

**Interview mit Klinikchef Dr. Christoph Hancken zum 100-jährigen Bestehen seines Hauses**

## „Wir möchten Krebs vollständig eliminieren“

**TAGEBLATT:** Herr Dr. Hancken, Ihr Haus feiert derzeit das Jubiläum zum 100-jährigen Bestehen. Bei einer Veranstaltung aus diesem Anlass hat der medizinische Visionär und Neuroradiologe Professor Forsting in seiner Festrede den nahen Durchbruch der künstlichen Intelligenz in der Medizin prophezeit. Ist es denkbar, dass der Computer bei Ihnen bald den Arzt ersetzen wird?

**Dr. Hancken:** Nein, sicher so schnell nicht. Ersetzen wird und darf der Computer den Mediziner nicht, aber zur Unterstützung des Radiologen, wie Professor Forsting prophezeit hat, wird künstliche Intelligenz künftig unverzichtbar werden. Gerade im Bereich des Mammographie-Screening kann sie eine wichtige Rolle spielen. Ich kann mir vorstellen, dass wir die Bilder durch Computerprogramme laufen lassen, die exakt erkennen, ob eine Auffälligkeit vorliegt, die dann von den Ärzten gesichtet werden muss. Eines Tages wird der „Computer“ zu 100 Prozent sichere Befunde ablefern.

**Also bessere Befunde als Ihre Ärzte heute?**

Gleichwertige, aber wenn der Computer entsprechend programmiert ist, hat er den Vorteil, dass er nicht müde wird oder unaufmerksam ist, er hat keinen Acht-Stunden-Tag und lässt sich auch nicht ablenken. Aber noch einmal: Es kommt immer darauf an, wie gut und präzise die Daten sind, mit denen die künstliche Intelligenz auf die Aufgabe vorbereitet wurde.

**Das hätte den Vorteil, dass die Radiologen mehr Zeit haben, um die auffälligen Befunde zu untersuchen.**

Genau. Bei 80 Prozent der untersuchten Frauen zeigen die Aufnahmen keine Auffälligkeiten. Diese Befunde könnten künftig mit Hilfe künstlicher Intelligenz erstellt werden. Diese Unterstützung ist auch dringend erforderlich, weil in der radiologischen Diagnostik immer mehr Bilder erstellt werden. Die Menschen werden älter, die Patientenzahlen steigen und die Datenmengen pro Untersuchung nehmen zu. Einerseits müssen wir eine Flut an Daten bewältigen, andererseits wird es überall schwieriger, Fachkräfte zu bekommen. Die Befundung von radiologischen Untersuchungen ist schon heute sehr zeitintensiv, und wenn uns dabei die Computer unterstützen können, ist es zum Wohle der Patienten.

**Sie sprechen die Fachkräfte an: Viele Kliniken klagen über offene und nicht zu besetzende Stellen, bisher haben wir aus der Klinik Dr. Hancken noch keine Klagen gehört. Warum nicht?**

Weil klagen nicht weiterhilft. Grundsätzlich bewegen wir uns auf einem stabilen Niveau. Wir können unsere Aufgaben erfüllen, aber natürlich haben auch wir freie Stellen in allen Bereichen. Wie Sie auf unserer Homepage sehen können, würden wir in Stade auch gerne noch weitere Fachkräfte einstellen, mindestens zwei bis drei Medizinisch-Technische AssistentInnen und Pflegekräfte für unsere Stationen.

**Sie hatten vor einigen Jahren bei der Einweihung ihres PET-CT davon gesprochen, dass sich die Klinik Hancken bezüglich der Medizintechnik mit Uni-Kliniken messen kann, gilt das noch immer?**

Damals habe ich gesagt: Wir spielen in der Champions League, und das gilt auch heute noch. Wir haben gerade vier neue CT bestellt, die mit ihren 128 Schichten in Sekundenschnelle Aufnahmen vom ganzen Körper erstellen können, wir haben beispielsweise einen 3Tesla-Kernspin-Tomographen, ein exzellentes PET-CT und gerade in diesem Jahr in der Strahlentherapie die Geräte wieder auf den modernsten Level upgegradet ....

**Für das Spiel in der Champions League bekommen Sie auch Spieler, die auf diesem Niveau mithalten können?**

Ja, wir haben viele Kollegen aus Universitätskliniken, die sich hier wohlfühlen, weil sie die technische Ausstattung der Klinik und unser Haus insgesamt schätzen, aber sicherlich auch, weil ihnen der Standort gefällt. Stade und die Metropolregion haben viele Annehmlichkeiten. Das spricht sich auch unter medizinischen Koryphäen rum.

