



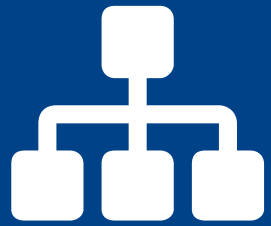
WgV.

Wissen generierende Versorgung –
Aktueller Stand und zukünftige
Entwicklungen

DGHO 2023 - Hamburg

A. Goetzenich / PD Dr. med. Thomas Illmer

Historie



Aktuell-
Zukunft

Ziele des Nationalen Krebsplans - NKP

Handlungsfeld 1: Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung

Handlungsfeld 2: Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstrukturen und der Qualitätssicherung

Alle Krebspatienten erhalten eine qualitativ hochwertige Versorgung, unabhängig von Alter, Geschlecht, Herkunft, Wohnort und Versichertenstatus

Es existieren einheitliche Konzepte und Bezeichnungen für die Qualitätssicherung und Qualitätsförderung und Zertifizierung onkologischer Behandlungseinrichtungen

Für alle häufigen Tumorarten existieren evidenzbasierte Behandlungsleitlinien der höchsten methodischen Entwicklungsstufe (sog. S3-Leitlinien), die von den onkologischen Behandlungseinrichtungen umgesetzt werden

Eine sektorenübergreifende, integrierte onkologische Versorgung ist gewährleistet

Es existiert eine aussagekräftige onkologische Qualitätsberichterstattung für Leistungserbringer, Entscheidungsträger und Patienten

Alle Krebspatienten erhalten bei Bedarf eine angemessene psychoonkologische Versorgung

Handlungsfeld 3: Sicherstellung einer effizienten onkologischen Behandlung

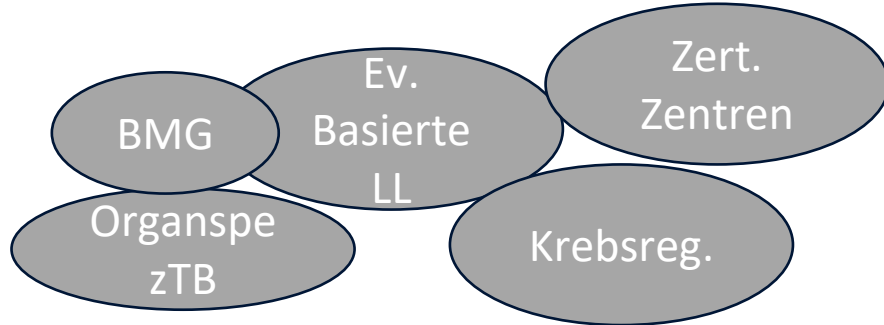
Alle Patienten erhalten einen fairen und schnellen Zugang zu nachweislich wirksamen innovativen Krebstherapien

Handlungsfeld 4: Stärkung der Patientenorientierung

NKP 2008

2017/18

Konzept

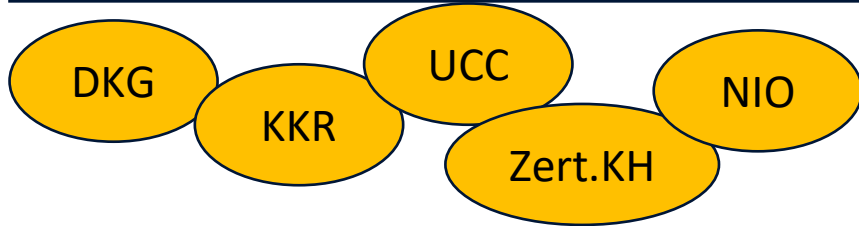


„neue Gedanken“

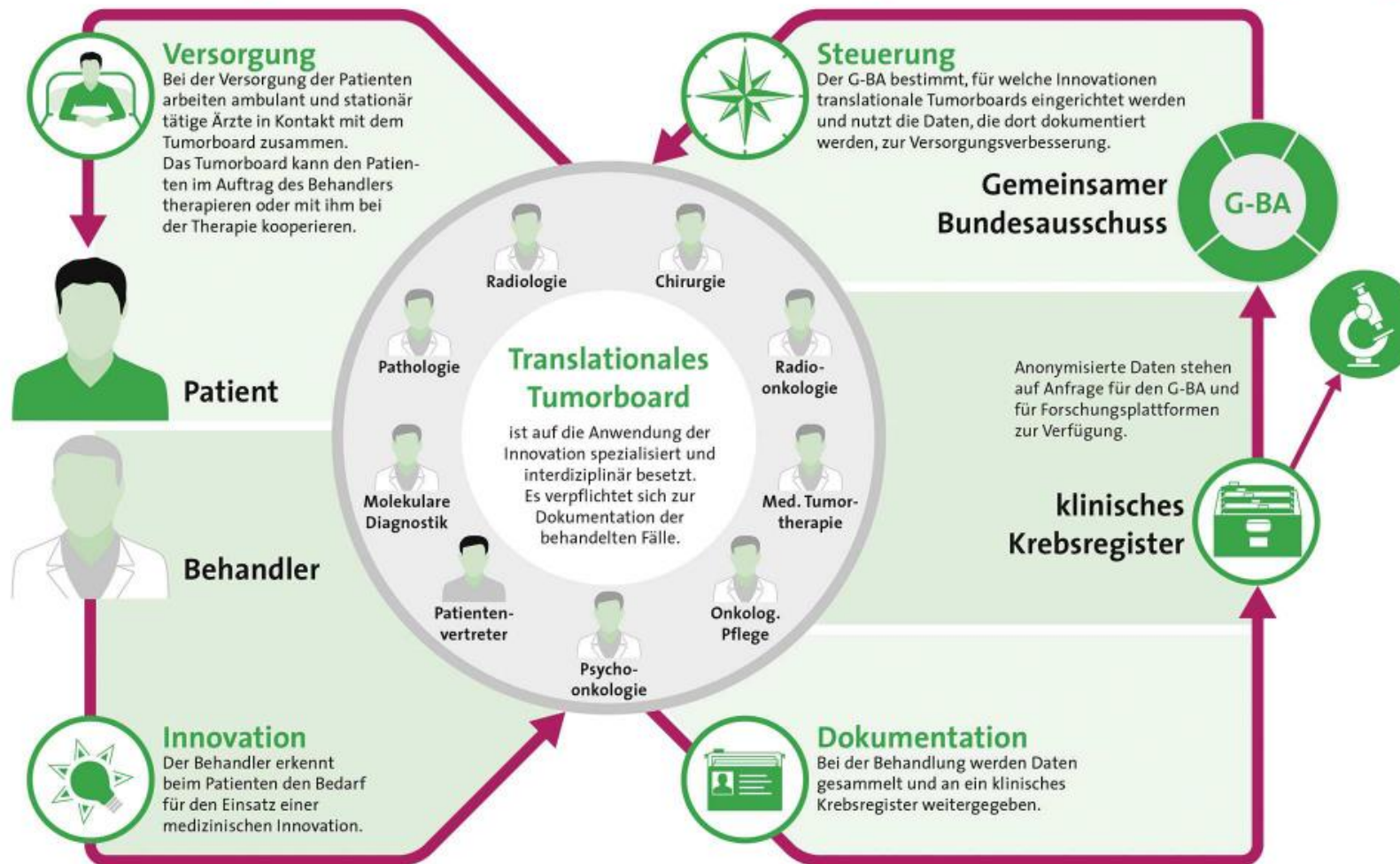


Wissen generierende Versorgung

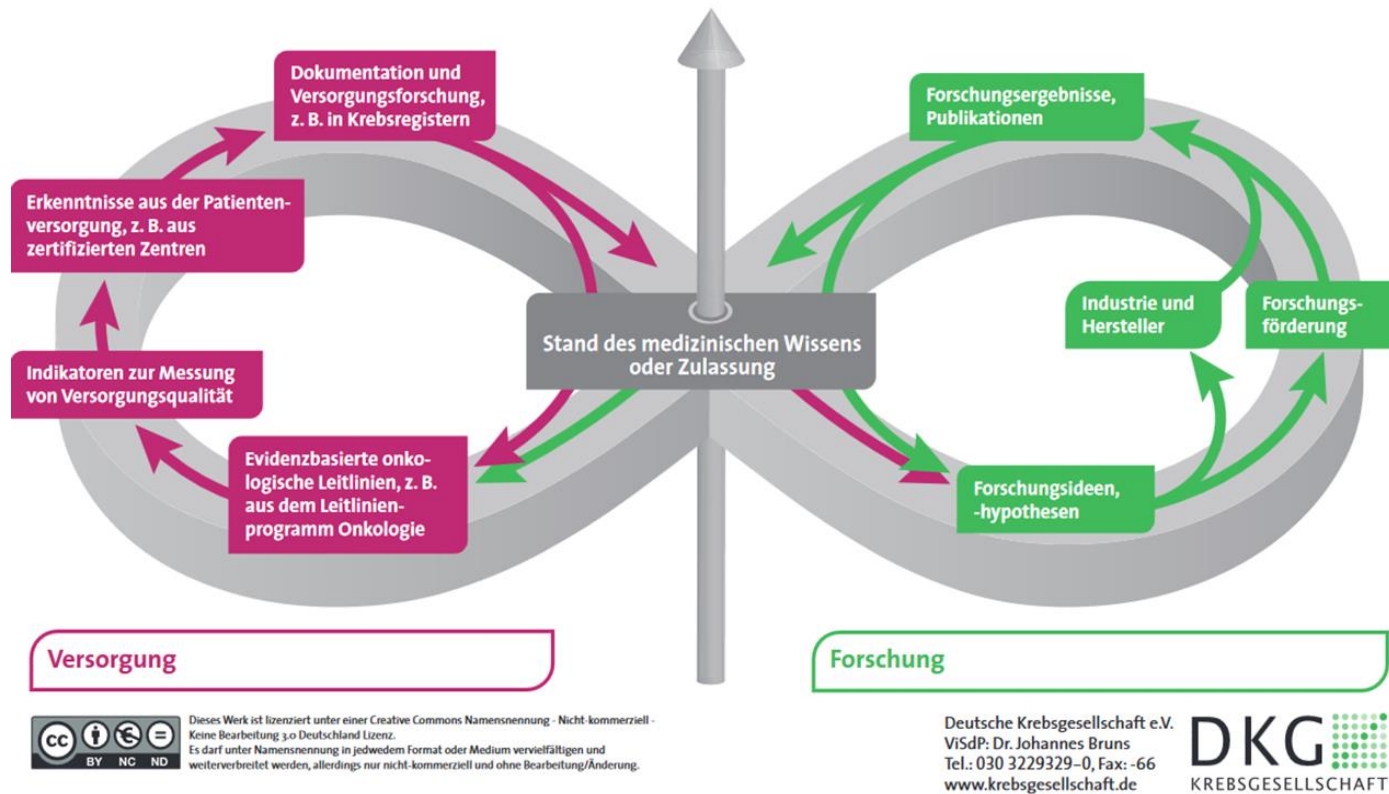
Umsetzung



Wissen generierende onkologische Versorgung



Wie generieren wir onkologisches Wissen?

