

Presseinformation

mamonova – Kompetenznetzwerk bei Brustkrebs

Die Idee einer besseren Medizin für Frauen mit Brustkrebs hat Radiologe Joachim M. Ripplinger angetrieben. Was für ihn vor gut zehn Jahren als Vision im Raum stand, präsentiert sich heute als eines der größten Kompetenznetzwerke für Mammadiagnostik und Mammatherapie im Großraum Köln. Ziel ist die optimale, kompetente und zeitnahe Versorgung betroffener Patientinnen. Das Ergebnis der Kooperation: Verkürzung der Gesamttherapiedauer um rund vier Wochen bei optimaler Behandlungsqualität.

Köln. Eigeninitiative zeigen, Brücken zwischen den Fachwelten schlagen, Strukturen verbessern – wer in der Medizin etwas bewegen will, braucht neben einer großen Vision vor allem eins: Geduld. Joachim M. Ripplinger, Facharzt für radiologische Diagnostik, verfügt über beide Talente. Gemeinsam mit seinem Kollegen Dr. med. Rolf Berg, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, hat Ripplinger über das letzte Jahrzehnt das Fundament des mamonova-Kooperationsnetzwerks für Mammadiagnostik und -therapie gelegt, in dem heute rund 50 Ärzte fach- und sektorübergreifend für eine optimale, kompetente und zeitnahe Behandlung von betroffenen Patientinnen sorgen. Darüber hinaus verfügt das Netzwerk jetzt erstmals über einen einzigartig dezidierten, onkologischen Fünf-Jahres-Report, der neue Maßstäbe für künftige Standards in der Qualitätssicherung durch die Integration von ambulanten und stationären Daten inklusive Nachsorgedaten darstellt.

Frühzeitige Diagnose

Ein kurze Rückblende: Brustkrebs ist die häufigste Tumorerkrankung von Frauen. In Deutschland erkranken jährlich 57 000 Frauen daran. Die einzige erfolgreiche Waffe der Medizin gegen den Tumor ist die frühzeitige Diagnose und schnellstmögliche Einleitung der therapeutischen Maßnahmen. Die Bundesregierung hat als Konsequenz 2002 das damals unter Ärzten nicht unumstrittene Mammografie-Screening für Frauen zwischen 50 und 69 Jahren gesetzlich verordnet. Joachim M. Ripplinger und seinem Kollegen Dr. Berg, Gynäkologe, griff dieses Programm zu kurz. Ihr größter Kritikpunkt: „Der Gynäkologe wurde in dem Programm der Bundesregierung vollständig ignoriert. Zudem basiert die Screenmethode entgegen der bisherigen Praxis lediglich auf einer Methodik – der Mammographie. Weder ein ärztlicher Tastbefund noch die besonders bei dichtem

Drüsengewebe unbedingt erforderliche Sonographie werden in diesem Programm angeboten“, so Ripplinger.

Sektorengrenzen überwinden

Gemeinsam griffen Ripplinger und Berg einen Grundgedanken wieder auf, den sie bereits 2001 verfolgten. Sie wollten neue Strukturen aufbauen, neue Wege in der Medizin gehen, um die Heilkunst in ihrem Bereich nachhaltig zu verbessern. Die größte Hürde, die sie im Bereich der Brustkrebserkrankung sahen, war die Sektorengrenze: „Zwischen der ambulanten und der stationären Therapie gab es bis dato so gut wie keine Kommunikation. Der Gynäkologe wurde nicht über den Verlauf der Erkrankung seiner Patientin informiert und hatte keinen Einfluss auf den Behandlungspfad“, so Ripplinger. Das sollte sich ändern. Alle im Fachbereich Brust beteiligten Ärzte sollten im Sinne der Patientin an einem Strang ziehen. Dazu gehörten neben dem Gynäkologen der Radiologe, der Onkologe, der Strahlentherapeut und der Pathologe.

Gynäkologe – Vertrauensperson und Lotse

Das 2006 initiierte mamonova-Kooperationsnetzwerk für ambulante Mammadiagnostik und -therapie stärkt in diesem Rahmen vor allem die Fachkompetenz engagierter Gynäkologen. Ihnen wird als zertifiziertes mamonova-Mitglied die Rolle des „Lotsen“ zugesprochen, der die Frauen auf ihrem gesamten Diagnostik- und Behandlungspfad jederzeit vertrauensvoll und kompetent begleitet. In Fallkonferenzen, an denen Stations- und Praxisärzte teilnehmen, wird er über jeden Schritt im Behandlungsverlauf seiner Patientinnen informiert.

Zwei Brustzentren in Köln und Bergisch Gladbach wurden als Kooperationspartner gewonnen. Sie – sowie auch andere Fachärzte wie Radiologen – zertifizieren die niedergelassenen Gynäkologen, die sich zuvor im mamonova-Netzwerk in den zentralen Fachbereichen zum Thema Brustkrebstdiagnose und -therapie schulen lassen. Darüber hinaus haben sich alle Mitglieder des Netzwerks dazu bereit erklärt, sich kontinuierlich weiterzubilden und an regelmäßigen interdisziplinären Fallkonferenzen teilzunehmen, um den bestmöglichen Behandlungspfad für jede Patientin gemeinsam zu erörtern.

Verkürzung der Gesamttherapiedauer bei optimaler Behandlungsqualität

Innerhalb von sechs Jahren hat das Netzwerk für seine Arbeit höchste Anerkennung in der Ärzteschaft erlangt. Der Erfolg von Schulung und Weiterbildung der Gynäkologen macht sich zudem in Zahlen bemerkbar. So konnte allein mamonova als Bindeglied zwischen Praxis, Screening und Brustzentrum die Anzahl der diagnostizierten Mammakarzinome von

90 auf 220 in einem Jahr erhöhen. Durch die Kooperation mit den Brustzentren der Großregion Köln und den gemeinsamen Fallkonferenzen zwischen Praxis- und Klinikärzten, wurden die Patientinnen zügig und ohne lange Wartezeiten therapiert. „Unser Grundgedanke, die Patientin zeitoptimiert zu diagnostizieren, ging auf. Bei uns erfährt die Patientin von ihrem Gynäkologen innerhalb kürzester Zeit – weniger als eine Woche – wie ihr Behandlungsweg aussehen wird“, so Ripplinger. Durch die sehr enge sektorübergreifende Kooperation ist es innerhalb von drei Jahren (2008–2011) gelungen, die Diagnostik und Therapie der Brustkrebserkrankung zu optimieren und gleichzeitig die Gesamttherapiedauer einer für die Patientinnen im Mittel um über einen Monat zu verkürzen. Dies ist nicht nur aus volkswirtschaftlichen Gesichtspunkten bedeutsam, sondern stellt insbesondere für die betroffenen Patientinnen eine deutliche Steigerung Ihrer Lebensqualität dar.

Als Bindeglied zwischen niedergelassenen Ärzten aus dem senologischen Fachbereich und den Brustzentren machte sich mamonova in und um Köln schnell einen Namen. Ein Beweis dafür, dass sich Initiative lohnt. „Wir haben gezeigt, dass man auch in der Medizin nicht nur reagieren, sondern durchaus mitgestalten kann, zum Wohl der Patientin“, sagt der Facharzt für radiologische Diagnostik. Und das in einer zwar intensiven, aber dennoch kollegialen und freundschaftlichen Art und Weise, die sich besonders in den Fallkonferenzen zeigt, wenn Klinik- und Praxisärzte regelmäßig an einem Tisch zusammenkommen.

Stand: 26. April 2013
Abdruck honorarfrei. Beleg erbeten.