

onkOVISION

MAGAZIN FÜR KREBSPATIENTEN UND ANGEHÖRIGE

4



Einblick
Sichere
Herstellung



Weitblick
Erfahrungs-
bericht



Seitenblick
Rechtzeitig
kümmern



Vertrauen und Halt:
Sicherheit in der Krebsmedizin

LEIDENSCHAFT FÜR PATIENTEN

Seit über 75 Jahren arbeitet Grifols daran, die Gesundheit und das Wohlergehen von Menschen weltweit zu verbessern.

Unser Antrieb ist die Leidenschaft, Patienten durch die Entwicklung neuer Plasmatherapien und neuer Methoden zur Plasmagewinnung und –herstellung zu behandeln.

Weitere Information über Grifols auf www.grifols.com

GRIFOLS
pioneering spirit





Liebe Leserin, lieber Leser!

das Vertrauen in die Sicherheit von Krebsmedikamenten hat durch die jüngsten Skandale Schaden genommen. Doch die kriminellen Energien des Apothekers in Bottrop und die nebulösen Vertriebswege rund um einen Großhandel in Brandenburg sind Ausnahmen. Umso wichtiger ist es jetzt, das Vertrauen wiederherzustellen. Bei Patienten und Angehörigen, bei Ärzten und auch in Apotheken, die sich auf sachgemäße Lagerung und Transport von Zulieferern verlassen müssen.

Die Einzelheiten der Fälle in Bottrop und bei Lunapharm sollen nicht weiter aufgeführt werden. Vielmehr möchten wir in dieser Ausgabe der Onkovision das Thema Vertrauen und Sicherheit in der Onkologie generell beleuchten. Hierzu haben wir mit einer Patientin gesprochen und mit dem Generalsekretär der Deutschen Krebsgesellschaft, dem Arzt Dr. Johannes Bruns. Wir haben gefragt, was aus ihrer Sicht wichtig ist, wenn es um die vertrauensvolle Behandlung geht. In einem Interview geben die Apothekerinnen Anike Oleski und Claudia Neuhaus Einblick in den Ablauf und die Herstellung von Zytostatika.

Wir hoffen, dass wir mit unserer aktuellen Themenauswahl auf Ihr Interesse stoßen und würden uns freuen, wenn Sie uns weiterhin Feedback geben. Darüber, was Sie sich für kommende Ausgaben wünschen und vielleicht auch über ein Thema, über das Sie selbst etwas erzählen möchten.

Ihre

Tanja Fuchs
Chefredakteurin Onkovision

- 4 **Rundblick**
Tipps, Veranstaltungen und interessante Infos



- 6 **Titelthema Vertrauen und Sicherheit**

Gute Kommunikation zwischen Arzt und Patient und eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit der Apotheke sind die Voraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung.

- 14 **Weitblick Erfahrungsbericht**

Was macht gute Kommunikation mit dem Arzt aus?

- 17 **Seitenblick Rechtzeitig kümmern**

Tipps und Fragen, die im Rahmen einer Krebserkrankung hilfreich sind und um die man sich rechtzeitig kümmern sollte.

- 20 **Einblick Vertrauen in die Herstellung**

Über die sichere Herstellung von Zytostatika und die Rolle der Schwerpunktapotheken in der Krebsbehandlung.

- 28 **Lichtblick Singen hebt die Stimmung**

Mit der eigenen Stimme für gute Stimmung sorgen? Funktioniert!

- 30 **Glossar**

- 31 **Vorschau / Impressum**

RUNDBLICK

Das Selbstwertgefühl stärken, Nebenwirkungen lindern, die Therapie unterstützen. Auf dieser Seite stellen wir regelmäßig aktuelle Tipps und interessante Infos für Sie zusammen.

ESMO – European Society For Medical Oncology: „Ein Krebspatient gehört nicht auf die Couch“



Christian Müller

In der ersten Ausgabe der Onkoveision berichteten wir über die Erfahrungen von Christian Müller, dem der Sport vor, während und nach der Krebstherapie enorm geholfen hat. Erneute Bestätigung gab es jetzt von Professor Bernhard Wörmann, medizinischer Leiter der DGHO, Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. In einem Interview auf dem ESMO-Kongress im Oktober 2018 in München, berichtet der Onkologe über die aktuelle Haltung der Mediziner zum Sport: Sport sei inzwischen ein unverzichtbarer Teil der Krebstherapie, erklärt Wörmann auf dem Kongress. Welche konkreten Vorteile haben Krebspatienten, die körperlich aktiv sind? „Wir wissen, dass Menschen, die Sport treiben, einige Krebsarten viel seltener bekommen als andere und wir wissen, dass Patienten nach einer Krebstherapie mithilfe von Bewegung viel schneller auf die Beine kommen“, so der Experte. Auch während einer Therapie sei moderate Bewegung von Vorteil. Von besonderer Bedeutung sei auch der Einfluss auf die Psyche, denn Bewegung wirkt auch gegen Depressionen und Fatigue. Wichtig sei es, zu schauen, was individuell zum Patienten und zu seiner Krankheitssituation passt.

news.doccheck.com/de/224864/ein-krebspatient-gehört-nicht-auf-die-couch/

Medizin Nobelpreis 2018: Neues Therapieprinzip verspricht Hoffnung

Dem Amerikaner James P. Allison vom MD Anderson Cancer Center in Houston und dem Japaner Tasuku Honjo von der Kyoto Universität ist etwas gelungen, dass Hoffnung gibt: Sie haben eine Therapie entwickelt, die das Immunsystem in die Lage versetzt, Tumorzellen aus der Deckung zu locken und zu vernichten. Dieses neue Therapieprinzip hat den Namen Checkpoint-Hemmung erhalten und könnte, neben Chirurgie, Bestrahlung und Chemotherapie bald die vierte Säule der Krebsmedizin werden. Für ihr neues Therapieprinzip erhielten die beiden Forscher den diesjährigen Nobelpreis für Medizin.



Tasuku Honjo



James P. Allison

Veranstaltungen in Berlin:

Entspannungsworkshop Voice in movement

Reina Berger leitet die Workshops „Sing your Soul“ und „Voice in movement“, in denen es um Entspannung und Selbstaustausch geht. Reina Berger ist ausgebildete Musicaldarstellerin und Sängerin. Sie schreibt und singt ihre eigenen Lieder und Mantras und begleitet sich selbst mit einem Klavier oder einem indischen Harmonium. Reina Berger erlebt Musik als zutiefst persönliche und zugleich universelle Sprache. In ihren Workshops geht es um die Stimme und wie sie zum Ausdruck der eigenen Gefühle eingesetzt werden kann. Dabei ist Schönheit und Perfektion bedeutungslos, Authentizität aber wesentlich. In den Workshops werden unter anderem meditative Lieder gesungen, das richtige Atmen trainiert und Übungen zur Lockerung der Stimme gezeigt. Für die Workshops sind weder eine musikalische Vorbildung noch eine schöne Stimme erforderlich.



Termin: 8.12.2018, 11:00 -16:00 Uhr

Ort: Gruppenraum (2.OG), Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin

Kursleitung: Reina Berger

Vortrag: Neue Therapieansätze in der tumorassoziierten Fatigue

Tumor-assoziierte Fatigue tritt bei vielen Krebspatienten während und nach der Behandlung auf. Sie kann über viele Jahre andauern und chronisch werden. Zentrales Merkmal ist eine überwältigende Schwäche. Sie bewirkt einen Teufelskreis aus abnehmender Leistungsfähigkeit, Vermeidung von Anstrengungen, fehlender Regeneration, Kraftlosigkeit und depressiver Stimmung. Die derzeitige Forschung geht von einem multifaktoriellen Geschehen aus, bei dem immunologische, genetische, neuroregulative und Lebensstilfaktoren eine Rolle spielen. Momentan erfolgt die Behandlung symptomorientiert. Das heißt die einzelnen Krankheitssymptome wie Schmerzen, Schlafstörungen oder Mangelerscheinungen werden allein und nach Dringlichkeit behandelt. Im Vortrag zu den neuen Therapieansätzen wird PD Dr. Anne Letsch den gegenwärtigen Stand der Forschung zu den Auslösern der tumorassoziierten Fatigue als auch Maßnahmen zur Symptombehandlung vorstellen.

Termin: 12.12.2018, 17:00 -19:00 Uhr

Ort: Gruppenraum (2. OG), Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin

Referentin: PD Dr. Anne Letsch, Oberärztin der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie an der Charité in Berlin

Weitere Infos und Anmeldung: www.berliner-krebsgesellschaft.de

Gebärmutterhalskrebs: In Australien bald bedeutungslos?

Im Jahr 2007 führte Australien als eines der ersten Länder die Impfung gegen krebserregende humane Papillomviren (HPV) ein, zunächst für Mädchen, seit 2013 auch für Jungen. Gemeinsam mit dem seit Ende des vergangenen Jahres eingeführten HPV-Tests (alle fünf Jahre für Frauen im Alter von 25 bis 69 Jahren) könnte dies, einer Studie in der Fachzeitschrift Lancet Public Health zufolge, eine äußerst erfolgreiche Waffe im Kampf gegen Gebärmutterhalskrebs sein. Demnach soll die jährliche Neuerkrankungsrate an Gebärmutterhalskrebs bis zum Jahr 2028 auf weniger als vier Fälle pro 100.000 Frauen sinken. Damit würde die Krankheit bezüglich ihrer Häufigkeit in Australien nahezu in die Bedeutungslosigkeit verschwinden.

(Quelle: Hall M T et al. The projected timeframe until cervical cancer elimination in Australia: a modelling study. Lancet Public Health. Onlinevorabveröffentlichung am 2. Oktober 2018, [http://dx.doi.org/10.1016/S2468-2667\(18\)30183-X](http://dx.doi.org/10.1016/S2468-2667(18)30183-X) / www.berliner-krebsgesellschaft.de)



VERTRAUEN UND SICHERHEIT

Begleitung

Transparenz

Vertrauen und Sicherheit auf dem Weg durch die Krebserkrankung

Gegenseitiges Vertrauen und Verständnis. Zeit, Empathie und Offenheit: Gute Kommunikation ist die **Brücke zwischen Patient und Arzt** und Basis für Zufriedenheit und Behandlungserfolg.