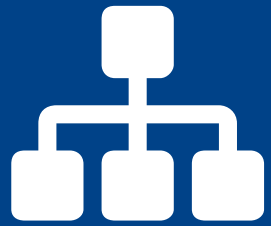


- Ziel: Fließender Austausch zwischen Versorgung und Forschung
- Daten aus der Versorgung initiieren zielgerichtete Forschung
 - z.B. Bedürfnisse der Patienten generieren onkologisches Wissen in Form von neuen Forschungsideen und –hypothesen
 - Klinische Forschung prüft in der Versorgung generiertes Wissen
- Forschungsergebnisse erreichen Patientinnen und Patienten schneller und Wissen gelangt zurück in die Versorgung
- Abläufe ergänzend zum Nationalen Krebsplan auch in Nationaler Dekade gegen Krebs weiterentwickelt

Quelle: DKG - Bidirektionaler Innovationstransfer in der Onkologie. (Quelle: Dr. Bruns, DKG)

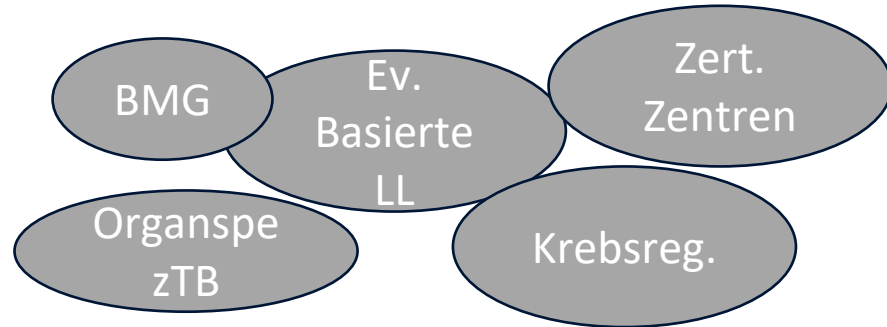
Historie

Aktuelle strukturelle Situation



Aktuell-
Zukunft

NKP 2008

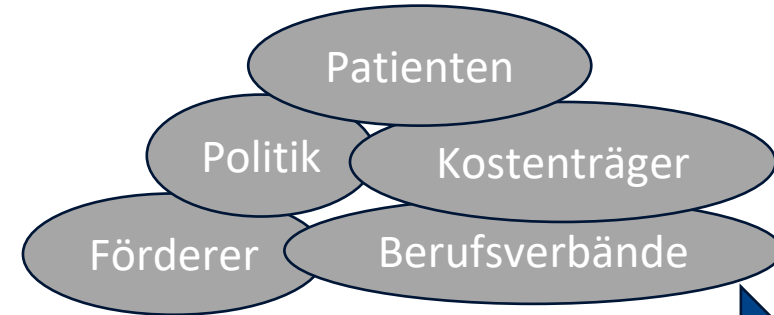


2017/18

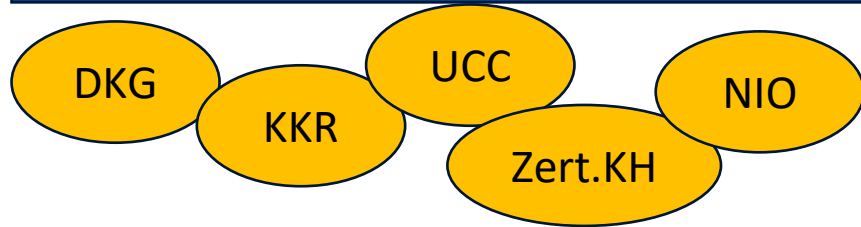


„neue Gedanken“

Dekade 2019



Wissen generierende Versorgung





Gemeinsame Erklärung

Nationale Dekade gegen Krebs
2019 – 2029

- 1. Krebsforschung ausbauen**
- 2. Fortschritte der Krebsforschung aktiv umsetzen**
- 3. Prävention und Gesunderhaltung verbessern**
- 4. Nachwuchsförderung hohen Stellenwert beimessen**
- 5. Partizipation stärken**
- 6. Mobilisierung/Kommunikation verstärken**
- 7. Wirksamkeit erfassen**

Gemeinsame Erklärung

Nationale Dekade gegen Krebs
2019 – 2029

1. Krebsforschung ausbauen

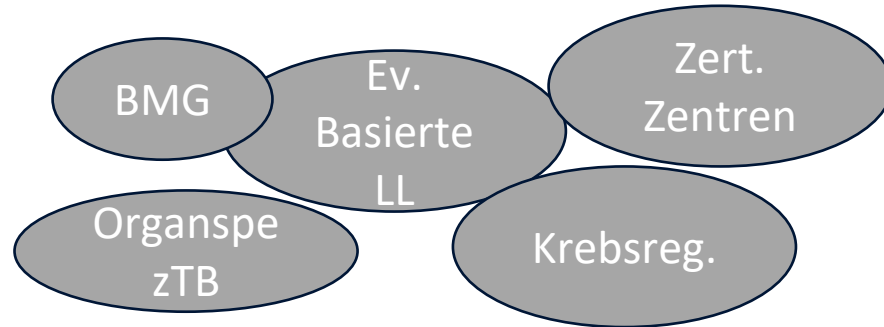
Entscheidende Grundlage ist eine umfassende Vernetzung der beteiligten Akteurinnen und Akteure und die Durchführung klinischer Studien. Qualität, medizinische Präzision, Sicherheit und Effizienz der onkologischen Versorgung können durch den Einsatz digitaler Technologien und Prozesse deutlich erhöht werden.

2. Fortschritte der Krebsforschung aktiv umsetzen:

ausbauen von Standorten des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen oder die Comprehensive Cancer Centers

Strukturförderung, um die neuesten Erkenntnisse aus der aktuellen Spitzenforschung für jeden Arzt und jede Ärztin, die in Deutschland Krebspatientinnen und -patienten betreuen, bereitzustellen. Erfahrungen und Daten aus Klinik und Arztpraxis vermehrt in wissenschaftliche Projekte einfließen.

