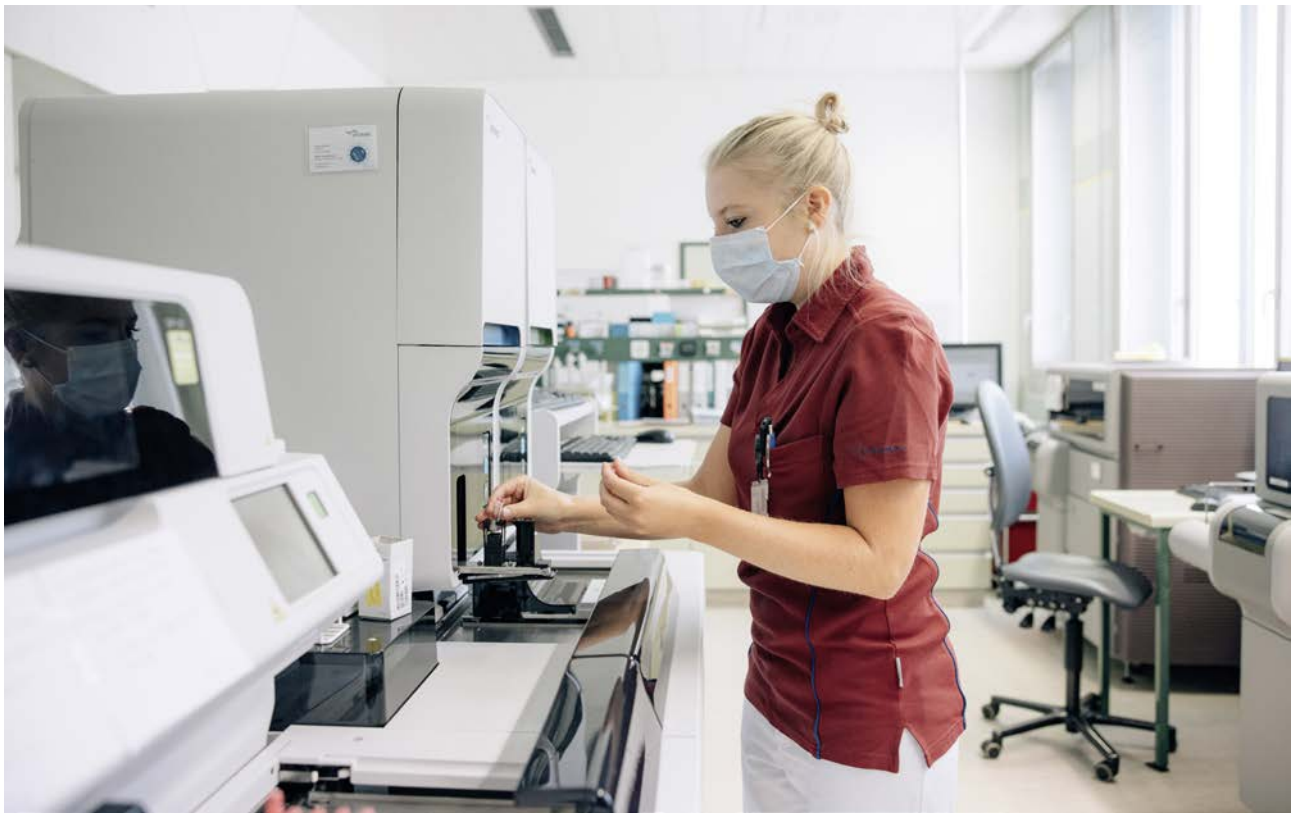
Für Patienten, die mit einer hämatologischen Krankheit im Spital Thun hospitalisiert sind, ist es notwendig, dass die stationär begonnenen Behandlungen ambulant fortgeführt und dass auch Hausärzte bestmöglich über diese Therapien informiert werden. Kontrolluntersuchungen und Blutbildkontrollen können oft bei den Hausärzten wahrgenommen werden. Es versteht sich, dass die Hämatologen der Spital STS AG den niedergelassenen Ärzten jederzeit für Fragen zur Verfügung stehen, dieser Austausch funktioniert bestens.

«Die Versorgung der Patienten mit hämatologischen Krankheitsbildern in der ambulanten Sprechstunde am Spital Thun wird von uns nicht nur als Verabreichung von Medikamenten verstanden. Nebst fachlicher Kompetenz ist es unser oberstes Ziel, unsere Patienten und deren Umfeld individuell zu betreuen und im Sinne eines ganzheitlichen Versorgungskonzeptes menschlich perfekt zu begleiten», so Dr. med. Marcel Adler.

Ein Patientenbeispiel

Herr B. stellt sich im Notfallzentrum vor. Seit zwei Tagen hat er zahlreiche kleine flohstichartige Ein-

Dr. med. Marcel Adler, Leitender Spitalfacharzt Onkologie/Hämatologie beim Mikroskopieren eines Blutausstriches.



Genia Jost, biomedizinische Analytikerin HF, analysiert eine kapilläre Blutprobe.

blutungen an beiden Beinen sowie einen Bluterguss am Bauch, von dem er sich nicht recht erklären kann, wie er entstand. In den frühen Morgenstunden hatte er Nasenbluten, welches nicht aufhören wollte. Der Assistenzarzt des Notfallzentrums wird kurz nach der Blutentnahme vom Labor angerufen. Die Blutplättchen, welche für die Blutgerinnung zwingend notwendig sind, sind massiv vermindert. Der Assistenzarzt kontaktiert den diensthabenden Hämatologen, der mit dem Labor Rücksprache hält und den Blutausstrich selbst unter dem Mikroskop beurteilt. Tatsächlich hat es nur ganz vereinzelt Blutplättchen, dies bei normalen roten und weissen Blutkörpern. Es werden Zusatzuntersuchungen veranlasst. Der Verdacht einer idiopatischen thrombozytopenen Purpura (ITP), auch «Immunthrombozytopenie» genannt, erhärtet sich.

Der Patient erhält eine Infusion mit Immunglobulinen sowie hochdosiertes Kortison und wird stationär aufgenommen. Das Blutbild wird engmaschig überwacht. Erfreulicherweise steigen die Blutplättchen bereits am nächsten Tag an. Die Gabe von Immunglobulinen wird fortgeführt und am 3. Tag der Hospitalisation eine Knochenmarkpunktion zur Diagnosesicherung getätigt. Dank einer wirksamen Betäubung hat Herr B. keinerlei Schmerzen während des Eingriffs verspürt. Die Knochenmarkuntersuchung bestätigt die Diagnose der Immunthrombozytopenie. Mit einer fast normalen Anzahl Blutplättchen und ohne erhöhte Blutungsneigung kann der Patient mit einem Folgetermin im hämatologischen Ambulatorium austreten.

Bei den ambulanten Sprechstundenterminen erscheint der Patient zuerst zur Blutentnahme, so dass bei der Besprechung mit dem Arzt die Laborwerte bereits vorliegen. Die Therapie mit Kortison schlägt an – die Blutplättchen bleiben in den folgenden Wochen im normalen Bereich. Das Kortison kann

Reinigung einer Pipettierstation an einem Gerät für klinisch chemische Analysen.

langsam ausgeschlichen und nach acht Wochen komplett gestoppt werden. Die Nachkontrollen werden nun vom Hausarzt übernommen. Da diese Erkrankung wiederkehren kann, erfolgte ein langes Gespräch über mögliche «Alarmsymptome». Der Patient weiss nun bestens Bescheid, worauf zu achten ist und wann er sich erneut im Spital vorstellen muss. ■

Autoren: Dr. med. Marcel Adler, Madeleine Fuchser

Dr. med. Marcel Adler
Leitender Spitalfacharzt Onkologie/Hämatologie

Madeleine Fuchser
Fachbereichsleiterin Labor

Assistenzärztin Dr. med. Rahel Jost-Buess im Dialog mit Friederike Grebenschek, diplomierte Pflegefachfrau.

«DANK INNOVATIVEN THERAPIEANSÄTZEN IMMER BESSERE HEILUNGSCHANCEN»

Nach sechs Jahren Medizinstudium ist Dr. med. Rahel Jost-Buess nun in der Weiterbildung zur Fachärztin für Medizinische Onkologie. Das dauert nochmals sechs Jahre. Die Assistenzärztin am Onkologie- und Hämatologiezentrum erzählt über ihre Ausbildung – und ihre Tätigkeiten am Spital Thun.