VERTRAUEN UND SICHERHEIT

Sicherheit

Kommunikation

Vertrauen

Text von **Tanja Fuchs**

Im Zuge der Forderung nach mehr Patientenorientierung im deutschen Gesundheitswesen sieht sich auch die Arzt-Patient-Kommunikation einem Wandlungsprozess ausgesetzt“, hieß es bereits 2012 im Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz. Stärker als früher seien Ärzte aufgefordert, die kommunikativen Bedürfnisse ihrer Patienten nach Information, Mitwirkung bei medizinischen Entscheidungen und emotionaler Unterstützung zu berücksichtigen.¹

Arzt und Patient auf Augenhöhe – eine partnerschaftliche Beziehung so der Konsens, erscheint als am besten geeignet, um diese Bedürfnisse zu befriedigen und die

Betroffenen in die Lage zu versetzen, auf Basis seriöser Informationen, Entscheidungen über ihre Gesundheitsversorgung zu treffen. Daran hat sich auch fünf Jahre später nichts geändert und in vielen onkologischen Praxen fühlen sich die Patienten gut aufgehoben. Neben einer Medizin, die sich auf interdisziplinäre Tumorkonferenzen (Tumorboards) stützt, heißen die wesentlichen Faktoren **Vertrauen** und **Zeit**.

„Bei einer Krebserkrankung besteht die Chance, sich Zeit für Kommunikation und zum Nachdenken zu nehmen“, sagt Dr. Johannes Bruns. Onkologie, so der Generalsekretär der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), sei keine Blaulichtmedizin! „Ein Patient der eine Krebsdiagnose erhält, muss sich erst einmal orientieren. In der Regel ist auch genug Zeit vorhanden, um einen Schritt nach dem nächsten zu machen und in den allermeisten Fällen muss auch nicht einen Tag später operiert werden“, sagt Bruns. Ein Arzt, der seinen Patienten am nächsten Tag im OP sehen wolle, löse beim Betroffenen eher ein Unbehagen aus. Das Gefühl „Das ging jetzt aber schnell, muss das wirklich sein und sind die so rasch beschlos-

VERTRAUEN UND SICHERHEIT

»Schlechte Kommunikation ist einer der häufigsten Gründe für den Arztwechsel“, so das Fazit einer Studie der Harvard Medical School. Oft komme es zu Konflikten, weil der Arzt nicht das verschreibt oder behandelt, was der Patient erwartet. Dabei seien ärztliche Entscheidungen in der Regel zwar angemessen, würden dem Patienten aber nicht ausreichend und verständlich erläutert. **„Die Ärzte unterschätzen das Bedürfnis der Patienten nach genauer Information und überschätzen die Zeit, die sie für das Gespräch aufwenden“**, stellt die Studie fest«

senen Maßnahmen und Folgemaßnahmen richtig?“ lässt die meisten stutzig werden. „Zu Recht“, sagt der Generalsekretär der DKG. In großen Praxen und Zentren gehört es längst zum Standard, alle nächsten Schritte in Bezug auf Operation und Behandlung in interdisziplinärer Runde, im sogenannten Tumorboard zu besprechen.

„Wünschenswert wäre es, wenn es zusätzlich eine Art Vorrehabilitation gäbe“, so Bruns. Eine Phase nach der Diagnose und vor der Behandlung. Ein Zeitraum, in dem einem Patienten die nächsten Schritte in Ruhe erklärt, und in dem auch sozialrechtliche Fragen thematisiert werden können. Schließlich geht es – im Verlauf einer Krebserkrankung – um eine Reihe von Untersuchungen, Behandlungen und sozialrechtliche Konsequenzen, die den Patienten in der Regel etwas länger beschäftigen werden. „Hierzu würde ich mir für jeden Patienten eine Art Lotsen wünschen. Jemanden, der durch den gesamten Krankheitsverlauf hindurch begleitet.“ In vielen Fällen ist das der niedergelassene Onkologe. Es könne aber auch der Hausarzt sein, wenn dieser über das ‚Backoffice‘ mit den Fachärzten vernetzt ist und mit diesen kommuniziert.

Die Verläufe in der Onkologie sind komplex. Immer wieder gibt es Entscheidungen, die getroffen werden müssen, Folgen die zu bedenken sind und Fragen die auftauchen. Nicht nur medizinisch, sondern auch in Be-

zug auf Sozialrecht und Arbeitsrecht.

Ein großes Problem für viele Krebspatienten sei das ständige Hin und Her, sagt Johannes Bruns: „Rein in die OP – raus aus der OP. Rein in die Chemo – raus aus der Chemo. Rein in die Reha – raus aus der Reha.“ Was zwischen den vielen Schritten und Entscheidungen passiert und wie es danach weitergeht, damit werde der Betroffene häufig allein gelassen.

Das muss erstmal sacken

Kaum ist man aus der Praxis getreten, fällt einem etwas ein, das man unbedingt fragen wollte, aber dann doch wieder vergessen hat. Manchmal wollen Angehörige zuhause etwas Bestimmtes wissen und zum eigenen Erschrecken stellt man fest: „Darüber wurde gar nicht gesprochen...“ oder auch „ich weiß gar nicht mehr genau, was der Arzt dazu gesagt hat.“

Möglicherweise haben die vielen anderen Fragen, die man hatte, bereits soviel Zeit in Anspruch genommen, dass man sich schlicht nicht getraut hat, eine weitere zu stellen. Vielleicht meint man gespürt zu haben, dass der Arzt eigentlich keine Zeit mehr hat. Das Wartezimmer war ja auch voll und gefühlt saß man bereits eine Ewig-

VERTRAUEN UND SICHERHEIT

keit im Sprechzimmer.

Die Diagnose einer schweren Erkrankung muss erst einmal sacken. Im ersten Moment sind die Patienten geschockt. Viele fühlen sich plötzlich wie in einer Blase. Die Worte des Arztes werden irgendwie wahrgenommen, aber eben nur akustisch und nicht inhaltlich. Denn entweder fühlt man im Kopf nur noch eine plötzliche Leere oder es schwirren so viele Dinge auf einmal herum, dass man völlig durcheinander gerät. Es ist auch nicht ungewöhnlich, dass erst später, wenn das Gespräch mit dem Arzt gesackt ist, weitere Gedanken und Fragen entstehen. Mitunter löst das Unbehagen aus, weil man das Gespräch im Nachhinein anders bewertet. Möglicherweise hat der Arzt eine Therapie empfohlen – ja gar verordnet, mit der man eigentlich gar nicht so richtig einverstanden ist. Aber irgendwie hat man ja auch nichts dazu gesagt.

Die Ursachen für ungünstige oder unvollständige Kommunikation zwischen Arzt und Patient sind so vielfältig wie die Diagnosen und die betroffenen Menschen selbst. Das Ergebnis von nicht Besprochenem bzw. Unausgesprochenem zwischen Arzt und Patient ist meist das Gleiche: Der Patient ist unzufrieden und fühlt sich schlecht. Nicht selten wird der ganze Unmut auf die Krankheit geschoben, die ja irgendwie der Auslöser für das Dilemma ist. Für einen guten Umgang mit der Erkrankung ist das nicht gerade förderlich.

Zwei Seiten

„Der Raum, in dem der Arzt mit dem Patienten die Untersuchung durchführt, heißt nicht umsonst ‚Sprechzimmer‘. Doch jedes Gespräch ist nur so gut, wie das Gefühl, das es am Ende bei allen Beteiligten hinterlässt. Es kommt also nicht nur darauf an was man sagt, sondern wie man es sagt.“ Dieses Zitat aus dem Buch „Die Erfolgreiche Arztpraxis: Patientenorientierung – Mitarbeiterführung, Marketing, von Anne M. Schüller und Monika Dumont sagt eine Menge aus. „Das Gefühl bei allen Beteiligten“ – also beim Patienten und beim Arzt. Auf der einen Seite steht der Patient, der mit einer unerwünschten Diagnose umgehen muss und vom Arzt die bestmögliche Hilfe erwartet. Auf der anderen Seite der Arzt – möglicherweise als Überbringer einer nicht gern gehörten Diagnose, der sein Bestes geben will, um den Patienten optimal zu behandeln.

In der Krebsbehandlung gehören dazu häufig Chemotherapien, die über eine Infusion verabreicht werden. Diese sogenannten Zytostatika sind individuelle und empfindliche Zubereitungen, die über ein vom Arzt ausgestelltes Rezept in der Apotheke in Auftrag gegeben

WISSEN

Coping (von englisch to cope with, „bewältigen, überwinden“) bezeichnet die Art des Umgangs mit einem als bedeutsam und schwierig empfundenen Lebensereignis oder einer Lebensphase. Im medizinischen Sinne bezeichnet Coping das Bewältigungsverhalten von Menschen mit chronischen Krankheiten und Behinderungen. Adaptive Copingstrategien tragen zu einer langfristigen und nachhaltigen Lösung eines Problems bei, während bei maladaptiven Copingstrategien der Ablenkungscharakter im Vordergrund steht.

Als **Adhärenz** bezeichnet man in der Medizin die Einhaltung der gemeinsam von Patient und Behandler gesetzten Therapieziele im Rahmen des Behandlungsprozesses. Adhärenz beschreibt das Einverständnis des Patienten, die mit dem Arzt gemeinsam vereinbarte Therapieempfehlungen nach besten Möglichkeiten einzuhalten. Dabei wird nach dem größten gemeinsamen Nenner gesucht („shared decision making“). Der Patient nimmt eine aktive Rolle innerhalb eines (Behandlungs-)Prozesses ein und wird geschulter Experte für seine Erkrankung. (vgl. flexikon.doccheck.com)

Während des Verlaufs einer Krebserkrankung ist es nicht immer leicht, seinem eigenen inneren Kompass folgen zu können. Umso wichtiger wäre es, einen Lotsen zu haben, der den Patienten auf seinem Weg begleitet und bei allen Entscheidungen und Therapieschritten zur Seite steht.



VERTRAUEN UND SICHERHEIT

werden. Die Infusion erfolgt in der onkologischen Praxis, wo der Patient – oft an mehreren aufeinanderfolgenden Tagen – viele Stunden verbringen muss.

Onkologe in unsicheren Zeiten?

Wie schwer wiegen Krebsmittel-Skandale wie jüngst im Fall des Apothekers aus Bottrop, der sich bereicherte und dafür in Kauf nahm, das Leben von Krebspatienten in über 60.000 Fällen zu gefährden. Wie stark erschüttert die Ungewissheit über Herkunft, Transport und Lagerung zahlreicher Medikamente, die möglicherweise auch über den Brandenburger Großhändler Lunapharm vertrieben wurden? Wie wichtig ist das Thema Vertrauen zwischen Arzt und Apotheke aus ärztlicher Sicht? „Es ist“ – so Dr. Johannes Bruns – „existentiell. Schließlich nehme der Arzt ein fertig zubereitetes Produkt entgegen, welches er in dieser Form nicht prüfen könne. Weder hinsichtlich der Plausibilität noch inhaltlich. Er muss sich darauf verlassen, dass der Apotheker alles richtig gemacht hat. Er muss vertrauen. Und dieses Vertrauen muss immer wieder bestätigt werden.