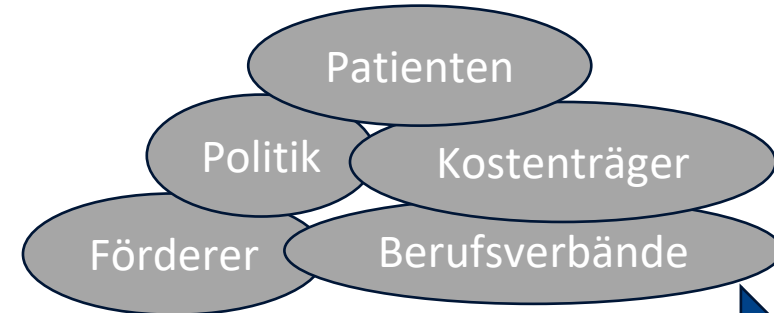
NKP 2008



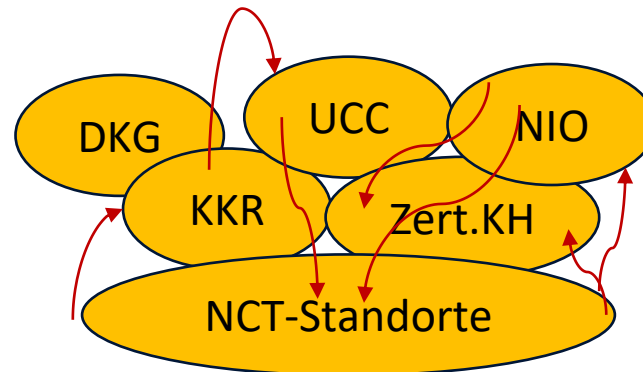
2017/18

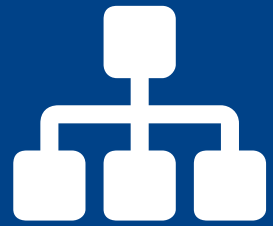
„neue Gedanken“

Dekade2019



Wissen generierende Versorgung





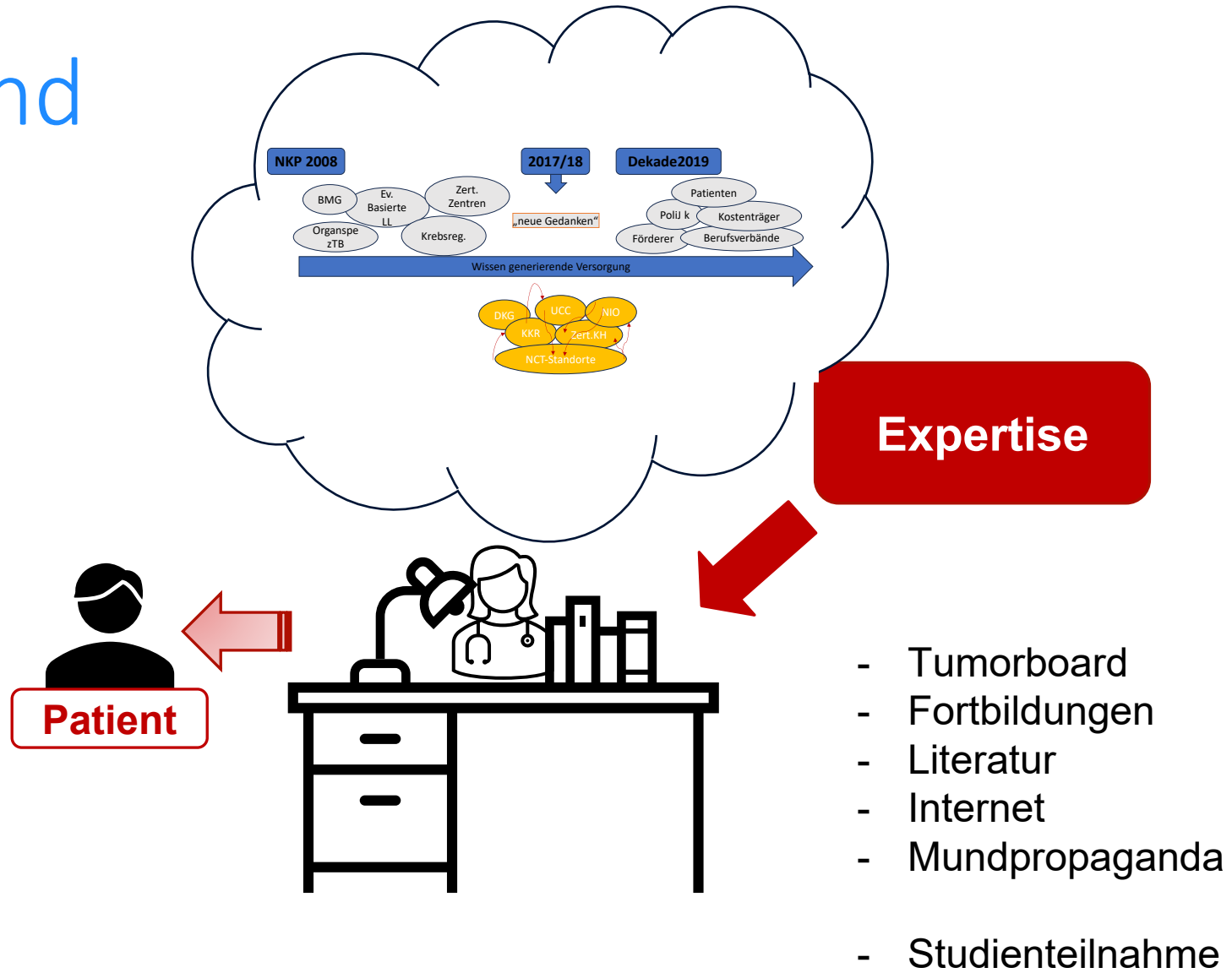
Aktuell-
Zukunft

Historie

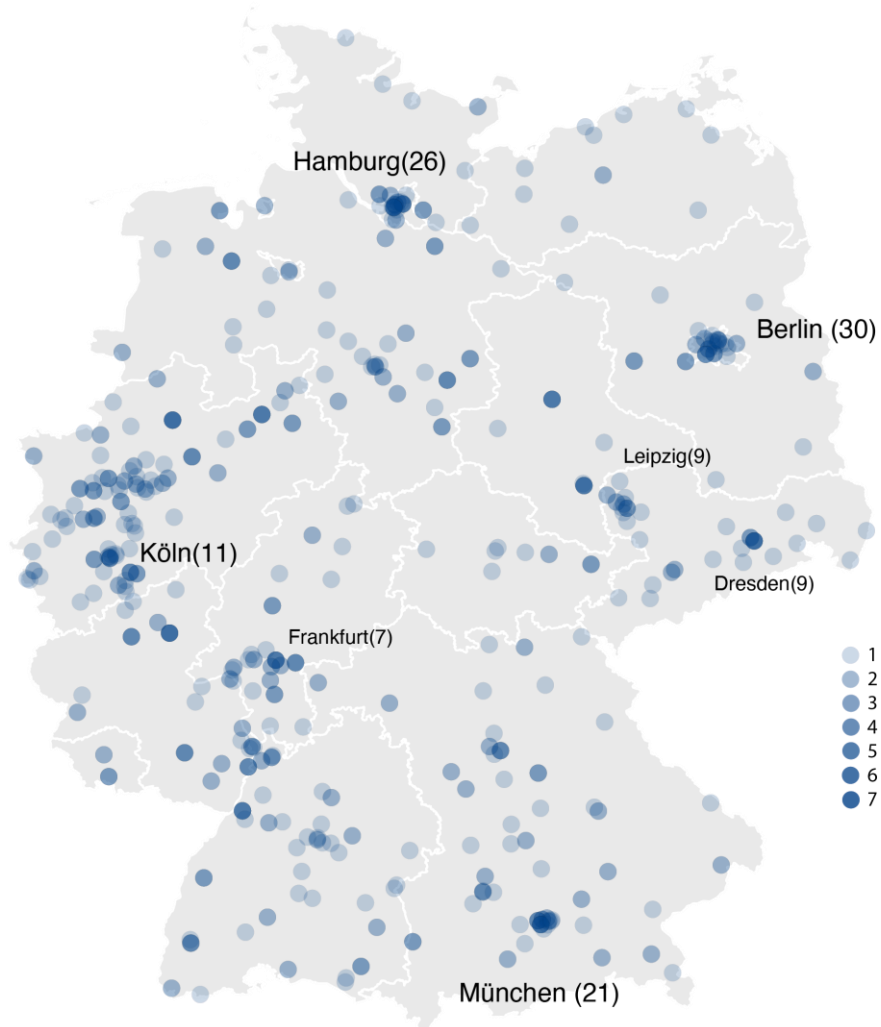
Aktuelle strukturelle Situation

Umsetzung

Ist-Zustand



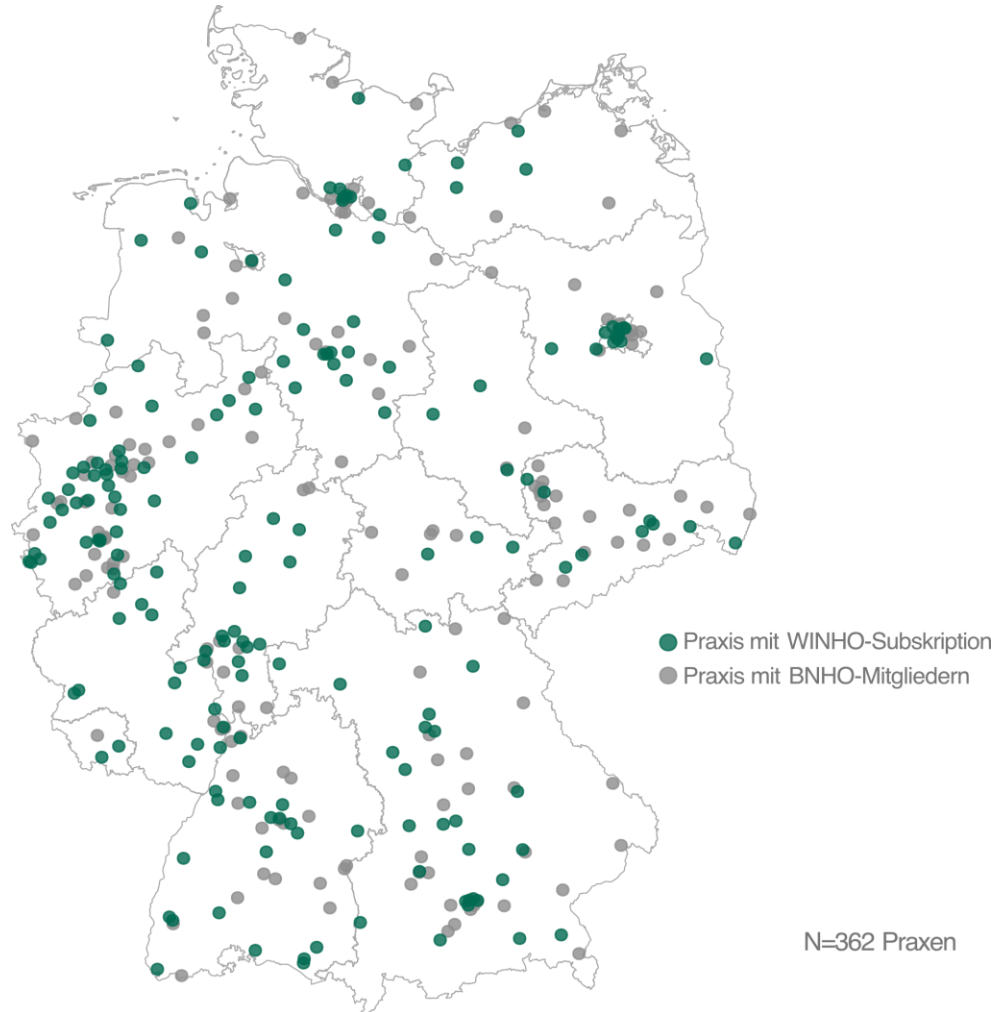
Über den GB WGV des BNHO



- Im Mai 2000 wurde der BNHO - Berufsverband der Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für Hämatologie und Medizinische Onkologen in Deutschland e. V. - gegründet
- Etwa 600 Ärztinnen und Ärzte aus etwa 360 Praxen sind Mitglieder im BNHO
- Finanziert wird der Verein durch Mitgliedsbeiträge
- Der BNHO ist pharmaunabhängig