Krebs: Das bedeutet oft eine einschneidende sowie belastende Phase im Leben der Betroffenen und deren Angehörigen. «Trotzdem freue ich mich jeden Morgen zur Arbeit zu kommen, um die Patientinnen und Patienten zu unterstützen, ihnen beizustehen, Hoffnung zu geben und sie bestmöglich zu behandeln. Zudem ist die Zusammenarbeit innerhalb unseres Onkologie- und Hämatologiezentrums am Spital Thun ausgezeichnet», so Dr. med. Rahel Jost-Buess, Assistenzärztin.

«Onkologie als Fach hat mich bereits während meines Studiums interessiert, und es ist mein klarer Wunsch, Onkologin zu werden. Die interessanten Aspekte der unterschiedlichen Tumorbiologien sowie der vielen neuen, sich stetig wandelnden, innovativen Therapieansätze faszinieren mich ausgesprochen. Der grosse Respekt vor der Konfrontation mit den schwierigen Schicksalsschlägen der Patienten bleibt jedoch bestehen. Man lernt mit zunehmender Erfahrung allerdings besser damit umzugehen und merkt, dass die Menschen trotz der schwierigen Lage enorme Kraft entwickeln, gegen die Erkrankung anzukämpfen.»

«Onkologie als Fach hat mich bereits während meines Studiums interessiert.»

Dr. med. Rahel Jost-Buess und Friederike Grebenschek besprechen ein Patientendossier.

Unterstützend sei, so Dr. med. Rahel Jost-Buess, dass speziell in unheilbar tragischen Situationen das ganze Team, bestehend aus Onkologen, Pflege und Palliativstation das Schicksal des Menschen und der Angehörigen mitträgt, ihnen permanent beisteht, das Leid lindert und damit auch neue Perspektiven bieten kann. «Dank den vielen innovativen Therapieansätzen gibt es jedoch immer bessere Heilungschancen und damit stetig mehr Patienten, die geheilt werden und glücklich eine Postkarte aus den Ferien senden.»

Die Weiterbildung zur Onkologin am Spital Thun
Die Weiterbildung zur Fachärztin für Medizinische Onkologie besteht nach Abschluss des 6-jährigen Medizinstudiums aus sechs weiteren Jahren, welche sich in zwei Jahre Basisweiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin und vier Jahre fachspezifischer Medizinischer Onkologie gliedern. Das Spital Thun ist eine Weiterbildungsstätte, in welcher ein Grossteil

«Die Weiterbildung zur Fachärztin für Medizinische Onkologie besteht nach Abschluss des 6-jährigen Medizinstudiums aus sechs weiteren Jahren.»

Dr. med. Rahel Jost-Buess im Gespräch mit der Spitalapothekerin Dr. pharm. Sarah Noble.

dieser Facharztausbildung absolviert werden kann. Durch das weite Einzugsgebiet im Berner Oberland hat es ein grosses Spektrum an Patienten mit vielen verschiedenen Krebserkrankungen. Diese grosse klinische Erfahrung, welche am Spital Thun erworben werden kann, wird durch ein breites Weiterbildungsprogramm ergänzt – mit wöchentlichem, individuellem Unterricht durch einen spezialisierten Kaderarzt sowie wöchentliche Fortbildungen, an welchen die neuesten Erkenntnisse und Behandlungsrichtlinien kürzlich veröffentlichter wissenschaftlicher Studien ausgetauscht werden.

Dr. med. Rahel Jost-Buess: «In jedem Fall versuchen wir die optimalsten Behandlungsstrategien für jeden unserer Patienten individuell auszuarbeiten. Dafür haben wir täglichen Austausch zwischen den verschiedenen Krebsspezialisten team-intern, aber auch jede Woche fünf verschiedene interdisziplinäre Tumorboards. Zu meinen Aufgaben gehört die Protokollierung dieser Boards, was für mich extrem lehrreich ist. Zusammenfassend ist das Onkologie- und Hämatologiezentrum am Spital Thun die ideale Weiterbildungsstätte für mich!» ■

Autorin: Dr. med. Rahel Jost-Buess

Dr. med. Rahel Jost-Buess
Assistenzärztin Onkologie/Hämatologie

Dr. med. Nurgül Usluoglu, Leitende Ärztin am Onkologie- und Hämatologiezentrum am Spital Thun, erklärt einer Patientin anhand eines Akupunkturmodells – gekennzeichnet mit Akupunkten und Meridianen – die unterstützenden Therapiemöglichkeiten mit der traditionellen chinesischen Medizin.

ANTROPOSOPHISCHE ODER TRADITIONELLE CHINESISCHE MEDIZIN – ALLES IST MÖGLICH

Die komplementäre Medizin ist kein «alternatives Heilverfahren». Denn die unterschiedlichen Ansätze der konventionellen Schulmedizin und der komplementären Medizin schliessen sich keineswegs aus. In der Integrativen Medizin werden die komplementäre Medizin und die Schulmedizin zusammengeführt. Dr. med. Nurgül Usluoglu, Leitende Ärztin am Onkologie- und Hämatologiezentrum am Spital Thun, erklärt, wie es läuft.

Die Integrative Medizin hat sich in den letzten Jahren zu einem umfassenden, evidenzbasierten Angebot entwickelt. Krebserkrankungen richten sich gegen den Körper in seiner Gesamtheit, greifen Gewebe und Organe an und stören die Körperfunktionen. Die zahlreichen Diagnostik- und Therapieverfahren können häufig zu Überforderung und Erschöpfung führen. Mit einem individualisierten, ganzheitlichen Therapieansatz werden nachweislich eine Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit und eine verbesserte Lebensqualität erreicht. Die komplementären Behandlungen werden insbesondere bei folgenden Beschwerdebildern eingesetzt: Linderung von Schmerzen, Übelkeit und Erbrechen, Verdauungsstörungen, Nebenwirkungen der antihormonellen

«In der Integrativen Medizin werden die komplementäre Medizin und die Schulmedizin zusammengeführt.»

Dr. med. Nurgül Usluoglu beim Setzen einer Akupunktur-Nadel mit dem Ziel einer Schmerzlinderung.

Behandlung bei Brust- oder Prostatakrebs (Hitzewallungen/Gelenkbeschwerden), Chemotherapie-induzierte Nervenschädigungen, Lymphödem, chronische Müdigkeit während oder nach Chemotherapie, Schlafstörungen, Unruhe und Angst. «Die integrative Medizin als neues Angebot ermöglicht es uns, den Bedürfnissen unserer Patienten nach einer ganzheitlichen und individuellen Betreuung und Behandlung noch mehr zu entsprechen», erklärt die Leitende Ärztin am Onkologie- und Hämatologiezentrum am Spital Thun, Dr. med. Nurgül Usluoglu.

Anthroposophische Medizin

Die Anthroposophische Medizin wurde vor rund 100 Jahren begründet. Neben den Heilmitteln basierend auf mineralischen, pflanzlichen oder tierischen Substanzen werden therapeutische Behandlungen wie äussere Anwendungen (zum Beispiel Wickel und Kompressen) und Heileurythmie (achtsame Bewegungstherapie) eingesetzt. Besonders hervorzuheben sind die verschiedenen Mistelpräparate, welche sehr häufig als Zusatzbehandlung bei Tumorerkrankungen eingesetzt werden.

Traditionelle chinesische Medizin

Die traditionelle chinesische Medizin versteht den Körper als Ganzes und Gesundheit als Harmonie der Körperfunktionen. Gemäss der Theorie der traditionellen chinesischen Medizin ist die Ursache für Krankheiten verloren gegangenes Gleichgewicht, zurückzuführen auf äussere und innere Störfaktoren wie zum Beispiel falsche Ernährung, emotionale Belastung oder Disharmonien des Organsystems. Durch das Setzen feiner Nadeln an bestimmten Körperstellen, die entlang sogenannter Meridiane angeordnet sind, wird das Ungleichgewicht wieder ausgeglichen.

Mind Body Medizin

In der Mind Body Medizin geht es darum, die innere Kraft und die eigenen Ressourcen zu stärken, um

Dr. med. Nurgül Usluoglu behandelt den Fuss einer Patientin. Hier geht es um den Akupunkturpunkt des Leber-Meridian. Seine Stimulation soll die Spannung im Körper regulieren.

entspannter mit Belastungen im Alltag umgehen zu können. Achtsamkeitsbasierte Verfahren umfassen Psychoedukation, Achtsamkeitsmeditation, kognitive Verhaltenstherapie und Bewegungsübungen. Zahlreiche Untersuchungen ergaben, dass sich durch Mind Body Medizin Schmerzzustände dauerhaft besserten sowie Depressivität und Angst abnahmen.