„In den allermeisten Fällen funktioniert das ganz hervorragend“, sagt Bruns. „Mit dem Fall Bottrop und Luna-

Eine Krebsdiagnose verunsichert. Umso wichtiger ist es, dass Patienten sich sicher aufgehoben fühlen: Bei ihrem Arzt, mit ihrer Therapie, in der Apotheke und durch eine verlässliche Begleitung in der Zeit vor, während und nach der Behandlung.

pharm aber wurden genau solche Vertrauensverhältnisse massiv gestört.“ Was da passiert ist, sei hochkriminell und skandalös. Für die Ärzte und für die betroffenen Patienten. Aber auch der entstandene Kollateralschaden wiegt, Bruns zufolge schwer. Denn die Einzelfälle haben reichlich Potential, um große Unruhe zu stiften. Sie beschädigen das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt, Patient und Apotheke ganz generell, indem sie Misstrauen schüren und Unsicherheit verbreiten. Auch wenn die meisten Patienten gar nicht betroffen waren.

Vertrauen wiederherstellen

Aufgabe der Praxen muss es jetzt sein, Vertrauensverhältnisse wieder herzustellen. Ärzte, sagt Bruns könnten eine Vertrauensinitiative starten und die Versorgungskette transparent machen. Man könne seine Patienten auch über die Möglichkeit des Wahlrechts informieren und gleichzeitig erklären, warum die eigene Praxis über diesen oder jenen Pharmazeuten bezieht. Natürlich müsse man dann auch in Kauf nehmen, wenn es tatsächlich den ein oder anderen Patienten gibt, der sich für eine von ihm gewählte Apotheke entscheidet. Möglicherweise für eine Apotheke, die einen zusätzlichen Service anbietet und im Bereich Onkologie gut aufgestellt ist. Vielleicht möchte der Patient aber auch genau wissen, wie die Apotheke herstellt und welche Richtlinien dabei zum Tragen kommen.

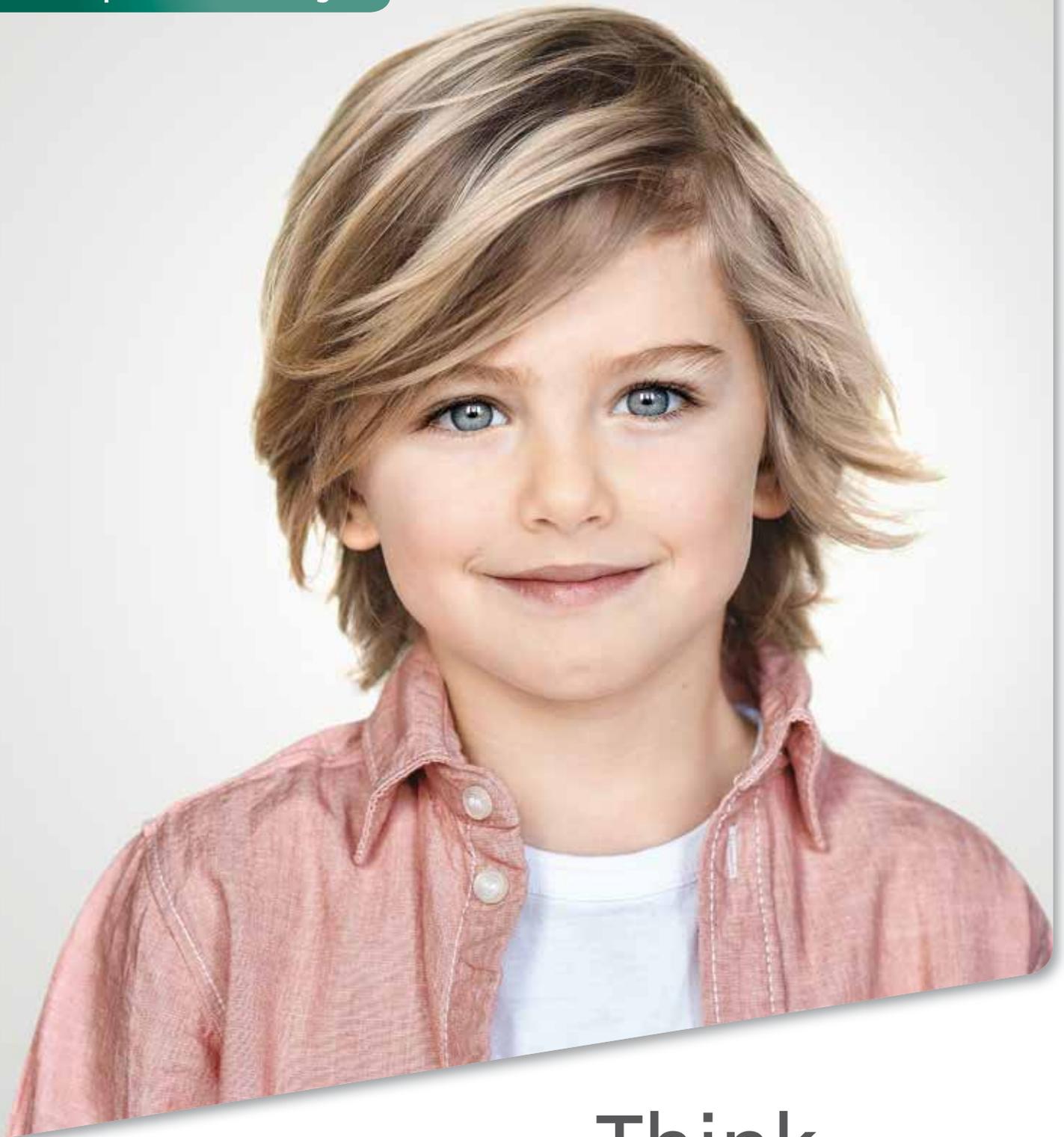
Der Patient hat die Wahl: Sowohl was die Apotheke betrifft, als auch, wenn es um den Arzt geht. Darüber hinaus hat jeder Patient das Recht auf eine Zweitmeinung. Wer unsicher in Bezug auf die vorgeschlagene Behandlung ist, darf eine zweite Meinung einholen – zum Beispiel bei einem anderen Arzt, der Krankenkasse oder einer Beratungsstelle.

Die ärztliche Zweitmeinung

Johannes Bruns ist der Ansicht, dass durch eine nachhaltig qualifizierte Erstmeinung das Thema Zweitmeinung gar keines wäre. „Anstatt die Misstände einer Erstmeinung durch das notwendige Einholen einer Zweitmeinung aufzudecken, müssen wir dahin kommen, von Anfang an qualifizierte Erstmeinungen zu etablieren“, ist der Mediziner überzeugt.

In den von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Zentren treffen die Ärzte ihre Therapieentscheidungen immer in Absprache mit Fachkollegen. Bei so genannten Tumorkonferenzen oder -boards kommen

Über 100 Jahre
Plasmaprotein-Forschung



Think
Human
Einfach ersetzen, was fehlt!

CSL Behring ist führend im Bereich der Plasmaprotein-Biotherapeutika. Das Unternehmen setzt sich engagiert für die Behandlung seltener und schwerer Krankheiten sowie für die Verbesserung der Lebensqualität von Patienten auf der ganzen Welt ein. Das Unternehmen produziert und vertreibt weltweit eine breite Palette von plasmabasierten und rekombinanten Therapeutika. Mit seinem Tochterunternehmen CSL Plasma betreibt CSL Behring eine der weltweit grössten Organisationen zur Gewinnung von Plasma.

Biotherapies for Life™ **CSL Behring**

VERTRAUEN UND SICHERHEIT



Kommunikation ist nie einseitig. Sowohl Arzt als auch Patient können zu einer gelungenen Kommunikation beitragen.

Fachärzte der beteiligten Disziplinen zusammen, besprechen jeden einzelnen Patienten und entwickeln gemeinsam eine Behandlungsstrategie, in die auch die Wünsche des Patienten einfließen. Jeder Arzt müsse sich am Ende dann die Mühe machen, entscheidende Therapieschritte richtig zu vermitteln. Und wenn der Patient weiß: Da gibt es ein ganzes Team unterschiedlicher Disziplinen, die gemeinsam meinen individuellen Fall besprochen haben, wird er sich auch sicherer fühlen. Doch jede Diagnose ist anders und jeder Patient hat eine individuelle Geschichte. So wie der Arzt den Patienten offen und ehrlich über Diagnose, Behandlungsmög-

lichkeiten und Prognose aufklären sollte, sollte auch der Patient dem Arzt gegenüber mit offenen Karten spielen. Hierzu gehört die Mitteilung über das eventuelle eigenmächtige Absetzen einer Therapie ebenso wie über die zusätzliche Einnahme anderer, evtl. homöopathischer Arzneimittel. Aufgabe des Arztes muss es sein, den Patienten aktiv darauf anzusprechen. Denn häufig wissen Patienten gar nicht, dass die Einnahme zusätzlicher Medikamente, pflanzlicher Präparate oder auch Nahrungsergänzungsmittel zu Wechselwirkungen mit der Krebstherapie führen können. Umgekehrt sollten Patienten sich nicht scheuen, Zweifel und Kritik an der bisheri-

VERTRAUEN UND SICHERHEIT

Kompetent, sicher, selbstwirksam? Eine repräsentative, 2016 veröffentlichte Studie hat gezeigt, dass über die Hälfte der Menschen in Deutschland Schwierigkeiten hat, wenn es darum geht, gesundheitsbezogene Informationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und auf die eigene Lebenssituation anzuwenden. Mit der Aktion **Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz** soll dies verbessert werden.

www.nap-gesundheitskompetenz.de

INFO

Wie läuft die Zweitbefundung ab?

Krebspatienten, die eine zweite Meinung einholen wollen, sollten sich zunächst auf alle Fälle mit ihrer Krankenkasse in Verbindung setzen. Es lohnt sich, für die Zweitmeinung ein interdisziplinäres Ärzteteam zu Rate zu ziehen. Das Mehraugenprinzip im Tumorboard stellt sicher, dass alle Experten einbezogen werden, die für eine qualifizierte Therapieempfehlung wichtig sind.

