

# GG Wissenschaft

GESUNDHEIT UND GESELLSCHAFT

GGW – Das Wissenschaftsforum in Gesundheit und Gesellschaft Februar 2015, 15. Jahrgang

## NOTIZEN

### Zeitschriftenschau

von *Denise Becka*, Institut für Arbeit und Technik der Westfälischen Hochschule Gelsenkirchen Bocholt Recklinghausen ..... 2

### Drei Fragen an

*Susanne Moebus*, Zentrum für Urbane Epidemiologie/Centre for Urban Epidemiology (CUE) am Universitätsklinikum Essen ..... 3

### Buchtipps

von *Christina Holzapfel*, Kompetenznetz Adipositas der Technischen Universität München ..... 4

## WIDO

### Krankenhaus-Report 2015

Den Strukturwandel voranbringen ..... 5

### Qualitätssicherung mit Routinedaten

Nun auch Indikatoren für Prostataoperationen ..... 6

## ANALYSEN

### Schwerpunkt: Krebstherapie

#### Hochwertige Versorgung von Krebspatienten unter deutschen Strukturvorgaben

*Johannes Bruns, Markus Follmann, Christoph Kowalski, Simone Wesselmann, Deutsche Krebsgesellschaft, Berlin, und Monika Klinkhammer-Schalke, Tumorzentrum der Universität Regensburg* ..... 7

#### Neue Medikamente gegen Krebs

*Bernhard Wörmann, Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie, Berlin* ..... 15

#### Palliativmedizinische Versorgung von Krebspatienten in Deutschland

*Stephanie Stiel und Christoph Ostgathe, Universitätsklinikum Erlangen* ..... 23

## STUDIE IM FOKUS

Leichter EU-Marktzugang für Medizinprodukte setzt Patienten erhöhten Risiken aus ..... 31

## SERVICE

Köpfe, Kongresse, Kontakte ..... 32

## Liebe Leserinnen und Leser,

„überhaupt hat der Fortschritt das an sich, dass er viel größer aussieht, als er wirklich ist.“ So zitiert Ludwig Wittgenstein am Anfang seiner *Philosophischen Untersuchungen* Johann Nestroys *Posse Der Zögling*. Seitdem gehört der Satz – mal ernst, mal süffisant, mal resigniert vorgetragen – zum Argumente-Inventar vieler Geisteswissenschaftler. Das Schwerpunktthema dieser Ausgabe bietet mit seinen Analysen gleich drei Mal die Möglichkeit zu überprüfen, ob man diesem Diktum zustimmen möchte – jedenfalls im Zusammenhang mit Innovationen bei der Krebstherapie. Unter anderem durch vermehrt leitliniengestützte Behandlung hat es hier definitiv Fortschritte gegeben, das zeigen eindrucksvolle Zahlen zur Anwendung bestimmter Therapieformen des Enddarmkrebses in der ersten Analyse. Auch bei Krebsmedikamenten – das ist das Thema der zweiten Analyse – tut sich einiges: Der Trend geht hier vielfach von der standardisierten Therapie zu einer Behandlung, die sich an genetischen Einzelheiten der Patienten orientiert. Diese Personalisierung wiederum führt zu einer Fragmentierung der Krankheitsbilder, wie wir sie bisher kennen. Ist das gut so? Ist das Fortschritt? Ist das gar ein Paradigmenwechsel? Auch in der Palliativmedizin hat sich einiges bewegt. Zwei Beispiele: Die Zahl der stationären Hospize hat sich in sechzehn Jahren mehr als sechsfacht, die der Palliativstationen mehr als verneunfacht. Doch hier – wie angesichts der sonstigen Krebstherapie – beschleicht die Redaktion das Gefühl, dass an einer Stelle doch mehr Fortschritt angezeigt wäre, nämlich beim Niederreißen von Sektorengrenzen, die das Engagement vieler Ärzte, Pfleger und Wissenschaftler immer wieder ausbremsen. Der Fortschritt könnte hier tatsächlich darin bestehen, in konstruktiver Manier etwas kaputt zu machen.