

Interview mit Dr. med. Jörg Schilling, Berlin.

16. September 2019

„Immer zum Wohle der Patientinnen handeln“

Bereits zum 7. Mal führte der Berufsverband Niedergelassener Gynäkologischer Onkologen in Deutschland (BNGO) e.V. am 21. und 22. Juni 2019 seinen jährlichen Hauptstadtkongress „Im aktuellen Fokus der Praxis: Fortgeschrittene gynäko-onkologische Erkrankungen“ durch. Dr. Jörg Schilling, Vorsitzender des BNGO, kommentiert im Interview seine persönlichen Kongress-Highlights.

Herr Dr. Schilling, welchen aktuellen Herausforderungen sehen sich die BNGO-Mitglieder ausgesetzt?



Die Umsetzung der neuen Daten vom ASCO, z.B. zu den CDK4/6-, PARP- oder den Immun-Checkpoint-Inhibitoren und der PD-L1-Testung sind für uns aktuelle Herausforderungen, die beim Kongress ausführlich dargestellt und diskutiert worden sind. Denn wir gynäkologische Onkologen in der Niederlassung müssen in Zukunft in Bezug auf die Diagnostik zielgerichteter denken. Bei einer metastasierten Patientin müssen wir früh entscheiden, ob bestimmte Testverfahren zur Therapiefindung notwendig sind und ob diese auch erstattet werden. Ich persönlich glaube, dass wir niedergelassene gynäkologische Onkologen diesen Herausforderungen gewachsen und darauf vorbereitet sind und den Aufgaben aufgeschlossen und zielgerichtet gegenüberstehen. Eine weitere wichtige Aufgabe an uns ist es, bei mehreren Optionen die Entscheidung für eine bestimmte Therapie zu treffen. Wenn wir mehrere gleich effektive Möglichkeiten zur Auswahl haben, sollten wir immer auf das Nebenwirkungsprofil achten. Die Therapien sollten so effektiv und dabei so wenig toxisch wie möglich sein. Diese Handlungsweise, die sich inzwischen überall durchgesetzt hat, pflegen wir im BNGO seit Jahren.

Wie wichtig ist Weiterbildung und Prozessoptimierung für die Praxen?

Einerseits ist natürlich sowohl unsere medizinische Fortbildung elementar, aber auch eine kontinuierliche Weiterbildung hinsichtlich des Praxismanagements. Auch die Schulung der Angestellten und die Optimierung der Prozessabläufe sind wichtige Themen, die wir im Kongress jedes Jahr in begleitenden Seminaren aufgreifen. Die Umsetzung der neuen medizinischen Daten in die Praxis erfordern für unser ganzes Praxisteam immer wieder angepasste Konzepte für die Durchführung, die Therapiekontrolle, das Nebenwirkungsmanagement und das Follow-up. Denn die neuen Substanzen und Kombinationen weisen oft neue Nebenwirkungsprofile auf, die wir im Sinne der Patienten gut kennen sollten. Wir müssen den Patientinnen erklären, wann und nach welcher Therapie welche Nebenwirkungen auftreten können. Bei ambulanter Therapie treten Symptome oft zuhause oder erst verzögert auf und die Patientinnen müssen darauf vorbereitet sein. Sie müssen wissen, was sie selbst tun können und wann sie uns oder ihren Hausarzt

unbedingt kontaktieren müssen. Nur so können wir im Notfall richtig handeln. Deshalb ist die Weiterbildung zu supportiven und palliativen Maßnahmen auch bei unserem Kongress immer ein relevantes Thema.

Wie wichtig ist ein „aktives“ Nebenwirkungsmanagement?

Viele Patientinnen mit frühem Mammakarzinom können wir heute heilen, indem wir ihnen die richtige Therapie angedeihen lassen. Aber auch viele metastasierte Patientinnen leben heutzutage länger und durchlaufen in der metastasierten Situation in der Regel zahlreiche Therapien mit einer ganzen Reihe von unangenehmen Begleiterscheinungen – Fatigue, Schlaflosigkeit, Angst, Depression, Schwindel, anhaltende periphere Neuropathien, um nur einige zu nennen. Wir sollten ein „aktives“ Nebenwirkungsmanagement pflegen, das heißt, eine bestmögliche Prophylaxe von Nebenwirkungen durch Antiemetika, Wachstumsfaktoren, osteoprotektive Substanzen und andere. Wenn Nebenwirkungen auftreten, müssen wir diese früh erkennen und rasch einschreiten, damit die Akzeptanz und die Compliance bestimmter Therapien gegeben ist und der bestmögliche Effekt erzielt wird. Auch komplementärmedizinische ergänzende Verfahren sind wichtig, denn diese können die Lebensqualität der Patientinnen stabilisieren und erhalten. Diesen Themen haben wir in unserem Kongress breiten Raum gegeben.

Welche neuen Erkenntnisse gibt es für die metastasierte Situation?

Wir können heute mit den neuen Substanzgruppen, insbesondere den Medikamenten bei Hormonrezeptor-positiven Patientinnen ein gutes progressionsfreies Überleben, zumindest in den Erst- und Zweitlinientherapien, erreichen. Tendenziell treten nun auch erste Verbesserungen beim Gesamtüberleben auf, wie in der MONALEESA-7-Studie beim ASCO gezeigt wurde. Wir müssen aber die Langzeitdaten weiter im Auge haben. Unser langfristiges Ziel in der metastasierten Situation ist es, das Gesamtüberleben zu verbessern, bei guter Lebensqualität und möglichst wenig chronischen Beschwerden. Das ist das, was unsere Patientinnen von uns wünschen und verlangen.