Die Institution bzw. das Tumorboard, das die Zweitmeinung erstellen soll, benötigt alle Unterlagen, die zur Erstdiagnose geführt haben. Dazu zählen u.a. Laborbefunde, Röntgenbilder sowie eine Zusammenfassung der Diagnose und der geplanten Maßnahmen (Arztbrief). In die sogenannte Patientenakte muss der behandelnde Arzt seinem Patienten Einsicht gewähren. Statt der Originalbefunde darf er allerdings Kopien herausgeben, wofür er eine geringe Gebühr erheben kann. Für die Therapieempfehlung können außerdem Informationen über die jeweiligen Lebensumstände des Patienten wichtig sein. Nach eingehender Prüfung der Unterlagen wird das Expertenteam seine Einschätzung der Situation mit dem Patienten besprechen und ihm eine schriftliche Zusammenfassung für den Erstbehandler mitgeben. Weitere Schritte legt dieser dann gemeinsam mit dem Patienten fest. Wenn Erst- und Zweitmeinung voneinander abweichen, ist es von zentraler Bedeutung, dass der Patient nicht weiter verunsichert wird. Bei starken Abweichungen zwischen Erst- und Zweitmeinung sollten die Ärzte miteinander in Kontakt treten und vorab versuchen, eine gemeinsame Empfehlung zu formulieren. (www.krebsgesellschaft.de)

gen Vorgehensweise des Arztes anzusprechen. Ein guter Arzt muss damit umgehen können und der Patient hat das Recht in seiner Denkwelt abgeholt zu werden.

Fazit

Sowohl die Ärzte als auch die Patienten können zum Gelingen einer guten Teamarbeit beitragen. Während Patienten auf eine umfassende und einfühlsame Beratung angewiesen sind, brauchen Ärzte ihrerseits ausreichende Informationen von und über Patienten: über deren Lebensstil und -situation, über auftretende Nebenwirkungen und eventuelle Verschlechterungen von Symptomen und über andere Gegebenheiten und Probleme. Je eher und genauer der Arzt Bescheid weiß, desto rechtzeitiger und besser kann er die Behandlung auf den Patienten zuschneiden. Auch sollten sich beide Seiten vorbereiten und Zeit nehmen. Während Patienten sich mit den zur Verfügung gestellten Informationsmaterialien aus der Praxis auseinandersetzen sollten, sind Ärzte angehalten, sich in verständlichen Worten auszudrücken und dem Patienten das Gefühl zu geben, sich genügend Zeit zu nehmen. Dabei sollten Mediziner das Interesse des Patienten an der Krankheitssituation keinesfalls unterschätzen. Studien zufolge spart der Arzt auf Dauer durch gute Kommunikation sogar Zeit. Der Dritte im Bunde: Die Apotheken. Auch den Apotheken kommt eine bedeutende Aufgabe zu. Viele Patienten wenden sich mit vielen unterschiedlichen Fragen an die Mitarbeiter der Apotheke. Gute onkologische Schwerpunkt-apotheken sind darauf eingerichtet und vorbereitet. Jeder Patient hat zudem das Recht und die Möglichkeit, sich die jeweiligen Herstellungsrichtlinien aufzeigen zu lassen. Transparenz und Offenheit gibt ein sichereres Gefühl. Auf allen Seiten.

⁴(Bundesgesundheitsblatt „Patientenorientierte Kommunikation in der Arzt-Patient-Beziehung; Prof. Faller, Sept. 2012, Volume 55, Issue 9, pp 1106-1112)

Erfahrungsbericht

von **Luisa Kampen***, 75 Jahre alt und vor acht Jahren an Brustkrebs erkrankt

Text von **Tanja Fuchs**

Man sieht es ihr nicht an: Luisa Kampen* ist 75 Jahre alt und vor acht Jahren an Brustkrebs erkrankt. In einer ersten Operation wurde ihr 2010 mit dem Tumor auch die linke Brust entfernt. Zwei Jahre später – die Berlinerin war zu dem Zeitpunkt 69 Jahre alt – entschied sie sich für einen Brustaufbau mit Silikon. „Ich mochte mich so im Spiegel einfach nicht sehen.“ Zwar versuchte ihr damaliger Arzt sie davon zu überzeugen, einem Aufbau mit Eigengewebe zuzustimmen, aber: „Zu diesem Zeitpunkt wurde gerade über den Skandal bezüglich der billigen und mangelhaften Silikon-Implantate aus Frankreich berichtet. Ich habe umfangreiche Recherchen angestellt und mich dann mit voller Überzeugung für ein deutsches Qualitätsprodukt entschieden. Für mich war das das Richtige.“

Im Nachhinein weiß sie, dass sie bereits zu diesem Zeitpunkt die Praxis hätte wechseln müssen. Sie fühlte sich nicht verstanden von ihrem Arzt, dem es offenkundig schwerfiel zu akzeptieren, dass sie sich gegen seinen Rat entschieden hatte. Es gebe sicher viele gute Gründe für einen Aufbau aus Eigengewebe – insbesondere bei jüngeren Patientinnen, sagt Luisa Kampen. Aber sie hätte sich gewünscht, dass man sie dennoch über Alternativen informiere – wozu ein Arzt den Leitlinien zufolge, übrigens auch verpflichtet sei. „Um einem Arzt vertrauen

zu können, ist es wichtig, dass dieser meine Ängste und Wünsche erkennt und respektiert und bereit ist, mir Lösungswege aufzuzeigen.“

Im Jahr 2015 wird ein Rezidiv diagnostiziert. An genau derselben Stelle, dort wo die alte OP-Narbe verläuft. Die Nachricht traf die damals 72-Jährige hart. „Das war auch beim zweiten Mal ein Schock“, erinnert sie sich. „Und das, obwohl ich ja wirklich gut informiert bin.“ Nach Beendigung der ersten Therapie 2011 hatte Frau Kampen begonnen, sich ehrenamtlich bei mamazone e.V. zu engagieren und ist bis heute dabei. „Jedes Jahr haben wir eine mehrtägige Fortbildung, und ich bin auch auf verschiedenen Veranstaltungen und Kongressen unterwegs, um auf dem Laufenden zu bleiben.“

Durch ihre Arbeit in der Selbsthilfeorganisation weiß sie, was andere Patientinnen bewegt: „Wir erleben es immer wieder, dass Frauen sich nicht trauen, bestimmte Dinge zu fragen, zu sagen oder gar zu widersprechen. So zum Beispiel, wenn es darum geht, nochmal nachzufragen, wenn etwas noch unverständlich ist, oder auch eine Zweitmeinung einzufordern, wenn Unsicherheit da ist, oder tatsächlich den Arzt zu wechseln, wenn einfach kein Vertrauen entstehen will.“ Man dürfe nicht vergessen, dass man wahnsinnig unter Schock stehe, wenn

A close-up portrait of a woman with shoulder-length, straight, grey hair and bangs. She has a gentle smile and is looking directly at the camera. She is wearing a dark grey or blue top. The background is a bright, out-of-focus indoor setting with a window and a red wall on the right.

»Ich möchte ernst genommen
und informiert werden.
Auch über Alternativen.«



Selbsthilfeorganisationen wie mamazone helfen Patienten in vielen unterschiedlichen Belangen weiter. Betroffene profitieren von den Erfahrungen anderer und sich gegenseitig zu helfen, gibt ein gutes Gefühl.

die Diagnose Krebs einen trifft, sagt sie. Wenn überhaupt, bekomme man nur die Hälfte dessen mit, was der Arzt erzählt. Aufgabe von mamazone e.V. ist es, die Frauen zu informieren und zu bestärken, Tipps zu geben und Fragen zu beantworten, die in der Sprechstunde auf der Strecke bleiben. Dies geschieht im persönlichen Gespräch, via e-mail und telefonisch.

„Ich selbst habe damals eine gute Freundin von mir mit zum Onkologen genommen und mir alle meine Fragen auf ein Zettel geschrieben.“ Wichtig sei es dann natürlich auch, dass der Arzt sich die Zeit nähme, diese zu beantworten. Hier, sagt Frau Kampen, sei in den letzten acht Jahren viel passiert. Die Beratung in den Praxen und die Information der Patienten sei viel besser und umfassender geworden.

Der Lunapharm-Skandal:

Waren meine Infusionen wirksam?

Luisa Kampen gehört zu den etwa 20 Prozent der Brustkrebspatientinnen, die HER2-positiv sind. Das heißt, dass sich auf der Oberfläche der Tumorzellen erhöhte Mengen des HER2-Rezeptors finden, die den Tumor überdurchschnittlich schnell wachsen lassen. Bis 2006 hatte das HER2-positive Mammakarzinom deshalb eine ungünstige Prognose mit einem signifikant kürzeren rezidivfreien Überleben und Gesamtüberleben. Seit der Zulassung von Trastuzumab (Handelsname Herceptin®) zur adjuvanten Therapie bei dieser Brustkrebsart, haben sich die Prognosen aller klinisch relevanten Parameter verbessert: „Mit dem monoklonalen Antikörper Trastuzumab ist der HER2-positiv Rezeptorstatus inzwischen zu einem signifikanten Überlebensvorteil geworden“, formulierte es Prof. Fritz Jänicke vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf auf einer Pressekonferenz im Jahr 2014.

(vgl. www.pharmazeutische-zeitung.de/ausgabe-402010/10-jahre-trastuzumab/)

Herceptin wird in der Regel als Infusion über ein Jahr alle drei Wochen verabreicht. „Eine einzige Infusion“, erzählt Luisa Kampen, „kostet 2.700 EUR. Ich hatte 18 davon.“

Das sind hohe Summen, so die Rentnerin, die früher selbst im kaufmännischen Bereich eines Pharmaunternehmens tätig war. Hohe Summen, ergänzt sie, könnten Begehrlichkeiten wecken.

