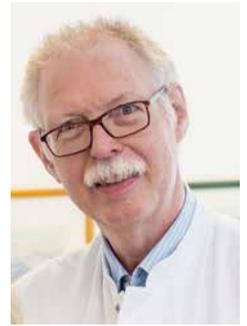


„Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit“

3 Fragen an: Professor Dr. Justus Duyster, Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin I und Klinischer Direktor des Tumorzentrums Freiburg (CCCF)



„Mein bisheriges Aufgabenfeld war ein buntes Spektrum. Ich habe die innere Diagnostik geleitet, die Stoffwechsel- und Ernährungsmedizin sowie im Wechsel die Ambulanz und unterschiedliche Stationen. Das Konzept einer stark patientenzentrierten Medizin hatte sich in den vergangenen Jahren nicht geändert, wohl aber das Spektrum der Patienten.“

Experten für Tumorerkrankungen

Während wir vor 20 Jahren noch viele Patienten stationär behandelten, die heute ambulant führbar sind, sind wir im Laufe der Jahre Experten für weit fortgeschrittene Tumorerkrankungen geworden. Eines der Probleme der Klinik war, dass wir für die meist komplexen Situationen und die Behandlungen mit einer meist nur milden oder auch ohne Chemotherapie im DRG-Abrechnungssystem kaum mehr Geld bekamen. Diese Patienten weiter gut, aber effektiver zu behandeln, wird auch künftig wichtig sein. Ich habe mich schon lange neben der Onkologie mit supportiven Therapien beschäftigt und an zahlreichen klinischen Leitlinien mitgearbeitet. Mein Ziel ist es nun, mich in den kommenden Jahren mehr auf die klinische Forschung zu konzentrieren.“

■ **Oberarzt Dr. Jann Arends kam vor 22 Jahren aus Göttingen an die Klinik für Tumorbologie. Der Onkologe, Hämatologe und Gastroenterologe wird künftig als Funktionsoberarzt unter der Leitung von Professor Duyster an der KTB arbeiten.**



ampuls hat mit Professor Dr. Justus Duyster über die Zukunft der Klinik für Tumorbologie gesprochen. Er ist Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin I mit den Stationen Schönheimer, Benitia, Thannhauser, Holthusen, Naunyn, Romberg, Egg und Löhr. Die beiden erstgenannten Stationen ziehen zeitnah in die Räume der ehemaligen Stationen Paracelsus und Erasmus der Klinik für Tumorbologie um. Bereits bezogen ist die Station Schönheimer im dritten Obergeschoss mit nun 30 Betten. Benitia folgt mit weiteren 30 Betten.

■ **Herr Professor Duyster, Sie haben durch die Übernahme der Klinik für Tumorbologie künftig deutlich mehr Betten als zuvor. Was bedeutet das für die Patienten, aber auch für die Beschäftigten?**

Wir freuen uns alle auf die Zusammenarbeit in den neuen Räumen. Die Patienten werden künftig bessere, hellere und freundlichere Zimmer haben. Es gibt nur noch Ein- und Zwei-Bett-Zimmer mit Dusche. Das ist ein wichtiger Aspekt in der Onkologie, wo viele Patienten über längere Zeiträume stationär behandelt werden müssen. Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird das Arbeiten in der KTB besser und effektiver organisiert werden können. Durch die Zusammenlegung von Stationen, die bisher auf dem Campus verstreut waren, werden sich Synergieeffekte ergeben und Wegstrecken wegfallen. Diese gewonnene Zeit kann dann in die Arbeit direkt am Patienten investiert werden. Wir sind zuversichtlich, die 80 Betten in der KTB zukünftig voll zu belegen. Wir haben eine Warteliste und mussten bisher viele Patienten verschieben. Das ist ein enormer Stressfaktor für kranke Menschen, aber auch für unsere Mitarbeiter. Jetzt können wir viel besser planen.

■ **Die Klinik für Tumorbologie hat in den Jahren ihres Bestehens damit geworben, dass sie nicht „Alternativen zur Schulmedizin“, sondern „Alternativen in der Schulmedizin“ gesucht**

und erprobt hat. Die Patienten durften sich sogar Duftlampen ins Zimmer stellen. Was wird sich unter Ihrer Leitung ändern?

Duftlampen sind super. Aber natürlich müssen in einem Krankenhaus strengere Brandschutzregeln eingehalten werden, weil hier ein Feuer besonders katastrophale Auswirkungen haben könnte. Andererseits hilft alles, was den Aufenthalt unserer Patienten angenehmer macht, beim Heilungsprozess. Deshalb bin ich für alles offen; viele Ansätze in der KTB waren gut und werden wir nach Überprüfung in unsere Behandlungsverläufe integrieren. Unsere Philosophien sind gar nicht so unterschiedlich, wie viele denken. Der Patient steht im Mittelpunkt. Das ist ein starker gemeinsamer Nenner. Mit dem Comprehensive Cancer Center Freiburg (CCCF) hat die KTB nun Zugang zu einer sehr großen Expertise aus allen Bereichen der Onkologie von über 30 Mitgliedsabteilungen. Wir werden in der KTB Tumorpatienten interdisziplinär und auf hohem Niveau behandeln und gleichzeitig komplementärmedizinische Aspekte nicht vernachlässigen. Zuständig für den zukünftigen Standort der Klinik für Tumorbologie der Inneren Medizin I wird Professor Dr. Hartmut Bertz sein, der bereits im CCCF für eine Vielzahl komplementärmedizinischer Angebote wie Sportonkologie oder Ernährung verantwortlich ist und über Konsiliardienste viele Mitarbeiter der KTB seit Jahren gut kennt.

■ **Wie blicken Sie in die Zukunft?**

In der Onkologie hat vor einiger Zeit ein Paradigmenwechsel stattgefunden. Es werden immer weniger hoch dosierte Chemotherapien eingesetzt, sondern es wird versucht, zunehmend individuelle und maßgeschneiderte Therapieprotokolle zu entwickeln. Diese enthalten sehr spezifische Signaltransduktionsinhibitoren oder immunstimulierende Antikörper, jeweils angepasst an die individuelle Tumorbologie. Insofern ist jetzt in vielen Bereichen der Onkologie Realität geworden, wofür die KTB vor über 20 Jahren angetreten ist: bessere und besser verträgliche Therapieprotokolle zu entwickeln. Auch in dieser Hinsicht passen CCCF und KTB also perfekt zusammen.