

## ABCSGinside on site – das BHS Linz stellt sich vor

In ABCSGinside haben auch Zentren die Möglichkeit, sich und ihre Arbeit vorzustellen und auf Themen hinzuweisen, die ihnen wichtig sind. Bekanntlich arbeitet die ABCSG österreichweit mit zahlreichen Zentren zusammen – eines der aktivsten ist das Brustgesundheitszentrum am BHS Linz unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. Florian Fitzal.



KRANKENHAUS  
BARMHERZIGE  
SCHWESTERN

Linz

Mit über 300 Primärkarzinomen (inkl. DCIS und invasiv, ohne Rezidive) konnte sich das BHS Linz 2015 als Österreichs größtes chirurgisches Brustzentrum bezeichnen, das außerdem auch sehr engagiert Patientinnen in ABCSG-Studien einbringt. 29 % der dortigen Patientinnen nahmen z. B. 2015 an einer Studie teil (zum Vergleich: 2013 12 %, 2014 ca. 18 %). Allein vier Teilnehmerinnen konnten im letzten Jahr in ABCSG 38/Lorelei rekrutiert werden, drei alleine im Jänner 2016 nur 1 Monat nach Initiierung in PALLAS – ein herausragendes Ergebnis!

In dem ersten zertifizierten Brustgesundheitszentrum Oberösterreichs wird ca. ein Drittel aller oberösterreichischen Patientinnen mit Brusttumoren betreut. Wie in solchen Zentren üblich, wird natürlich auch im BHS Linz Interdisziplinarität großgeschrieben. Neben Chirurginnen und Chirurgen, Internistinnen und Internisten, Gynäkologinnen und Gynäkologen sowie Pathologinnen und Pathologen werden auch Radiologinnen und Radiologen, Psychoonkologinnen und Psychoonkologen und Nuklearmedizinerinnen und -mediziner sowie Breast Care Nurses miteinbezogen, um gemeinsam die beste Therapie für die PatientInnen festzulegen.

Auch der Kontakt zu Selbsthilfegruppen durch eine eigene im Krankenhaus angestellte Beauftragte wird

BrustkrebspatientInnen angeboten, und deren mögliche Hilfestellungen in psychoonkologischen Gesprächen erläutert – ca. 32 % der Frauen nehmen dieses Angebot an, und auch die Ärztinnen und Ärzte sowie das Pflegepersonal sind für dieses Thema sensibilisiert.

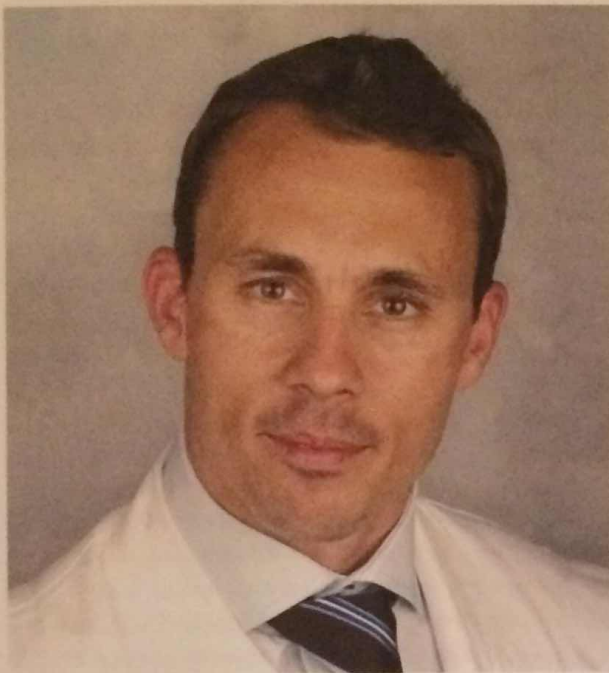
Das Mission Statement des Brustgesundheitszentrums stellt die Patientin in den Mittelpunkt, auch alternativ begleitende Maßnahmen werden miteinbezogen, um die Behandlung so verträglich wie möglich zu gestalten. Soziale Kompetenz wird im Behandlungsteam ebenso großgeschrieben wie evidenzbasierte medizinische Leistungen und die bestmögliche Expertise bei Diagnostik und Therapie.

Das führt auch dazu, dass 74 % der Tumoroperationen brusterhaltend durchgeführt werden, was für viele Patientinnen eine große Erleichterung darstellt und im österreichischen Vergleich außerdem ein Spitzenwert ist. Und nahezu alle Fälle werden in einer postoperativen Tumorkonferenz vorgestellt (99 %), um auch hier eine individuelle Therapieentscheidung unter Einbeziehung sämtlicher Disziplinen treffen zu können. Dafür bieten auch Studien eine wichtige Grundlage, und die ABCSG hat im Brustgesundheitszentrum des BHS Linz einen engagierten und verlässlichen Partner bei der Rekrutierung und protokollkonformen Behandlung der StudienteilnehmerInnen.