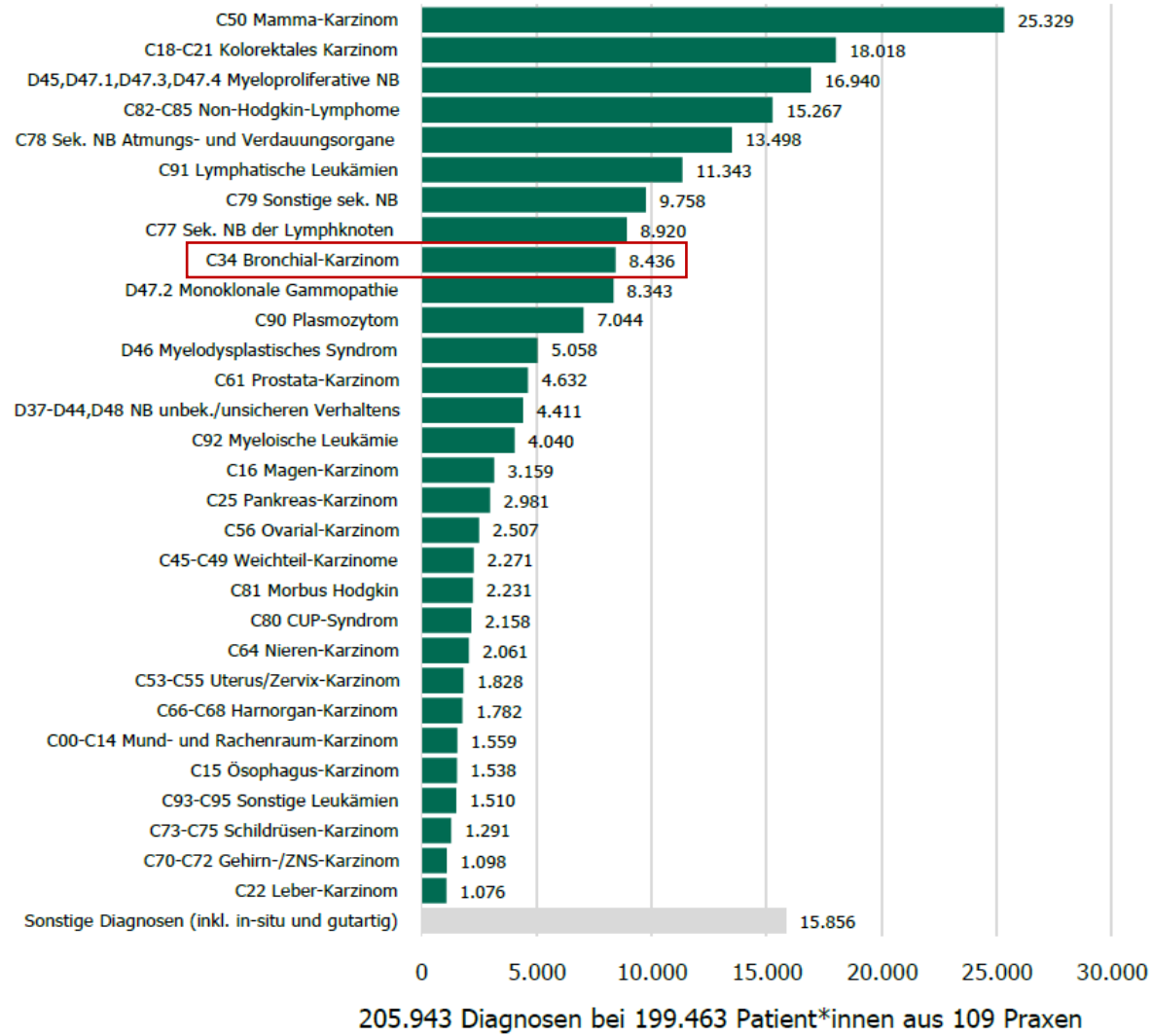
Über den GB WGV des BNHO

Das wissenschaftliche Institut: WINHO

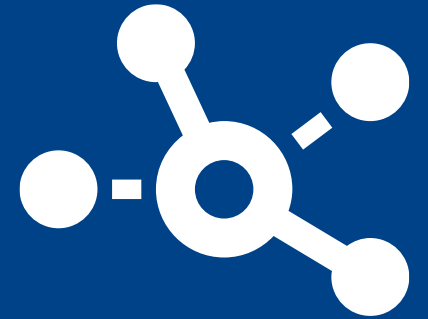


- Im November 2004 gründete der BNHO das WINHO – Wissenschaftliches Institut der Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für Hämatologie und Medizinische Onkologen GmbH
- Etwa 200 Praxen mit etwa 400 Ärztinnen und Ärzten unterstützen zusätzlich zur Mitgliedschaft im BNHO auch das WINHO
- Finanziert wird das Institut durch Subskriptionsbeiträge und externe Forschungsprojekte
- Das WINHO arbeitet ebenso pharmaunabhängig

