

# Netzwerke und Interdisziplinarität



Die Zahl von Krebserkrankungen wird in den kommenden Jahren in Deutschland weiter deutlich ansteigen - eine Folge der demografischen Entwicklung der Gesellschaft. Bei der Deutschen

Krebsgesellschaft wird mit einer Zunahme der Krebsfälle von jährlich etwa zwei Prozent gerechnet. Diese Entwicklung wird besonders auch die Urologie zu spüren bekommen.

Vor diesem Hintergrund brauchen wir keinen Konkurrenzkampf der Versorgungsebenen, sondern wir benötigen Vernetzung und Wissenstransfer in der onkologischen Versorgung. Den Wettbewerb der Zertifizierung urologischer Tumorzentren kritisieren wir schon länger, insbesondere die ungleichen Qualitätskriterien für die Zertifizierung. Zudem weist unsere tägliche

che Erfahrung in Klinik und Praxis eher einen anderen Weg, der mehr auf eine Neuordnung der ambulanten Onkologie und deren Qualitätssicherung gerichtet ist.

Onkologische Spitzenzentren haben nicht zu einer Verbesserung der uro-onkologischen Patientenversorgung geführt. Klinisch-Onkologische Zentren und Organzentren werden auch durch Zertifizierung dem Anspruch einer qualifizierten, wohnortnahen Versorgung nicht gerecht. Die Zentrumsbildung mit der Bündelung interdisziplinärer, onkologischer Kompetenz bildet den Versorgungsalltag nicht ab. Im Gegenteil, in der Versorgungspraxis haben sich zentrale Versorgungsstrukturen nicht bewährt. Sie setzen falsche Anreize. Und Leistungsmindestmengen oder -vereinbarungen taugen nicht als entscheidende Kriterien für die Vergabe von Zertifikaten.

Zentren mit klinischer und wissenschaftlicher Exzellenz sind zweifelsohne unverzichtbar, aber sie müssen eingebunden sein in regionale uro-onkologische Netzwerke. Bei der zunehmenden Zahl urologischer Krebspatienten sehen wir in der primären ambulanten Versorgung den niedergelassenen Uro-Onkologen sektorübergreifend im Verbund mit urologischen Kliniken und interdisziplinärem Management. Mehr als 1200 urologische Praxen mit onkologisch qualifizierten Ärzten stellen flächendeckend und wohnortnah die ambulante uro-onkologische Versorgung sicher. Die Zukunft liegt nicht vorrangig in onkologische Spitzenzentren, sondern in onkologischen Netzwerken, zu denen auch Tumorzentren für besondere Verlaufsformen von Krebserkrankungen gehören.

In Netzwerken urologischer Praxen und Kliniken lassen sich Versorgungsdefizite bei der Behandlung komplexer Krank-

heitsbilder intersektoral und interdisziplinär regional ausgleichen. Das neue Versorgungsstrukturgesetz bietet die rechtlichen Grundlagen: regionale qualifizierte Praxisnetze in Kooperation mit regionalen Kliniken als Leistungserbringer in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung.

Vorhandene Ressourcen medizinisch und wirtschaftlich zu nutzen sowie Behandlungen in Ablauf und Qualität zu optimieren, sind unsere zentralen Anliegen. Neben der sektoralen Verzahnung ist dafür auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit unerlässlich. Dass hier Wunsch und Wirklichkeit oft noch immer weit auseinanderliegen, wird häufig pauschal auf traditionelle „Gebietsansprüche“ und unklare Vergütungsfragen zurückgeführt. Eine konkrete und fachlich belastbare Ursachenforschung gibt es bislang nicht. Das ändert sich jetzt: Erstmals wird die Zusammenarbeit von Urologen und Onkologen für den Bereich urologischer Tumorerkrankungen wissenschaftlich untersucht.

