



**Prof. Dr. med.  
Thomas Cerny**



**Prof. Dr. med.  
Richard Herrmann**



**Prof. Dr. med.  
Urs Martin Lütolf**

Viele Wege zu sehr ähnlichen Zielen

## Ziele, Wege, Routenwahl

**W**er eine Wanderung plant, hat sich ein Ziel gesetzt: Ein bekannter Aussichtspunkt, ein Ort einer Erinnerung, eine Empfehlung von Freunden. Die Vorstellung, auf dem Weg dorthin aus der Bewegung, aus Begegnungen, aus dem Erleben eine Befriedigung zu erfahren und das Ziel zu erreichen, motiviert.

Schon immer hat man sich für eine solche Wanderung auch vorbereitet: Aber die Möglichkeiten, wie man sich vorbereitet, haben sich in den letzten Jahren stark gewandelt. Fand man früher im klassischen SAC-Führer die Schwierigkeitsgrade BG (geübter Berggänger), WS (wenig schwer), ZS (ziemlich schwer) so glaubte man zu wissen, auf was man sich einlässt. Heute werden Klettern, Hochtouren, Alpin-Bergwandern, Skitouren differenziert mit eigenen Skalen beschrieben. Beim Bergwandern wird zum Beispiel von T1 bis T6 einerseits das zu erwartende Gelände beschrieben und andererseits werden die Anforderungen an den Berggänger genannt ([www.sac-cas.ch/unterwegs/schwierigkeits-skalen.html](http://www.sac-cas.ch/unterwegs/schwierigkeits-skalen.html)).

Wenn wir das Bild von Ziel und Weg in die Onkologie übertragen, so gibt es Parallelen aber auch Stolpersteine ganz anderer Art: Das Ziel mit Koordinaten und Höhenangabe festzulegen funktioniert in der Onkologie nicht. Ist das Ziel krankheitsfrei, tumorfrei oder symptomfrei anzukommen? Am liebsten alle drei? Und in welcher Zeit?

Das Ziel muss umsichtig gefunden werden: Die Vorstellung und Wünsche der Betroffenen sollen mit dem Wissen der beratenden Ärztin oder des beratenden Arztes zu einem gemeinsamen Ziel werden. Auch kann die Wegbeschreibung nicht mehr wie gelegent-

lich früher einfach übergangen werden („wir werden sie heilen“). Die Skalen der onkologischen Wegbeschreibung sind differenzierter geworden.

Die Artikel in dieser Ausgabe, die das Prostatakarzinom zum Thema haben, zeigen die hohen Anforderungen, die an die Ärztinnen und Ärzte als Wegbegleiter und Wegbeschreiber gestellt werden. Das Abwägen dessen, was Wille und Kraft der Betroffenen und ihrer Nächsten erreichen kann, der Einbezug der Unwägbarkeiten der Krankheit und der Mühsal des Weges dorthin, machen die Kunst des Führens im Gelände der Onkologie aus.

Viele Wege zu sehr ähnlichen Zielen sind heute gerade bei der Therapie des Prostatakarzinoms möglich. Welcher Weg für den Patienten als belastend, welcher als schnurstracks aufs Ziel hin empfunden wird, welches die Kosten sind, muss in die Waagschale geworfen werden. Gemeinsam erfolgt so die Wahl des geeigneten Weges; die angemessene Routenwahl.

Und in aller Bescheidenheit soll bewusst bleiben, was beim Bergwandern sogar bei T2, der leichten Kategorie, steht: „Gelände teilweise steil, Absturzfahrt nicht ausgeschlossen“.

Mit den besten Wünschen zur Lektüre und Trittsicherheit auf dem Weg

**Prof. Dr. med. Urs Martin Lütolf, Zürich**  
urs.luetolf@access.uzh.ch