



Dr. Jörg Schilling,
Berlin

Highlights des BNGO-Jahreskongresses 2020

Interview mit Dr. med. Jörg Schilling, Berlin.

Am 2. und 3. Oktober 2020 fand – nach langer „Präsenzkongress-Karenz“ – der vom Juni auf Oktober verschobene Jahreskongress des Berufsverbands Niedergelassener Gynäkologischer Onkologen in Deutschland e.V. (BNGO) in Berlin als Präsenz-Meeting statt. Der BNGO-Vorsitzende Dr. Jörg Schilling, Berlin, berichtet im Interview über die Kongress-Highlights.

Was waren Ihre persönlichen Kongress-Highlights?

Das absolute Highlight für mich war, dass der Kongress überhaupt als Präsenzkongress mit immerhin fast 150 Teilnehmern stattgefunden hat – da war ich mir bis 7 Uhr morgens am ersten Kongresstag nicht sicher, in Anbetracht von steigenden COVID-19-Infektionszahlen in ganz Deutschland und in Berlin. Deshalb bin ich sehr froh, dass alles geklappt und problemlos stattgefunden hat. Der persönliche Austausch mit Kolleginnen und Kollegen, natürlich unter strengsten Hygiene- und Sicherheitsmaßnahmen – unser Hotel und unsere Kongressorganisation haben das vorbildlich geregelt – hat uns allen nach der langen Zeit des Nicht-Möglichseins menschlich und beruflich gutgetan.

Für mich war außerdem besonders, dass der Kongress am ersten Oktoberwochenende stattgefunden hat – 30 Jahre nach dem Fall der Mauer und am Jahrestag der Deutschen Einheit. Ich bin im Osten aufgewachsen und habe es hautnah als junger Arzt miterlebt, was das für uns alle in Ost und West bedeutet hat. Wenn wir zurückblicken, jenseits der Medizin, sind es die 30 Jahre gewesen, die viele Kollegen im Saal beruflich am meisten geprägt haben. Wir haben diese 30 Jahre gemeinsam gestaltet. Wir haben den Beginn der ambulanten Onkologie miterlebt und mit aufgebaut. Dies wurde nur möglich durch die onkologische Supportivtherapie, mit den ersten wirksamen

Antiemetika und mit den hämatopoetischen Wachstumsfaktoren. Daher sind wir im BNGO der Supportivtherapie immer noch sehr verbunden und haben dazu auch viele Studien und Untersuchungen durchgeführt.

Die letzten 10 dieser 30 Jahre sind sicherlich enorm geprägt von der zunehmenden Digitalisierung, was Herr Dr. Overkamp aus Berlin in seinem Abschlussbeitrag aufgezeigt hat. Wir haben gesehen, wie schnell der Prozess der Digitalisierung in der Medizin vorangeht, wie er uns beeinflusst, wie er uns mitnimmt und wie wir ihn bewältigen müssen. Dies war mein gesellschaftlicher und historischer Abriss zu dem Datum, an dem der Kongress stattgefunden hat – im Herzen von Berlin, 150 Meter von der ehemaligen innerdeutschen Grenze, der Berliner Mauer. Ich denke, das war zumindest der Erwähnung wert.

Was fanden Sie wissenschaftlich spannend beim Kongress?

Die für alle onkologisch tätigen Ärzte wichtigen Kongresse ASCO und ESMO haben ja in diesem Jahr beide virtuell stattgefunden, hier haben unsere Experten Prof. Sehoul und Prof. Blohmer aus Berlin eine Zusammenfassung der wichtigsten Daten in der gynäkologischen Onkologie gegeben.

Ein Aspekt war die Rolle der Immuntherapie in der Onkologie und in der gynäkologischen Onkologie, die Frau Prof. Lüftner aus Berlin und Herr PD Dr. Kurbacher aus Bonn in ihren

Vorträgen dargestellt haben, und die ich sehr spannend fand. Wobei man sagen muss, dass die Immunonkologie in der gynäkologischen Onkologie und beim Mammakarzinom eher ambivalent ist. Hier sind die Daten noch nicht so bahnbrechend wie sie es beispielsweise in der Dermatologie oder anderen Karzinomentitäten sind. Bei uns ist das derzeit eher auf bestimmte Subgruppen von Patienten bezogen. Was die Experten herausgearbeitet haben, ist, dass hierbei eine enge Kooperation mit internistischen Kollegen wichtig ist, um die neuen Nebenwirkungen dieser Therapien gut zu „händeln“, und um die Sicherheit zu schaffen, dass diese Therapien auch sicher und wirkungsvoll bei den Patienten in unseren Praxen umgesetzt werden.