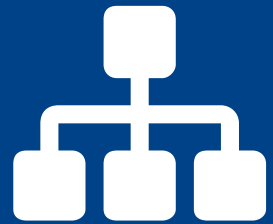
Versorgungsrealität nach Entitäten



Quelle: KVDT-Daten der niedergelassenen Hämatolog*innen und Onkolog*innen 2018



Auswertung
KVDT
Abrechnungs-
daten
der BNHO-
Praxen



Aktuell-
Zukunft

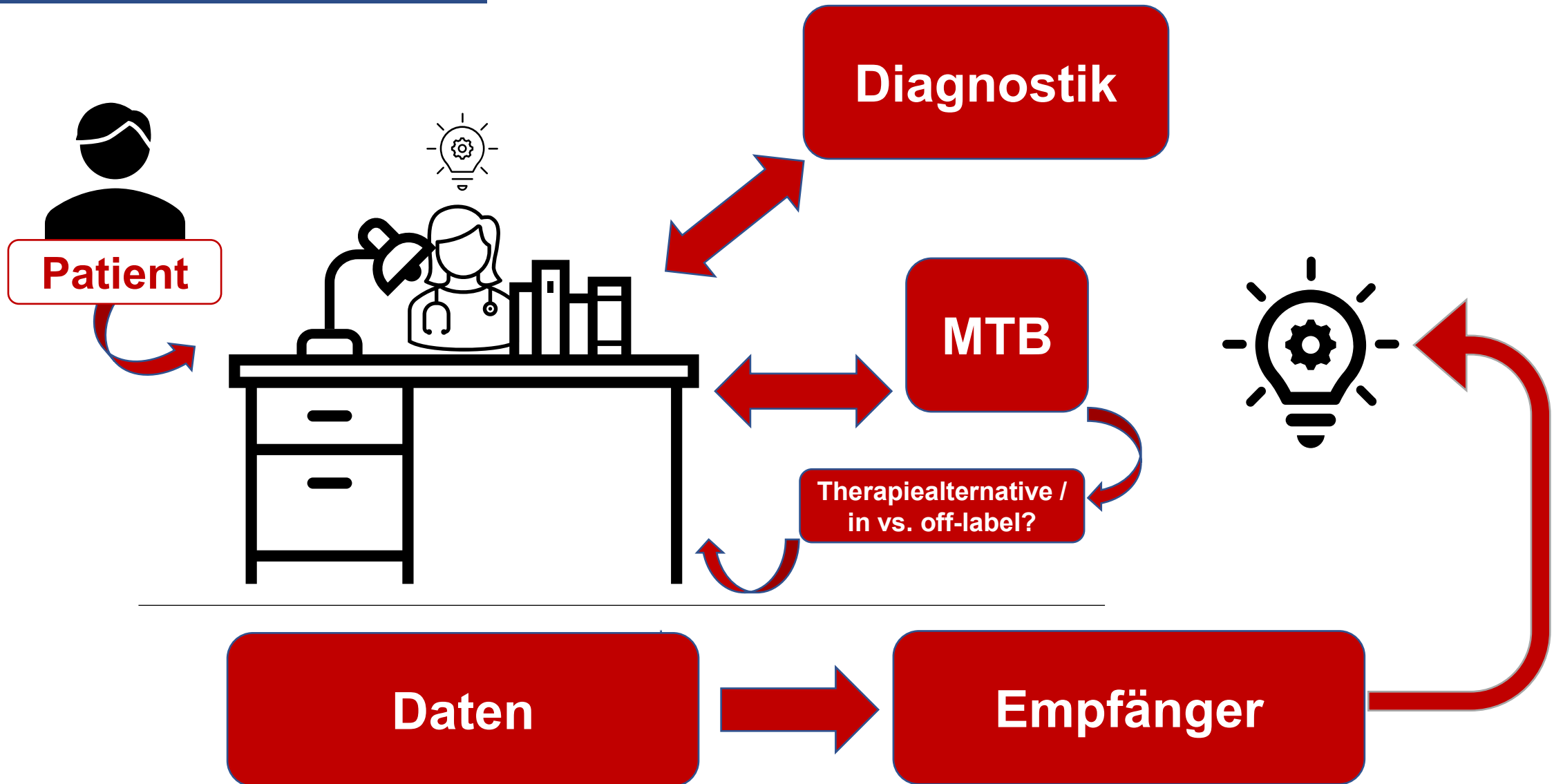
Historie

Aktuelle strukturelle Situation

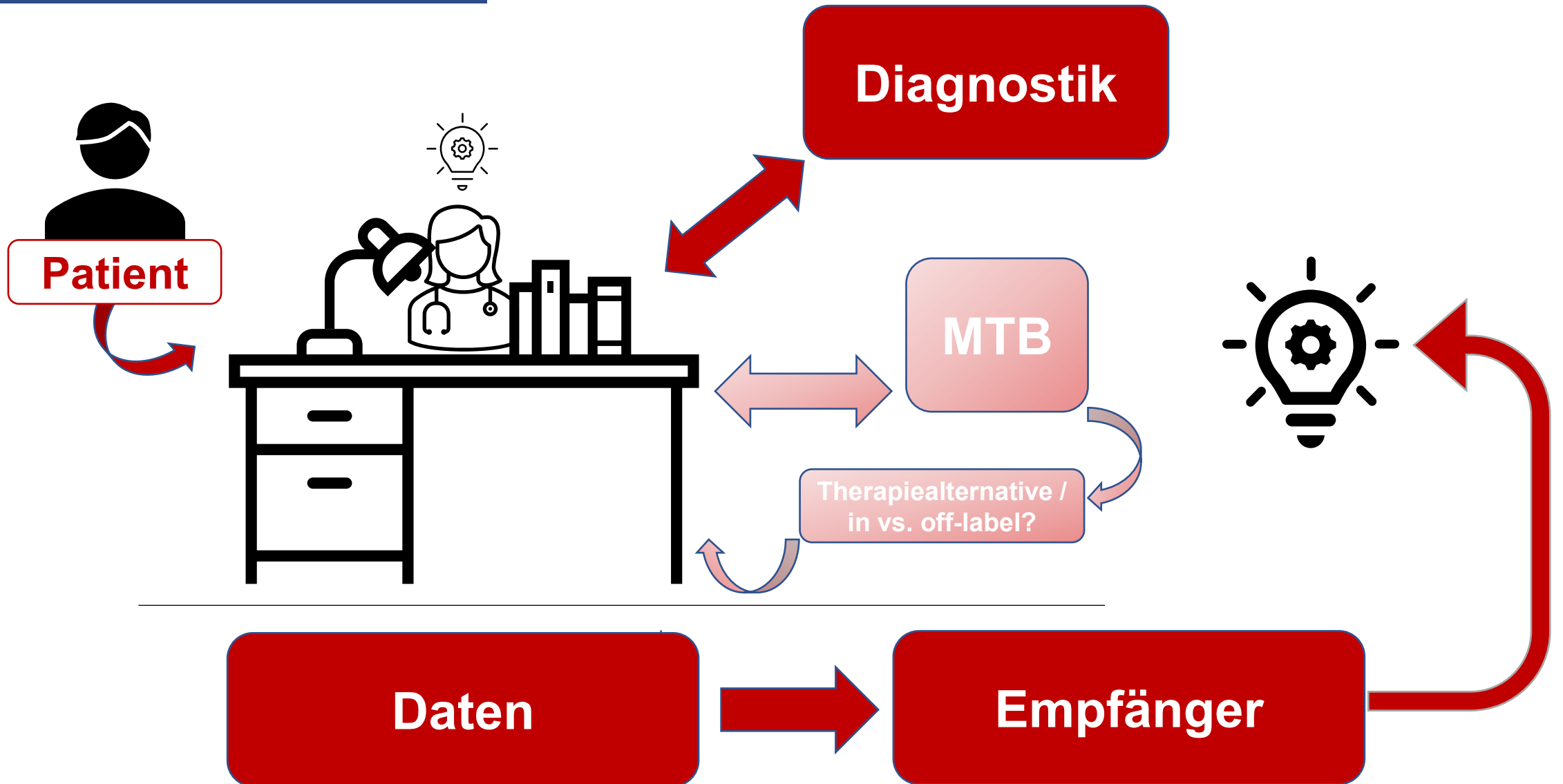
Umsetzung

- Entwicklungsmodul nNGM/Diginet

Entwicklung ?



Entwicklung ?



nNGM – Prototyp WGV

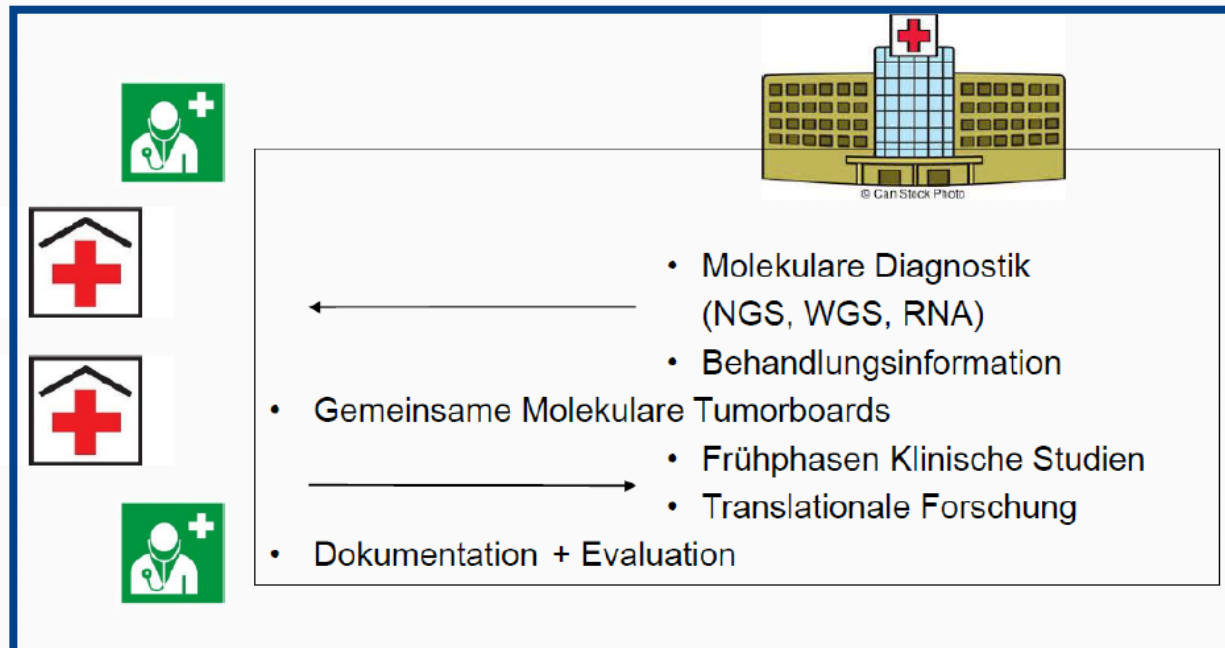


nNGM | Nationales Netzwerk
Genomische Medizin
Lungenkrebs

Fokus von nNGM: Netzwerkbildung

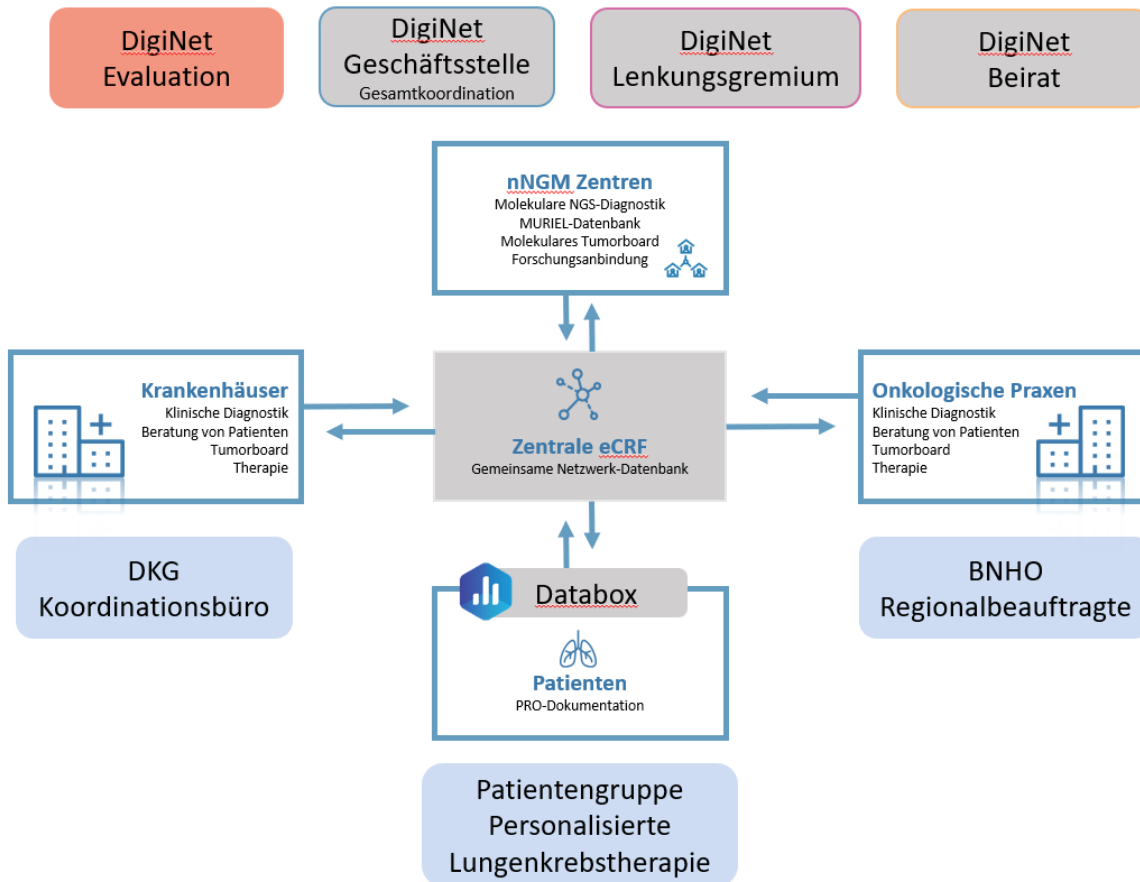
heimatnah behandeln

zentral diagnostizieren (NGS) + beraten
+ gemeinsam evaluieren



DigiNet

Förderung durch den Innovationsfond



Quelle: Abb. nNGM Geschäftsstelle – Einführungsschulung nNGM 14.02.2022

Pilotprojekt zur Messung des Outcomes von personalisierter Lungenkrebstherapie bei kontinuierlicher Erfassung der "Patient Journey" mittels digitaler Vernetzung aller Behandlungspartner

Bewilligung: Schreiben des Deutschen Zentrum für Luft- und Raumfahrt e.V. (DLR-Projektträger) vom 21.12.2020

Förderung ab: 01.10.2021, Ursprünglicher Projektstart 01.07.2021

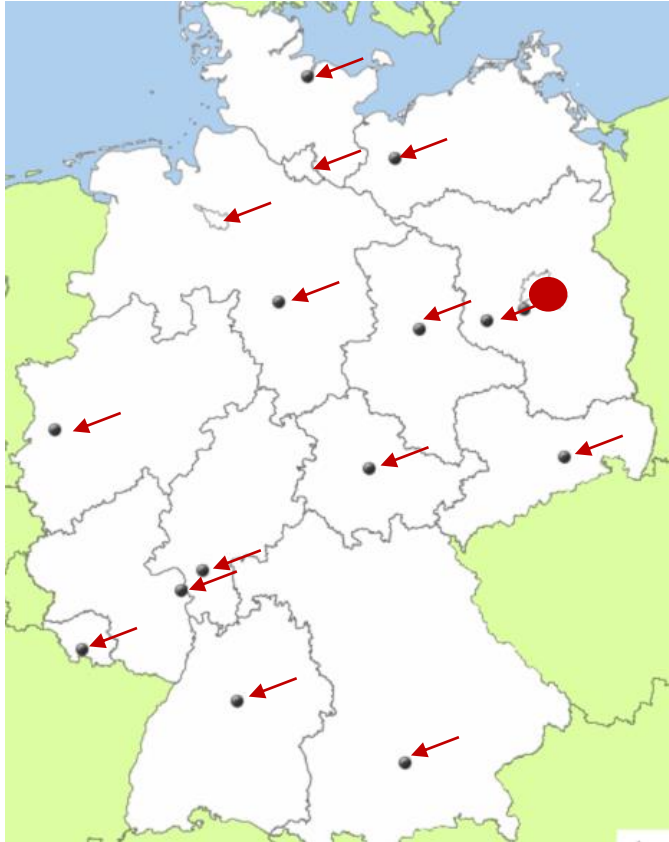
Fördersumme: 10.270.040,00 € Fördersumme BNHO: 986.910,00 €