Die Behandlung des Rezidivs ist erfolgreich verlaufen und es geht Frau Kampen gut, als sie im August dieses Jahres in der Zeitung vom Skandal um illegal vertriebene Krebsmittel liest, und erschrickt. Lunapharm mit Sitz in Brandenburg hatte auch Berliner Apotheken und Krankenhäuser beliefert. Auch Herceptin wurde über illegale Wege transportiert, in vielen Fällen nicht richtig gelagert und dadurch möglicherweise eingeschränkt wirksam oder gar unwirksam. Und zwar genau in jener Zeit, in der Frau Kampen ihre Herceptin-Infusionen erhielt. „Ich habe sofort im Krankenhaus angerufen, wo man mich beruhigte und mir versicherte, dass man nicht von Lunapharm, sondern direkt vom Pharmahersteller mit den Infusionslösungen beliefert worden sei.“ Anschließend habe sie in der abrechnenden Apotheke nachgefragt und darauf bestanden, dass man ihr schriftlich bestätigen möge, dass nicht bei Lunapharm eingekauft worden sei. Schließlich schreibt Luisa Kampen noch an die Landesbehörde für Arzneimittelsicherheit. Sie möchte weitere Informationen und Details und auch wissen, ob und wie die Patienten informiert worden seien. Schließlich möchte sie gut informiert sein, wenn Patientinnen über mamazone e.V. mit Fragen an sie herantreten. Eine Antwort der Behörde ist bislang (bis Redaktionsschluss) nicht eingegangen. (*Name von der Redaktion geändert)

mamazones PROJEKT DIPLOMPATIENTIN

Das „Projekt Diplompatientin®“ ist so etwas wie eine „Brustkrebs-Universität“. Forscher und Forscherinnen, Ärzte und Ärztinnen haben es sich in dem, von Ursula Goldmann-Posch vor nunmehr siebzehn Jahren ins Leben gerufenem Curriculum zur Aufgabe gemacht, Patientinnen schwierige Sachverhalte rund um ihre Erkrankung in leicht verständlicher Sprache zu vermitteln und sie auf diese Weise für den Umgang mit der Erkrankung zu wappnen. Durch die qualitativ sehr gute und etablierte Fortbildung sollen neben den betroffenen Frauen auch Leiterinnen von Selbsthilfegruppen dazu befähigt werden, eine moderne, leitlinien- und qualitätsgesicherte Brustkrebsbehandlung aktiv einzufordern, mitzutragen und zu verbreiten.

Weitere Infos:

www.diplompatientin.de
www.mamazone.de

An alles gedacht? Hilfreiche Infos, Anregungen und Tipps

Die Diagnose Krebs wirft zahlreiche Fragen auf – und die meisten Menschen erst einmal aus der Bahn.

Text von **Tanja Fuchs**

Wie geht es weiter, was kommt als nächstes, muss es eine Chemo sein? Wie wird sich mein Alltag verändern, was ist mit meiner Familie, was muss ich beachten, was soll ich tun... und was hat der Arzt nochmal gesagt? Die Nachricht einer Krebserkrankung wühlt auf und wirft das Leben erst einmal gründlich durcheinander. Und als ob die, mit der Diagnose verbundenen medizinischen und gesundheitlichen Fragen, nicht schon schwierig genug wären, kommen bei den meisten Betroffenen auch noch sozialrechtliche Themen hinzu: Werde ich weiter berufstätig sein können und was ist, wenn es irgendwann nicht mehr geht? Wie soll ich, und wie meine Familie finanziell über die Runden kommen, wenn mein Einkommen ausfällt? Kommen zusätzliche Kosten auf mich zu, für Behandlungen oder Fahrten? Was ist, wenn ich pflegebedürftig werde? Es ist ein riesiger Berg, der mit einem Mal vor einem zu liegen scheint und alle Beteiligten tun gut daran, die ganze Sache erst einmal ein bisschen zu sortieren. Die nachfolgende Checkliste beinhaltet sowohl ganz allgemeine Anregungen und Tipps, wie auch rechtlich wichtige Punkte, mit denen man sich früh genug auseinandersetzen sollte.

Tipps

Tagebuch führen:

Wer sich regelmäßig Notizen macht, läuft nicht Gefahr, dass wichtige Dinge bis zum nächsten Arzttermin vergessen werden. An eine Nebenwirkung, die möglicherweise nach einem Tag wieder verschwindet, erinnert

man sich später in der Sprechstunde nicht mehr. Schreiben Sie alles auf, was Ihnen auffällt, notieren Sie jedes Ereignis und jede Frage, die Ihnen durch den Kopf geht. Dazu können auch bestimmte Nahrungsmittel gehören, die vielleicht nicht so gut verträglich waren, das Befinden nach einem Spaziergang oder auch ein Kribbeln oder Empfindungsstörungen zu gewissen Tageszeiten.

Begleitung:

Eine vertraute Person mit zum Arzt zu nehmen, ist überaus hilfreich. Bestenfalls eine gute Freundin / einen guten Freund. Vier Ohren hören mehr als zwei und Außenstehende, die den Kopf frei haben, erinnern sich im Nach-



SEITENBLICK

hinein auch besser an das Gespräch mit dem Arzt. Möglicherweise fällt der Begleitperson auch die ein oder andere Frage ein, auf die Betroffene gar nicht kommen.

Krankenkasse kontaktieren:

Scheuen Sie sich nicht davor nachzufragen, welche Leistungen Sie von Ihrer Krankenkasse erwarten dürfen und bei welchen Leistungen vorab Genehmigungen des Krankenversicherers eingeholt werden müssen. Was muss in Bezug auf Anschlussbehandlungen beachtet werden, wie verhält es sich wenn SAPV-Maßnahmen erfolgen?

Kostenübernahme klären:

Wer übernimmt die Kosten für Hilfsmittel, Fahrten, Rehabilitation und Krankentagegeld. Wieviel muss der Patient zuzahlen? Wie verhält es sich mit einer möglichen

WISSENSWERT

Pflegegrad:

Seit dem 1. Januar 2017 gilt das neue Pflegestärkungsgesetz. Pflegebedürftig sind demnach Personen, deren Selbständigkeit oder andere Fähigkeiten, über einen Zeitraum von mindestens 6 Monaten, aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen beeinträchtigt sind und die deshalb Hilfe durch andere benötigen. Bei gesetzlich Versicherten stellt der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) die Pflegebedürftigkeit fest und teilt einen von 5 Pflegegraden zu. Beurteilt wird dafür Mobilität, geistige und kommunikative Fähigkeiten, Selbstversorgung, Bewältigung und selbständiger Umgang mit krankheitsbedingten Belastungen sowie die Gestaltung des Alltagslebens.

Schwerbehindertenausweis:



Krebskranke können einen Schwerbehindertenausweis beantragen, der in der Regel für fünf Jahre ausgestellt wird. Der Ausweis bringt eine Reihe von Vergünstigungen mit sich. Hierzu zählen u.a.: Erhöhter Kündigungsschutz am Arbeitsplatz, mehr Urlaubstage, Steuererleichterungen, Ermäßigungen beim Öffentlichen Nahverkehr, die Befreiung von Funk- und Fernsehgebühren.

Zuzahlungen:

Der Anteil der Zuzahlung bei gesetzlich versicherten Patienten beträgt zehn Prozent. Zu Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, Fahrtkosten, Krankenhaus-Tagegeld (10,- pro Tag) und Kosten für Haushaltshilfen, müssen mindestens 5,- höchstens aber 10,- zugezahlt werden. Die jährliche Höchstgrenze liegt bei höchstens zwei Prozent des jährlichen Familien-Bruttoeinkommens, für chronisch Kranke bei einem Prozent.

Ratgeber:

Die Deutsche Krebshilfe und Deutsche Krebsgesellschaft veröffentlichen im Rahmen der „Blauen Ratgeber“ einen „Wegweiser zu Sozialleistungen“, der regelmäßig aktualisiert wird:

> www.krebshilfe.de



Berufsunfähigkeitsrente? Diese und ähnliche Fragen, sollten rechtzeitig geklärt werden.

Privat krankenversichert?

Die Beiträge für die private Krankenversicherung sind einkommensunabhängig. Kommt es erkrankungsbedingt zu Verdiensteinbußen, können die Versicherungsbeiträge zu einer ernsten finanziellen Belastung werden. Bei „Staatsdienern“, wie z.B. Beamten und Polizisten, wird ein Teil der Krankheitskosten von der Beihilfe oder der Heilfürsorge getragen; der andere Teil muss durch eine private oder freiwillige gesetzliche Krankenversicherung abgedeckt werden.

Sozialberatung in Anspruch nehmen:

Wie geht es nach Therapie, Klinikaufenthalt oder Reha weiter? Gibt es die Möglichkeit, zurück an den alten Arbeitsplatz zu gehen? Wird es notwendig werden, die Arbeitszeit zu reduzieren? Wann sollte Arbeitslosengeld beantragt werden? Gibt es Angehörige, die sich ausreichend kümmern können? Worum sollten sich Alleinerziehende

kümmern? Je nach Zustand und Alter des Patienten und auch des Angehörigen, kann es wichtig sein, rechtzeitig einen Pflegegrad zu beantragen, damit nach Rückkehr aus Klinik oder Reha rasch ein mobiler Pflegedienst organisiert werden kann. Es gibt zahlreiche Fragen, für deren Beantwortung unbedingt rechtzeitig eine Sozialberatung aufgesucht werden sollte. Sowohl im Krankenhaus als auch in der Rehaeinrichtung gibt es in der Regel Sozialberater. Diese sollten bereits während des Aufenthaltes beim Ausfüllen des Antrags einbezogen werden.

LINKS

- > www.krebshilfe.de/wir-helfen/haertefonds.html
- > www.unabhaengige-patientenberatung.de
- > www.pkv-ombudsmann.de
- > www.versicherungsombudsmann.de
- > www.beihilfe-beratung.de
- > www.infonetz-krebs.de



Ihr kompetenter Partner auf dem Weg zu mehr Lebensqualität. Gerade jetzt.

Ihre Gesundheit ist
unsere Herausforderung.

Denn bei uns steht der
Mensch im Mittelpunkt!



Vertrauen in die Pharmazie:
Die Rolle der Apotheken in der
onkologischen Versorgung

Zwei schwere Skandale um Krebsmittel haben das Vertrauen zahlreicher Menschen in den letzten beiden Jahren erschüttert. Auf die Vorfälle selbst soll an dieser Stelle nur kurz eingegangen werden. Vielmehr geht es im nachfolgenden Interview darum, die Versorgung von Krebspatienten ein Stückweit **transparenter** zu machen.



Anike Oleski, Apothekerin
und Inhaberin BerlinApo-
theke



Claudia Neuhaus,
Apothekerin für klinische
und onkologische Pharma-
zie, Inhaberin Witzleben
Apotheken

Text von **Tanja Fuchs**

Im Juli 2018 wurde ein Apotheker aus Bottrop in einem der größten Medizinskandale der bundesdeutschen Geschichte vor dem Landgericht Essen verurteilt: Zwölf Jahre Haft, lebenslanges Berufsverbot. Ein Jahr zuvor hatte die Staatsanwaltschaft Essen Anklage wegen Falschdosierung von Krebsmedikamenten in 61.980 Fällen erhoben. Der Angeklagte hatte Zubereitungen unter Verstoß gegen die Rezepturen und sonstigen Vorschriften in den Verkehr gebracht, um sich zu bereichern. Die Staatsanwaltschaft sieht in jedem einzelnen Fall einen besonders schweren Fall des Verstoßes gegen das Arzneimittelgesetz.

