

# Mobile Dienste unterstützen die Therapie

Nicht jeder krebskranke Patient kann seine Arzttermine persönlich wahrnehmen. Mobile Unterstützung vor Ort ermöglicht moderne und sichere Tumorthherapie sowie individuelle Behandlungen.

---

VON URSULA VEHLING-KAISER

---

Die Therapie bösartiger Erkrankungen bestand lange Zeit aus drei Säulen: Operation, Strahlentherapie, Chemotherapie. Bei der Chemotherapie werden dem Patienten meist mittels Infusion Zellgifte verabreicht, welche die Teilung der Krebszellen direkt hemmen. Dies war über viele Jahre die einzige Therapiemöglichkeit, Krebszellen im Körper zu bekämpfen.

## Orale Therapie: Mehr Lebensqualität

Mittlerweile stehen krebshemmende Medikamente in Form von Tabletten zur Verfügung. Diese enthalten Tyrosinkinase-Hemmer (TKI), die über die Blockade des Enzyms Tyrosinkinase den Informationsfluss in der Zelle und damit die Teilung der Krebszellen verhindern. Der erste TKI-Hemmer wurde vor zehn Jahren zur Behandlung der chronischen Leukämie zugelassen und führte zum Therapiedurchbruch. Heute sind bereits für viele bösartige Tumoren TKI-Hemmer verfügbar und werden fortlaufend um neue ergänzt. So ist das Volumen dieser Substanzklasse auf insgesamt ein Viertel aller eingesetzten Krebsmedikamente angestiegen.

Diese orale Krebstherapie mit Tabletten bedeutet für den Patienten weniger Infusionen, mehr Unabhängigkeit und damit einen Gewinn an Lebensqualität.

## Herausforderungen bei der Therapie

Auf den ersten Blick ein Traum, auf den zweiten Blick nicht ungefährlich. Bereits 2009 zeigte eine Untersuchung an 162 Patienten mit chronischer Leukämie, dass nur 14 Prozent ihre TKI-Hemmer korrekt einnahmen. Ein besorgniserregendes Ergebnis, da sowohl der Therapieerfolg als auch das Auftreten von Nebenwirkungen in direktem Zusammenhang mit einer korrekten, der Verordnung entsprechenden Einnahme stehen. Zusätzlich kann die Wirkung der TKI von anderen Medikamenten und Nahrungsmitteln beeinflusst werden. Die Patientensicherheit, die Gewährleistung des Therapieerfolges und die oft hohen Therapiekosten mit bis zu 8000 Euro pro Monat erfordern eine genaue Einnahmekontrolle der oralen Tumormedikamente, die Schulung der Patienten, kurz die Verbesserung der Patientenadhärenz. Aufgrund der für jeden TKI-Hemmer speziell vorhandenen Nebenwirkungen sind Kontrollen häufig nur in Fachpraxen oder Kliniken möglich. Besonders gefährdet sind die Patienten, die nur unter großen Schwierigkeiten eine onkologische Fachpraxis oder Klinik regelmäßig aufsuchen können: zum Beispiel Patienten mit Gehbehinderungen, mit starker Beeinträchtigung der Sehkraft, mit hoher Infektionsgefahr oder Patienten aus ländlichen Bereichen mit schlechter Verkehrsanbindung.

## Mobile Versorgung in der Praxis

Damit diese Patienten sicher und effektiv mit einer oralen Tumorthherapie behandelt werden können, müssen Strukturen geschaffen werden, die Kontrollen zu Hause ermöglichen. Dass solche Modelle umsetzbar sind, zeigt ein vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmit-

telsicherheit gefördertes Projekt in Bayern. Im Rahmen dieses Projektes wurde ein mobiler onkologischer Dienst (MOD) aufgebaut. Speziell ausgebildete Fachassistentinnen für orale Tumorthherapie besuchen die Patienten zu Hause. Neben der Lagerung der Tumormedikamente wird die vom Arzt angeordnete Einnahme besprochen sowie ein individueller, dem gewöhnlichen zeitlichen Tagesablauf angepasster Therapieplan erstellt. Zusätzlich erfolgt ein wöchentliches Nebenwirkungsscreening mit entsprechender Dokumentation. Die Ergebnisse werden zeitnah mit dem behandelnden Onkologen besprochen, der dann gegebenenfalls über Therapieänderungen oder eine frühzeitige Wiedereinbestellung des Patienten entscheidet. Ansonsten sind vierwöchentliche Kontrollen in der onkologischen Fachklinik oder Praxis vorgesehen. Gleichzeitig bildet die Fachassistentin die Brücke zum mitbetreuenden Hausarzt. Sie informiert ihn über Therapieänderungen, Nebenwirkungen und Laborergebnisse. Damit wird der Hausarzt nicht durch die zusätzlich erforderlichen Kontrollen belastet und ist stets über seine Patienten informiert. Die Besuche der Fachassistentin betragen pro Patient etwa eine halbe Stunde und sind – vor allem im ländlichen Bereich – mit langen Fahrstrecken verknüpft. 95 Prozent von den bisher 200 betreuten Patienten benoteten den MOD mit der Note „sehr gut“.

Das bayerische Pilotprojekt hat gezeigt, dass eine effektive Kontrolle von TKI-Patienten, die zusätzliche krankheitsbedingte oder örtlich bedingte Probleme aufweisen, durchaus möglich ist. Der MOD verbessert nicht nur die Patientensicherheit und den Therapieerfolg, sondern spart auf lange Sicht erhebliche Therapiekosten ein.

*Dr. med. Ursula Vehling-Kaiser, Fachärztin für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie, Onkologisches und Palliativmedizinisches Netzwerk Landshut.*