**Bei vielen Menschen in der Region gilt**

Dieser Mediziner macht Hoffnung: „Die Entwicklungssprünge in der Krebsmedizin sind gewaltig, viele Krebsarten sind inzwischen heilbar, wenn sie rechtzeitig erkannt werden, bevor sie im Körper gestreut haben“, sagt der Mann, der es wissen muss. Dr. Christoph Hancken leitet in der dritten Generation die vor 100 Jahren gegründete Klinik Dr. Hancken. 460 Beschäftigte, davon 60 Ärzte, arbeiten am Standort Stade, in den Elbe Kliniken in Stade und Buxtehude, in Cuxhaven, Lilienthal, Rotenburg, Bremervörde und Zeven. Chefredakteur Wolfgang Stephan sprach anlässlich des 100. Geburtstages mit dem Klinik-Chef.



„Wir spielen in der Champions League“ – Klinikchef Dr. Christoph Hancken.

**die Klinik Dr. Hancken als Krebs-Klinik, obwohl Sie sehr viel mehr machen. Stört Sie das?**

Gestatten Sie mir eine Gegenfrage: Stört es Sie, dass das TAGEBLATT von den Menschen in der Region gelesen wird? Es hat sich längst herumgesprochen, dass wir in der Tat nicht nur Tumor-Erkrankungen, sondern auch viele andere Krankheiten und Beschwerden untersuchen und einige auch behandeln. Außerdem stellen Krebserkrankungen in vielen Fällen keine unmittelbare Bedrohung mehr dar, weil wir durch unsere vielfältigen Früherkennungsprogramme die Tumoren oft rechtzeitig entdecken können. Dadurch kann häufig verhindert werden, dass der Patient durch den Krebs in eine lebensbedrohliche Situation gerät. Patienten, die an Krebs erkrankt sind, können immer darauf vertrauen, dass sie bei uns sehr gut behandelt werden.

**Sie reden jetzt von der Palliativstation?**

Ja, selbstverständlich auch, das gilt aber erst einmal auch für die kurativen Therapien. Die palliativmedizinische Versorgung setzt erst ein, wenn eine Krebserkrankung nicht mehr geheilt werden kann. Abhängig von den Beschwerden und den Therapien können diese Patienten auch auf unserer Palliativstation aufgenommen und stationär behandelt werden. Wir können sie aber auch gemeinsam mit den entsprechend qualifizierten ärztlichen Kollegen in den Praxen und den Pflegediensten ambulant palliativmedizinisch betreuen. Wenn wir deswegen als Krebsklinik bezeichnet werden, kann

ich damit leben, weil wir auf die Behandlung von Krebserkrankungen spezialisiert sind und damit sehr professionell und empathisch umgehen.

**Wie hoch würden Sie den Anteil der Krebspatienten am Gesamtaufkommen Ihres Hauses schätzen?**

Am Patientenaufkommen in der Radiologie sind es höchstens 20 Prozent, in der Onkologie natürlich 100 Prozent – darunter sehr viele Langzeitpatienten. Nach Meinung unseres Chefarztes Professor Dr. Frühauf wird Krebs immer öfter zu einer chronischen Erkrankung.

**Wie würden Sie die Fortschritte in der Krebs-Medizin quantifizieren?**

Die Entwicklungssprünge sind gewaltig. Auf einer Skala von eins bis zehn würde ich die Fortschritte in der Onkologie bei acht oder neun sehen. Viele Krebsarten sind inzwischen heilbar, wenn sie rechtzeitig erkannt werden, bevor sie im Körper gestreut haben. Insgesamt haben die therapeutischen Fortschritte dazu geführt, dass Patienten mit einer Tumorerkrankung, sogar in fortgeschrittenen Stadien, heute deutlich länger leben als vor zehn oder zwanzig Jahren. Bei Brust-, Prostata-, Lungen-, Magen- und Darmkrebs sowie bei chronisch lymphatischer Leukämie sind in dieser Hinsicht große Fortschritte zu vermelden. So ist die Lebenserwartung bei Darmkrebs, der bereits Metastasen gestreut hat, heute im Schnitt drei- bis viermal höher als früher.

**Sind in der Krebsmedizin die größten**

**medizinischen Fortschritte zu beobachten?**

Das ist schwierig zu beurteilen, aber wir haben in unserem Fachgebiet in den vergangenen zehn Jahren auf jeden Fall gewaltige Fortschritte gemacht. Wir reden davon, dass sich alle drei Jahre das medizinische Wissen verdoppelt – und das gilt natürlich auch für die Onkologie.

**Das Ziel müsste doch sein, den Krebs zu besiegen, ihn zu eliminieren?**

Das ist unser primäres Anliegen. Wir sprechen von der kurativen, also der heilenden Behandlung. Wir möchten dabei den Krebs vollständig und nachhaltig eliminieren, mindestens ihn beherrschen. Auch diese Patienten betreuen wir, bis wir sie wieder in die Obhut der Hausärzte geben können. Wie bereits gesagt, ist die Früherkennung dabei ganz entscheidend. Je früher bösartige Tumoren entdeckt werden, desto größer sind die Chancen, sie einzudämmen oder ganz zu heilen.

