

Transkript Professor du Bois

Vorstellung

„Mein Name ist Andreas du Bois, ich bin Klinikdirektor der Klinik für Gynäkologie und gynäkologische Onkologie hier an den Kliniken Essen Mitte.“

„Ich leite hier das größte gynäko-onkologische Zentrum in Deutschland, eins der größten in Europa und unser Schwerpunkt sind die Krebserkrankungen der Frau, die gynäkologischen Krebserkrankungen – Eierstock-, Gebärmutter-, Vulvakarzinom - und da haben wir ganz unseren Fokus draufgesetzt, haben also viele andere Teile, die in Frauenkliniken sonst behandelt werden, haben wir nicht und fokussieren dadurch auf unseren Schwerpunkt sehr stark.“

Das Zentrum

„Wir haben etwa 800 neue Patienten mit Ovarialkarzinom jedes Jahr hier bei uns in der Klinik. Das sind ungefähr 11 / 12 % aller in Deutschland diagnostizierten Patienten kommen zu irgendeinem Zeitpunkt ihrer Behandlung bei uns in der Klinik an.“

Studien

„Wir sind ein großes Studienzentrum, haben dadurch auch immer die neuesten Therapieoptionen alle hier schon zur Verfügung, zum Teil schon Jahre bevor sie dann auch später in die Routine aufgenommen werden, und können somit eine sehr umfassende und optimale Versorgung für die Patienten herstellen.“

Persönliche Motivation

„Ich habe persönlich sehr viel Erfahrung mit Krebserkrankungen gehabt, sodass für mich dieser Weg sich daraus ergeben hat. Ich bin der Meinung, dass ein Arzt, der in diesem Feld arbeitet und mit Krankheiten zu tun hat wie wir, mit dem Ovarialkarzinom schwerpunktmäßig, bei dem nach wie vor trotz optimaler Therapie mindestens die Hälfte der Patienten an der Erkrankung sterben, der kann nicht zufrieden sein mit dem, was der aktuelle Standard ist.

Als ich angefangen habe, sind noch $\frac{3}{4}$ der Patienten an dieser Krankheit gestorben. Jetzt, 25 Jahre später, sind es nur noch die Hälfte, das heißt, wir haben einen riesen Fortschritt erreicht. Aber es ist immer noch so, dass wir viele Patienten an der Krankheit verlieren und von daher können wir nicht zufrieden sein und ein guter Arzt, der das Wohl seiner Patienten im Blick hat, muss Forschung

betreiben, solange nicht eine 100%ige Heilung erreicht wurde und von daher ergibt sich für mich glasklar diese Kombination aus Forschung und Versorgung der Patienten.“

Wie gehen Sie damit um, wenn Sie eine Patientin nicht heilen können?

„Wir können den Patienten ja trotzdem helfen. Also es ist ja nicht so, dass wir nicht auch was tun können für Patienten, die vielleicht am Ende trotzdem nicht geheilt sind, aber wir können trotzdem ihr Leben verlängern, wir können die verbleibende Lebensqualität deutlich verbessern, wir können Symptome nehmen, wir können die Patienten begleiten. Wir haben hier ein...wir haben hier eine Philosophie, die den ganzen Menschen betrachtet.

Also wir behandeln ja nicht Tumoren, wir behandeln Menschen. Und wir behandeln auch nicht nur den einzelnen Menschen, sondern die Familie, den Familienverband der Menschen. Deshalb haben wir hier ganz viele Projekte mit in unser Versorgungssystem integriert, wo zum Beispiel die Kinder, die Verwandten mit Hilfsangeboten versorgt werden, wir haben die Naturheilkunde hier integriert in unsere Medizin, wir haben Kunsttherapie, wir haben Psychoonkologie, wir haben Physiotherapien. Wir haben sehr viele Angebote für die Patienten, die sie wahrnehmen können und die ihnen helfen auch in dieser Situation zurechtzukommen. Das führt insgesamt sicher auch zu einem besseren...zu besseren Heilungsraten und zu besserer Lebensqualität, aber das ist ein Gesamtkonzept, was letztlich auch die Zeit mit der Erkrankung lebenswerter und in einer besseren Lebensqualität sich erleben lässt.“

Warum haben Sie so viel Energie in das Ambiente Ihrer Abteilung investiert?

„Ich glaube, dass das einen wichtigen Beitrag dazu leistet – das ganze Ambiente, das ganze Rundherum: Das sind die Servicekräfte, die auf Station für den Patienten zur Verfügung stehen, das sind unsere ‚Pelvic Care Nurses‘, die die Patienten wie Lotsen durch den gesamten Krankheitsprozess begleiten. Das ist aber auch die Kunst, das sind die Kunsttherapeuten, aber auch die Ausstellungen, die wir hier regelmäßig haben von inländischen und ausländischen Künstlern. Das sind Musikangebote, die wir machen. Da gehört vieles dazu. Der Patient muss sich geborgen fühlen, der muss Angebote haben, auch für die Seele. Es reicht nicht nur aus, zu operieren und Medikamente zu geben, sondern der gesamte Mensch muss im Mittelpunkt stehen und sich irgendwo wohlfühlen, sich behütet fühlen, wenn er das möchte und ich glaube, dass das dem Heilungsprozess sehr zuträglich ist.“

Sie wurden im Februar 2020 mit dem deutschen Krebspreis geehrt. Was bedeutet Ihnen diese Auszeichnung?

„Das bedeutet mir sehr viel. Das ist der höchste onkologische Preis, den man in Deutschland bekommen kann und ich fühle das als sehr große Ehre, nehme diesen Preis dann dort auch gerne entgegen, weiß aber, dass das natürlich nicht die Würdigung einer einzelnen Person ist, sondern das ist immer die Würdigung einer großen Initiative, eines Teams und hier insbesondere der A.G.O.-Studiengruppe, die Immenses geleistet hat – für die Patienten hier in Deutschland, aber auch weltweit. Und diese Aktivitäten und diese Erfolge werden natürlich mit diesem Preis geehrt, den ich dann auch gerne dafür annehmen werde.“

Wie haben sich die Medizin und die Forschung während Ihres Arbeitslebens verändert?

„In den frühen 90er-Jahren hatten wir in Deutschland praktisch keine Struktur, die Kliniken haben nicht zusammengearbeitet, jede Universität hatte so ein kleines Fürstentum sozusagen um sich, es gab keine wesentliche Kooperation und dadurch hat Deutschland auch praktisch nicht teilgenommen an der internationalen Diskussion, weil einfach keine Daten generiert wurden, keine hohe Qualität an Daten da war.

Ich habe damals die Idee gehabt, dass wir alle Kräfte bündeln müssen, eine kooperative Gruppe gründen und habe es geschafft, 300 Kliniken davon zu überzeugen - durch sehr viel persönlichen Einsatz - mit in einer Studiengruppe zusammenzuarbeiten und so konnten wir anfangen, Studien zu entwickeln, die dann auch international gehört wurden, die dann auch dazu geführt haben, internationale Standards zu bilden, voranzutreiben und die klinische Forschung im Bereich der gynäkologischen Onkologie in Deutschland auf ein ganz anderes Niveau zu heben.“