Die Koordination hat hier das Studienbüro inne, und die Administration wird von den drei Mitarbeiterinnen Sandra Fuchs, Alexandra Gunesch und Angela Kapsamer, die seit 2015 dabei ist, mit großer Sorgfalt abgewickelt. Auch bei Fortbildungsveranstaltungen ist das BHS Linz immer sehr motiviert und bringt sich aktiv ein – in diesem Jahr z. B. bei EXPERTS ON TOUR\* am 15. Juni 2016 in Linz.

Die ABCSG freut sich über das Engagement des gesamten Teams und die weitere erfolgreiche Zusammenarbeit!



ABCSGinside sprach mit dem Leiter des Brustgesundheitszentrums (BGZ) und ABCSG-Experten Univ.-Prof. Dr. Florian Fitzal.

*Herr Professor Fitzal, Sie sind 2014 von Wien ans BHS Linz gewechselt – was war für Sie die entscheidende Herausforderung bei diesem Schritt?*

Ich durfte ein schon ausgezeichnet geführtes Brustzentrum mit einem extrem motivierten Team übernehmen, sodass die Aufgabe leicht war, hier weitere Schritte nach vorne zu gehen. Da das Brustzentrum die Interdisziplinarität so wie kaum ein anderes immer schon gelebt hat und die schon seit 2006 bestehende OnkoZert-Zertifizierung eine sehr gute Struktur und medizinische Qualität gebracht hat, war es möglich, sehr gezielt im Detail und auf höchstem Niveau das Team weiterzuführen.



Die Drei vom Studienbüro (v.l.n.r.): Sandra Fuchs, Alexandra Gunesch und Angela Kapsamer

*Wenn man sich die Zahlen ansieht, v. a. was die Teilnahme an Studien betrifft, wird deutlich, dass sich hier viel getan hat – war das eine normale Entwicklung oder Ihr persönlicher Einsatz in diesem Bereich?*

Ich sehe das Engagement im Studienbereich als das entscheidende Kriterium, ein onkologisches Zentrum medizinisch und qualitativ an der Spitze zu führen, um den Patientinnen die beste Therapie anbieten zu können. Dieses Ziel haben alle MitarbeiterInnen strategisch und operativ zur Gänze mitgetragen. Mit den fünf medizinischen MitarbeiterInnen und den drei Studienkoordinatorinnen, die auf Grund ihres 150-prozentigen Einsatzes stets über das Notwendige hinaus gearbeitet haben, ist uns das gelungen.

*Das BGZ behandelt pro Jahr zwischen 5.000 und 6.000 Fälle in der Ambulanz – bleibt da noch genug Zeit für die einzelne Patientin?*

Durchaus. Unsere personellen Ressourcen und die Brustambulanztermine sind so aufeinander abgestimmt, dass wir für „schwierige Fälle“ auch länger Zeit finden, dafür „einfachere Fälle“ auch rascher abwickeln können. Dies gelingt durch eine ausgezeichnete Einteilung, in der unterschiedliche Zeiten für die Patientinnen (Erstvorstellung, Nachsorge, Befundbesprechung, Studienpatientin etc.) eingeschrieben werden. Diese Koordination übernehmen vor allem die Breast Care Nurses, aber auch die Leitstelle des onkologischen Tumorzentrums, welche speziell dafür eingerichtet wurde. Ihrem Einsatz ist das gute Zeitmanagement zu verdanken, die Wartezeit in der Ambulanz beträgt im Schnitt 21 Minuten, die durchschnittliche Behandlungszeit 15 Minuten, auf eine Operation wartet man bei uns lediglich im Schnitt 21 Tage, das sind Top-Werte!

*Bekommen Sie von Ihren Patientinnen Feedback, was ihnen während der Therapie besonders gut getan hat oder wo sie Verbesserungsbedarf sehen?*



Die persönliche Zuwendung, die Gespräche mit dem-/derselben behandelnden Arzt/Ärztin und die gesamte Betreuung, bei der von der Breast Care Nurse über das stationäre Pflegepersonal bis hin zum Primarius jeder an einem Strang zieht und genauestens über die Abläufe im Brustzentrum Bescheid weiß, sehen die Patientinnen als Stärke des Zentrums. Die Kommunikation und das „Ernstnehmen“ von unseren Patientinnen wiegt vieles auf. Es gibt nur wenige negative Meldungen, die zumeist vereinzelt Wartezeiten auf Befunde betreffen, hier sind uns oft schlecht beeinflussbare technische Grenzen gesetzt.