Der andere Fall betrifft den Skandal um den Brandenburger Pharmahandel Lunapharm. Dem Pharmagroßhändler wird vorgeworfen, mit

gestohlenen Arzneimitteln gehandelt zu haben. Die Staatsanwaltschaft ermittelt, das Unternehmen selbst weist die Vorwürfe von sich. Es geht um in Griechenland gestohlene und womöglich unsachgemäß gelagerte und transportierte Krebsmedikamente, die an Apotheken in mehrere Bundesländer geliefert worden sein sollen. Durch die nicht sachgemäße Lagerung ist die Wirksamkeit der Medikamente in Frage gestellt. Die Chronologie der Ereignisse liest sich wie ein Krimi, die Vorwürfe, die den Behörden gemacht werden, wiegen schwer: fehlende Kenntnisse, falsche Risikoeinschätzung und folgenschweres Versagen im Umgang mit wichtigen Informationen. Bislang gibt es als Folge den Rücktritt von Brandenburgs Gesundheitsministerin Diana Golze und viele offene Fragen. Besonders in der Kritik stehen der Umgang mit und die mangelnde

Information der möglicherweise betroffenen Patienten.

„Der Apotheker aus Bottrop und die illegal vertriebenen Krebsmittel,“ sagt Anike Oleski, „sind Einzelfälle.“ Anike Oleski ist Diplompharmazeutin und Inhaberin der BerlinApotheke, die seit rund 25 Jahren einen ihrer Schwerpunkte in der Versorgung von Krebspatienten hat. Seit 2009 lässt die BerlinApotheke Zytostatika durch einen externen Herstellbetrieb, die Medios Manufaktur produzieren. 2011 stellen auch die Witzleben Apotheken ihre eigene Herstellung im Reinraumlabor ein. Inhaberin Claudia Neuhaus, die ebenfalls seit 25 Jahren onkologische Patienten betreut und berät, hatte sich entschieden, zukünftig über die Medios Manufaktur zu beziehen. Im nachfolgenden Interview geht es um den Weg vom Rezept des Arztes bis zur Verabreichung an den Patienten.

Interview

mit **Anike Oleski**, Inhaberin BerlinApotheke
und **Claudia Neuhaus**, Inhaberin Witzleben Apotheken

Warum haben Sie sich entschieden, Zytostatika von einem externen Herstellbetrieb zubereiten zu lassen?

Oleski: Dafür gibt es mehrere Gründe. Der wichtigste ist sicherlich der, dass Qualität und vor allem Sicherheit aufgrund der Voraussetzungen die in einem standardisierten Herstellbetrieb bestehen müssen, einfach höher sind. Es wird dort nach den strengen GMP-Richtlinien produziert (siehe Infokasten). Ein weiterer Vorteil besteht darin, dass wir in der Apotheke kein Personal für die Herstellung im Reinraumlabor mehr vorhalten müssen. Die Anzahl der Zubereitungen variiert von Tag zu Tag. Das ist zwar in der Medios Manufaktur auch nicht anders, aber dadurch, dass dort für mehrere Apotheken produziert wird, ist die Auslastung anders. In der Apotheke können wir uns derweil mehr

auf andere Bereiche konzentrieren: Wir sind Ansprechpartner für den Arzt und überprüfen die Therapie. Zudem sind wir Ansprechpartner für den Patienten, den wir umfangreich beraten können.

Was genau ist Ihre Aufgabe als Apotheke und als Zwischenglied, zwischen Arzt, Herstellbetrieb und Patient? Wie ist der Weg des Medikamentes?

Neuhaus: Ein bis zwei Tage vor dem Infusionstermin sendet der Arzt ein Fax mit der Anforderung für die Patienten individuell hergestellte Infusionslösung an die Apotheke. Es enthält die Diagnose, das Therapie-schema sowie die persönlichen Daten des Patienten: Name, Geburtsdatum, Größe, Gewicht oder eine Angabe über die Körperoberfläche. Diese Angaben sind notwendig, um die Plausibilität der Anforderung in

Hinblick auf Dosierung und Therapiesicherheit zu prüfen. Die Prüfung im 4-Augen-Prinzip durch die Apotheke wiederum gibt dem Arzt eine zusätzliche Sicherheit. Aber auch für den Patienten entsteht dadurch natürlich Sicherheit. Nach der Eingabe aller Daten in ein spezielles Computersystem, wird die freigegebene Anforderung an den Herstellbetrieb weitergeleitet, wo eine erneute, zusätzliche Prüfung erfolgt: Hinsichtlich Plausibilität, verordneter Wirkstoffe und Lösungsmittel sowie Herstellung, Kompatibilität und Stabilität.

Werden die Zubereitungen direkt vom Herstellbetrieb in die Arztpraxen geliefert?

Oleski: Nein, der Herstellbetrieb hat keinen Kontakt mit dem Arzt oder Patienten. Das läuft alles über die Apotheke, die für die Auslieferung

»Es ist nicht wie bei einem Fertigarzneimittel, das man jederzeit in jeder Apotheke kaufen kann. Wenn es um die Herstellung von **Parenteralia** geht – also **individuell** hergestellten, sterilen Zubereitungen zur Injektion oder Infusion, steckt viel mehr dahinter.

Es muss ein Handwerk beherrscht werden.« (A. Oleski)

Die erneute Plausibilitätskontrolle gewährleistet das Vier-Augen-Prinzip.
Denn die erste Prüfung erfolgt ja bereits bei uns in der Apotheke.



an den Arzt und für die Abrechnung mit den Krankenkassen verantwortlich ist.

Wer trägt am Ende die Verantwortung für die Qualität der Zubereitung?

Neuhaus: In unserem Fall tragen Herstellbetrieb und Apotheke gleichermaßen die Verantwortung. In Apotheken, die selber herstellen, liegt die Verantwortung allein beim Inhaber der Apotheke.

Oleski: In dem Herstellbetrieb, über den wir beziehen, ist eine weitere Person involviert. Die sogenannte qualified Person (QP). Diese QP trägt eine besondere Verantwortung, denn sie haftet persönlich für die Qualität und Sicherheit eines jeden Produktes, welches den Betrieb verlässt. Dementsprechend wird diese Person alles dafür tun, um die eigene Approbation und Berufsgrundlage nicht zu gefährden. Sie ist nicht dem Geschäftsführer unterstellt und darf Entscheidungen treffen, auch wenn diese nicht unbedingt mit den Entscheidungen der Geschäftsführung einhergehen.

Wäre es nicht gut, wenn jede Apotheke die Herstellung auslagern würde?

Oleski: Die Einhaltung höchster Qualitätsstandards nach den international anerkannten GMP-Richtlinien ist mit höherem Aufwand verbunden

INFO

GMP

Unter Gute Herstellungspraxis (englisch Good Manufacturing Practice, abgekürzt GMP) versteht man Richtlinien zur Qualitätssicherung der Produktionsabläufe und -umgebung in der Produktion von Arzneimitteln und Wirkstoffen, aber auch bei Kosmetika, Lebens- und Futtermitteln.

Kernpunkte der GMP-Richtlinien sind u.a.:

- Nachweisliche Verwendung in Deutschland zugelassener Arzneimittel
- Lückenlose Rückverfolgbarkeit aller eingesetzten Ausgangsstoffe
- Höchste Anforderungen an die technische Ausstattung der Räumlichkeiten
- Mikrobiologisches Umgebungsmonitoring in allen Herstellungsbereichen
- Strenge Personalhygiene
- Detailliert bestimmte Produktionsprozesse
- Speziell geschultes und qualifiziertes Personal
- Kontinuierliche Weiterbildung der Mitarbeiter
- Die festgelegte Trennung von Verantwortlichkeiten in den voneinander unabhängigen Arbeitsbereichen der Herstellung, der Qualitätskontrolle und der Freigabe für den Arzneimittelmarkt
- Selbstinspektionen
- Regelmäßige behördliche Überprüfungen

Zusätzliche Arzneimittelsicherheit

Seit Anfang 2018 wird in den Laboren der Medios Manufaktur ein neuartiges Analyseverfahren eingesetzt, das zusätzliche Arzneimittelsicherheit bietet. Mithilfe dieses Verfahrens können gefälschte Feststoff-Arzneimittel im Vergleich zu gängigen Methoden schneller und günstiger identifiziert werden, ohne die Verlässlichkeit der Qualitätskontrolle zu beeinträchtigen. Es basiert auf der FT-NIR-Spektroskopie (Fourier Transform Near-Infrared), die in einem Wellenlängenbereich von 780 - 1400 nm arbeitet und bei festen Arzneistoffen eingesetzt wird. Der Vorteil des neuen Verfahrens ist, dass die Probe direkt in der Primärverpackung vermessen wird. FT-NIR kann sowohl in der quantitativen als auch in der qualitativen Analyse eingesetzt werden und ermöglicht eine schnelle Rohstoffidentifizierung.

EINBLICK



Wenn es um die Herstellung von Zytostatika geht, sind höchste Anforderungen gefragt: an die Produktionsräume, die Technik und an das Personal. Zur Erhöhung der Sicherheit, wird der Herstellungsprozess immer von zwei Mitarbeitern durchgeführt, die sich gegenseitig kontrollieren.

und dafür ist unter anderem auch mehr und gut ausgebildetes Personal erforderlich. Auch die qualifizierte Person muss natürlich entsprechend bezahlt und auch versichert werden. Nicht jede Apotheke kann sich das leisten. Es bestünde die Gefahr, dass die flächendeckende und patientennahe Versorgung nicht mehr gewährleistet wäre. Das darf nicht passieren. Man muss an dieser Stelle auch ganz klar sagen, dass der Fall Bottrop und Lunapharm Ausnahmen sind. Der Großteil der Apotheken liefert sehr gute Qualität.

Sind das Kosten, die Sie als beauftragende Apotheke mittragen?

Oleski: Ja. Für uns sind die Kosten pro Zubereitung höher, als in eigener Herstellung. Aber wir wissen eben auch, dass wir dem Herstellbetrieb

hundertprozentig vertrauen können. Und wir wissen, dass die Qualität, die die qualified Person einkauft, sicher und hochwertig ist. Weil sie verpflichtet ist, jeden Lieferanten zu überprüfen.

Neuhaus: Seitdem wir als Apotheke über den Herstellbetrieb produzieren lassen, kann ich mich darauf verlassen, dass die in Auftrag gegebenen Zubereitungen auch wirklich pünktlich geliefert werden. Dies zu gewährleisten, kann in einem kleinen Team, in der Urlaubszeit oder bei krankheitsbedingtem Ausfall, unter Umständen zu stressigen Situationen führen. Darüber hinaus entfällt - durch die Auslagerung - natürlich auch die aufwändige Einarbeitung von Mitarbeitern in die hochsensiblen Herstellprozesse. Die so gewonnene Zeit steht auf der an-

deren Seite dann für die Beratung der Patienten zur Verfügung.