Klassische Homöopathie

Die Homöopathie ist eine Arzneitherapie, die Anfang des 19. Jahrhunderts entwickelt wurde und auf dem Simile-Prinzip beruht – ganz nach dem Motto: «Gleiches mit Gleichem behandeln». Die Präparate werden durch ein Verfahren der stufenweisen Verdünnung und Verschüttelung (Potenzierung) hergestellt.

Phytotherapie

Die Anwendung von Heilpflanzen gehört zu den ältesten bekannten Therapieformen zur Erhaltung der Gesundheit. Die moderne Pflanzenheilkunde (Phytotherapie) vereint Jahrhunderte altes Wissen mit den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen. ■

Autorin: Dr.med. Nurgül Usluoglu

Dr. med. Nurgül Usluoglu
Leitende Ärztin Onkologie/Hämatologie

Fabienne Dällenbach , diplomierte Pflegefachfrau, betreut einen Patienten am Therapiestuhl.

«KREBSPATIENTEN BERÜHREN UNS JEDEN TAG AUFS NEUE»

Weil onkologische Patienten oft mit einem schwer beladenen Rucksack eine Therapie antreten, ist es dem Pflegeteam des Onkologie- und Hämatologiezentrums am Spital Thun eine Herzensangelegenheit, für entspannte und wohltuende Atmosphäre zu sorgen – mit viel Platz für Empathie, aber auch gelegentlich Humor.

Das Onkologie- und Hämatologiezentrum im 5. Stock von Haus B war einst eine Bettenstation – und wurde dann umgebaut. Heute ist hier das Onkologie- und Hämatologiezentrum untergebracht. Dem Spital Thun ist es wichtig, dass onkologische Patienten sich hier wohl fühlen. Beim Pflegeteam stehen ausschliesslich die Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt – Freundlichkeit, Empathie und eine qualitativ hochstehende pflegerische Betreuung werden täglich gelebt.

Breast Care Nurse

Unsere Breast Care Nurse, Trudy Kuhn Bächler, ist eine Pflegefachfrau mit einer spezialisierten, über zweijährigen, sehr intensiven Zusatzausbildung für Brusterkrankungen. Sie arbeitet sowohl eng mit den Brustspezialisten der Frauenklinik als auch mit den Medizinischen Onkologen am Spital Thun zusammen. Ihre Aufgabe ist es, Frauen mit Brustkrebs auf ihrem Weg von der Diagnose, während der Chemotherapie und der Operation bis zum Abschluss der Behandlung zu begleiten und zu beraten. Auch in den Bereichen Körperbildveränderungen, Immun-, Chemo- oder Hormontherapie und deren Nebenwirkungen hat sie grosse Erfahrung – macht Erstanpassungen von Brustprothesen und berät die Patientinnen auch bezüglich Perücken und anderer Kopfbedeckungen.

Der Therapieraum mit dem besonderen «Etwas»

Der grosse, lichtdurchflutete Therapieraum ist mit

Christine Schmid-Schüpbach, diplomierte Pflegefachfrau, bereitet im Therapieraum die Chemotherapie für einen Patienten vor.

zehn Therapiestühlen bestückt, und jeder dieser Stühle ist nach einem Berg benannt. «Vor allem unseren bergbegeisterten Patientinnen und Patienten fällt es oft schwer, sich zwischen einem Platz auf dem Eiger, Mönch, Stockhorn etc. zu entscheiden, wenn in der Nähe noch ein verlockender Niesen frei steht», erzählt Verena Flügel. Besteht der Wunsch, während der Therapie zu liegen, stehen in einem separaten, ruhigen Raum drei Betten zur Verfügung. Verena Flügel weiter: «In einem speziell eingerichteten Raum führen unsere Hämatologen und Onkologen die Knochenmarkspunktionen durch. Unser Beratungsraum bietet die Möglichkeit, ungestört mit den Patiententinnen und Patienten und deren Angehörigen ein Gespräch zu führen. Mehrheitlich handelt es sich hierbei um Instruktionen über Immun- und Chemotherapien, inklusive dem Management von Nebenwirkungen und Beratungen zu Haut- und Körperpflege.»

Verabreichung einer Tumortherapie

Die Verabreichung von Chemo- und/oder Immuntherapien erfolgt mehrheitlich intravenös, was bedingt, dass entweder an einem Arm ein venöser Zugang gelegt oder ein implantiertes Katheter–Sys-

«Jeder der zehn Therapie-Stühle ist namentlich nach einem Berg benannt: Eiger, Mönch, Finsteraarhorn, Stockhorn, Niesen, ...»

tem (Port-à-Cath) angestochen wird. Anschliessend folgt je nach Therapie die sogenannte «Prämedikation». Dies sind Medikamente, die das Auftreten spezifischer Nebenwirkungen vermindern, wie Übelkeit, Bauchkrämpfe, allergische Reaktionen etc. Sobald die Prämedikation erfolgt ist und die Einwirkzeit stattgefunden hat, wird die Tumortherapie verabreicht. Die Dauer der verschiedenen Therapien variiert von fünf Minuten bis zu acht Stunden. Eine Tumortherapie kann je nach Substanz auch in Tablettenform oder subkutan verabreicht werden. Nebst den Chemo- oder Immuntherapien werden in unserem Ambulatorium auch Hormontherapien, Eiseninfusionen, Transfusionen von roten Blutkörperchen und Blutplättchen verabreicht.

«Viele Betroffene haben Angst vor dem Wort ‹Chemotherapie›, weil sie oft nur Negatives darüber gehört haben.»

Die «coole Eishaube»
Weil ein Haarverlust für Betroffene – speziell bei Frauen – eine oft einschneidende Erfahrung ist, bietet sich die Möglichkeit, während der Verabreichung bestimmter Chemotherapien eine Eishaube zu tragen. Diese kühlt die Temperatur der Kopfhaut vor, während und nach dem Verabreichen des Medikamentes relevant ab – und verringert somit den Haarverlust, da die Chemotherapie weniger ausgeprägt zu den Haarfollikeln gelangt. Dieses Angebot ist besonders erwünscht beim Start einer Chemotherapie, wenn die Patientinnen und Patienten das Gefühl haben, dass sie mit einer Perücke oder einer Kopfbedeckung sehr «krebskrank» aussehen und die Umgebung dies sofort wahrnehmen würde.

Trudy Kuhn Bächler, Co-Leiterin Pflege, unterhält sich mit einer Patientin.

Tumortherapien – eine Herausforderung
Viele Betroffene haben Angst vor dem Wort «Chemotherapie», weil sie oft nur Negatives darüber gehört haben. Eine gute Aufklärung und Instruktion sowohl durch die Onkologen aber auch durch die spezialisierten Pflegefachpersonen ist deswegen von besonderer Wichtigkeit. Je nach Verabreichung der Tumortherapie können unterschiedliche Beschwerden wie Körperbildveränderungen, Übelkeit, Fatigue, Sensibilitätsstörungen an Händen und Füssen, etc. auftreten. Ob und mit welcher Intensität sich diese Beschwerden manifestieren, ist von Patient zu Patient verschieden und nicht vorab ersichtlich. Beim Auftreten relevanter Nebenwirkungen kann die Verträglichkeit aber durch eine Dosisreduktion verbessert werden.

«In der Regel finden sich unsere Patientinnen und Patienten bewundernswert mit ihrer veränderten Situation zurecht und empfinden den Aufenthalt in der Onkologie trotz allem als angenehm. Meistens verbringen sie die Zeit der Therapie mit Lesen, Musikhören oder Entspannen. Es liegt uns sehr am Herzen, diese gute Atmosphäre zu unterstützen, indem wir die Patientinnen und Patienten mit einem Kaffee, Tee oder am Mittag mit einer lecker zubereiteten Suppe verwöhnen.», so Trudy Kuhn Bächler.

Unser unterstützendes Angebot

Besonders bei einer Ersttherapie wird den Patientinnen und Patienten eine reichhaltige Auswahl an Broschüren, Merkblättern und Kontaktdaten abgegeben. Nebst den Themen Haarverlust, Beratung zu Kopfbedeckungen und Gratis-Schminkkurs werden auch die Ernährung, Mundpflege, Fatigue etc. sowie die Wichtigkeit der Bewegung und des Sports angesprochen. Um die Sicherheit und das Wohlbefinden der Patienten zu gewährleisten, kontaktieren die geschulten Pflegefachpersonen der Spital STS AG zwei Tage nach Ersttherapie die Patienten zu Hause. Falls Nebenwirkungen der Tumortherapie auftreten, ist so ein frühzeitiges Handeln möglich.

