

Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO) zur Ernennung von Ovarialkarzinomzentren in NRW

Die Ernennung von Zentren für die Behandlung von Patientinnen mit Ovarial-Karzinomen im Rahmen eines Vertrages über eine integrierte Versorgung wird von der AGO ausdrücklich begrüßt. Mit der Ernennung von Schwerpunktkliniken im Rahmen dieses Modells wird eine langjährige Forderung der AGO nach Konzentration von onkologischen Patienten in Zentren, die über eine besondere Expertise bei der Behandlung von Karzinompatientinnen verfügen, unterstützt.

Auch die Empfehlung an die Versicherten, bereits bei Verdacht auf das Vorliegen eines verdächtigen Eierstockprozesses ein Ovarial-Karzinomzentrum aufzusuchen, ist im Rahmen der Qualitätssicherung sinnvoll.

Mit großer Sorge und Befremden haben wir jedoch zur Kenntnis genommen, daß von Seiten der Kostenträger entsprechende Verträge mit bestimmten Standorten abgeschlossen wurde, ohne daß eine Transparenz bezüglich der Auswahlkriterien bestand. Von Seiten der AGO werden daher im Rahmen dieses Programms folgende Forderungen erhoben:

1. Vor der Ernennung sollte eine Diskussion über die Qualitätsanforderungen an ein solches „Ovarial-Karzinomzentrum“ stattfinden.
2. Die Ernennung von Ovarial-Karzinomzentren sollte aufgrund nachvollziehbarer Kriterien und nicht auf der Basis persönlicher Kontakte oder unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Gründe in einem freien Wettbewerb erfolgen.
3. Auch wenn die Unterstützung von Forschung und Lehre nicht zu den primären Interessen der Kostenträger gehört, muß darauf hingewiesen werden, daß die Auswahl von 4 Schwerpunktkliniken, hierunter lediglich eine Universitätsklinik mit fehlender Berücksichtigung der übrigen universitären Standorte dazu führen wird, daß an allen anderen im Rahmen dieses Programms nicht berücksichtigten universitären Standorten eine studentische Ausbildung auf dem Gebiet der Diagnose und Therapie des Ovarialkarzinoms, aber auch eine Forschung mit dem Ziel der Verbesserung der Behandlung, nicht mehr möglich sein wird. Dies wird den wissenschaftlichen Standort Deutschland sowohl im Bereich der Grundlagenforschung als auch der klinischen Forschung weiter schwächen.

www.ago-online.org

Vorsitzender:
Prof. Dr. Manfred Kaufmann
Frauenklinik
J.-W.-Goethe Universität
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt
Telefon 069/63 01 51 15
Fax 069/63 01 63 17
M.kaufmann@em.uni-frankfurt.de

Stellvertretende Vorsitzenden:
Prof. Dr. Matthias W. Beckmann
Frauenklinik
Universitätsklinikum Erlangen
Universitätsstraße 21-23
91054 Erlangen
Telefon 0 91 31/85 3 34 52
Fax 0 91 31/85 3 34 56
Direktion@gyn.imed.uni-erlangen.de

Prof. Dr. Günter Emons
Zentrum für Frauenheilkunde
Georg-August-Universität
Robert-Koch-Straße 40
37075 Göttingen
Telefon 05 51/39 65 00
Fax 05 51/39 65 85
Emons@med.uni-goettingen.de

Kommissionen:

Organkommission Mamma:
Priv.-Doz. Dr. Gunter von Minckwitz
German Breast Group /
Univ. Frauenklinik Frankfurt
Schleussnerstr. 42
63263 Neu-Isenburg bei Frankfurt
Telefon 0 61 02/79 87 40
Minckwitz@germanbreastgroup.de

Organkommission Ovar:
Prof. Dr. Barbara Schmalfeldt
Frauenklinik der Technischen Universität
Ismaninger Str. 22
81675 München
Telefon 089/41 40-24 33
Barbara.Schmalfeldt@lrz.tu-muenchen.de

Organkommission Uterus:
Priv.-Doz. Dr. Dr. Andreas D. Ebert
Klinik für Gynäkologie
Charité-Universitätsmedizin Berlin
Campus Benjamin Franklin
Hindenburgdamm 30
12200 Berlin
Telefon 030/84 45 25 93
Andreas.ebert@charite.de

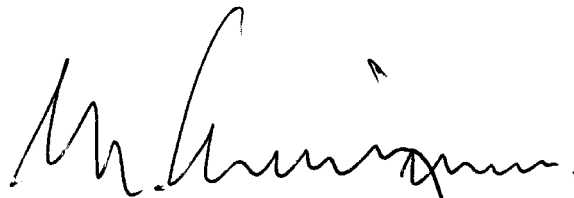
Organkommission Vulva/Vagina:
Dr. Peer Hantschmann
Gynäkologische-geburtshilfliche Abteilung
Kreisklinik Altötting-Burghausen
Vinzenz-von-Paul-Str. 10
84503 Altötting
Telefon 08671 / 50 9 12 35
P.hantschmann@krankenhaus-altoetting.de

Kommission für Translationale Forschung
Prof. Dr. Peter Dall
Universitäts-Frauenklinik
Heinrich-Heine-Universität
Moorenstr. 5
40225 Düsseldorf
Telefon: 0211/8 11-75 18
Dall@med.uni-duesseldorf.de

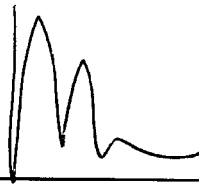
Grundsätzlich verfügen gerade Universitätsfrauenkliniken klinisch, wissenschaftlich und strukturell über die geforderte Kompetenz zur Versorgung von Ovarial-Karzinompatientinnen. Ihre mehrheitliche Nichtberücksichtigung ist daher nicht nachvollziehbar.

4. Die bislang ernannten 4 Schwerpunktkliniken reichen zu einer adäquaten Versorgung von Ovarial-Karzinompatientinnen oder Patientinnen mit verdächtigen Eierstockstumoren nicht aus.
5. Es müssen nicht isolierte Ovarial-Karzinomzentren, sondern aufgrund überschneidender medizinischer und apparativer Ressourcen Genital-Tumorzentren neben Brust-Zentren etabliert werden.
Die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) befürwortet die Zentrumsbildung der Onkologen. Grundsätzlich sind wir der Auffassung, daß unsere Gesellschaft den Universitäts-Kliniken wieder einen höheren Stellenwert zuerkennen muß.
Wo sonst wurden und werden zukünftig Fortschritte erreicht und gleichzeitig eine Aus- und Weiterbildung, Qualitätskontrollen und somit letztendlich auch Kosteneinsparungen erzielt?

Für die AGO:



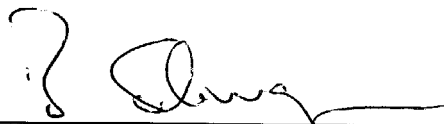
Prof. Dr. med. Dr. h.c. M. Kaufmann
Vorsitzender der AGO
Vizepräsident der Deutschen Krebsgesellschaft



Prof. Dr. med. M. Beckmann
Stellvtr. Vorsitzender der AGO



Prof. Dr. med. G. Emons
Stellvtr. Vorsitzender der AGO



Prof. Dr. med. B. Schmalfeldt
Vorsitzende der Kommission Ovar in der AGO