Wie lange dauert es in der Regel, bis ein Mitarbeiter qualifiziert ist, um Zytostatika zuzubereiten?

Neuhaus: Einen Mitarbeiter in die Herstellung einzuarbeiten, kann bis zu sechs Monate dauern. Sofern man sich diese Zeit nehmen kann. Im Herstellbetrieb ist das gewährleistet.

Gibt es, abgesehen von höheren Kosten, andere Nachteile?

Oleski: Da wir uns mit der Medios Manufaktur abstimmen müssen, sind wir nicht ganz so flexibel in Bezug auf unsere internen Prozesse. In der Regel sollten möglichst alle Bestellungen bis 14 Uhr im Herstellbetrieb eingehen. Dort wird jede Zu-

bereitung in das System eingegeben und dann mit der Herstellung begonnen. Es handelt sich um individuelle Zubereitungen für den jeweiligen Patienten und eine Zubereitung, die einmal den Herstellbetrieb verlassen hat, kann auch nicht mehr zurückgenommen werden. Es kann aber immer vorkommen, dass ein Patient kurzfristig nicht in der Lage ist, seine Infusion zu erhalten, weil z.B. die Blutwerte am Morgen schlecht sind.

Und kann das Medikament nicht beim Arzt gelagert werden?

Neuhaus: Doch das ist möglich, aber eben nur sehr begrenzt. Es bedarf daher schon einer engen und individuellen Absprache zwischen Arzt und Apotheke. Mitunter besteht die Möglichkeit – insbesondere in kritischen Fällen – auf eine Zusage zu warten und erst dann grünes Licht für die Herstellung zu geben. Das kann dazu führen, dass Patienten warten müssen, denn das Medikament muss von den bereitstehenden Fahrern zum Arzt gebracht werden. Manchmal quer durch die Stadt und in dichtem Verkehr.

Wie ist es, wenn die Infusion im Krankenhaus erfolgt?

Oleski: Das ist nur bei stationär behandelten Patienten der Fall und dann werden die Infusionslösungen über die Krankenhausapotheke bezogen.

Der Preis, den am Ende die Krankenkasse zahlt, ändert sich durch die Herstellung über einen Herstellbetrieb aber nicht, oder?

Neuhaus: Krankenkasse und Patienten zahlen überall denselben Preis.

Und der Arzt sucht sich die Apotheke aus, richtig?

Neuhaus: Ja, in der Regel entscheidet der Arzt mit welcher Apotheke er



Arzt

- Bestellung bei der Apotheke



Apotheke

- Plausibilitätsprüfung der Verordnung in Hinblick auf Dosierung und Therapiesicherheit im 4-Augen Prinzip von zwei pharmazeutischen Mitarbeitern.
- Auftragserteilung an Medios Manufaktur



Manufaktur

- Zusätzliche Plausibilitätsprüfung im 4-Augen-Prinzip
- Prüfung der verordneten Wirkstoffe und Lösungsmittel hinsichtlich Herstellung, Kompatibilität und Stabilität
- Herstellung der Zubereitung nach GMP



Apotheke

- Lieferung an den Arzt
- Abrechnung mit den Kostenträgern



Arzt

- Durchführung der Therapie

zusammenarbeiten will. Das ist eine Besonderheit in der onkologischen Versorgung. Hier spielen Kommunikation und Vertrauen zwischen Arzt und Apotheke eine bedeutende Rolle.

Hat der Patient Mitspracherecht?

Oleski: Es gilt das Patientenwahlrecht. Jeder Patient kann frei entscheiden, zu welcher Apotheke er geht und im Prinzip auch, aus welcher Apotheke sein Krebsmedikament kommt, dass er in der Praxis erhält. Vorausgesetzt es handelt

sich um eine onkologische Schwerpunktapotheke.

Wissen die Patienten das?

Neuhaus: Den meisten Patienten ist das sicher nicht bekannt. Wenn ein Patient zum Beispiel die Praxis wechselt, aber weiterhin bei seiner bisherigen Apotheke bleiben möchte, ist dies durchaus zulässig. Meiner Ansicht nach geht es dabei nicht nur um die pharmazeutische Qualität des Produktes – obwohl die natürlich an erster Stelle steht. Es geht um den

EINBLICK

»Auch orale Zytostatika, die zunehmend zum Einsatz kommen, erfordern eine intensive Beratung und unterstützende Motivation. Denn für den Therapieerfolg ist ein hohes Maß an Selbstdisziplin erforderlich. Umso wichtiger ist es, dass die **Apotheke**, in der der Patient seine Medikamente erhält, diesem **beratend und unterstützend** zur Seite steht.«

(C. Neuhaus)

Menschen und seine individuellen Bedürfnisse. Jede Schwerpunktapotheke sollte bemüht sein, nicht nur die Chemotherapie zu liefern, sondern den Patienten allumfassend zu beraten und zu unterstützen.

Wie geschieht das in den Witzleben- und BerlinApotheken?

Oleski: Wir bieten Patienten und Angehörigen die Möglichkeit, sich über eine spezielle Service-Telefonnummer an qualifizierte Mitarbeiter zu wenden. Diese sind in der Lage Fragen zu beantworten und Tipps zu geben. Manche Patienten gehen aus der Sprechstunde beim Arzt und plötzlich ist manches was besprochen wurde nicht mehr präsent, oder sie sind sich nicht mehr sicher. Viele ihrer Fragen, können unsere geschulten Mitarbeiter beantworten. Auch Fragen zur Therapie, zu Ne-

ben- und Wechselwirkungen, sowie Tipps in Bezug auf all jene Dinge, die der Patient zusätzlich noch tun kann, damit es ihm besser geht, gehören in die Beratung.

Neuhaus: Darüber hinaus organisiert unsere Mitarbeiterin, die Pharmareferentin und onkologisch zertifizierte Kosmetikerin Michaela Medrow, Workshops und Seminare zu ausgesuchten Themen. Darin geht es zum Beispiel um Nebenwirkungen und wie man diese vermeiden kann, es geht um Haut- und Nagelpflege, um Fatigue, Ernährung, Perücken und vieles mehr. Den Patienten wird nützliches Wissen vermittelt, dass Ihre Selbstkompetenz stärkt und sie motivieren kann. Das führt allgemein zu einem besseren Umgang mit der Erkrankung.

Vielen Dank für das Gespräch.

Die Zubereitungen werden mit vollständig befüllten Infusionssystemen angeliefert und sind direkt applizierbar.



HINTERGRUND

Im Krankenhaus findet keine ambulante Versorgung von Krebspatienten statt. Denn mit der sogenannten Fallpauschale, die das Krankenhaus dafür erhält, ist der Arzneimittelpreis nicht gedeckt. Das Krankenhaus würde auf Dauer enorme Verluste machen. Eine Krankenhausapotheke darf Patienten auch nicht ambulant versorgen. Es sei denn, sie arbeitet mit einer öffentlichen Apotheke zusammen, über die dann die Abrechnung erfolgt. Umgekehrt ist es aber möglich, dass ein Herstellbetrieb eine krankenhausversorgende Apotheke beliefert.

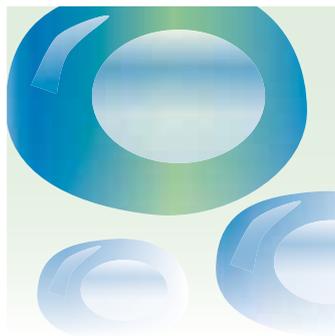
KONTAKT & SERVICE

Unter der **Servicetelefonnummer 030 - 257 62 05 82 08** sind Mo bis Fr von 8.30 bis 18.00 Uhr geschulte Mitarbeiter der **BerlinApotheke** erreichbar.

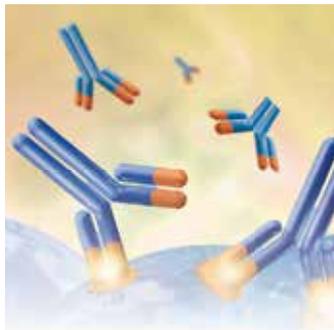
Die **Service Nummer** der **Witzleben-Apotheke** ist Mo bis Fr von 8.30 bis 18.00 Uhr erreichbar: **030 - 93 95 20 10**

Biotest

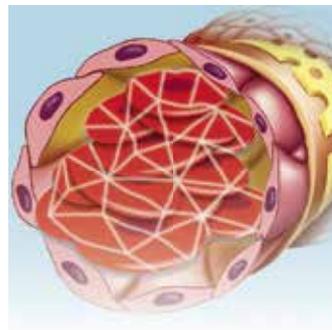
Ein forschendes pharmazeutisches Unternehmen, das Spezialprodukte aus menschlichem Blutplasma in den drei Anwendungsgebieten entwickelt, herstellt und vertreibt.



Hämatologie



**Klinische
Immunologie**



**Intensiv- &
Notfallmedizin**

Aus hochkomplexen Molekülen der Natur entstehen durch modernste Technologie qualitativ hochwertige Therapeutika für die Behandlung immunologischer Erkrankungen sowie für Erkrankungen des blutbildenden Systems.

LICHTBLICK

Singen ist gesund: Wie die eigene Stimme die Stimmung beeinflusst

Den Kopf frei bekommen, Stress abbauen, selber Energie erzeugen und dabei noch viel mehr gewinnen. Teil einer Gemeinschaft sein, sich geborgen fühlen und das Drumherum für eine Weile vergessen. Klingt gut. Und funktioniert allein durch das Erzeugen von Klang.

