Quelle: Martini-Klinik

▪ AUS DER PRAXIS ▪

# „Lasst uns loslegen, den Rest machen wir im laufenden Betrieb“

**Interview mit Prof. Dr. Markus Graefen, Mitbegründer und Leiter der Martini-Klinik am UKE GmbH, Prostatakrebszentrum am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)**

Die Martini-Klinik ist eine hoch spezialisierte Privatklinik für die Behandlung von Patienten, die an Prostatakrebs erkrankt sind. Jährlich werden hier neben anderen Therapien über 2.600 Prostatakrebsoperationen durchgeführt. Die Behandlung ist ganzheitlich und das Erfolgsmodell der Klinik international bekannt.

**Lieber Prof. Dr. Graefen, unsere stete Frage vorab: Warum haben Sie sich für das Fachgebiet Urologie entschieden?**

Während meines Medizinstudiums war ich zunächst unentschlossen, da mich viele verschiedene Fachrichtungen faszinierten. Im Laufe der Zeit kristallisierte sich jedoch mein Interesse für den chirurgischen Bereich heraus. In der Folge führte ich Gespräche mit verschiedenen Fachärzten in leitenden Positionen. Dadurch wurde mein Interesse an der Urologie geweckt. Diese Fachrichtung erschien mir als ideale Kombination aus operativen und internistischen Aspekten. Zudem bot sie vielfältige berufliche Perspektiven, sei es in einer Praxis oder in einer Klinik. Diese Flexibilität, gepaart mit dem Schwerpunkt auf chirurgische Eingriffe, entsprach genau meinen Vorstellungen. Nach dieser Erkenntnis war mein Weg klar, und ich begann meine Laufbahn in der Urologie.

**Und wie kam es dazu, dass Sie sich auf das Prostatakarzinom, spezialisiert haben?**

Mein Weg in die Urologie war teilweise zufallsbestimmt. Nach meinem Studium an der Universität Bonn absolvierte ich zunächst das damals erforderliche Jahr in der Chirurgie in England und Schottland. Nach meiner Rückkehr nach Deutschland arbeitete ich in Neuss und danach an der Universität Düsseldorf. Da ich dort nicht ganz zufrieden war, bewarb ich mich bei Professor Huland in Hamburg, von dem ich viel Positives gehört hatte. Die Einladung zu Professor Huland erwies sich als einer der **wichtigsten Momente meines Lebens**. Er wurde zu meinem Mentor und führte mich in das Gebiet des Prostatakarzinoms ein. Hulands strukturierter Ansatz, mit fokussierten Arbeitsgruppen ohne interne Konflikte, unterschied sich deutlich von meinen vorherigen Erfahrungen. Als sich die Gelegenheit bot, in einer dieser Arbeitsgruppen mitzuwirken, ergriff ich sie. Gemeinsam mit Peter Hammerer und Professor Huland baute ich eine umfangreiche Datenbank auf. Das war der Punkt, an dem ich quasi „Blut geleckt“ hatte.

**Welche Erfahrungen haben dazu geführt, dass Sie sich entschieden haben eine hochspezialisierte Prostatakrebs-Klinik zu gründen?**

Professor Huland hatte während seines Aufenthalts in Stanford die in Amerika übliche Spezialisierung innerhalb der Urologie kennengelernt. Im Gegensatz zu Deutschland, wo Generalisten dominieren, gibt es dort Spezialisten. Mit einem Stipendium verbrachte ich ein Jahr am Memorial Sloan Kettering Center und erlebte diese hochspezialisierte Medizin. Zu dieser Zeit galt Huland als Prostatakrebs-Experte, während ich als Oberarzt im Hintergrund agierte.

> *„Wir legen großen Wert auf das Wohlergehen unserer Mitarbeiter.“*

Nach meiner Rückkehr regten wir an, auch hier ein Spezialzentrum für Prostatakrebs zu schaffen. Uns war klar, dass Operationsergebnisse mit Fallzahl und Erfahrung korrelieren. Außerdem würde eine große Patientenzahl die Forschung voranbringen. Im Vergleich zu einer allgemeinen Urologie versprach diese Spezialisierung einen effizienteren Ansatz.