Hat die Corona-Pandemie die onkologische Therapie in den BNGO-Praxen beeinflusst?

Diese Frage haben wir auch diskutiert und überlegt, ob Corona die Versorgung in den Praxen beeinflusst hat. Die Kolleginnen und Kollegen haben übereinstimmend gesagt, dass es in den Praxen eigentlich über all die Monate völlig unproblematisch weitergelaufen ist, dass keine Therapien verschoben wurden; niemand hätte Probleme durch die Corona-Infektion gesehen. Es gab zwar Infizierte, aber wir konnten dies in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern immer gut klären, sodass keine Gefahren für unsere onkologischen Patienten bestanden. Unser Fazit: Sicherlich hat Corona in allen Praxen eine gewisse Einflussnahme gezeigt, auch

finanzieller Art, und wir haben etwas weniger Patienten behandelt. Aber generell haben wir eigentlich genauso weiter agiert wie bisher, wenngleich unter strenger Beachtung der Hygienemaßnahmen. Allerdings haben wir natürlich einen höheren Aufwand, sowohl für die Patienten als auch für das Personal. Schwierig wird es sicherlich in Zukunft werden, wenn im Herbst und Winter beispielsweise wegen der Kälte das Warten vor der Praxis auf ein Rezept erschwert ist. Wir müssen sehen, wie sich das mit den steigenden Corona-Infektionszahlen weiterentwickelt. Eventuell müssen wir unsere Quarantänemaßnahmen anpassen, denn es könnte ja ein indirekter zweiter Lockdown erfolgen. Wenn wir alle in Quarantäne sind, dann funktioniert auch in der Patientenversorgung nichts mehr. Deswegen wird auch die Politik darüber nachdenken müssen, ob unter steigenden Testzahlen und damit steigenden nachgewiesenen Infektionszahlen die bisherigen Grenzen von 50 pro 100.000 als Risiko weiter einzuhalten sind, oder ob man da nicht andere Kriterien anlegen muss, um über den Herbst und Winter die adäquate Versorgung der Bevölkerung mit ärztlichen und medizinischen Leistungen zu sichern. Es gibt ja inzwischen neue Erkenntnisse, und auch die müssen hinterfragt werden, ansonsten sind wir vielleicht nicht mehr dazu in der Lage, unsere Patienten zu versorgen.

Welche Bedeutung besitzt die genetische Testung für die niedergelassenen gynäkologischen Onkologen?

Die Testungen als solche waren ein großes Thema, und zwar nicht nur die BRCA-Testung, sondern die genetischen Testungen insgesamt. Einen sehr hilfreichen Vortrag hat Frau Dr. Stefan-Falkenau aus Berlin zu genetischen Testungen im gynäkologischen Alltag gehalten. Sie referierte zu den Notwendigkeiten und den Möglichkeiten sowie der Kassenfinanzierung. Diesbezüglich besteht bei uns noch relativ viel Unsicherheit darüber, was möglich ist und was übernommen wird. Hier müssen gerade wir Niedergelassenen am Ball bleiben, um sicherzustellen, dass auch in den Praxen der größtmögliche Zugang zu derartigen Testungen besteht

und dies nicht nur großen Zentren und Universitätskliniken vorbehalten bleibt. Frau Prof. Wimberger aus Dresden hat interessante Daten zur Testung beim Ovarialkarzinom erläutert, das wurde sehr positiv aufgenommen.

Eine Sitzung beschäftigte sich mit Leitlinien – was gibt es hier zu berichten?

Die Leitlinien sind für uns eine wichtige Orientierung. Es ist immer wieder wichtig, dass die Neuerungen sowohl beim Mammakarzinom als auch bei den gynäkologischen Malignomen – Ovarial-, Zervix- und Endometriumkarzinom – den Kollegen vor Augen geführt werden. Es haben sich doch in letzter Zeit viele Nuancen gezeigt und Therapieänderungen in Bezug auf Chemotherapie, auf zielgerichtete Therapien und auch auf die Immunonkologie ergeben. Hier ist heute und in Zukunft eine enge Zusammenarbeit und Kooperationsbereitschaft der Praxen mit Kliniken und universitären Einrichtungen notwendig, um den bestmöglichen Versorgungsgrad für unsere Patientinnen zu erreichen. Als einzige „externe Referentin“ wurde Frau Prof. Park-Simon aus Hannover virtuell zugeschaltet, die das Update der S3-Leitlinie und der AGO-Leitlinien zum Mammakarzinom zusammengefasst hat. Prof. Hilpert aus Hamburg gab uns einen Überblick über das Leitlinien-Update 2020 zum Ovarialkarzinom. Hier spielt die Testung auf Mutationen eine wichtige Rolle. Herr Dr. Koch aus Erlangen erlaubte einen Ausblick auf die neue S3-Leitlinie zum Zervixkarzinom, und Prof. Emons aus Göttingen stellte Neues zum Endometriumkarzinom vor. Hier hält vielleicht in Kürze die Immunonkologie Einzug. Das war eine wichtige und sehr gut besuchte Sitzung.

