



Was sagen denn die Experten? Patientin Ulrike Pöll im Gespräch mit Prof. Henning Schulze-Bergkamen vom Marien-Hospital Wesel (l) und Prof. Gernot M. Kaiser vom St. Bernhard-Hospital Kamp-Lintfort.

FOTO: LARS HEIDRICH / FUNKE FOTO SERVICES

Die virtuelle Uni-Klinik für alle

Kliniken in Emmerich, Wesel, Kamp-Lintfort und Duisburg etablieren Fallkonferenzen mit Experten von drei Uni-Kliniken. Das ermöglicht modernste Therapie vor Ort

Von Stephan Hermsen

An Rhein und Ruhr. Vor vier Jahren kam für Ulrike Pöll der Alptraum zurück. Der Darmkrebs war wieder da. Nach fast 30 Jahren. Die Frau aus Wesel-Bislich war noch keine 30, als die Erkrankung sie zum ersten Mal traf. Und nun war der Tumor zurückgekehrt. Erneut Operation, erneut Chemo und erneut eine lange quälende Behandlung. Und eine, die vermutlich mit der niederschmetternden Aussage „Sie sind austherapiert!“ geendet hätte.

„Für uns ist das die Chance auf Krebsmedizin am Puls der Zeit“

Wenn es nicht seit wenigen Jahren noch eine vierte Macht im ewig währenden Kampf gegen den Krebs gäbe. Und: Das Glück im großen Unglück: Ihr Tumor weist eine Genetik auf, bei der die neue Therapie greifen kann. Nicht jeder bekommt die Chance, von der so genannten Molekularen Tumorthherapie zu profitieren. Doch in einem von zehn Fällen kann modernste Medizin in Signalwege der Krebszellen eingreifen. Und so Teilungsprozesse stoppen oder den Zelltod auslösen. Bedeutet für eine Klinik wie das Weseler Marien-Hospital: Die Mediziner um Prof. Henning Schulze-

Bergkamen sehen gerade mal eine Handvoll Patienten im Jahr, für die die Therapie in Frage käme. Bis ins letzte Jahr hinein hätte das bedeutet: Überweisung an ein Uni-Klinikum, viele Fahrten für Ulrike Pöll, Untersuchungen und irgendwann die Therapie. So aber haben die Weseler Mediziner ihre Krankengeschichte samt der Befunde im „Molekularen Tumorboard“ diskutiert.

„Das ist für uns die Chance, Krebsmedizin am Puls der Zeit anzubieten“, so Schulze-Bergkamen. Mit datendiebstahlsicherer Software werden Mediziner aus sieben Kliniken zusammengeschaltet – und weitere Fachleute hinzugezogen. Der Vorteil – gerade für Kliniken auf dem Land und für kleinere

Häuser: Sie können das Wissen der großen Universitätskliniken anzapfen. Und die Häuser werden interessanter für Jungmediziner. Weil Praxiserfahrung in kleineren Kliniken verknüpft wird mit der Forschung. So entsteht für alle eine virtuelle Uni-Klinik – und die wird auf diesem Feld dringend gebraucht. Denn wer sich in die Welt der molekularen Krebstherapie begibt, der bewegt sich oft am Erkenntnishorizont. Hier werden Patienten behandelt mit Medikamenten, die eigentlich nicht für diesen Fall entwickelt wurden. Experten reden von „Off Label Use“. Etwa so, als ob man sich die Bierflasche mit einem Schraubenzieher aufhebelt. Ist nicht ideal, funktioniert aber.

Uni-Kliniken sind zudem oft an Studien beteiligt: Vielleicht gibt es ein neues Medikament mit hoffnungsvollen Daten, und Patienten können teilnehmen. „Wir bekommen so neue Waffen im Kampf gegen den Krebs“, erklärt Prof. Gernot Kaiser vom St. Bernhard-Hospital Kamp-Lintfort. Ulrike Pöll bekommt seit Juni 2020 die neue Therapie – die Lehrerin gehörte damit zu den ersten, die von der virtuellen Uni-Klinik profitierten. „Alle 14 Tage fahre ich morgens in die Klinik und bekomme für eine Stunde eine Infusion“, erzählt die 61-Jährige. Anders als bei der Chemotherapie spürt sie kaum Nebenwirkungen.

Wie lange die Therapie dauert, ist offen. Und günstig ist sie auch nicht. Kein Wunder, dass Krankenversicherungen da schon mal die Augenbrauen hochziehen. „Auch da hilft uns das Tumorboard“, erklärt Dr. Henning Schulze-Bergkamen. Wenn renommierte Experten von Uni-Kliniken begründen, warum die Therapie notwendig ist, fällt den Kassen die Entscheidung schon mal leichter. Ulrike Pöll jedenfalls ist zufrieden. „Mir geht es gut“, sagt sie. So gut, dass sie eigentlich gerne mal wieder auf Reisen gehen würde. Die Ärzte nicken. Kein Problem. Wäre da nicht diese andere Krankheit...

Molekulare Tumorthherapie – eine neue Hoffnung

■ Bislang haben Mediziner im **Kampf gegen Krebs** vor allem drei Waffen: Chirurgie, Chemotherapie und Bestrahlung. Doch immer häufiger gelingt es, die Genetik der Tumore zu entschlüsseln. Und dann mit speziellen Medikamenten **in den Stoffwechsel der Krebszellen einzugreifen** und das Tumorstadium zu stoppen.

■ Weil das Feld noch neu ist, ist es wichtig, dass kleinere Kliniken sich **Fachwissen** der Hochschulen sichern. Das ist die Idee des „Molekularen Tumorboards Niederrhein“, in dem u. a. **Kliniken aus Wesel, Kamp-Lintfort, Emmerich, Duisburg** zunächst mit den Uni-Kliniken Heidelberg, Mannheim und Hannover kooperieren.