

Künftige Kooperation zwischen AGO und BNGO wird ausgebaut

T. Fehm, Universitätsfrauenklinik Düsseldorf, G. Heinrich, SP-Praxis Gynäkologische Onkologie, Fürstenwalde.

Vom 06. bis 08.04.2017 fand in München das AGO-Symposium „STATE OF THE ART“ statt. Am Rande des Kongresses wurde die jährliche Mitgliederversammlung der AGO durchgeführt. Dr. Georg Heinrich als AGO-Mitglied und Vertreter des BNGO-Vorstandes war anwesend. Im Zwiegespräch mit der amtierenden AGO-Vorsitzenden, Prof. Dr. Tanja Fehm, wurden im Rahmen des AGO-Symposiums in München die Eckpunkte der zukünftigen Kooperation zwischen beiden Verbänden erörtert.

Fehm: Die Verzahnung zwischen stationärem und ambulantem Bereich wird zunehmend wichtiger. Aus diesem Grund ist es essentiell, dass BNGO und AGO eine enge Kooperation schließen, sodass auch gemeinsame Lösungsvorschläge und Strategien entwickelt werden können. Die gemeinsame Zusammenarbeit wird eine der wichtigsten Maßnahmen zur Zukunftssicherung der Gynäkoonkologie sein.

Heinrich: Eine Kooperation zwischen AGO und BNGO ist für eine durchgehende onkologische Betreuung unserer gemeinsamen Patientinnen unabdingbar. Wir sehen hier viele Überschneidungen in der Arbeit beider Organisationen. Darum ist das Angebot der AGO, auf der jährlichen Mitgliederversammlung regelmäßig einen Bericht des BNGO über die geleistete Arbeit zu geben, sicher zielführend.

Fehm: Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen werden in der Regel bei Primärerkrankung zunächst stationär behandelt und anschließend ambulant weiterbetreut. Hier ist es wichtig, kompetente niedergelassene Kooperationspartner aus dem Bereich Gynäkoonkologie zu haben, die nicht nur die Systemtherapie, sondern auch gynäkologische Nachsorge-Untersuchungen, Beratungen wegen gynäkologischer Probleme und medikamentöse Systemtherapien vornehmen können.

Heinrich: Einige Mitglieder unseres Berufsverbandes sind ebenso AGO-Mitglieder und auch in den

Organkommissionen vertreten. Aus den AGO-Veranstaltungen, der Arbeit in den Organgruppen ist uns die Arbeitsweise dieser Organisation vertraut. Die AGO bietet unserem Berufsverband gute Strukturen für die onkologische Arbeit. Vor allem das breite Studienangebot für die Patientinnen mit Mamma- und Genitalkarzinomen ist für die Mitglieder in der Ambulanz ein wertvolles Werkzeug. Fast jedes BNGO-Mitglied hat auch den laufenden Fortbildungskurs der AGO in Kassel absolviert oder ist dort sogar als Referent tätig. Ohne die Expertise starker, vernetzter Studiengruppen ist Fortschritt in der gynäkologischen Onkologie aus unserer Sicht nicht denkbar.

Was kann die AGO dem BNGO bieten?

Fehm: Die AGO ist eine Gemeinschaft von über 800 Mitgliedern, die eine enge Verzahnung mit der DKG, DGGG, dem Berufsverband und auch mit dem jungen Forum aufweisen. Da unabhängig von Praxis und stationärer Versorgung die gleichen Probleme existieren (z.B. Nachwuchssorgen, Abbildbarkeit von ambulanten Leistungen, Vergütung „sprechende Medizin“), ist es wichtig, gemeinsam die Probleme anzugehen und auch „mit einer Sprache zu sprechen“.

Heinrich: Gefühlt ist in der AGO die Gruppe der Hochschullehrer und Klinikchefärzte stark präsent. Nichtsdestotrotz können die Mitglieder im BNGO auch der AGO bei den

Studienprojekten und der Versorgungsforschung gute Unterstützung bieten. Durch eine assoziierte CRO (ODM Quasi) ist der BNGO fähig, eigene Projekte, insbesondere in der Versorgungsforschung zu realisieren. Eigene Poster auf nationalen und internationalen Kongressen wurden bereits präsentiert, BNGO-Projekte durch die DGS sogar schon prämiert. Ideen für gemeinsame Projekte sind im BNGO jederzeit willkommen.

Konkrete Vorschläge für die zukünftige Kooperation

Heinrich: Der BNGO bietet neben der Mitgliedschaft für niedergelassene gynäkologische Onkologen auch die Ausbildung der medizinischen Fachangestellten und Schwestern an. Der einjährige Fortbildungskurs in 4 Modulen für Pflegefachkräfte, medizinische Fachangestellte, Arzthelferinnen und -helfer ist nicht nur ein Angebot für onkologische Praxen, sondern auch für andere Ambulanzen in der gynäkologischen Onkologie (MVZ, Hochschulen). Der Kurs wird durch die Landesärztekammer Berlin nach Vorgaben der BÄK zertifiziert und dient als eine Voraussetzung z.B. für die Arbeit in zertifizierten Organ- oder Krebszentren.

Die Arbeit in der AGO hat mir immer positive Impulse vermittelt und ich freue mich auf zukünftige, gemeinsame Projekte.

Fehm: Die Einschätzung, dass viele AGO-Mitglieder in den Kommissionen

Hochschullehrer oder Klinikchefsärzte repräsentieren, ist in der Tat richtig. Nichtsdestotrotz haben wir auch in den Kommissionen niedergelassene Gynäkologinnen, die Therapieempfehlungen mitentwickeln und in den Leitlinien-Sitzungen ihre Expertise einbringen. Sie sprechen jedoch einen

wichtigen Punkt an. Für viele Studien können Patientinnen eigentlich nur aus dem niedergelassenen Bereich rekrutiert werden, da wir Patientinnen in der Nachsorge oder bei Erstdiagnose einer Metastasierung häufig nicht mehr in der Klinik betreuen. Dies verlangt, eine enge wissenschaftliche Kooperation

zu pflegen, sodass wechselseitig Patientinnen für interessante Studienkonzepte vorgestellt werden können. Unabhängig davon sind vor allem die berufspolitische Zusammenarbeit und der Austausch von Sichtweisen und Lösungsansätzen sowie Kooperations- und Verzahnungsmodellen essentiell.

AUTOR

Prof. Tanja Fehm
AGO e.V., Vorsitzende

Direktorin an der
Universitätsfrauenklinik
Düsseldorf

E-Mail: tanja.fehm@med.uni-duesseldorf.de



AUTOR

Dr. Georg Heinrich
Vorstand BNGO e.V.,
Schriftführer

SP-Praxis Gynäkologische
Onkologie, Fürstenwalde

E-Mail: g.heinrich@bngo.de



BNGO e.V.

Geschäftsstelle
Friedenstraße 58
15366 Neuenhagen
Tel.: (03342) 42 68 9 – 70
Fax: (03342) 42 68 9 – 80
E-Mail: info@bngo.de
Internet: www.bngo.de