*Wie unterstützen Sie Ihre MitarbeiterInnen im Umgang mit den oft tragischen PatientInnenschicksalen?*

Zum einen haben wir eine für unsere MitarbeiterInnen eigens eingerichtete psychologische Anlaufstelle, zum anderen reden wir im Team immer wieder über Schicksale, die uns berühren. Auf Grund unserer zusätzlich eingerichteten genetischen Beratungsstelle kann es z. B. vorkommen, beiden Töchtern einer erkrankten Frau mitzuteilen, dass sie eine Mutation haben, der Mutter ein paar Wochen später, dass sie Lebermetastasen hat, trotz Operation und Chemotherapie. Wenn man die Familie dann schon länger begleitet hat, wird es eben manchmal hart, nicht selbst in Mitleid zu versinken, sondern das Mitgefühl in den Vordergrund zu stellen. Nach solchen Situationen helfen Teamgespräche oft weiter. Manchmal nimmt man die Emotion aber auch mit und arbeitet sie selbstständig auf. Besagte Patientin war übrigens am Aschermittwoch in unserer Ambulanz, und wir konnten ihr mitteilen, dass sie nach Erstlinien-Chemotherapie keine fassbaren Metastasen mehr hat.

*Wie stehen Ihre Patientinnen klinischen Studien allgemein gegenüber?*

Durch die lange Erfahrung aller im Zentrum beteiligten MitarbeiterInnen ist die Kommunikation über Studien so gereift, dass alle Frauen eine gute Aufklärung erhalten. Dadurch ist das Thema Studien im gesamten Haus ein

ubiquitäres, und PatientInnen, die sich hier in Therapie befinden, sehen sich schon früh mit diesem Thema konfrontiert. Oft kommt es auch vor, dass Frauen von selbst nach Studien fragen. Dies entspricht der Idealform der externen Kommunikation, die sowohl in Patientinnen- als auch Zuweiserabenden, aber auch in einer übersichtlichen und informativen Website ihre Ursache hat. Patientinnen stehen klinischen Studien somit sehr offen und interessiert gegenüber.

*Wie überzeugen Sie sie, mitzumachen bzw. müssen Sie sie überreden, oder sind die Frauen für das Angebot dankbar?*

In unserem Wortschatz kommen „überzeugen“ oder „überreden“ gar nicht vor. Wer mit dieser Einstellung Studien betreibt, ist meiner Ansicht nach fehl am Platz. Ich denke, es kommt vor allem darauf an, die richtigen Studien anzubieten, nämlich solche, die alle Phasen vorher durchlaufen haben. Somit sind Nebenwirkungen gut bekannt und können auch z. B. bei Phase-II- oder -III-Studien gut kommuniziert werden. Ehrliche Aufklärung ist der Schlüssel zu Vertrauen und erfolgreicher Rekrutierung. Es kommt aber auch vor, dass Frauen sich auf unserer Website über unsere Studien informieren und dann aktiv nachfragen.

*Wie kritisch sehen deren Angehörige neue Prüfsubstanzen?*

Wir können nur selten in Diskussionen mit Angehörigen hineinhören. Diese spielen sich doch zumeist zu Hause ab und werden nicht in unserer Ambulanz ausgetragen. Ich empfinde die familiäre Diskussion als sehr entscheidend und oft als hilfreich. Manchmal kann sie aber auch verunsichern. Dort, wo sie in unserem Beisein stattfand, war sie zumeist positiv unterstützend, und am Ende konnte sich die Patientin gut aufgeklärt entscheiden. Dies wird von uns auch gefördert.

*Werden auch Angehörige in die Therapieentscheidung miteinbezogen?*

Es ist sicher von Vorteil, einige Themen mit Angehörigen zu besprechen, dies geschieht aber immer nur auf Wunsch der Patientinnen.

*Inwieweit können Ärztinnen und Ärzte ihre PatientInnen abseits der medizinischen Behandlung unterstützen, und ist so etwas zeitlich überhaupt machbar?*

Die klassische Sozialberatung sollte von gut ausgebildeten Fachkräften durchgeführt werden. Unsere Breast Care Nurses sind diesbezüglich sehr engagiert und gut ausgebildet. Psychoonkologische Betreuung wird im Haus sehr hochgehalten, und durch das Wissen aller



MitarbeiterInnen darüber und einen Screening-Fragebogen bei jeder stationären Patientin wird dieses Angebot auch ausgesprochen gut genutzt. Ich sehe Ärztinnen und Ärzte als wichtiges Sprachrohr für gewisse Probleme abseits medizinischer Fragen, jedoch glaube ich, dass Detailfragen nicht von ihnen behandelt werden können. Schlussendlich ist es auch eine Frage der zeitlichen Ressourcen.