Dafür beteiligen wir uns intensiv an der Studie „Interdisziplinäre Behandlung urologischer Tumoren“ (IBuTu), die unter Federführung der „Stiftung Männergesundheit e.V.“ in Kooperation mit der Berlin School of Public Health an der Charité durchgeführt wird. Das dreiteilige Forschungsprojekt wird zunächst mit einer Fragebogen-Erhebung sowie einer Serie qualitativer Interviews eine Bestandsaufnahme zur Quantität und Intensität der Zusammenarbeit der Fachdisziplinen erstellen und Hürden für eine funktionierende Interdisziplinarität identifizieren. So soll nicht nur bundesweit die generelle Kooperationsbereitschaft erfasst werden, sondern es sollen auch klare Erkenntnisse gewonnen werden, wo interdisziplinär die Hebel zur weiteren Verbesserung der Versorgung von Krebs-

patienten angesetzt werden müssen. Voraussichtlich im Herbst werden dann für das dritte Teilprojekt die ersten Studienärzte rekrutiert: Es soll untersucht werden, ob eine Korrelation zwischen dem geriatrischen Status

und der Behandlung bei Patienten mit fortgeschrittenen Tumoren besteht.

Ich appelliere an alle Kolleginnen und Kollegen, die IBuTu-Studie zu unterstützen, um interdisziplinäre Faktoren einer opti-

malen Versorgung von Patienten mit urologischen Tumoren sowie strukturelle Schwachstellen aufzuzeigen. Dies ist ein wichtiger Beitrag zur Funktionsfähigkeit onkologischer Netzwerke und damit letztlich auch zur Si-

cherung der künftigen Behandlungskompetenz der Urologie.

**Axel Schroeder**  
BDU-Präsident

Neumünster, im Februar 2012

IBuTu

Interdisziplinäre Behandlung urologischer Tumoren

## An alle BDU-Mitglieder

Berlin, im März 2012

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

der Berufsverband der Deutschen Urologen e.V. (BDU) und die Stiftung Männergesundheit führen eine Umfrage zur Interdisziplinären Behandlung von urologischen Tumoren (IBuTu) durch.

Diese Umfrage soll erfassen, wie Urologen mit Onkologen bzw. mit Urologen, die über eine Zusatzqualifikation „Medikamentöse Tumorthherapie“ nach der Onkologievereinbarung verfügen, bei der Betreuung von Patienten mit urologischen Tumoren zusammenarbeiten und welche Faktoren diese Kooperation beeinflussen. Ihre Teilnahme an der Umfrage trägt dazu bei, Kriterien einer optimalen Versorgung von urologischen Tumorpatienten zu eruieren, sowie eventuelle strukturelle Schwachstellen zu erkennen, um somit eine verbesserte Patientenversorgung zu ermöglichen.

Der BDU und die Stiftung Männergesundheit haben den Fragebogen zu IBuTu Teil 1 an alle vom BDU erfassten niedergelassenen Urologen versendet. Die Kollegen werden zu Ihrer Praxisstruktur und zum Anteil der von ihnen betreuten Patienten mit urologischen Tumoren befragt. Weiterhin werden Fragen zu Überweisungen und zu Kooperationen mit Onkologen bzw. onkologisch-qualifizierten Urologen gestellt.

Wir freuen uns daher sehr, wenn Sie an der Befragung teilnehmen.

Sollten Sie teilnehmen wollen, aber noch keine Unterlagen erhalten haben, wenden Sie sich bitte an die IBuTu-Studienassistentin Frau Sandra Beermann (Email: [beermann@stiftung-maennergesundheit.de](mailto:beermann@stiftung-maennergesundheit.de); Tel. 030-27 59 60 24, Fax. 030-28 04 57 46).

Für Ihr Engagement bedanken wir uns und verbleiben mit kollegialen Grüßen



Dr. Axel Schroeder

Präsident des Berufsverbands  
der Deutschen Urologen e.V.



Prof. Dr. Lothar Weißbach

Wissenschaftlicher Vorstand der Stiftung  
Männergesundheit



Stiftung Männergesundheit · Claire-Waldoff-Str. 3 · D-10117 Berlin  
Ihre Ansprechpartnerin bei Rückfragen: Sandra Beermann, Studienassistentin  
Tel. +49 30 - 27 59 60 24 · Fax +49 30 - 28 04 57 46  
eMail: [beermann@stiftung-maennergesundheit.de](mailto:beermann@stiftung-maennergesundheit.de)