Als wir das Konzept im UKE vorstellten, fand es Unterstützung beim damaligen visionären ärztlichen Direktor Jörg Debatin. Anfangs leitete Huland das Zentrum zusätzlich zu seinem Ordinariat. Später wurde die allgemeine Urologie mit Frau Prof. Dr. Fisch besetzt, die sich auf die anderen Schwerpunkte konzentriert. In der Ausschreibung war eine enge Kooperation mit der Martini-Klinik erläutert.

**Was verbirgt sich hinter dem „Martini-Prinzip“?**

Unser Konzept basiert auf drei Säulen: Hoch-

spezialisierung, einer innovativen Führungsstruktur und einer umfangreichen Datenbank. Im Gegensatz zu vielen anderen Kliniken haben wir hier keine starre Chefarzthierarchie, sondern eine Führungsstruktur mit vielen leitenden Ärzten, das so genannte Faculty-System. Zwar gibt es einen Repräsentanten nach

> *„Jeder Patient wird von dem Arzt betreut, von dem er auch operiert wird."*

außen, aber die einzelnen Bereiche werden von ausgewiesenen Experten geleitet, wie Professor Budäus für die Diagnostik, Professor Haese für die Robotik oder Professor Tilki für die klinische Forschung.

Unser Ziel war es, das Know-how zu bündeln und zu halten. Oft verlassen Assistenzärzte nach ihrer Facharztausbildung die Klinik, um anderweitig Karriere zu machen. Dabei geht wertvolles Wissen verloren. **Diesen Kreislauf wollten wir durchbrechen** und den Ärzten langfristige Perspektiven bieten. Gerade bei großen randomisierten Studien, deren Ergebnisse erst in 10 Jahren vorliegen werden, ist es wichtig, dass die Verantwortlichen die gesamte Studiendauer über in der Klinik bleiben. Nur so können solche Projekte konsequent umgesetzt und zu Ende geführt werden. Durch unsere Spezialisierung führen wir jährlich über 2.600 radikale Prostatektomien durch – weltweit einzigartig. Mit dem Umzug in das neue Klinikum werden es noch deutlich mehr werden. Eine solche Fallzahl ist nur mit einer klaren Zuordnung der Patienten zu einzelnen Ärzten zu bewältigen.

**Wie sieht Ihr Arbeitsalltag aus?**

Mein typischer Arbeitsalltag sieht folgendermaßen aus: Montags habe ich Sprechstunde, Dienstag bis Donnerstag sind OP-Tage mit insgesamt 6 bis 7 Eingriffen pro Woche. Freitags widme ich mich Forschungsaufgaben und Ähnlichem. Obwohl die Patientenzahlen sehr hoch sind, ist die Zuordnung klar: Jeder Patient wird von einem bestimmten Arzt betreut, von dem er auch operiert wird. Dieses „Martini-Prinzip" ziehen wir konsequent durch.

Konkret bedeutet das für mich: Ich sehe meine Patienten bereits präoperativ in der Sprechstunde, führe persönlich das Aufklärungsgespräch und bin der feste Ansprechpartner während des stationären Aufenthalts. Auch die Angehörigen rufe ich an.

Dieses Prinzip folgt einer einfachen Philosophie, die Professor Huland uns stets vermittelt hat: Behandle die Patienten so, wie du es dir für dich selbst oder deinen Vater wünschen würdest. Alle Entscheidungen sollten in diesem Geist getroffen werden. Mehr braucht es eigentlich nicht, um eine gute Patientenversorgung zu gewährleisten.

**Stichwort Datenmanagement: Die Martini-Klinik erfasst, strukturiert und analysiert gezielt Patientendaten. Was versprechen Sie sich davon?**

Ein zentraler Bestandteil unseres Konzepts ist der Aufbau einer umfassenden Datenbank. Diese Datenbank, die wir kontinuierlich weiterentwickeln, diente zunächst vor allem wissenschaftlichen Zwecken, etwa um Behandlungsergebnisse zu analysieren.

Mit der Zeit haben wir dann begonnen, auch die Lebensqualität der Patienten systematisch zu erfassen. Dadurch erhielten wir ein Instrument, um die Leistung unserer Operateure zu evaluieren und Verbesserungspotenzial zu identifizieren – sei es bei Operationstechniken oder Indikationsstellungen.

Quelle: Martini-Klinik

Um diese Qualitätskontrollen durchführen zu können, beschäftigen wir ein Team von sieben Mitarbeitenden, die sich ausschließlich dem Datenmanagement widmen. Das ist sicherlich ein Luxus, den sich nicht jede Klinik leisten kann. Wir finanzieren diese Abteilung jedoch durch eingeworbene Drittmittel für Forschungsprojekte.