Was gibt es Neues zu den supportiven Therapien?

Wir haben die finalen Daten der AKYPRO-NIS, an der sich sehr viele BNGO-Mitglieder beteiligt haben, noch einmal vorgestellt. In dieser weltweit größten Studie haben wir ganz klar gezeigt, dass onkologische Patienten, die eine Antiemese laut Leitlinien erhalten, einen großen Benefit haben und dass

für etwa 85-90% der Patienten das akute Erbrechen kein Problem mehr darstellt. Probleme haben wir weiterhin mit der Übelkeit, insbesondere der verzögerten, da erreichen wir bisher nur bei ca. zwei Drittel der Patienten adäquat gute Ergebnisse. Dies spiegelt sich auch in den ersten Zahlen unserer letzten Patientenbefragung wider (siehe BNGO-Beitrag in JOURNAL ONKOLOGIE 10/2020, www.med4u.org/18152). Ein wichtiges, weil immer noch ungelöstes, Feld der Nebenwirkungen ist die periphere Neuropathie, die viele Patienten betrifft, wenn sie Platin und/oder Taxane bekommen. Es gibt ganz aktuelle ASCO-Leitlinien, die zeigen, dass es leider keine evidenzbasierte Prophylaxe dieses Problems gibt. Unser Vorstandsmitglied Dr. Heinrich aus Fürstenwalde hat seine eigenen Erfahrungen mit der Kühlung der Extremitäten vorgestellt, die sehr vielversprechend sind, und dann gibt es noch ein Projekt von Dr. Paepke aus München mit einem Capsaicin-Pflaster, das ebenfalls im Moment klinisch untersucht wird. Wir sehen, dass es auf diesem sehr schwierigen Terrain, auf dem es in den letzten Jahren eigentlich kaum Möglichkeiten gab, Symptome zu vermeiden oder zu lindern, doch gewisse Fortschritte gibt. Allerdings sind die Patientenzahlen immer sehr gering und die Evidenz für Empfehlungen niedrig. Es sind mehr oder weniger Einzelfallberichte oder nur geringe Fallzahlen, die in die Beobachtung einfließen, aber es ist sehr gut, dass es diese Entwicklungen gibt, und wir hoffen sehr, dass wir hier für die Patienten entsprechende Ergebnisse und Erfolge erzielen können.

Sind komplementäre Maßnahmen ein wichtiger Punkt bei der Patientenbetreuung in den Praxen?

Wie unsere Patientenbefragung ergeben hat, nehmen fast ein Drittel der Patienten ergänzende komplementäre Maßnahmen in Anspruch. Interessant ist, dass diese zu 90% von den behandelnden Gynäko-Onkologen empfohlen wurden. Das zeigt, dass das Konzept, das wir verfolgen, auf dem Kongress auch immer komplementärmedizinische Themen mit darzustellen und in hoher Qualität zu präsentieren, scheinbar in die Köpfe der Kolleginnen

und Kollegen Eingang findet, und dass sie sich darüber Gedanken machen und diese Maßnahmen auch weiterempfehlen. Dies bietet den Patienten eine zusätzliche Möglichkeit der Beeinflussung von Nebenwirkungen unter der aktuellen Therapie. Unser Experte Dr. Steffen Wagner aus Saarbrücken hat uns dazu ein Update gegeben, was 2020 aktuell ist.

Welche weiteren Themen standen noch im Fokus?

Sicher sehr wichtig ist das Thema Palliativmedizin, das in einem Workshop bearbeitet und aus unterschiedlichen Perspektiven beleuchtet wurde. Es gibt ja auch hierzu eine S3-Leitlinie. Auch die Schmerztherapie in der Praxis ist immer wieder wichtig, hierzu haben wir einen schönen Vortrag von PD Dr. Keßler aus Heidelberg gehört.