Wie erfragen Sie, was die Patientinnen wünschen oder erwarten?

Unser Vorteil als Niedergelassene ist, dass wir sehr nahe an den Patientinnen sind und das Prinzip „gleicher Patient – gleicher Behandler“ haben. Deshalb können wir das Befinden unserer Patientinnen meist schon durch Blicke einschätzen und natürlich durch intensive Gespräche erfahren, wie es ihnen geht. Ganz wichtig ist, dass wir die Patientinnen, ihre Wünsche und Probleme in die Therapiefindung mit einbeziehen. Wir haben bei einigen Therapieschritten durchaus verschiedene Optionen, die gänzlich unterschiedlich sind. Für die Erstlinientherapie in der metastasierten Situation beim Mammakarzinom steht inzwischen ein breites Spektrum an Therapien zur Verfügung. Deren Vor- und Nachteile, Erfolgsaussichten und Nebenwirkungen besprechen wir anhand von Patientenmaterialien und verständlichen Studienzusammenfassungen. Wir müssen ehrlich mit den Patientinnen diskutieren, was das Gesamtüberleben angeht, wenn diese Daten zu bestimmten Therapien noch nicht final vorliegen, aber wir können ihnen vielleicht einen langen beschwerdefreien oder armen Zeitraum bis zur

Progression schaffen. Es ist wichtig, dies zu thematisieren. Wir müssen alles sehr gut erklären und dürfen in einer unheilbaren Situation keine falschen Erwartungen und Hoffnungen wecken.

Sie führen in Ihrem Verband regelmäßig Patientinnenbefragungen durch. Sind die Patientinnen mit der Behandlung in BNGO-Praxen zufrieden?

Alle 2 Jahre führen wir eine schriftliche Befragung der Patientinnen in den Praxen durch. Wir fragen einerseits nach der Zufriedenheit mit der Praxis und dem Team, aber auch nach Nebenwirkungen und der subjektiven Belastung dadurch. Das Feedback in der letzten Umfrage – dass muss man wirklich sagen – war überwältigend positiv. 1.116 Patientinnen, die in 32 Praxen behandelt wurden, haben teilgenommen. Weit über 90% der Patientinnen sind mit den behandelnden Kollegen, mit dem sie betreuenden Personal und mit der Ausstattung der Praxen zufrieden und würden dieselbe Praxis immer wieder wählen. Das ist, glaube ich, einerseits ein großer Vertrauensbeweis und andererseits auch eine gute Widerspiegelung dessen, wie unsere Kollegen sich bemühen, für unsere Patientinnen aktiv zu agieren. Die nächste Befragung startet in Kürze, und wir werden Sie dazu auf dem Laufenden halten.

Vielen Dank für das Gespräch!

Serious Illness Conversation - Früher über später sprechen

In einem Workshop zum Thema Palliativmedizin im Rahmen des BNGO-Kongresses wurde ein neues Konzept zur Kommunikation mit schwerkranken Patienten erstmals in Deutschland vorgestellt. Serious Illness Conversation (SIC) ist ein von Ariadne Labs in den USA entwickeltes Gesprächskonzept, das darauf abzielt, mit schwer erkrankten Patienten frühzeitig und individuell Entscheidungen für die letzte Lebensphase herbeizuführen.

Der Referent des Vortrags, Dr. Ingmar Hornke, Frankfurt, erläuterte, dass das SIC-Konzept in den USA bereits erfolgreich erprobt und wissenschaftlich evaluiert ist. Hornke ist Palliativmediziner und wissenschaftlicher Leiter von SIC in Deutschland. Er legte dar, dass mit SIC erstmals ein Instrument verfügbar ist, das evidenzbasiert und zuverlässig die Patientenzentrierung und Leitlinien-Kohärenz in der Behandlung schwerer Erkrankungen verbindet.

Im Rahmen des SIC-Prozesses wird frühzeitig nach Zielen, Wünschen, Werten und Ängsten von Patienten gefragt und deren individuelle Therapieziele im weiteren Behandlungsprozess berücksichtigt, wodurch bedarfsgerechte Therapieentscheidungen im Konsens mit Patienten und Angehörigen getroffen werden. Das ist im Praxisalltag leider noch die Ausnahme, die Ursachen hierfür sind vielfältig.

Als Palliativmediziner zeigte sich Hornke überzeugt, dass SIC bei professioneller Umsetzung und entsprechender Dokumentation eine Sektoren-übergreifende Wirkung erzielen kann. Der Drehtür-Effekt wird reduziert, Therapie-Adhärenz gesteigert und eine bedarfsgerechte Ressourcen-Allokation erreicht. Die in den USA durchgeführten Studien zeigten eine deutliche Steigerung von Patienten- und Angehörigen-Zufriedenheit und auch die Therapeuten profitieren nachweislich.

Ziel ist es, den SIC-Prozess auch in Deutschland im Rahmen einer Studie zu evaluieren. Das große Interesse und die positive Resonanz zu dem Vortrag unterstreichen den großen Bedarf nach effektiven Instrumenten für die Patientenkommunikation. Um das Konzept zu etablieren, sind zunächst Schulungen erforderlich. Das SIC-Fortbildungskonzept für Kliniken und niedergelassene Ärzte wurde vor kurzem finalisiert und kann gebucht werden.

[Mehr Informationen unter: www.dmmp-kg.de/SIC](http://www.dmmp-kg.de/SIC)