Zweimal im Jahr setzen wir uns mit den Operateuren, Statistikern und Datenmanagern zusammen, um die Ergebnisse zu präsentieren und daraus Konsequenzen abzuleiten. Das ermöglicht uns, kontinuierlich an Verbesserungen zu arbeiten – ein Aufwand, den die Krankenkassen leider nicht über Budgets abdecken.

**Und welche Rückschlüsse können Sie konkret aus den Daten ziehen?**

Wir haben durch Analysen aus der Datenbank wegweisende Erkenntnisse gesammelt. Zum Beispiel konnte bei zwei randomisierten Studien, die untersuchten, ob Patienten mit bestimmten Risikofaktoren von einer adjuvanten Bestrahlung nach radikaler Prostatektomie profitieren, der Nutzen im Wesentlichen nicht belegt werden. Dies lag aber auch an der Patientenselektion – aggressive Tumore waren in diesen Studien unterrepräsentiert.

Aus unserer umfangreichen Datenbank mit 45.000 Männern, welche wir seit 1992 nachverfolgen, konnten wir dagegen zeigen, dass Patienten mit Samenblaseninvasion, Lymphknotenbefall und anderen Risikofaktoren sehr wohl von einer adjuvanten Bestrahlung profitieren. Diese Ergebnisse wurden in hochrangigen Publikationen veröffentlicht und fanden Eingang in die Leitlinien.

Es ist eine enorme Motivation für mich, dass aus der Pflege einer Excel-Datei als junger Assistenzarzt mittlerweile Projekte entstanden sind, die Einfluss auf die Leitlinien und die Behandlung von Patienten haben. Zu sehen, dass unsere Forschung zu einer Verbesserung der Prognose von Hochrisikopatienten führt, erfüllt mich mit Stolz und Tatendrang und motiviert mich weiterhin Forschung zu betreiben.

**Wie unterscheidet sich die Behandlung von Patienten im Vergleich zu anderen Kliniken?**

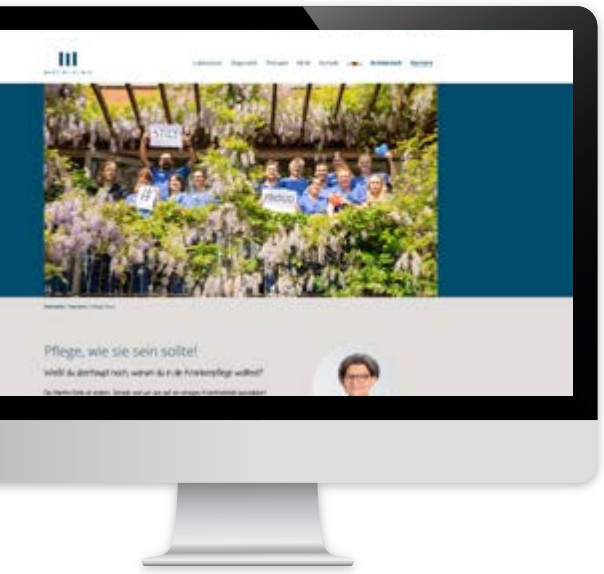
Wir verstehen uns **als „Integrated Practice Unit"** für Prostatakarzinom-Patienten. Wir bieten alles unter einem Dach an, von Diagnostik bis hin zur Therapie fortgeschrittener und metastasierter Tumore. Unser Ziel ist es, Patienten vom Verdacht auf Prostatakrebs bis ggf. hin zur Chemotherapie zu begleiten. Wir haben ein umfangreiches Diagnostikprogramm etabliert, das auch MRT, Biopsien und Uroradiologie beinhaltet. In Zusammenarbeit mit unserer Onkologin Prof. Gunhild von Amsberg

bieten wir auch medikamentöse Tumortherapie an. Unser Ansatz ist ganzheitlich, inkl. Psychoonkologie, komplementärmedizinischer Abteilung und „Survivorship"-Konzept. Viele Patienten, die ihre Behandlung erfolgreich abgeschlossen haben, möchten sich neu orientieren und gesünder leben. Dafür bieten wir Sport- und Ernährungsprogramme an. Ein Highlight ist unsere Patientenküche, wo Patienten sich austauschen und gemeinsam kochen können. Wir streben danach, eine Marke für exzellente Krebsbehandlung und -diagnostik zu sein.