Wer singt, fühlt sich in der Regel wohl. Menschen die unter der Dusche ein Liedchen trällern oder beim Autofahren laut mitsingen, wenn im Radio etwas bekanntes läuft, sind in diesem Moment ganz bei sich. Wer mit dem linken Fuß aufgestanden ist oder sich im Auto gerade über den Verkehr ärgert, wird kaum eine Melodie anstimmen. Gute Stimmung hat also Einfluss auf die Bereitschaft, der eigenen Stimme Klänge zu entlocken. Aber gilt das auch umgekehrt? Kann Gesang sich auf die Stimmung auswirken? Er kann! Und wie! Insbesondere wer in der Gemeinschaft singt, erlebt die vielen positiven Effekte des Singens. Doch wie beeinflusst das Singen die Gesundheit und unser Wohlbefinden? Dieser Frage gingen zwei Professoren für Gesundheitserziehung und Musik nach. In einer groß angelegten länderübergreifenden Studie erforschten sie die Auswirkungen des

Chorsingens. Über 1.000 Sängerinnen und Sänger aus Chören in England, Frankreich, Australien und Deutschland beteiligten sich an einer zwölfseitigen Befragung durch das Sidney De Haan Research Centre for Arts and Health in Folkestone. Erfragt und wissenschaftlich ausgewertet wurden Fragen zur Person und zum persönlichen Zugang zur Musik, zur Auswirkung des Singens auf Wohlbefinden und Lebensqualität. Verbessert Singen die Stimmung? Entspannt es? Hilft Singen Sorgen zu vergessen, lässt es auch spirituelle Dimensionen spüren? Wie ist die Wirkung hinsichtlich Konzentration, Energie, Schmerzen, Schlaf, Angst und Depressionen? Die Ergebnisse waren durchweg positiv:

- Singen hat einen positiven Einfluss auf die Lebensqualität
- Singen hebt die Stimmung
- Singen entspannt und hilft beim Umgang mit Stress
- Singen trägt zu einem größeren Wohlbefinden bei



Chormitglieder schwärmen von den starken Emotionen, vom Gemeinschaftsgefühl, vom körperlichen Kick, den ihnen die wöchentliche Chorprobe gibt.

Gut für's Immunsystem

Dass aktives Singen die Abwehrkräfte stärkt, bestätigten auch die Psychoneuroimmunologin Dr. Daisy Fancourt vom Royal College of Music in London und ihre Kollegen. Sie untersuchten rund 200 Chormitglieder, die entweder selbst an Krebs erkrankt waren, einen Angehörigen an Krebs verloren hatten oder sich um einen Betroffenen sorgten. Nicht nur die Stimmung aller Teilnehmer verbesserte sich während der Chorprobe. Zu ihrer Überraschung

fanden die Forscher einen deutlichen Einfluss des Singens auf die Abwehrkräfte: Während die Immun-Botenstoffe, die Entzündungen fördern, sanken, stieg die Zytokin-Aktivität signifikant an. Zytokine sind eine Gruppe von Proteinen, die zum Immunsystem gehören. Sie können das Wachstum und die Aktivität von Zellen regulieren und tragen dazu bei, die Körperabwehr fit gegen Erreger und Tumorzellen zu machen. Damit spielen sie eine entscheidende Rolle bei der Entstehung und dem Fortschreiten von Krebserkrankungen. Fazit: Gesang ist selbst erzeugte Musik in ihrer ursprünglichsten Form. Und das Beste ist: Jeder kann es! Man muss kein Chorknabe gewesen sein oder Noten lesen können, um die eigene Stimme zu mobilisieren. Die Aussage: „Ich kann nicht singen“ zählt nicht. Rhythmusgefühl und das Treffen der richtigen Töne lassen sich lernen. Ganz gleich wie alt man ist.

(Quelle: Fancourt, D. 2016. Singing modulates mood, stress, cortisol, cytokine and neuropeptide activity in cancer patients and carers. Ecancer. 10631 / DOI: 10.3332/ecancer.2016.631)

Links

>www.chorverband-berlin.de

>www.alle-noten.de/magazin/wie-finde-ich-den-richtigen-chor/de

GLOSSAR

Kurz erklärt

B **Behandlungszyklus**

Der Zeitraum, der sich aus der Länge einer Therapie und der darauf folgenden therapiefreien Zeit ergibt.

Biopsie

Die Entnahme einer Gewebeprobe, die anschließend unter dem Mikroskop auf ihre Beschaffenheit untersucht wird. Per Biopsie lassen sich gutartige und bösartige Veränderungen feststellen.

C **Chemotherapie**

Eine Behandlung mit Medikamenten, den Zytostatika, die entweder das Tumorwachstum hemmen oder die Tumorzellen direkt angreifen.

K **Karexie**

Mangelernährung

Karzinom

Ein bösartiger Tumor, der in den Deckgeweben (Epithelien) entsteht, beispielsweise in der Haut, den Schleimhäuten oder im Drüsengewebe. Achtzig bis neunzig Prozent aller bösartigen Tumore sind Karzinome.

Kernspintomografie

Das auch Magnetresonanztomografie (MRT) genannte Verfahren ist eine bildgebende Untersuchungsmethode, bei der in einem röhrenförmigen Gerät starke, veränderliche Magnetfelder erzeugt werden. Die Methode eignet sich besonders gut zur Darstellung von Organen des Bauchraums bei der Suche nach Metastasen. Da sie ohne energiereiche Strahlen auskommt, gilt die Kernspintomografie als sehr sanft.

L **Leukozyten**

Weißer Blutkörperchen, die als Polizei des Körpers gelten, da sie vor eindringenden Krankheitserregern wie Bakterien, Viren und Pilzen schützen. Durch eine Chemotherapie sinkt die Zahl der Leukozyten oft vorüberge-

hend, was eine erhöhte Infektionsneigung zur Folge hat.

M **Mastektomie**

Unter Mastektomie versteht man die chirurgische Entfernung von Brustgewebe. Bezeichnet wird die vollständige oder teilweise Entfernung der weiblichen oder männlichen Brustdrüse.

Metastase

Eine Tochtergeschwulst, die an einer anderen Stelle im Körper entsteht. Die Ausbreitung der Tumorzellen erfolgt meistens über die Blut- und Lymphbahnen. Fernmetastasen befinden sich entfernt vom Ursprungstumor in anderen Organen oder Körperteilen. Lymphknotenmetastasen entstehen, wenn Tumorzellen mit der Lymphe in Lymphknoten gelangen und dort einen neuen Tumor bilden.

S **SAPV**

Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) dient – in Ergänzung zur allgemeinen ambulanten Palliativversorgung – dem Ziel, die Lebensqualität und die Selbstbestimmung von Palliativpatienten so weit wie möglich zu erhalten, zu fördern und zu verbessern und ihnen ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod in ihrer gewohnten Umgebung, in stationären Pflegeeinrichtungen bzw. stationären Hospizen zu ermöglichen.

Selbstwirksamkeit

Das Konzept der Selbstwirksamkeitserwartung wurde von dem Psychologen Albert Bandura in den 1970er Jahren entwickelt. Unter Selbstwirksamkeit (self-efficacy beliefs) versteht die kognitive Psychologie die Überzeugung einer Person, auch schwierige Situationen und Herausforderungen aus eigener Kraft erfolgreich bewältigen zu können.

T **Tumorboard**

Ein Tumorboard bietet einen Ansatz der Behandlungsplanung bei bösartigen Erkrankungen, bei dem eine Reihe von Ärzten, die Experten in verschiedenen medizinischen Fachrichtungen sind, den medizinischen Zustand und die Behandlungsmöglichkeiten eines Patienten prüfen und diskutieren

Q **Qualified Person**

Die Sachkundige Person (engl. Qualified Person) ist ein Begriff aus dem europäischen Arzneimittelrecht. Die QP ist verantwortlich für die Einhaltung der entsprechenden arzneimittelrechtlichen Vorschriften über Herstellung, Prüfung, und Freigabe von Inverkehrbringen eines Arzneimittels. Die Sachkundige Person ist ebenfalls verantwortlich für die lückenlose Dokumentation der Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften.

Z **Zytostatika**

Medikamente, die bei einer Chemotherapie eingesetzt werden. Sie hemmen entweder das Tumorwachstum oder greifen die Tumorzellen direkt an.

Vorschau

Die nächste ONKOVISION erscheint im Februar 2019

Titelthema: „Krebs und Sexualität“

Sexualität ist ein unglaublich vielschichtiges Thema. Ebenso vielschichtig wie die Sexualität selbst, sind die Bedürfnisse, Ansichten, Vorstellungen und Neigungen eines jeden Einzelnen. In vielen Fällen tritt – nach der Diagnose einer Krebserkrankung – die Sexualität in den Hintergrund. Und in vielen Fällen leiden Betroffene oder Partner darunter. Wie gelingt ein guter Umgang damit? Was tun, wenn Erkrankung oder Therapie zu Nebenwirkungen führen, die sich auf die Sexualität auswirken. Wie gehen Betroffene mit körperlichen Veränderungen um? Was sagen Partner? Über diese und andere Fragen möchten wir sprechen: mit Ärzten, Therapeuten und Betroffenen.

Wir freuen uns über Ihre Post

Sie wissen etwas über interessante Seminare oder Informationsveranstaltungen zum Thema Krebs oder haben einen guten Buchtipp? Schreiben Sie uns:

Florian Schmitz Kommunikation, Redaktion ONKOVISION
Wichmannstrasse 4 / Haus 12, 22607 Hamburg
 Oder schicken Sie uns eine E-Mail: onkovision@fskom.de

Impressum:

Verlag: Florian Schmitz Kommunikation GmbH
 Wichmannstraße 4/Hs. 12, 22607 Hamburg
www.fskom.de

Herausgeber: Florian Schmitz (V.i.S.d.P.)

Redaktion: Tanja Fuchs

Wissenschaftlicher Berater: Dr. Alexander Schmittl
 E-Mail Redaktion: onkovision@fskom.de

Layout + Grafikdesign: Peter Schumacher

Litho/Druck: Druck + Medienkontor

Copyright Titel „Onkovision“: Paula Schmitz



BerlinApotheke

MIT UNS AN IHRER SEITE



Unser Team der FachApotheke Onkologie

Seit mehr als zwanzig Jahren sind wir bei der BerlinApotheke auf den Schwerpunkt Onkologie spezialisiert.

Wir stellen gemeinsam mit Ihnen wichtige Informationen zu Ihrer individuellen Medikation zusammen und sind ein ergänzender Ansprechpartner vor, während und nach Ihrer Krebstherapie.

Wir beraten Sie gern – montags bis freitags sind wir von 8.30 bis 18 Uhr für Sie da.

ZU UNSEREN SERVICELEISTUNGEN GEHÖREN:

- Telefonische Beratung
- Lieferservice
- Beratung zur Vorbeugung und Behandlung von Nebenwirkungen
- Wechselwirkungscheck mit Medikamenten und Nahrungsmitteln
- Aktualisierung von Medikationsplänen in Absprache mit Ihrem Arzt
- Ernährungsberatung – angepasst an Ihre Therapie und Bedürfnisse (BIA-Messung)
- Einführung in Meditation und Achtsamkeit

BerlinApotheke Schneider & Oleski oHG an der Charité
FachApotheke Onkologie

Luisenstraße 54/55, 10117 Berlin

T (030) 257 620 582 30, F (030) 257 620 582 21

onkologie@berlinapotheke.de, www.berlinapotheke.de

