

Modell der „Second Opinion“

Annika de Buhr, Moderatorin:

Fast jeder Krebspatient fragt sich irgendwann einmal, vor oder während der Therapie „Ist das auch das Wahre, ist das auch das Optimale für mich?“. Und genau zu diesem Zeitpunkt wünschen sich viele eine ärztliche Zweitmeinung neudeutsch „Second Opinion“, einfach fürs bessere Gefühl, für die eigene Sicherheit und für neue Perspektiven.

Sprecher:

Vor drei Jahren bekam Günther Reiner die Diagnose Lebertumor. Es folgten zehn Chemotherapien, doch der Krebs kam immer wieder. Jetzt sucht der 73jährige Rat in der Freiburger Klinik für Tumorbiologie.

Günther Reiner, Lebertumor-Patient:

Ich bin hier angemeldet zu einer Untersuchung für die zweite Meinung.

Sprecher:

Der Beratungsdienst „Second Opinion“ zu deutsch „Die zweite Meinung“ gibt Krebspatienten eine zusätzliche Einschätzung ihres Krankheitsbildes und möglicher Therapien.

Günther Reiner, Lebertumor-Patient:

Die zweite Meinung ist mir in der Art wichtig, dass ich gezielt hingeleitet werde, wie ich weiterhin leben soll. Ich halte es für sinnvoll, dass in dieser Art die Untersuchung abläuft. Ich kann mir dann Wege für die weitere Zukunft selbst gestalten.

Christa Reiner, Ehefrau:

Für mich ist die zweite Meinung sehr wichtig, damit man mehr Sicherheit bekommt. Da sind zwei Meinungen von einem Arzt vom zweiten Arzt, eventuell sogar noch der dritte. Ich armes Tierchen stehe mittendrin und weiß nicht, wem ich mehr Glauben schenken soll und wo ich am ehesten geholfen bekomme.

Sprecher:

Zwei Tage lang wird Günther Reiner untersucht und betreut, denn bei der Second Opinion geht es nicht nur um medizinische Befunde sondern auch um Krankheitsgeschichte und individuelle Lebensumstände.

Dr. Britta Rudolphi, Assistenzärztin:

So Herr Reiner, ich werde Ihnen jetzt noch mal einige Fragen stellen zu ihrer Erkrankung. Wichtig ist noch mal der Verlauf und der letzte Stand der Therapie.

Sprecher:

In dieser ersten onkologischen Beratung bespricht Assistenzärztin Dr. Britta Rudolphi mit dem Rentner die anstehenden Untersuchungen. Sie klärt ihn sowohl über schulmedizinische als auch über komplementäre Therapiemöglichkeiten auf. Außerdem führt sie erste medizinische Standardkontrollen wie eine Blutabnahme durch.

Dr. Britta Rudolphi, Assistenzärztin:

Ich bedanke mich für die Spende.

Sprecher:

Wesentlicher Baustein der Second Opinion ist das psychosoziale Gespräch. Therapeutin Dr. Ulrike Häckel versucht, emotionale Belastungen aufzudecken und dem Patienten Anregungen zur Bewältigung zu geben.

Ulrike Häckel, Therapeutin:

Herr Reiner, ich würde Sie gerne etwas ganz direkt fragen. Wie schaut es aus mit Ängsten, Befürchtungen, kennen Sie das?

Günther Reiner, Lebertumor-Patient:

Vor ein paar Jahren habe ich noch immer gesagt, wenn ich gefragt wurde wie geht's sage ich gut. Das hat sich jetzt reduziert.

Sprecher:

Neben den seelischen werden auch körperliche Beschwerden beim Modell der Second Opinion berücksichtigt. Die Pflegeberaterin Claudia Herrmann erklärt Günther Reiner Methoden zur Linderung seiner Folgebeschwerden, zum Beispiel die Anwendung von Peelings, Auflagen oder bestimmter Wickel.

Claudia Herrmann, Pflegeberaterin:

Wir wollen ja, dass der Patient was mitbekommt für zu Hause, wo er sich einfach Hilfestellung holen kann, wo er was Unterstützendes selber tun kann. Das ist ganz wichtig, selber auch was zu machen. Und wir zeigen einfach wie er das anstellen kann, haben noch eine Broschüre, wo er einfach ein paar Tips noch bekommt, wo er zu Hause auch wieder nachlesen kann. Aber wichtig ist einfach auch die praktische Anwendung zu sehen, weil dann prägt es sich einfach leichter ein.

Sprecher:

Die Kosten für den Zwei Tage Allround-Check müssen die Krebs-Patienten in der Freiburger Klinik selbst bezahlen. Dafür bietet das Second Opinion-Angebot allerdings auch eine umfassende Beratung inklusive eines physiotherapeutischen Fitnessstests, welche Übungen der Patient machen kann und darf. Zur abschließenden Ernährungsberatung gehört nicht nur die Messung von Körperfett und Body Mass Index, die Diätassistentin gibt auch Tips wie der Patient therapiebedingte Ernährungsprobleme lösen kann.

Diätassistentin:

Genau. Haben Sie Lieblingsgerichte Herr Reiner, die sie besonders gerne essen?

Günther Reiner, Lebertumor-Patient:

Ja, alles, was mit Nudeln zu tun hat.

Diätassistentin:

Ja.

Sprecher:

Die Ergebnisse der Einzelberatungen werden in einer interdisziplinären Konferenz aller beteiligten Ärzte und Therapeuten besprochen und ausgewertet. Gemeinsam mit dem ärztlichen Direktor der Klinik für Tumorbilogie Prof. Hans Helge Bartsch überlegt das Beraterteam, welche individuelle Therapieform für den Patienten die geeignete ist. In etwa der Hälfte aller Fälle empfiehlt die Expertenrunde eine Methode, die vom bisherigen Therapiekonzept der Patienten abweicht. So auch im Fall von Günther Reiner.

Prof. Hans Helge Bartsch:

Meine Empfehlung an Sie, insbesondere auch noch mal über neue Strategien nachzudenken. Es gibt ja ganz neue Substanzen, die man heute in der Tumorthherapie einsetzt, die nicht vergleichbar sind mit Chemotherapie, sondern die andere Wirkungsmechanismen haben und von denen auch erste Erfahrungen schon aus kleineren Untersuchungen vorliegen, dass sie zu einem Stillstand der Krankheit führen können.

Christa Reiner, Ehefrau:

Ja, ich würde schon sagen, dass das von daher sehr interessant hier war. Man hat verschiedene Ansatzpunkte jetzt. Man kann sich bemühen, sein Leben zu Hause bis zu einem gewissen Grade umzugestalten, gesünder zu leben. Die Anregungen sind auf jeden Fall von hier aus gegeben worden.

Sprecher:

Und genau das ist das Ziel des Second Opinion-Modells. Es geht den Freiburger Ärzten vor alle darum, die Kompetenz des Patienten im Umgang mit der eigenen Krebserkrankung zu stärken. Im Falle von Günther Reiner ist dies gelungen.