### Welche Vorteile bietet der Neubau der Martini-Klinik?

Unser bisheriges Gebäude war zwar gut, aber es platzte aus allen Nähten und war etwas in die Jahre gekommen. Glücklicherweise konnte unter dem Dach des UKEs ein moderner Neubau entstehen, der sich architektonisch an den Bedürfnissen der Patienten und den Prozessen hier im Klinikum ausrichtet. Das neue Klinikum bietet fantastische Möglichkeiten, einschließlich einer Kapazitätserweiterung von 70 auf 100 Betten und von 5 auf 8 OP-Säle sowie einem eigenen MRT. Entsprechend haben wir auch unser Personal aufgestockt.

Quelle: www.martini-klinik.de/karriere/pflege




### Inwiefern betrifft der Fachpersonalmangel die Martini-Klinik?

Wir befinden uns in der glücklichen Lage, keine Personalengpässe zu haben, was heutzutage eher selten ist. Aus meiner Sicht ist es falsch die Verantwortung auf andere abzuwälzen. Wenn zum Beispiel die Urologie Nachwuchsprobleme hat, sollten wir Programme entwickeln, die junge Menschen dafür begeistern. Die urologischen Fachverbände haben das Problem zum Glück schon lange erkannt. Oft höre ich Diskussionen über demografische Entwicklungen und zunehmende Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von Pflegekräften. Natürlich sind das reale Herausforderungen, aber anstatt uns nur darüber zu beklagen, konzentrieren wir uns auf unseren Verantwortungsbereich. Konkret bedeutet das für uns, dass wir stets versuchen ein **attraktiver Arbeitgeber** zu sein, um hier in dem starken Wettbewerb einen interessanten Arbeitsplatz bieten zu können.

Wir legen großen Wert auf das Wohlergehen unserer Mitarbeitenden. Ein Beispiel dafür ist unser OP-Pflegebereich. Unsere OP- und Anästhesiepflegekräfte arbeiten nur tagsüber, haben am Nachmittag Feierabend und müssen weder am Wochenende noch an Feiertagen arbeiten. Sie können in ihrem Beruf mit modernsten Technologien arbeiten und trotzdem einen zuverlässigen Feierabend genießen. Für Notfälle in der Nacht haben wir das Backup des UKE, was ein großer Vorteil ist.

Diese Arbeitsstruktur ist besonders attraktiv für erfahrene Pflegekräfte, die nach Jahren im Schichtdienst eine bessere Work-Life-Balance suchen. Wir haben auch auf den Stationen einen höheren Personalschlüssel, was die Patienten sehr zu schätzen wissen. Diese Investition in unser Personal zahlt sich aus. Bei uns ist Pflege so, wie sie sein sollte: Mit ausreichend Zeit für den Patienten. Dies spiegelt sich auch in unserem Gästebuch wider, in dem viele Patienten ihr positives Feedback eintragen.

### Was können reguläre Kliniken vom Martini-Konzept übertragen, ohne sich in „Unkosten" zu stürzen?

Ich erachte eine strukturierte Qualitätsmessung als eine der einfachsten und effektivsten Möglichkeiten, die Leistungsfähigkeit einer Klinik zu steigern. Entscheidend ist, dass sich jemand verantwortlich fühlt und die Initiative ergreift, sei es ein Datenmanager oder auch ein engagierter Assistenzarzt. Mit der richtigen Herangehensweise und Zielsetzung kann so eine Qualitätsoffensive angestoßen werden.

Die Durchführung einer strukturierten Qualitätsmessung mittels standardisierter Fragebögen ist in vielen Kliniken bereits etabliert. Beispielsweise ist dies Teil der Zertifizierungsprozesse durch Institutionen wie OnkoZert. Allerdings sollte der Fokus hierbei nicht darauf liegen, Sanktionen gegenüber Ärzten auszusprechen, die vermeintlich schlechte Ergebnisse erzielen. Vielmehr gilt es, das Potenzial einer solchen Qualitätsmessung zu verstehen und zu nutzen.