Dauer der Förderung: 4 Jahre bis 01.10.2025

Koordination: DigiNet Geschäftsstelle

Gesetz zur Zusammenführung von Krebsregisterdaten 2021

ZfKD am RKI: *Best-off*



oBDS

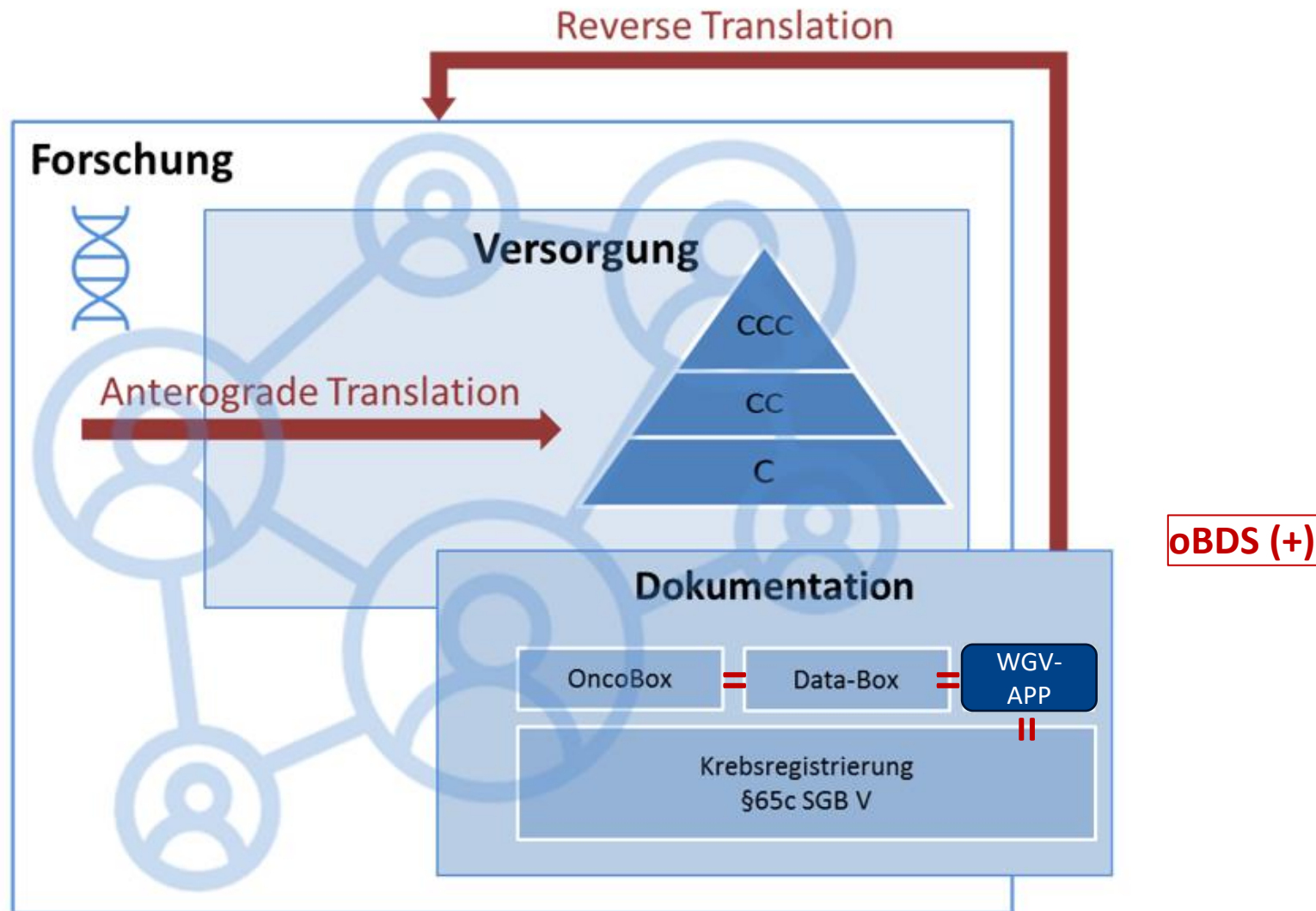
Gliederung:

1. Meldung
2. Zentrum
3. Stammdaten
4. Melder Stammdaten
5. Diagnose
6. Histologie
7. Einsender
8. TNM
9. Weitere Klassifikationen
10. Residualstatus
11. Fernmetastasen
12. AZ
13. OP
14. Strahlentherapie
15. NW Strahlen
16. Systemtherapie
17. NW Systemtherapie
18. Verlauf
19. Tumorkonferenz
20. Therapieempfehlung
21. Tod
22. Anmerkung
23. Operateur
24. Genetische Variante
25. Studien
26. Zusätzliche Kontakte

Problemfelder:

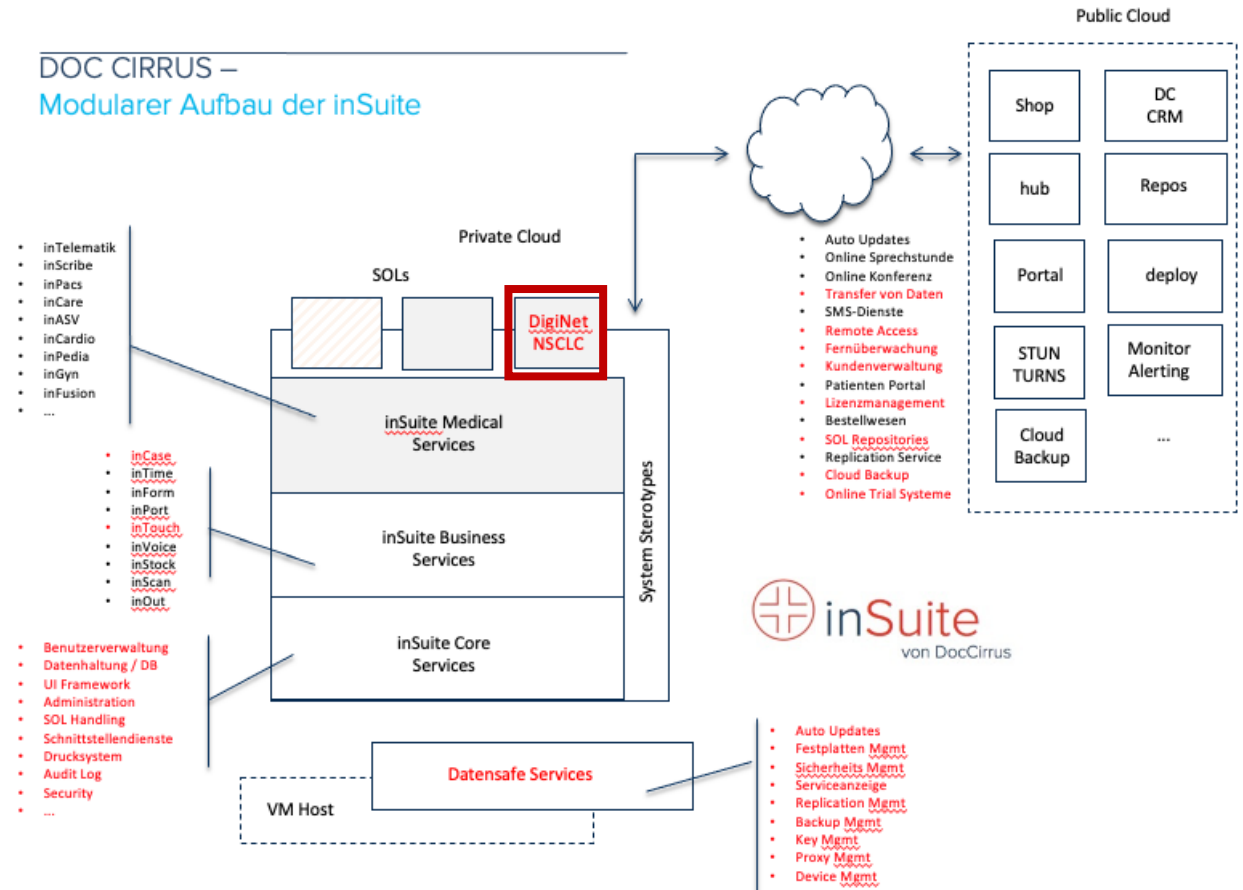
- Vollständigkeit
- förderale Hindernisse
- Datensatzformate
- Spezifität der Entitäten nicht abbildbar
- fehlende Interoperabilität
- mangelnde elektronische Überführbarkeit von Daten aus PVS/KIS