Spannend war für mich auf jeden Fall, wie eingangs erwähnt, der Vortrag von Dr. Overkamp zur Digitalisierung. Für viele von uns ist das sicher noch ein großes Problem. Man wird sehen, was im neuen Jahr mit den ersten zaghaften Einführungen des elektronischen Arztbesuchs und der elektronischen Patientenakte auf uns zukommt. Das sind wohl die ersten „Begegnungspunkte“, die alle betreffen werden. Es wird sich zeigen, ob es funktionieren wird, ob Patienten dies hinterfragen werden, welche Herausforderungen, vor allem zeittechnisch, sich für die Kollegen ergeben und ob das am Ende sinnvoll sein wird. Aber unabhängig davon wird an der Digitalisierung sowohl in der Gesellschaft als auch im Gesundheitssystem generell kein Weg vorbeiführen. Wir werden auch einen großen Nutzen daraus ziehen. Für die Medizin sehe ich bereits jetzt, dass wir insbesondere in den diagnostischen Berufen einen extrem hohen Anteil an Digitalisierung bekommen werden. Dies bedeutet aber auch, dass in den diagnostischen Berufen, wie z.B. Pathologie und radiologische Diagnostik, ganz viele Kollegen in Zukunft ein sehr viel schmaleres Aufgabengebiet erhalten werden, weil Teile davon von der Technik übernommen werden. Das wird in Berufen wie dem gynäkologischen und dem internistischen

Onkologen generell sicherlich dazu führen, dass auch dort vieles von der Digitalisierung abgenommen und erleichtert wird. Positiv gesehen gibt uns dies die Möglichkeit, den Arztberuf wieder mehr in den Mittelpunkt zu stellen. So haben wir dann mehr Zeit, um unsere Patienten zu beraten, mit ihnen Konzepte und Therapien zu besprechen, weil der Zeitdruck vielleicht nicht mehr so groß ist. Hier sehe ich eine große Chance, sowohl für die Patientinnen und Patienten als auch für uns.

Was halten Sie von virtuellen Sprechstunden?

Ich sehe die virtuellen Sprechstunden positiv, denn sie können uns in vielem entlasten. Bisher haben wir die virtuelle Beratung als Behelfsvehikel, als Add-on, benutzt, nun in Corona-Zeiten hat das eine neue Bedeutung bekommen. Sicher werden wir in Zukunft sehr viele neue Systeme bekommen, z.B. dass die Patienten das Blutbild zuhause selbst erstellen können und wir die Ergebnisse dann virtuell besprechen. Das ist für die Patientin oder den Patienten natürlich viel einfacher, unabhängig von allen Infektionslagen, die mit COVID-19 einhergehen, wenn sie dafür nicht jedes Mal in die Praxis kommen müssen.

Was möchten Sie abschließend noch sagen?

Ich möchte mich noch einmal bei allen Referentinnen und Referenten und allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern und auch dem Organisatoren-Team bedanken, dass sie gemeinsam mit uns den Weg der Präsenzveranstaltung gegangen sind. Mit den regen Diskussionen und dem Einbringen ihrer Meinung haben sie den Kongress auf persönlicher und menschlicher Ebene mitgeprägt. Und ich möchte unseren Industriepartnern ganz herzlich danken, dass sie uns bei der Durchführung des Kongresses vorbehaltlos unterstützt haben, selbst wenn die Teilnehmerzahl in einzelnen Symposien unter Sicherheitsaspekten limitiert werden musste. Mit Interesse habe ich gesehen, dass für unsere nächste Präsenzveranstaltung Ende November in Weimar – sollten die Entwicklungen von

COVID-19 das zulassen – das gleiche Interesse besteht. Auch wenn wir uns mittlerweile an die virtuellen Formate gewöhnt haben, ist die Präsenz doch für den persönlichen, kollegialen Austausch wichtig. Dies sollte im Zeitalter einer digitalisierten Entwicklung und den COVID-19-Bedingungen nicht untergehen. Das Gespräch von Mensch zu Mensch und der persönliche Kontakt werden auch in Zukunft unabdingbar sein, um Ideen zu wecken, auszubreiten, zu hinterfragen und aus diesen Ideen letztendlich neue Aspekte für die Therapie unserer Patienten zu gewinnen. Ich glaube, davon profitieren am Ende alle Beteiligten und zuallererst unsere Patientinnen und Patienten.

Vielen Dank für das Gespräch!

*Das Interview führte von
Dr. rer. nat. Petra Ortner*

VERANSTALTUNG

KOMPLEXE DIAGNOSTIK UND THERAPIE DES MAMMAKARZINOMS

27./28. November 2020

Ort
Dorint Hotel Weimar
Beethovenplatz 1-2
99423 Weimar

Organisation und Kontakt
MedConcept GmbH

Anmeldung unter:
www.medconcept.org

BNGO e.V.

Geschäftsstelle
Friedenstraße 58
15366 Neuenhagen
Tel.: 03342/42689 -70
Fax: 03342/42689 -80
E-Mail: info@bngo.de
Internet: www.bngo.de