Onkologie-Pflege: Eine Herzensangelegenheit

«Als Zeichen der Wertschätzung werden wir von unseren Patienten sehr oft mit Kuchen, Schokolade, Zöpfen und gelegentlich sogar selbstgemachtem Berner Oberländer Käse verwöhnt. Aber auch mündliche und schriftliche positive Feedbacks sind sehr zahlreich und freuen uns immer wieder», erzählen die Pflegefachfrauen. Besonders geschätzt werde am Spital Thun die familiäre Atmosphäre und das Gefühl «gut aufgehoben zu sein» – obwohl sie während einer Tumortherapie oft mit grossen Herausforderungen konfrontiert werden. «Unser Team fühlt sich durch diese unzähligen positiven Gesten immer wieder von neuem bestärkt und motiviert, mit demselben fürsorglichen Engagement und einer individualisierten Pflege die Patientinnen und Patienten zu betreuen», so Verena Flügel und Trudy Kuhn Bächler abschliessend. ■

«In der Regel empfinden unsere Patientinnen und Patienten den Aufenthalt in der Onkologie trotz allem als angenehm.»

Autorinnen: Verena Flügel, Trudy Kuhn Bächler

Verena Flügel
Co-Leiterin Pflege Onkologie

Trudy Kuhn Bächler
Co-Leiterin Pflege Onkologie, Breast Care Nurse

«DER ERSTE EINDRUCK ZÄHLT»

Der erste Eindruck ist der Wichtigste. Dies gilt auch bei der Disposition am Onkologie- und Hämatologiezentrum am Spital Thun. Am Empfang werden die Patienten von den Mitarbeitenden persönlich begrüsst.

Nach allen Sprechstunden bei den Ärzten erhält die Disposition ein Planungsblatt für jeden einzelnen Patienten. Die Disponentinnen planen nun sämtliche nachfolgenden Behandlungstermine und koordinieren diese optimal, damit möglichst keine unnötigen Wartezeiten für die Patienten entstehen. «Patient first» mit hoher Qualität und Herzlichkeit, so wird bei uns gearbeitet. Natürlich nehmen wir stets Rücksicht auf den Terminkalender unserer Patienten sowie auf den Fahrplan des öffentlichen Verkehrs. Bei der Abgabe der Termine erklären die Disponentinnen die einzelnen anstehenden Untersuchungen und informieren unsere Patienten sowohl mündlich wie auch schriftlich, wo diese in der Spital STS AG stattfinden. Die optimale Unterstützung unserer Patienten ist für die Disponentinnen eine Herzensangelegenheit und steht für sie an erster Stelle.

6'000 Arztberichte pro Jahr

Die Mitarbeiterinnen im Sekretariat sind die «fleissigen Bienen» – obwohl sie eigentlich keinen direkten Patientenkontakt haben. Im Hintergrund schreiben sie die onkologischen Berichte, die an die Hausärzte oder weitere Fachspezialisten versendet werden und erledigen die Korrespondenz mit den Krankenversicherern. Ziel ist es, alle Briefe spätestens 48 Stunden nach Diktat zu versenden. Dies ist bei jährlich rund 6'000 Arztberichten eine Herkulesaufgabe. Des Weiteren archivieren die Sekretärinnen elektronisch sämtliche medizinische Dokumente und zeichnen sich verantwortlich für die Anmeldung der Fallbesprechungen an den verschiedenen, wöchentlich stattfindenden Tumorboards. «Ein Onkologie- und Hämatologiezentrum wie jenes der Spital STS AG ist ein enorm komplexes Gebilde mit unzähligen Schnittstellen. Nur dank unseren engagierten Disponentinnen und Sekretärinnen ist ein reibungsloser und patientenzentrierter Ablauf möglich», sagt Andrea Lüthi-Hagmann, Leiterin Disposition und Sekretariat am Spital Thun. ■

Autorin: Andrea Lüthi-Hagmann

Andrea Lüthi-Hagmann
Leiterin Disposition und Sekretariat Onkologie, Tumordokumentatorin

Renate Trachsel, Pharma-Assistentin, bereitet im Laminarflow die nächste Chemotherapie vor.

DIE INDIVIDUALISIERTE TUMORTHERAPIE

Die Herstellung der Chemo- oder Immuntherapie vor Ort in der Spitalapotheke ermöglicht eine individualisierte, zeitnahe und kostenoptimierte Behandlung mit hohem Qualitätsstandard für die Patienten.

Moderne Krebstherapien sind individuell auf die Patienten zugeschnitten. Sie berücksichtigen aktuelle Laborwerte, Gewichtsschwankungen, genetische Voraussetzungen, spezifische Untergruppen der Tumorerkrankung sowie auch die allgemeine Befindlichkeit der Patientinnen und Patienten. Dementsprechend werden die Dosierungen oft auch kurzfristig angepasst. Sämtliche parenterale Tumortherapien werden im Anschluss an die ärztliche Besprechung unter der Aufsicht einer Apothekerin zeitnah hergestellt. Speziell geschulte und erfahrene Herstellerinnen arbeiten unter sterilen Bedingungen im hauseigenen Apothekenbereich der Zytostatikaherstellung, direkt gegenüber des Therapieraumes der Onkologie. Die Nähe der Apotheke zum Therapieraum ist ein Riesenvorteil für das Onkologie- und Hämatologiezentrum – und von unschätzbarem Wert.

Viel kommt zusammen …

Für die Krebsbehandlung werden in der Spitalapotheke des Onkologie- und Hämatologiezentrums am Spital Thun Medikamente mit unterschiedlichen Wirkungsmechanismen zubereitet: Hierzu zählen die Chemotherapien mit Zytostatika, die Immuntherapien mit Antikörpern, die antihormonellen Therapien sowie die zielgerichteten Therapien. Die Zytostatika greifen in die Teilungsphasen von Krebszellen ein und hemmen das Wachstum des Tumors. Die Immuntherapien sorgen dafür, dass das menschliche Immunsystem aktiviert wird und mit erhöhter

Alltag im Vorbereitungsraum der Spitalapotheke (von links nach rechts): Dr. pharm. Edith Hufschmid Thurnherr, Chefapothekerin, Rasupa Sivarajah, Pharma-Assistentin, und dipl. pharm. Nadine Broder, Stv. Chefapothekerin.

Effizienz die Krebszellen bekämpft. Bei der antihormonellen Therapie ist der Ansatzpunkt die Hormonabhängigkeit gewisser Krebszellen und bei den zielgerichteten Krebstherapien werden molekulare Strukturen von Tumorzellen gezielt angegriffen oder blockiert.

Von der Verordnung bis zur Verabreichung

Der behandelnde Onkologe oder Hämatologe schickt die elektronische Verordnung für die bevorstehende Therapie unmittelbar nach der Patientensprechstunde an die Zytostatika-Herstellung der Spitalapotheke – selbstverständlich in elektronischer Form. Die Verordnung wird von einer Apothekerin vor Ort überprüft. Hierzu gehört die Kontrolle der Dosierung, der Medikation und Prüfung auf Wechselwirkungen. Anschliessend erfolgt die Freigabe und innert Minuten die direkte Herstellung im Reinraum an der Sicherheitswerkbank unter Einhaltung aller strikten gesetzlichen Vorgaben. Alle Herstellungsschritte der Chemo- oder Immuntherapien werden vom Computerprogramm mit Wägungen im Milligramm-Bereich überprüft. Nur wenn die eingewogenen Substanzmengen mit der Verordnung exakt übereinstimmen, wird die Chemo- oder Immuntherapie freigegeben.

«Über 9'000 Krebsmedikationen werden jährlich produziert.»

Über 9'000 Krebsmedikationen werden jährlich am Spital Thun von den acht Herstellerinnen der Spitalapotheke in der Zytostatikaherstellung produziert. Die meisten davon sind für das Onkologie- und Hämatologiezentrum bestimmt. Weitere Klinikbereiche respektive Abteilungen wie beispielsweise die Urologie und die Frauenklinik, sowie das Spital Zweisimmen und auch die Tierklinik Thun werden aber ebenfalls regelmässig beliefert. Da das Onkologie- und Hämatologiezentrum des Spitals Thun im Bereich der Krebsforschung sehr engagiert ist und an zahlreichen klinischen Studien teilnimmt, ergibt sich für Patienten die Möglichkeit, von den neuesten Therapien und Wirkstoffen profitieren zu können. Für das ganze Herstellungsteam der Spitalapotheke stellt dies eine zusätzliche, teils herausfordernde aber auch sehr spannende Aufgabe dar. Die Betreuung von Studien inklusive der Herstellung spezieller, neuartiger Studienmedikamente erfordern eine gute Organisation, eine separate Lagerbewirtschaftung und eine exakte Dokumentation zusätzlich zum Tagesgeschäft.