Wissen generierende Versorgung



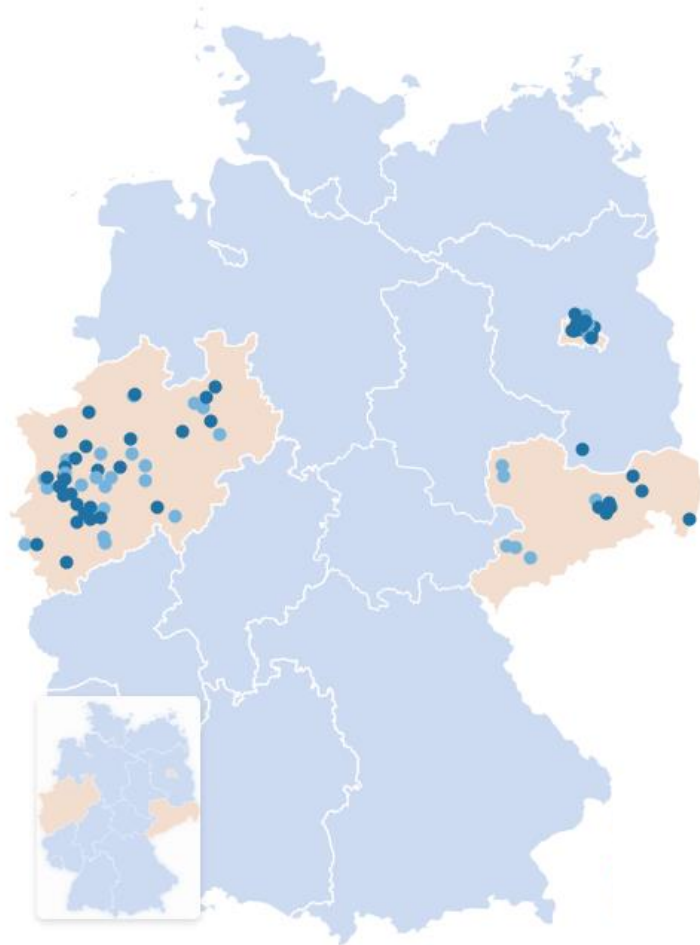


DOC CIRRUS – Modularer Aufbau der inSuite



DigiNet

Kooperationspartner (=Behandlungspartner)



● Praxen ● Krankenhäuser

Quelle: <https://digiNet.nngm.de>

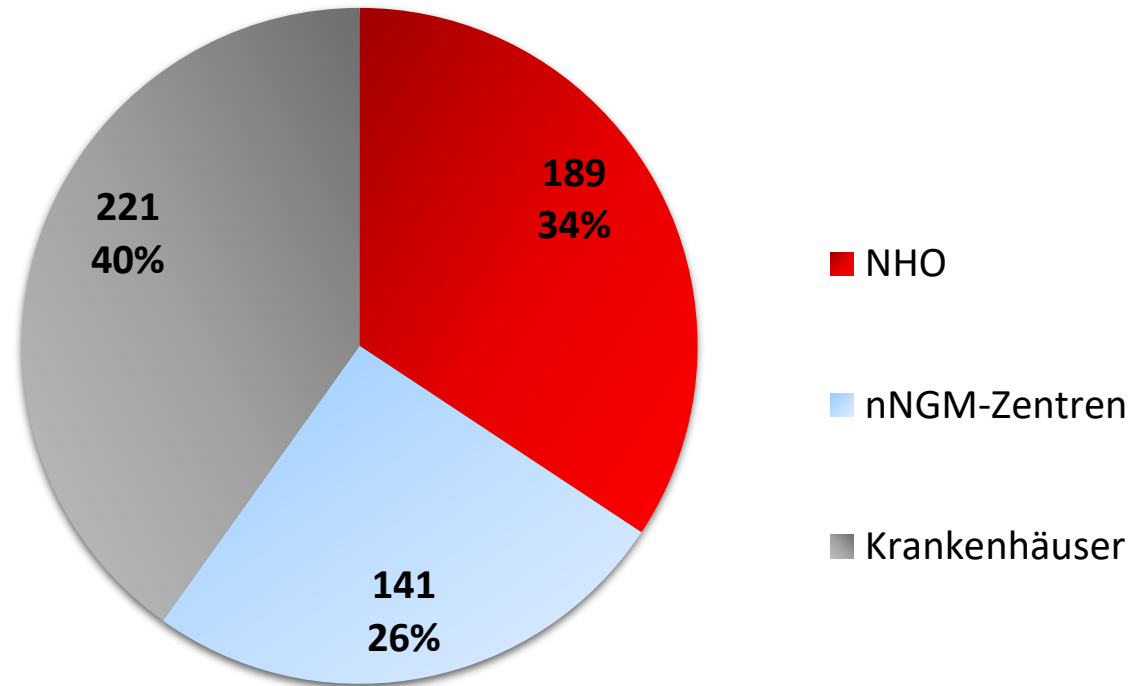
79 Kooperationspartner

- Krankenhäuser: 12
- NHO: 59 in 21 Praxen
- Netzwerkzentren: 8 (Charité Berlin, Berlin Helios Emil von Behring, UK Bonn, UK Düsseldorf, UK Dresden, UK Essen, UK Köln, UK Würzburg)

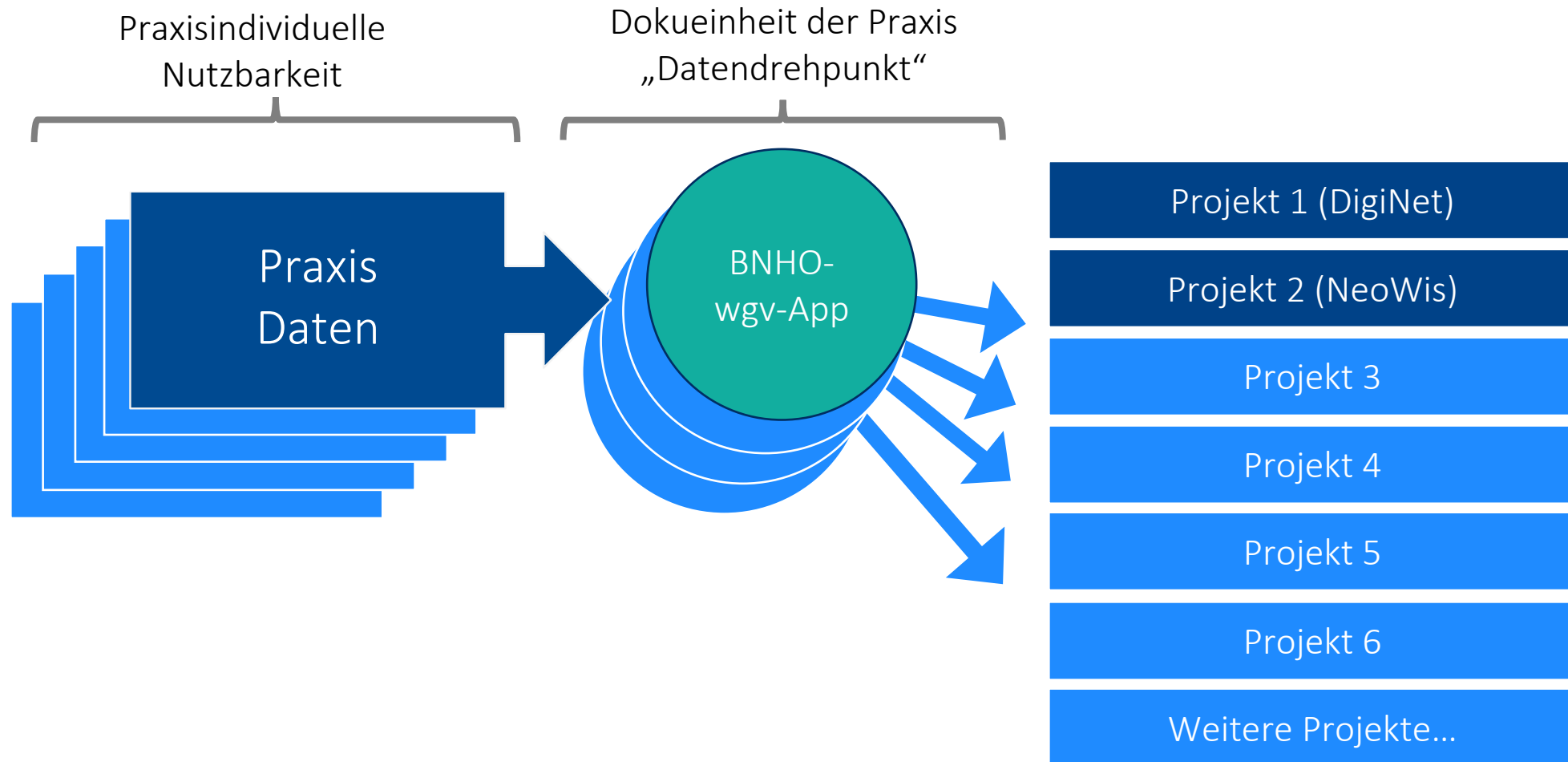
DigiNet

Rekrutierungsstand: 551 Patienten (09.10.2023)

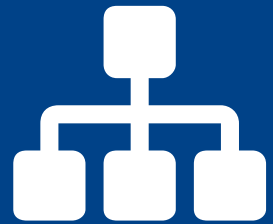
Aufgeteilt nach Einrichtungen
Stand 09.10.2023: 551 (von 2400 bzw. 1000)



Ziel der Operationalisierung: Datendrehpunkt



- Minimierter Dokumentationsaufwand für projektbezogene Zusatzdaten, nur Addition projektspezifischer Felder
- Homogene Anforderungen an Menge und Format der Daten zur Vermeidung von Doppeldokumentation