Die Erhebung von Patientendaten und -rückmeldungen bietet die Möglichkeit, Verbesserungspotenziale zu identifizieren. Darauf aufbauend können gezielte Optimierungsmaßnahmen eingeleitet werden. Dies ist nicht nur im Interesse der Patienten, sondern auch für die Klinik von Vorteil, da eine hohe Behandlungsqualität zur Reputation und Wettbewerbsfähigkeit beiträgt.

### Welche Frage hätten wir Ihnen noch stellen sollen?

Lassen Sie mich eine interessante Anekdote erzählen, die zeigt, wie sich unser Ansatz zur Behandlung von Prostatakarzinomen entwickelt hat:

Professor Huland hatte bei seinem Friseur den ‚Stern' durchgeblättert und zufällig einen Artikel von Michael Porter, einem renommierten Ökonomen aus den USA, gefunden. Porter kritisierte das Fehlen von Qualitätsmessungen im deutschen Gesundheitssystem. Huland kontaktierte daraufhin den Stern und widersprach dieser Annahme mit Bezug auf unsere Arbeit.

Quelle: Prof. Dr. Markus Graefen, Martini-Klinik

In Folge kamen wir in Kontakt mit Jens Deerberg-Wittram, dem Gründungspräsident des International Consortium for Health Outcome Measurement (ICHOM), und engagierten uns bei der Entwicklung standardisierter, validierter Qualitätsmessungen für das lokalisierte Prostatakarzinom. Diese Kriterien werden mittlerweile weltweit genutzt, auch von der Deutschen Krebshilfe. Es war eine intrinsisch motivierte Initiative ohne finanzielle Vergütung.

Im Anschluss kam Deerberg-Wittram aus Boston in unsere Klinik und war so beeindruckt von unserer Struktur, dass er eine Case Study darüber schrieb. **Seit zehn Jahren wird nun das Organisationsmodell der Martini-Klinik an der Harvard Business School als Beispiel gelehrt.** Dies hat uns international bekannt gemacht und ich wurde sogar nach Boston eingeladen, um unser Modell vor 700 Krankenhausmanagern aus aller Welt zu präsentieren. Wir konnten demonstrieren, dass Qualitätsmessung sowohl Patienten als auch Krankenhäusern enorme Vorteile bringt. Allerdings müssen dafür auch Ressourcen bereitgestellt werden, welche im deutschen Gesundheitssystem knapp sind.

Eine Bemerkung noch zum Abschluss: In Deutschland überwiegt das Mindset, dass alles zu 150 % organisiert sein muss, bevor ein Projekt starten kann. Unsere, beziehungsweise meine Haltung ist: ‚Lasst uns loslegen, den Rest machen wir im laufenden Betrieb'. Dieser Mut zum Handeln und zur Anpassung fehlt gelegentlich in der Medizin.

**Vielen Dank für das Interview, Prof. Dr. Graefen.**

▪ SERVICE ▪

# Buchempfehlungen für Ihre Patient:innen

Manchmal hilft es Ihren Patientinnen und Patienten, zu erfahren, dass sie nicht alleine sind und andere Ähnliches durchgemacht haben. Aus diesem Grund finden Sie auf den folgenden Seiten Buchempfehlungen, die Sie bei Bedarf weitergeben können.

## *100 Fragen an deinen Urologen*

**Männergesundheit kompakt – alles Wichtige zu Sexualität, Prostata, Hormonen, Vorsorge und Genitalbeschwerden. Von Testosteron über Potenz bis Inkontinenz**

Dr. Horst Hohmuth, ein erfahrener Urologe, Androloge und Sportmediziner, bietet in seinem Buch umfassende Antworten auf häufige Fragen zur Männergesundheit. Er behandelt offen und praxisnah Themen wie die Steigerung des Testosteronspiegels, Prostataprobleme, Erektionsstörungen und männliche Wechseljahre. Das Werk deckt ein breites Spektrum ab, darunter Sex und Potenz, Hormonsystem, verschiedene Lebensphasen, Geschlechtskrankheiten, Vorsorge, Beschwerden im Genitalbereich und Krebserkrankungen. Dr. Hohmuth betont die Bedeutung seines "Menfit"-Konzepts, das auf den vier Säulen Prävention, Ernährung, Sport und Sex basiert. Besonders wertvoll sind die praktischen Ratschläge und einfachen Handlungsanweisungen für den Alltag. Diese ermöglichen es Männern, ihre Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Lebensqualität aktiv zu verbessern. Das Buch präsentiert komplexe medizinische Informationen in einer verständlichen und übersichtlichen Form. Durch seinen offenen und lockeren Ansatz schafft Dr. Hohmuth eine Atmosphäre, in der auch heikle Themen angesprochen werden können. Dies ist besonders wichtig, da viele Männer ungern über ihre Gesundheitsprobleme sprechen. Mit seinem Fachwissen und seiner Erfahrung liefert er wertvolle Einblicke und Lösungsansätze für typische männliche Gesundheitsfragen.