**Ihre Ärzte werden nicht müde, die Wichtigkeit der Früherkennung zu propagieren. Gehen immer noch zu wenig Menschen zur Krebsvorsorge?**

In vielen Bereichen gibt es ein Desinteresse an Vorsorge- beziehungsweise Früherkennungsuntersuchungen. In unserem MVZ Radiologie und Nuklearmedizin Klinik Dr. Hancken sind wir für das Mammographie-Screening-Programm in der Elbe-Weser-Region zuständig, dem Programm zur Früherkennung von Brustkrebs für alle Frauen von 50 bis 69 Jahren. Mit einer Beteiligung von 65 bis

70 Prozent in dieser Altersgruppe liegen wir in Niedersachsen mit in der Spitzengruppe. Aber auch dabei wäre immer noch Luft nach oben.

**Apropos, landauf, landab kommen Kliniken in die roten Zahlen. Was ist in der Klinik Dr. Hancken anders?**

Wir sind solide aufgestellt, wir bieten eine vernünftige, nachhaltige Medizin nach aktuellen Richtlinien, sind akzeptiert bei Patienten, aber auch bei der niedergelassenen Ärzteschaft und den Kollegen in den Krankenhäusern. Wir arbeiten sehr eng mit den Kliniken in der Region zusammen und betreiben gemeinsam das Brustzentrum, das Darmzentrum, das Lungenzentrum, das Prostatazentrum, das Hautkrebs-Zentrum, in denen Fachärzte aller beteiligten Disziplinen kollegial zusammenarbeiten, um für die Tumorerkrankung jedes Patienten individuell die passende Therapie zu entwickeln. Trotzdem ist es natürlich für alle Leistungsanbieter im Gesundheitssystem unverkennbar, dass die Rahmenbedingungen immer schwieriger werden.

**War der entscheidende Schritt für Sie als Klinik-Betreiber die Übernahme der Radiologie im Elbe Klinikum Buxtehude im Jahre 1995?**

Diese Vereinbarung mit dem Landkreis Stade war unsere erste Kooperation mit einem Krankenhaus, in der wir die vollständige radiologische Versorgung aller stationären Patienten an 365 Tagen rund um die Uhr übernommen haben. Es war eine logische Konsequenz einer unaufhaltsamen Entwicklung. Die Großgeräte wurden immer teurer und die Krankenhäuser hätten die Anlagen ausschließlich in der stationären Versorgung nicht mehr kostendeckend betreiben können. Als MVZ für Radiologie und Nuklearmedizin haben wir eine vertragsärztliche Zulassung und können Patienten auch ambulant mit den in der Klinik stehenden Geräten untersuchen. Deshalb ist diese Zusammenarbeit für beide Seiten sinnvoll.

Die Krankenhäuser bekommen modernstes medizinisches Gerät für ihre stationäre Versorgung. Wir sind Mieter der Räume in den Kliniken in Buxtehude, Stade, Cuxhaven, Bremervörde und Lilienthal und versorgen die Krankenhäuser mit unserem Team auf Anforderung mit unseren radiologischen Leistungen. Dieses Modell wird zwischenzeitlich nicht nur in Niedersachsen, sondern bundesweit praktiziert. Wir können aber für uns beanspruchen, dass wir die Ersten waren, die dieses vom niedersächsischen Sozialministerium geforderte Modell erfolgreich umgesetzt haben und damit landesweit eine gewisse Schrittmacherfunktion innehaben.

**Sie planen relativ unbemerkt von der Öffentlichkeit auch einen Neubau. Ist das ein Geheimnis?**

Keineswegs, wir planen nichts heimlich. Wir sind im Augenblick mit dem Land Niedersachsen in Gesprächen, weil wir einen Teil des Polizeigeländes am Bleichergang in Stade brauchen, auf dem das ehemalige Schwesternwohnheim des alten Krankenhauses steht. Für die Polizei ist das Teilgrundstück verzichtbar, da das Land plant, das Hauptgebäude der Polizeidirektion zu erweitern und zu modernisieren. Wir könnten dann dort eine Klinikweiterung planen, die wir dringend benötigen und damit Zukunftssicherung für unsere Mitarbeiter und die Menschen in der Region betreiben.

**Letzte Frage in diesem Interview: Wie schädlich sind eigentlich Röntgenstrahlen?**

Röntgenstrahlen dürfen nur gezielt eingesetzt werden: Die Indikation muss stimmen und der Nutzen für den Patienten muss deutlich größer sein als das mögliche Risiko einer Krebserkrankung. Wann immer es möglich ist, werden Verfahren wie Ultraschall und MRT genutzt, bei denen keine Röntgenstrahlung verwendet wird. Außerdem sollte man wissen, dass die Strahlenbelastung einer einzelnen Röntgenuntersuchung in den letzten Jahrzehnten durch den bereits erwähnten technischen Fortschritt, insbesondere in der digitalen Röntgentechnik, erheblich zurückgegangen ist. Allerdings sollten Sie beachten, dass Sie bei einem Transatlantikflug nach Amerika etwa so viel Strahlung abbekommen wie bei einer Röntgen-Übersichtsaufnahme der Lunge.