Schutzmassnahmen bei der Herstellung

Während Zytostatika bei Krebspatienten zur Heilung oder Krankheitskontrolle beitragen, sind diese für gesunde Menschen potenziell schädigend. Wir legen daher sehr grossen Wert darauf, dass die Herstellerinnen während der Arbeit und die Pflegenden bei der Verabreichung maximal geschützt werden. Verschiedene Vorkehrungen werden hierfür getroffen: Vor Betreten des Produktionsbereiches gelangt die Herstellerin in die Personalschleuse. Hier wird die Bereichsbekleidung abgelegt und ein Personenschutzanzug inklusive Kopfhaube, Mundschutzmaske, Spezialschuhwerk und Handschuhe angezogen. Im Reinraum wird zwingend mit doppelten Handschuhen an einer Sicherheitswerkbank gearbeitet. Durch kontrollierte Luftströmungen wird gewährleistet, dass die Chemo- oder Immuntherapie nicht verunreinigt und die Herstellerin selber nicht kontaminiert wird. Alle Mitarbeitenden wie auch das Reinigungspersonal sind im Umgang mit den Gefahrstoffen speziell geschult.

Wichtige Vorteile einer Herstellung vor Ort

Dank der Herstellung im Reinraum ist für angebrochene Krebsmedikamente eine Vorratshaltung möglich. Die einzelnen Substanzen können für mehrere Produktionen verwendet und vollständig aufgebraucht werden. Auch wird durch Verringerung kontaminierter Abfälle die Sondermüllmenge reduziert und somit ein wichtiger Beitrag zur allgemeinen Kostensenkung und zum Umweltschutz geleistet. Dem Patienten respektive der Krankenkasse wird nur die effektiv benötigte Menge an Wirkstoff verrechnet. Der relevanteste Vorteil für unsere Patientinnen und Patienten ist aber, dass sämtliche Therapien zeitnah hergestellt und unmittelbar danach verabreicht werden können. ■

Autorinnen: Dr. pharm. Edith Hufschmid Thurnherr,
dipl. pharm. Nadine Broder

Dr. pharm. Edith Hufschmid Thurnherr
Chefapothekerin

dipl. pharm. Nadine Broder
Stv. Chefapothekerin

FAST WIE EIN ORCHESTER

Palliative Care ist ein Fachgebiet, welches auf die Lebensqualität von Menschen fokussiert, die an einer unheilbaren Erkrankung leiden. Dabei werden die verschiedensten Bedürfnisse und Probleme, sei es körperlicher, sozialer oder psychischer Art, in den Vordergrund gestellt.

Das Personal der Palliativstation kennt die Bedenken der Leute, wenn es um Palliativmedizin geht. Für Marianne Baumann, die Fachbereichsleiterin Pflege spezialisierte Palliative Care, ist folgendes wichtig: «Man sollte wissen, dass die Palliativstation kein Hospiz, keine Sterbestation ist. Die Patienten haben manchmal Angst, wenn sie zu uns verlegt werden. Je früher wir im Krankheitsverlauf einer unheilbaren Erkrankung zum Einsatz kommen, desto besser können wir Symptome behandeln, vorausschauend Probleme und Ängste angehen und die Lebensqualität unserer Patientinnen und Patienten erheblich verbessern».

Individuelle Behandlungsplanung

Die Station für spezialisierte Palliative Care im Haus C des Spitals Thun umfasst elf Einzelzimmer auf zwei Stockwerken. Hier werden die Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige von einem speziell ausgebildeten, multiprofessionellen Team – bestehend aus Pflegefachpersonen, ärztlichem Dienst, Physiotherapie, Ernährungsberatung, Seelsorge, Psycho-Onkologie, Musiktherapie, Patientencoaching und Freiwilligendienst – betreut. Für das Betreuungsteam stehen die individuellen Bedürfnisse sowie die Förderung der Lebensqualität der Betroffenen im Zentrum aller Anstrengungen. Wichtig ist, dass auf unserer Palliativstation hospitalisierte Patienten durchaus Chemo- oder Immuntherapien oder auch Operationen mit dem Ziel einer Lebensverlängerung und vor allem Verbesserung der Lebensqualität erhalten können.

Zusammenarbeit mit der Onkologie

Die meisten Patienten auf der Palliativstation leiden an einer fortgeschrittenen Krebserkrankung. So hat sich in Thun – wie in anderen Spitälern auch – die Palliative Care aus der Onkologie entwickelt. Onkologen sind sich aufgrund ihrer Erfahrung mit fortgeschrittenen Krebserkrankungen bewusst, dass die Versorgung von Patienten in unheilbaren Krankheitsstadien mitunter sehr komplex sein kann und oft einer besonderen Expertise bedarf.

«Die Verbesserung der Lebensqualität steht im Vordergrund.»

Teambesprechung auf der Palliativstation: Claudia von Felten, Spitalfachärztin Palliative Care, Dr. med. Thomas Zehnder, Chefarzt Medizinische Klinik, Dr. med. Anke Mols, Leitende Spitalfachärztin Palliative Care, und Marianne Baumann, Fachbereichsleiterin Pflege spezialisierte Palliative Care.

Dr. med. Anke Mols und Marianne Baumann im Gespräch mit einem Patienten der Palliativstation.

Nicht nur die Gründung der Palliativstation ist der Onkologie zu verdanken, sondern vor allem auch die gute Betreuung Hand in Hand mit der Palliativmedizin hier vor Ort. Mehrmals wöchentlich visitieren Palliativmediziner und Onkologen «ihre» Patienten gemeinsam, um eine Behandlung aus einem Guss zu gewährleisten.

Die Palliative Care-Station am Spital Thun wurde am 1. August 2016 eröffnet. Seither zeigt die hohe Auslastung, dass diese für die Region Thun und Berner Oberland einzige spezialisierte und zertifizierte Palliativstation einem echten Bedürfnis entspricht. Qualitépalliative, das Qualitätslabel für den Fachbereich spezialisierte Palliative Care, hat 2018 die Leistungsqualität vor Ort überprüft und dem Spital Thun 2019 das Label «Qualität in Palliative Care» ausgestellt. Die Palliativstation ist ein Teil der Medizinischen Klinik unter der Leitung von Dr. Thomas Zehnder. Die fachärztliche Leitung liegt seit April 2020 bei Dr. med. Anke Mols, unterstützt wird sie von der Spitalfachärztin Claudia von Felten. Die Leitung der Pflege hat seit der Eröffnung 2016 Marianne Baumann, Master of Palliative Care, inne.

Multiprofessionelles Team

Neben der guten ärztlichen Zusammenarbeit sind die weiteren Berufsdisziplinen der Abteilung für Palliative Care zu nennen, allen voran die speziell geschulten Pflegefachpersonen, die mit viel Einfühlungsvermögen unsere Patienten engagiert und kompetent umsorgen.

Die Ernährungsberatung ist ein integraler Bestandteil des multidisziplinären Teams, da Essen nicht nur körperlich wichtig ist, sondern auch emotional eine grosse Bedeutung hat. Eine individuelle Essensbestellung, Tipps und Tricks der Spezialistinnen helfen oftmals, die Nahrungsaufnahme zu optimieren. Das Ziel der Physiotherapie ist es, körperliche Kraft

«Die grosse Kunst einer Palliativstation ist es, die multiprofessionelle Fachkompetenz zu bündeln.»

aufzubauen oder gesundheits-bedingte Defizite wie Gangunsicherheiten zu kompensieren. Dies ist gerade dann von zentraler Bedeutung, wenn Patienten ein Leben in Selbständigkeit erhalten wollen.

Die Seelsorgerin des Hauses kümmert sich nach Wunsch um die teilweise sehr existenziellen Fragestellungen der Patienten, die sich mit Sterben und Tod befassen. Die Psycho-Onkologin widmet sich Themen wie Angst oder Trauer. Diese Gespräche finden oft auch zusammen mit den Angehörigen statt, welche im Behandlungskonzept auf der Palliativ Care-Station einen enorm wichtigen Stellenwert einnehmen. Das Behandlungsangebot wird abgerundet durch die Musiktherapeutin, welche für unsere Patienten da ist, wenn der verbale Austausch über die eigenen Emotionen nicht gewünscht oder gar kräftebedingt nicht mehr möglich ist.