**Autor: Dr. med. Horst Hohmuth**
Verlag: Riva
ISBN: 978-3-7423-2626-3

## *Der Prostata- und Blasen-Guide*

**Was Mann wissen sollte**

Der Prostata- und Blasen-Guide, verfasst von den erfahrenen Urologen Prof. Dr. Stephan Roth und Prof. Dr. Friedrich-Carl v. Rundstedt,

bietet Männern einen umfassenden Überblick über wichtige Gesundheitsthemen. Dieses Buch geht über die oft oberflächlichen Informationen aus dem Internet hinaus und behandelt eine Vielzahl von Fragen zur Männergesundheit. Es deckt Themen ab wie Blasendrang, nächtliches Aufstehen, Prostatavergrößerung, und die Auswirkungen von Lebensstilfaktoren wie Sex, Fahrradfahren und Ernährung auf die Prostata und Blase. Besondere Aufmerksamkeit wird auch der Früherkennung und Behandlung von Prostatakrebs gewidmet. Die Autoren räumen mit dem weit verbreiteten Missverständnis auf, dass alle Beschwerden in diesem Bereich auf die Prostata zurückzuführen sind. Sie betonen, dass die Blase bei Männern oft eine ebenso wichtige Rolle spielt. Das Buch geht auf häufige Probleme wie vermehrtes nächtliches Wasserlassen und chronische Prostataentzündungen ein und diskutiert verschiedene Behandlungsoptionen, einschließlich pflanzlicher Therapien und minimal-invasiver Verfahren. Ein besonderer Fokus liegt auf dem Thema Prostatakrebs. Die Autoren erörtern die Vor- und Nachteile des PSA-Tests, die Möglichkeiten zur Einschätzung der Tumorbiologie und die verschiedenen Behandlungsoptionen. Das Buch ist in einem verständlichen Stil geschrieben und mit ansprechenden Illustrationen versehen, was es zu einer wertvollen Ressource für Männer ab einem gewissen Alter macht.

**Autor: Prof. Dr. Stephan Roth und Prof. Dr. Friedrich-Carl v. Rundstedt**
Verlag: Knaur MensSana HC
ISBN: 978-3426659021

## *Die Prostata – erst Freund, dann Feind?!*

**Die meiste Zeit beschert uns die Prostata viel Freude – aber wenn sie anfängt zu nerven, dann sollte MANN wissen warum**

Dr. Florian Mayer ist ein erfahrener Facharzt für Radiologie. Er studierte Medizin in Dresden, Frankfurt am Main und Charleston, South Carolina (USA). An der Goethe-Universität Frankfurt promovierte er zum Thema "Prostatakarzinom". Mit über einem Jahrzehnt Erfahrung als diagnostischer und interventioneller Radiologe an Universitäten und in radiologischen Praxen verfügt Dr. Mayer über umfassendes Fachwissen. Seit 2017 leitet er die Tagesklinik für Galvano-Therapie in Regensburg und seit 2020 eine weitere in Münster, Nordrhein-Westfalen. Dr. Mayer hat sich auf die Behandlung von Prostataerkrankungen spezialisiert, insbesondere auf die Anwendung der Galvano-Therapie, die Gleichstrom zur Therapie verschiedener gut- und bösartiger Gewebeerkrankungen nutzt. Sein Fokus liegt auf der kontinuierlichen Verbesserung dieser Therapieform. Neben Prostataerkrankungen behandelt Dr. Mayer auch andere Krebsarten wie Brustkrebs und Lymphknotenmetastasen. Er legt großen Wert auf eine ganzheitliche Patientenbetreuung und bietet Zweitmeinungen an. Seine Expertise und sein Engagement machen ihn zu einem gefragten Spezialisten auf seinem Gebiet.

**Autorin: Dr. med. Florian Mayer**
Verlag: BoD – Books on Demand
ISBN: : 978-3754315538