*Wie beurteilen Sie das Wissen über Krebserkrankungen im Allgemeinen bzw. Brustkrebs im Besonderen in der Bevölkerung?*

Ich denke, das Wissen in der Bevölkerung über ein bestimmtes Thema hängt immer davon ab, wie viele betroffen oder emotional berührt sind. Entscheidend ist meiner Ansicht nach, wie gut sich Betroffene oder Interessierte informieren können. Hier sehe ich für unsere Österreicherinnen durch die zertifizierten Brustzentren und Brustgenberatungsstellen ausreichend Möglichkeit; jedoch sind die ungefilterten Inhalte des World Wide Web meiner Ansicht nach kontraproduktiv. Anerkannte Brustexpertinnen und Brustexperten sind gefordert, Social Media mehr zu nutzen, um selbsternannten SpezialistInnen den Rang abzulaufen. Wenn Armin Wolf twittern kann, dann sollten wir das auch tun.

*Stichwort Internet: Kommt es vor, dass PatientInnen schon mit einer online recherchierten Diagnose zu Ihnen kommen? Wie geht man damit um?*

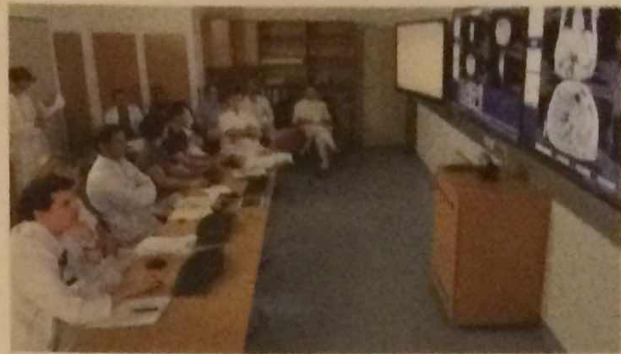
Das kommt natürlich vor. Auch hier gilt; den Menschen ernst nehmen und immer fachlich korrekt und ausreichend aufklären.

*Haben Sie den Eindruck, dass sich in den letzten Jahren die Reaktion der Patienten auf die Diagnose Krebs geändert hat?*

Eigentlich nicht. Es ist und bleibt eine erschütternde Diagnose, mit der die einen besser, die anderen schlechter umgehen können.

*Wie informieren sich Ihre MitarbeiterInnen und Sie selbst über aktuelle Studien und Daten?*

Zum einen sind ABCSG-Veranstaltungen immer ein Fixpunkt für alle MitarbeiterInnen, um sich auf dem Laufenden zu halten, zum anderen besuchen meine MitarbeiterInnen abwechselnd die wichtigsten Kongresse wie den ASCO, SABCS oder auch das St.-Gallen-Meeting. Zusätzlich finden sich fast wöchentlich Firmen zu Gesprächen für neue Studien in unserem Zentrum ein.



In regelmäßigen gemeinsamen Besprechungen mit unseren Studienbüros werden dann alle Informationen ausgetauscht, sodass alle MitarbeiterInnen auf dem gleichen Stand sind. Studien-Initiierungsvisiten sind ein Pflichttermin für alle.

*Sie haben 2014 die sehr erfolgreiche ABCSG-Fortbildung „Science and Cases“ in Linz als Vorsitzender mitgetragen, im Juni veranstaltet die ABCSG dort nun EXPERTS ON TOUR\* - wie beurteilen Sie den Nutzen solcher Veranstaltungen für die regionale Ärzteschaft?*

Diese Veranstaltungen haben sowohl für Teammitglieder als auch für ZuweiserInnen einen sehr hohen Stellenwert, da man danach auf gleicher Ebene kommunizieren kann und auf beiden Seiten keinen Wissensrückstand im Gespräch aufholen muss. Nicht nur die persönliche Kontaktaufnahme zwischen regionaler Ärzteschaft und dem Zentrum verbessert die Zusammenarbeit, auch der Austausch von organisatorischen und medizinischen Fragestellungen vermag es, Missverständnissen vorzubeugen. Für das Zentrum und alle Stakeholder sind solche Veranstaltungen somit ein großer Zugewinn, der am Ende den PatientInnen zugutekommt.

*Mit 1. April 2016 kommen Sie als Stationsführender Oberarzt der Abteilung für Allgemeinchirurgie und Stellvertretender Leiter des Brustgesundheitszentrums wieder ans AKH Wien - werden Sie in Linz gemachte Erfahrungen hier einbringen können oder sind diese beiden Zentren zu unterschiedlich?*

Die beiden Zentren sind von der Grundstruktur her natürlich gänzlich verschieden, die im BHS gemachten Erfahrungen werden aber sicher helfen, die mir auferlegten Managementfunktionen in Wien ausüben zu können. Ich freue mich jedenfalls schon sehr auf die neuen Herausforderungen!

*Vielen Dank für das Gespräch!*