Die grosse Kunst einer Palliativstation ist es, diese multiprofessionelle Fachkompetenz zu bündeln und die Bedürfnisse der Patienten zu priorisieren. So sinnvoll die Arbeit eines jeden einzelnen unserer Abteilung auch ist, richtig gut sind wir erst dann, wenn wir für jeden einzelnen Patienten individuell die richtige Behandlung finden sowie die richtigen Schritte, welche für einen grösstmöglichen Erhalt an Lebensqualität wichtig sind. Die Palliative Care ist wie ein grosses Orchester: Es reicht nicht, wenn die einzelnen Musiker gut sind – sie müssen perfekt zusammenspielen. ■

Autoren: Dr. med. Thomas Zehnder, Dr. med. Anke Mols, Marianne Baumann

Dr. med. Thomas Zehnder
Chefarzt Medizin,
Facharzt FMH für Innere Medizin und Angiologie

Dr. med. Anke Mols
Leitende Spitalfachärztin
Palliative Care

Marianne Baumann
Fachbereichsleiterin Pflege
spezialisierte Palliative Care

INDIVIDUELL AUF DIE PATIENTEN ZUGESCHNITTEN

Wieder Tritt fassen und mit Zuversicht in die Zukunft blicken: Nach diesem Motto will die Onkologische Rehabilitation mit ihrem ambulanten Programm möglichst viele Patienten erreichen.

Eine Krebsdiagnose ist ein einschneidendes Ereignis. Das Onkologie- und Hämatologiezentrum behandelt nicht nur die Krebskrankheit, sondern unterstützt und stärkt den Patienten auch darüber hinaus ganzheitlich in der Genesung. Die Onkologische Rehabilitation richtet sich an Patienten, die:

- in ihrer körperlichen Aktivität, Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit eingeschränkt sind
- Funktionseinschränkungen, wie zum Beispiel Einschränkungen der Beweglichkeit oder Lymphödeme aufweisen
- Ernährungsprobleme haben
- unter Ängsten oder Depressionen leiden
- familiäre oder partnerschaftliche Probleme haben
- sich chronisch müde fühlen
- Schmerzen haben
- in ihrer Autonomie im Alltag eingeschränkt sind
- krankheitsbedingte finanzielle Sorgen haben
- in ihrem emotionalen oder spirituellen Gleichgewicht gestört sind

«2010 starteten wir mit dem von der KrebsStiftung Thun-Berner Oberland finanzierten Projekt Onkologische Rehabilitation Thun-Berner Oberland. Das Projekt wurde wissenschaftlich begleitet, konnte 2014 erfolgreich abgeschlossen und die ambulante onkologische Rehabilitation fest in unser Angebotsportfolio aufgenommen werden. Um der Vielfältigkeit der verschiedenen Krebserkrankungen und individuellen Voraussetzungen der Patienten möglichst gerecht zu werden, haben wir uns für ein modular aufgebautes und individuell zusammenstellbares Programm entschieden», erklärt Dr. med. Jean-Marc Lüthi, Senior Consultant am Onkologie-

«Die Rückmeldungen der Patienten zum onkologischen Rehabilitationsprogramm sind äusserst positiv.»

Dr. med. Jean-Marc Lüthi, Senior Consultant, informiert eine Patientin über das onkologische Rehabilitationsprogramm.

und Hämatlogiezentrum am Spital Thun. «Damit die Patienten bestmöglich profitieren können, aber auch maximal unterstützt werden, bedarf ein solches Programm einer guten Koordination und Begleitung. Diese Aufgaben werden durch unsere Koordinatorinnen der Onkologischen Rehabilitation wahrgenommen.» Das Onko-Reha-Programm am Spital Thun umfasst folgende Module:

- Bewegungs- und Sporttherapie (= Rekonditionierung)
- Physiotherapie
- Ernährungsberatung
- Psycho-Onkologie
- Komplementärmedizin
- Sozialberatung
- Seelsorge
- Yoga

Die einzelnen Module werden unterschiedlich häufig belegt, am häufigsten sind Rekonditionierung und Ernährungsberatung. Die Verbesserungen im Wohlbefinden der Patienten sind objektivierbar, sehr erfreulich und oft erstaunlich. Zentrale Punkte für den Erfolg einer onkologischen Rehabilitation sind ein niederschwelliger Zugang, die einfache Koordination des Angebotes durch eine entsprechende Stelle und die Möglichkeit, einbezüglich Module und zeitlichem Ablauf individuelles Programm zusammenzustellen. Diese Voraussetzungen sind bei uns allesamt erfüllt. Zur fortlaufenden Evaluation füllen die Patienten bei Ein- und Austritt aus dem Programm einen Fragebogen aus, zudem werden in den verschiedenen Modulen weiterhin sogenannte Assessments, d.h. messbare Standortbestimmungen zu Beginn und am Ende durchgeführt. Natürlich können alle Angebote wie zum Beispiel die Psycho-Onkologie, Ernährungsberatung, Sozialberatung etc. auch ausserhalb des Reha-Programmes von jedem Patienten in Anspruch genommen werden.

Bewegungs- und Sportangebot

Körperliche Aktivität ist in der Vorbeugung und in der Verminderung des Rückfallrisikos von Krebserkrankungen sowie zur Verbesserung der Lebensqualität in der kurativen und palliativen Situation mittlerweile wissenschaftlich klar etabliert, wird aber leider im klinischen Alltag noch zu wenig umgesetzt. Auch fehlen vielerorts für die Patienten geeignete Angebote, nicht aber so in Thun. Mit dem Ziel, Freude und Lebensqualität zu vermitteln, starteten wir in unserem Onkologie- und Hämatologiezentrum 2001 mit einem Bewegungs- und Sportangebot. Dies beinhaltete zu Beginn eine Konditions- und Spielstunde in der Turnhalle, Nordic Walking und Aquafit. 2005 begannen wir mit unserem Wanderprogramm. Zwischenzeitlich bieten wir in Zusammenarbeit mit dem Lions Club Thunersee, welcher sich seit 15 Jahren für die Zusammenstellung des Programms, die Organisation und Durchführung der Wanderungen verantwortlich zeichnet, zwölf bis 14 Wanderungen pro Jahr an. Teilnehmen können nebst den Patienten auch ihre Angehörigen. Aktuell sieht das Angebot im Bereich Bewegung und Sport wie folgt aus: Rekonditionierung im Rahmen des ambulanten onkologischen Rehabilitationsprogramm wöchentlich zwei Stunden in der Turnhalle für Kondition, Spiel und Spass, wöchentlich 2 Stunden Yoga und die mindestens einmal monatlich stattfindende Wanderung. Die Rückmeldungen sind enorm positiv, einige Patienten nehmen schon über zehn Jahre an diesen Aktivitäten teil. ■

Autor: Dr. med. Jean-Marc Lüthi

Dr. med. Jean-Marc Lüthi
Senior Consultant Onkologie/Hämatologie

«EIN SCHWERPUNKT VON MIR SIND LYMPHDRÜSENKREBS-ERKRANKUNGEN»

Dr. med. Martin Sökler ist ein international anerkannter Experte in den Spezialgebieten Lymphdrüsentumore, Myelome und Leukämien. Seit 1. September 2020 ist der Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Onkologie und Hämatologie bei der Spital STS AG als Leitender Arzt tätig. Der gebürtige Deutsche aus Tübingen ist verheiratet und Vater von vier Kindern. Im Kurzinterview verrät der 55-jährige, weshalb er sich für Thun entschieden hat.

Herr Sökler: Dass Sie sich für die Spital STS AG entschieden haben, ist speziell. Sie pendeln nun oft zwischen Deutschland und der Schweiz. Warum fiel Ihre Wahl auf Thun?

«Meine Frau arbeitet seit eineinhalb Jahren in Teilzeit im Inselspital in Bern. Jetzt können wir gemeinsam jede Woche für einige Tage hierherkommen. Zudem haben mich bei Besuchen im Berner Oberland Thun und die Aare begeistert. Unser Familienwohnsitz wird aber in Deutschland bleiben.»

