



Prof. Dr. med.
Thomas Cerny



Prof. Dr. med.
Richard Herrmann



Prof. Dr. med.
Urs Martin Lütolf

Onkologisches Bewusstsein

In der vorliegenden Ausgabe von **info@onkologie** geben die Autoren einen Ueberblick über den Wissensstand bei Hirntumoren und Hirnmetastasen. Bei dem Organ, das uns Bewusstsein ermöglicht, muss uns nämlich bewusst bleiben, dass die Therapie der Neoplasien des Hirns oder im Hirn für die Mehrzahl der Patientinnen und Patienten gewonnene symptomarme Zeit, in vielen Fällen aber nicht Heilung bedeutet.

Hat die Medizin also versagt? Man müsste die Frage bejahen, wenn „besiegen“ von Krankheit das Ziel wäre. Aber wir führen ja keinen Krieg. Schon gar nicht gegen etwas, was zu unserem Dasein gehört: Die Endlichkeit. Diese lässt uns nicht los, mit oder ohne Fortschritt in Diagnostik und Therapie. Solche Gedanken sind weder „fatal“ noch „fataler Fatalismus“ (vgl. P. Roth in dieser Ausgabe).

Ich sehe dies nämlich so:

Den Fortschritt benötigen wir dringend. Als Radio-Onkologe atme ich nach all den Berufsjahren richtig auf, wenn ich erlebe, was intensitätsmodulierte Radiotherapie, was extrakorporelle Stereotaxie an Reduktion von Nebenwirkungen möglich macht. Wir brauchen den Fortschritt bei Medikamenten, in den Operationsälen, den Strahlen und in der Verbesserung unserer Strategien. Wir brauchen dazu die präklinische und klinische Forschung. Und Forscher in Labor und Klinik, die neue Wege vorschlagen und analysieren, aber auch die Kraft und den Mut haben Irrwege zu verlassen (vgl. Editorial „Top Five in Oncology“ von R. Herrmann info@onkologie 04–12).

Aber es ist wichtig, dass wir die Errungenschaften nicht blind, sondern sehend in eine umfassende Medizin hineintragen.

Die Ausbildung von kritisch und umfassend denkenden „Medizinalpersonen“ wird im Medizinalberufegesetz (MedBG) gefordert. Dort heisst es u.a. (Art 6a): „Absolventinnen und Absolventen eines Studienganges verfügen über die wissenschaftlichen Grundlagen, die

für vorbeugende, diagnostische, therapeutische, palliative und rehabilitative Massnahmen erforderlich sind.“

Gerade in der Onkologie ist das Bewusstsein, dass Palliativmedizin Teil unserer modernen Medizin sein muss, wach. Die nationale Strategie Palliative Care zeigt, dass auch bei der Bevölkerung und in der Politik eine umfassende Medizin ein immer wichtigeres Anliegen ist. Um dem Rechnung zu tragen hat am 21.11.12 die SMIFK (schweizerische Medizinische Interfakultätskommission) beschlossen die Lernziele für Studierende der Medizin im schweizerischen Lernzielkatalog bezüglich Ausbildung in Palliativmedizin zu konkretisieren. Die Fakultäten werden für die Umsetzung je ihre eigenen Wege finden. Vom Bewusstsein zur Tat: Ein wichtiger Schritt ist erfolgt.

Das MedBG hat aber noch etwas bereit, das noch vermehrt ins Bewusstsein rücken darf. Im selben Artikel 6 heisst es:

„Absolventinnen und Absolventen eines Studienganges ... sind in der Lage, in der interdisziplinären Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Berufe zu lernen.“

Im Gebiet der Neuroonkologie, wo komplexe Behandlung der Krankheit, Rehabilitation und Betreuung sich teils zeitlich überlappen teils ablösen, ist zusammengelegtes Fachwissen aus allen Berufsgruppen schon heute anzutreffen.

Wir haben als Ressource ein hochwertiges Bildungssystem für viele Berufskategorien im Gesundheitswesen.

Ich wünsche mir, dass das Bewusstsein für den hohen Wert der Interprofessionalität zum nächsten Gewinn für die Patientinnen und Patienten wird.

Prof. Dr. med. Urs Martin Lütolf