Sie sind am Spital Thun als Leitender Arzt Hämatologie-Onkologie tätig. Erzählen Sie uns von Ihrer Tätigkeit – und wo Sie Ihre Stärken und Erfahrungen einbringen …

«Ich habe über 25 Jahre Erfahrung in der Behandlung von Patienten mit verschiedensten Tumoren und versuche, immer auf der Höhe der Zeit zu bleiben. Ich kann mich gut auf verschiedene Menschen einstellen. Ein Schwerpunkt von mir sind Lymphdrüsenkrebserkrankungen. Auf diesem Gebiet habe ich mich auch an vielen klinischen Therapie-Studien beteiligt.»

Sie waren Stellvertretender Ärztlicher Direktor der Abteilung für Onkologie und Hämatologie am Universitätsklinikum Tübingen. Was unterscheidet die Universitätsklinik im Vergleich zum Spital Thun?

«An der Uni geht es neben der Patientenversorgung auch um Forschung und Lehre. Die jungen

Dr. med. Martin Sökler: Der international anerkannte Experte mit Spezialgebiet Lymphdrüsentumore ist seit 1. September 2020 als Leitender Arzt am Onkologie- und Hämatologiezentrum tätig.

Dr. med. Martin Sökler: «Ich habe über 25 Jahre Erfahrung und versuche, immer auf der Höhe der Zeit zu bleiben.»

Studierenden und das Unterrichten vermisse ich hier ein wenig. Während ich in Thun weiterhin Patienten mit unterschiedlichen Erkrankungen behandeln kann, schreitet an der Uni die Spezialisierung immer mehr fort und man muss aufpassen, nicht zum ‹Fachidioten› zu werden.»

Wo liegen in Ihrem Fachgebiet die nächsten, grossen Herausforderungen? Und wie kann Thun sich diesbezüglich positionieren?

«Bei immer mehr Tumoren spielen molekulargenetische Merkmale eine Rolle bei der Wahl der besten Therapie. Da muss man ständig am Ball bleiben, um Patienten optimal zu behandeln. Unser Onkologie-Ärzteteam in Thun ist hierfür aufgrund der unterschiedlichen Schwerpunkte gut aufgestellt. Wichtig ist auch eine enge Zusammenarbeit der verschiedenen Disziplinen und Berufsgruppen. Diese kollegiale Zusammenarbeit wird in Thun gelebt, insbesondere auch mit den vielen, gut vorbereiteten Tumorboards. Gleichzeitig haben Patienten in Thun kurze Wege und treffen in der Regel auf bekannte Gesichter in einer freundlichen Umgebung. Und wenn jemand eine ganz besondere Untersuchung oder Therapie benötigt, ist mit dem Inselspital auch ein Spital der Maximalversorgung nicht weit entfernt.

Sie sind auch noch als Lokalpolitiker in Tübingen aktiv. Wie bringen Sie Beruf, Politik und Grossfamilie unter einen Hut?

«Das ist nicht immer einfach. Allerdings habe ich jetzt mehr Zeit, da ich Teilzeit arbeite. Zudem brauchen uns unsere Kinder nicht mehr jeden Tag – unser jüngster Sohn hat gerade sein Abitur gemacht. Und Politik ist tatsächlich eine Leidenschaft von mir – das möchte ich nicht missen.» ■

Interview: Marco Oswald

MODERNSTE THERAPIE AUF UNIVERSITÄREM NIVEAU IN FAMILIÄRER ATMOSPHÄRE

Die Radio-Onkologie Berner Oberland AG (ROBO) wurde 2007 durch eine Trägerschaft von Inselspital-Stiftung, Spital STS AG und Spitäler fmi AG ins Leben gerufen. Nach einem umfangreichen Umbau 2019 steht der Radio-Onkologie Berner Oberland AG im Spital Thun jetzt ein Linearbeschleuniger der neuesten Generation zur Verfügung.

Neben den chirurgischen Disziplinen und der Medizinischen Onkologie ist die Radio-Onkologie (Strahlentherapie) eine der drei Hauptsäulen der heutigen Krebsbehandlung. Die Behandlungskonzepte, die Abfolge der verschiedenen Therapien, Operation, Chemotherapie und Bestrahlung, werden gemeinsam in eingehenden Konferenzen, den sogenannten Tumorboards festgelegt. An erster Stelle steht die für den individuellen Patienten und seine Erkrankung beste Therapiekombination festzulegen. Die Radio-Onkologie Berner Oberland AG ist fest eingebunden – auch im Rahmen der verschiedenen Tumorboards. Durch die Zusammenarbeit mit dem University Cancer Center am Inselspital Bern besteht auch ein direkter Zugang zu Konferenzen zu selteneren Krebsarten. Zudem stellt die enge Kooperation mit der Universitätsklinik für Radio-Onkologie in Bern den Patienten aus dem Oberland einen erleichterten Zugang zur hochspezialisierten Medizin sicher.

Möglichkeiten der Bestrahlung

Die Anfänge der Strahlentherapie reichen bis zum Beginn des 20. Jahrhunderts zurück, wobei sich im Verlaufe der Jahrzehnte durch die technischen Entwicklungen, insbesondere im Bereich der Computer, die Planung zur Bestrahlung wie auch die Bestrahlung selbst deutlich verbessert haben. Dies wirkte sich auch auf die Sicherheit einer Strahlenbehandlung aus: Relevante Nebenwirkungen, wie

«Es können im Spital Thun nahezu alle Krebsarten behandelt werden.»

Der Linearbeschleuniger der neusten Generation ermöglicht eine zielgenaue, individualisierte Radiotherapie. Ebenfalls kann jetzt im Spital Thun auch die atemgesteuerte Radiotherapie (Gating) durchgeführt werden.

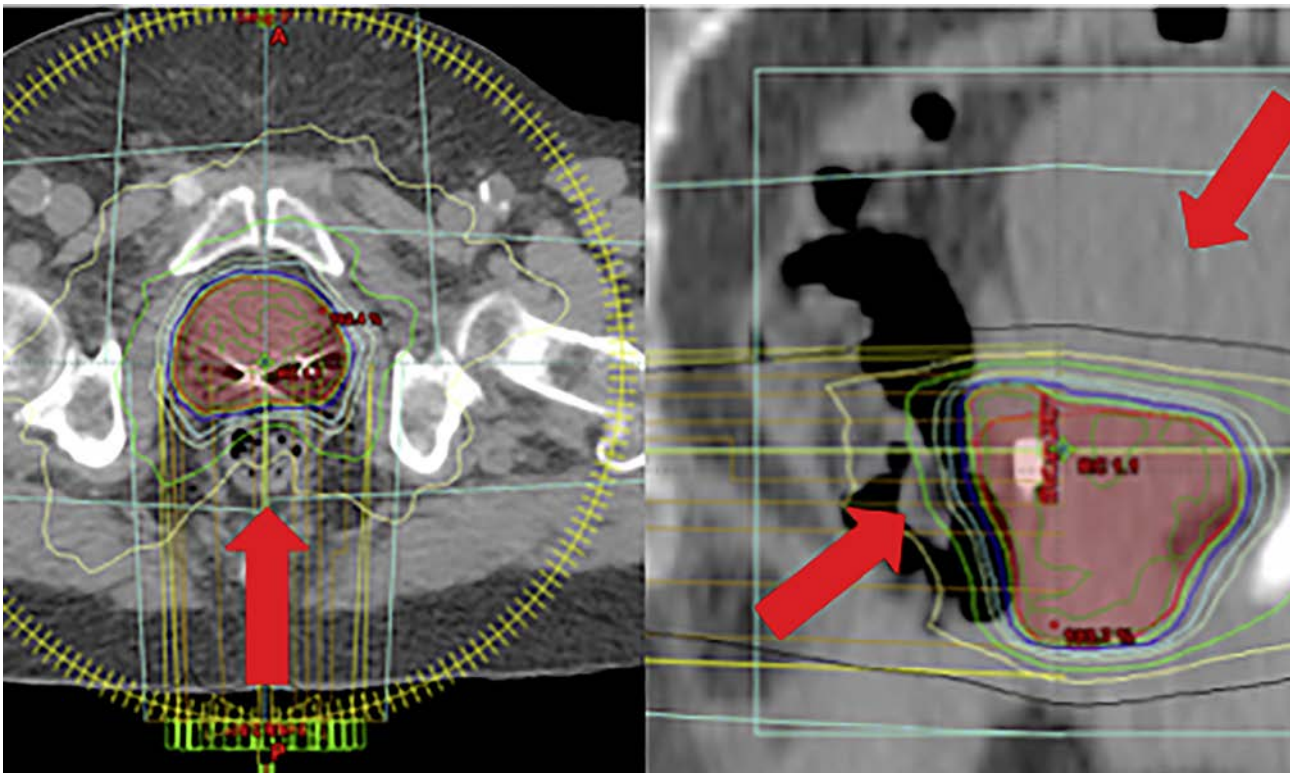
Letzte Einstellungen vor Beginn der Bestrahlung: Rosmarie Hofmann, leitende diplomierte Radiologiefachfrau HF, der Radio-Onkologie Berner Oberland AG.

sie bis etwa zu den 1970-er Jahren zu beobachten waren, sind heute deutlich seltener. Die möglichen Nebenwirkungen sind immer auch abhängig von der Körperregion, welche bestrahlt wird, somit sind diese bei Bestrahlung der Brust ganz anders als z. B. bei Bestrahlung im Beckenbereich.Es gibt verschiedene Möglichkeiten einer Strahlenbehandlung. Die häufigste ist eine Bestrahlung von aussen, wie wir sie in Thun durchführen. Hierbei wird der Tumor von aussen durch die Haut bestrahlt. Eine Bestrahlungsbehandlung dauert, je nach Krebsart zwischen zwei und acht Wochen, wobei die einzelnen Bestrahlungen in der Regel wochentäglich erfolgen und jeweils ca. zehn Minuten pro Behandlung in Anspruch nehmen. In diesem Zusammenhang stellt die Radiochirurgie eine Besonderheit dar, bei der dank höchster Präzision ein sehr kleines Tumorvolumen (zum Beispiel eine Metastase in der Lunge oder Hirn) ein bis fünf Mal mit einer hohen Dosis bestrahlt wird. Eine weitere Möglichkeit ist eine Bestrahlung «von innen», als Brachytherapie bezeichnet, wobei eine Strahlenquelle in eine Körperhöhle, oder über «Kunststoffschläuche» in den Körper eingebracht werden. Diese Strahler verbleiben jeweils meist nur kurze Zeit im Körper. Die Radiochirurgie und Brachytherapie werden an der Universitätsklinik für Radio-Onkologie am Inselspital Bern durchgeführt.

Alle Behandlungen möglich

Grundsätzlich können im Spital Thun alle Krebsarten, wie Hirn-, Speiseröhren-, Brust-, Prostata-, und Darmkrebs behandelt werden. Ebenfalls ist die Strahlentherapie eine Möglichkeit in der Behandlung gutartiger Erkrankungen wie zum Beispiel chronische schmerzhafte Gelenkserkrankungen, Entzündungen bei Fersensporn und Augensymptomen bei Schilddrüsenerkrankungen.

Am Anfang einer Strahlenbehandlung steht immer



Beispiel einer Bestrahlung der Prostata: Die rote Fläche zeigt das Bestrahlungsvolumen (Prostata), die roten Pfeile die Schonung von Blase und Darm.

ein ausführliches Gespräch, in welchem auf die Notwendigkeit der Behandlung, den Ablauf und die möglichen Nebenwirkungen eingegangen wird. Der nächste Schritt erfolgt an der Radio-Onkologie am Inselspital – hier wird die Planungs-Computer-Tomographie durchgeführt. Über den Körperbereich, in dem die Bestrahlung erfolgen soll, wird eine Schichtröntgen-Untersuchung durchgeführt. In die so gewonnen Schichten wird danach eingezeichnet, was man bestrahlen muss. Am Ende dieses Vorgangs steht ein komplexer Bestrahlungsplan, der für jeden Patienten individuell angepasst ist und den von Patient zu Patient unterschiedlichen anatomischen Verhältnissen Rechnung trägt. Zu Beginn der Behandlung werden Kontroll-Röntgenaufnahmen am Gerät durchgeführt, um eine korrekte Therapie zu gewährleisten. Diese Kontrollen wiederholen sich im Laufe einer Behandlung. Ebenso finden regelmässige ärztliche Gespräche statt um mögliche Nebenwirkungen frühzeitig zu erfassen und zu behandeln. Am Ende der Behandlung erfolgen nochmals ein Gespräch und eine Untersuchung. Je nach Befund findet nach etwa fünf Wochen eine Abschlusskontrolle statt. ■

Autor: Dr. med. Peter M. Messer

Dr. med. Peter M. Messer
Ärztlicher Leiter Radio-Onkologie Berner Oberland AG

Visualisierung aus der Sicht des Architekten: So sieht der Eingangsbereich der neuen Onkologie-Praxis der Spital STS AG in Spiez aus, die im Februar 2021 eröffnet wird.

SPITAL STS AG MIT DER ONKOLOGIE NEU AUCH IN SPIEZ

Ab Februar 2021 ist das Onkologie- und Hämatologiezentrum der Spital STS AG auch in Spiez tätig – mit einer eigenen Praxis. Dies an zentraler Lage, an der Oberlandstrasse 9 – rund acht Gehminuten vom Bahnhof Spiez entfernt. Das Angebot reicht von der Diagnose bis zur Palliation.

Die Räumlichkeiten der ehemaligen Caritas-Geschäftsstelle an der Oberlandstrasse 9 in Spiez wurden von der Spital STS AG im Sommer 2020 übernommen und Ende 2020/Anfang 2021 umfassend saniert. Neben dem Hauptstandort am Spital Thun wird mit dem neuen Aussenstandort in Spiez den Bedürfnissen der onkologischen Patienten aus dem Berner Oberland nach einer wohnortsnahen und individuellen Betreuung und Behandlung noch mehr entsprochen. Damit ist das Team des Onkologie- und Hämatologiezentrums fortan nicht nur am Spital Thun sondern auch am Zweitstandort Spiez tätig – und bietet eine «Onkologie aus einem Guss» an. Diese reicht von der Diagnose bis zu Palliation. Auch ein komplementärmedizinisches Angebot gehört zum Behandlungsportfolio.

«Teil unserer Strategie»

«Der neue Standort in Spiez ist Teil unserer Strategie. Gerade bei Krebserkrankungen ist eine fach- und sozialkompetente Betreuung und Behandlung wichtig. In Spiez können wir für einen Teil unserer onkologischen Patienten den Weg zur Therapie erheblich verkürzen – und damit ihren Komfort erhöhen», erklärt Bruno Guggisberg, CEO der Spital STS AG. In Spiez werden nicht nur Beratungsgespräche durchgeführt – es werden auch Chemotherapien, Hormonbehandlungen aber vor allem auch gezielte Tumortherapien und Immuntherapien verabreicht. Prof. Dr. med. Ueli Güller, Chefarzt des Onkologie- und Hämatologiezentrums der Spital STS AG am Spital Thun: «Die Anzahl an Patienten mit Krebserkrankung steigt unter anderem aufgrund der Überalterung der Gesellschaft – aber auch durch die immer wirksameren Krebsmedikamente.» Erfreulich sei aber, dass mit den stetig besseren Therapien die Sterberate bei den meisten Krebsarten deutlich abnehme, so Chefarzt Güller. «Der Aussenstandort bietet uns neue Möglichkeiten. Die wollen wir nutzen und sind überzeugt, den Patienten so noch mehr bieten zu können.»

Die neue Praxis des Onkologie- und Hämatologiezentrums an der Oberlandstrasse 9 in Spiez verfügt über eigene Parkplätze, zudem liegt die Bushaltestelle «Oberlandstrasse» direkt vor dem Gebäude. ■

Autor: Marco Oswald

FACTS & FIGURES SPITAL STS AG

Alle Angaben **pro Jahr***, ausser anders angegeben.

Anzahl Mitarbeitende:

2'010

Anzahl Nationalitäten:

45

Davon: Ärzte und Akademiker **309**, Personal medizinische Fachbereiche **698**, Personal Ökonomie & Hausdienst **218**, Pflegepersonal **606**, Verwaltungspersonal **150**, Technisches Personal **29**

Anzahl stationäre Patienten:

16'264

Thun: **14'603**, Zweisimmen: **1'661**

Anzahl Operationen:

9'311

Thun: **8'602**, Zweisimmen: **709**

Anzahl Geburten:

1'131

Anzahl Notfallpatienten (exkl. Psychiatrie):

27'574

Thun: **22'799**, Zweisimmen: **4'775**

Aufenthaltsdauer der Patienten im Durschnitt:

5,0 Tage

Anzahl verwendete Mundschutzmasken:

267'490

Anzahl verwendete Einweghandschuhpaare:

1'866'611

* Werte 2019

Spital STS AG
Krankenhausstrasse 12
3600 Thun
Tel. 058 636 00 00
info@spitalstsag.ch
www.spitalthun.ch