Aktuell-
Zukunft

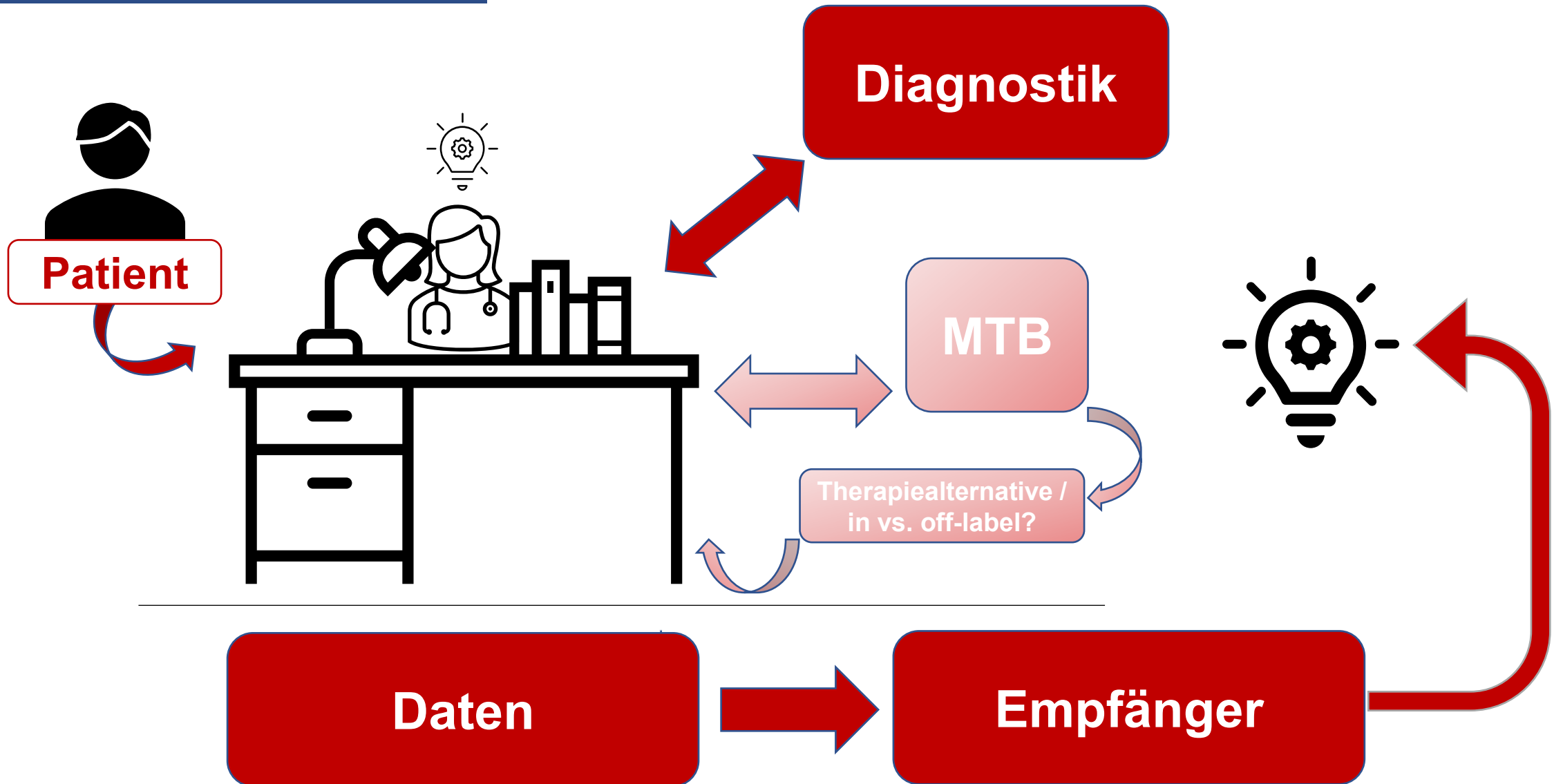
Historie

Aktuelle strukturelle Situation

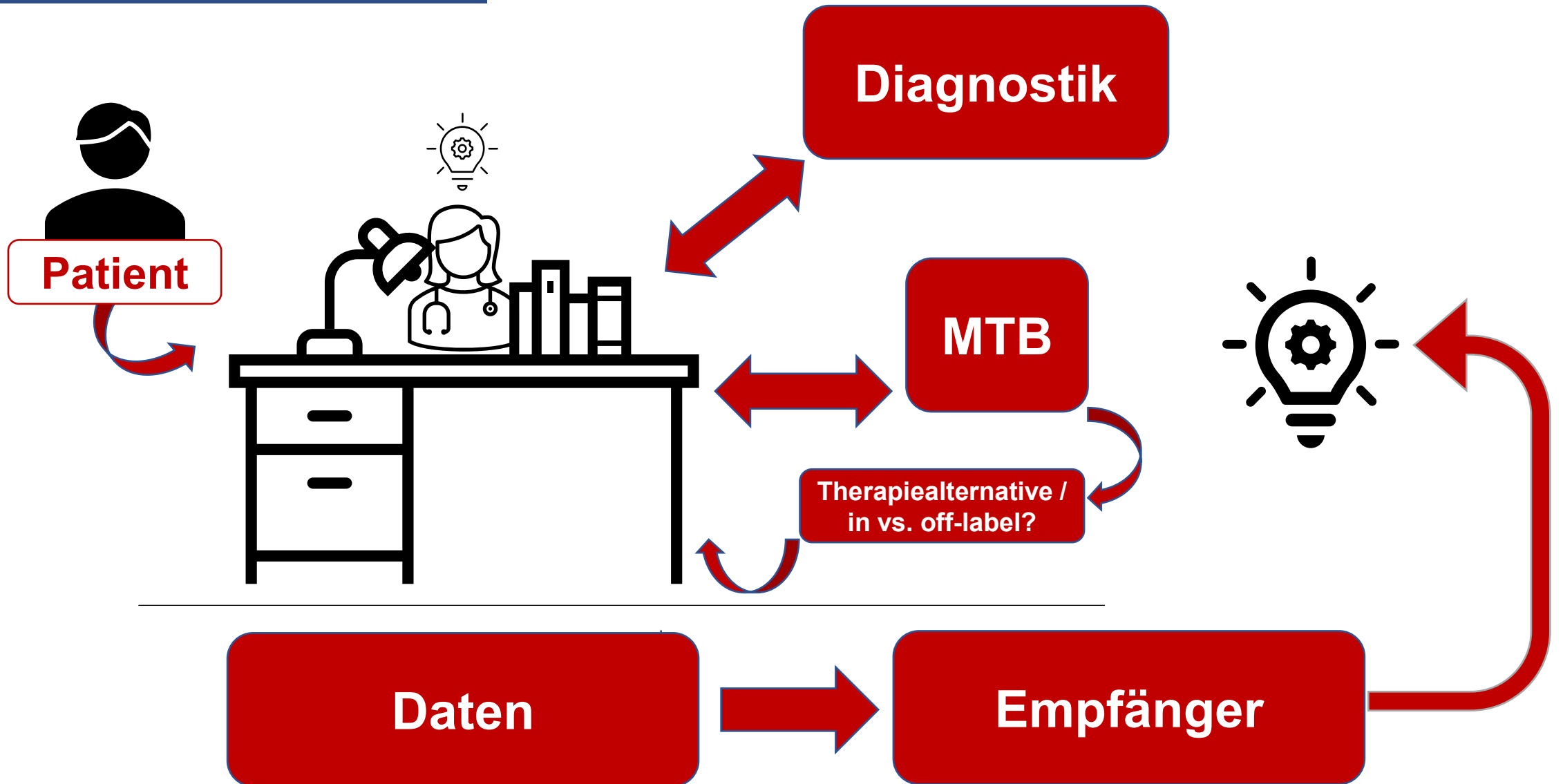
Umsetzung

- Entwicklungsmodul nNGM/Diginet
- Weiterführung NeoWis Projekt

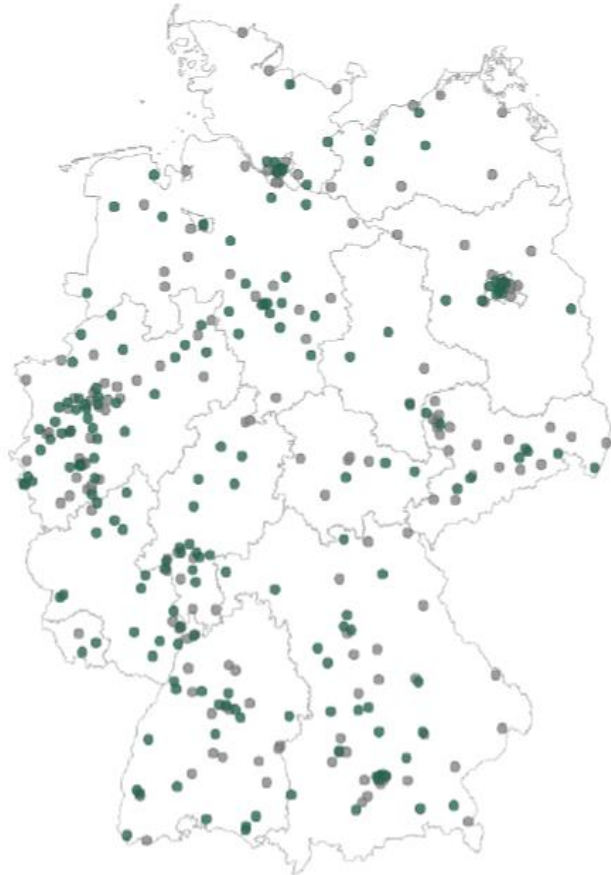
Entwicklung ?



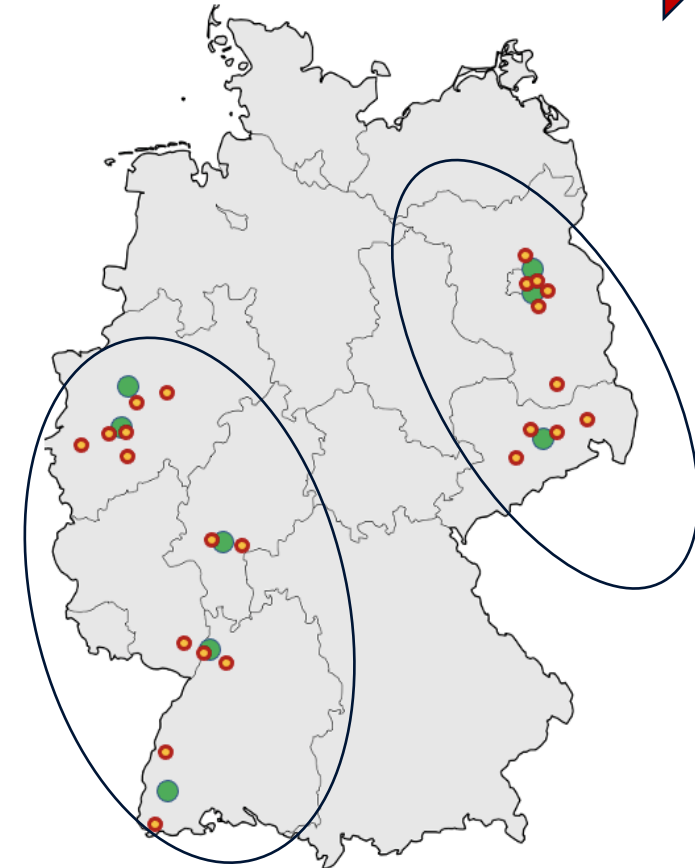
Entwicklung ?

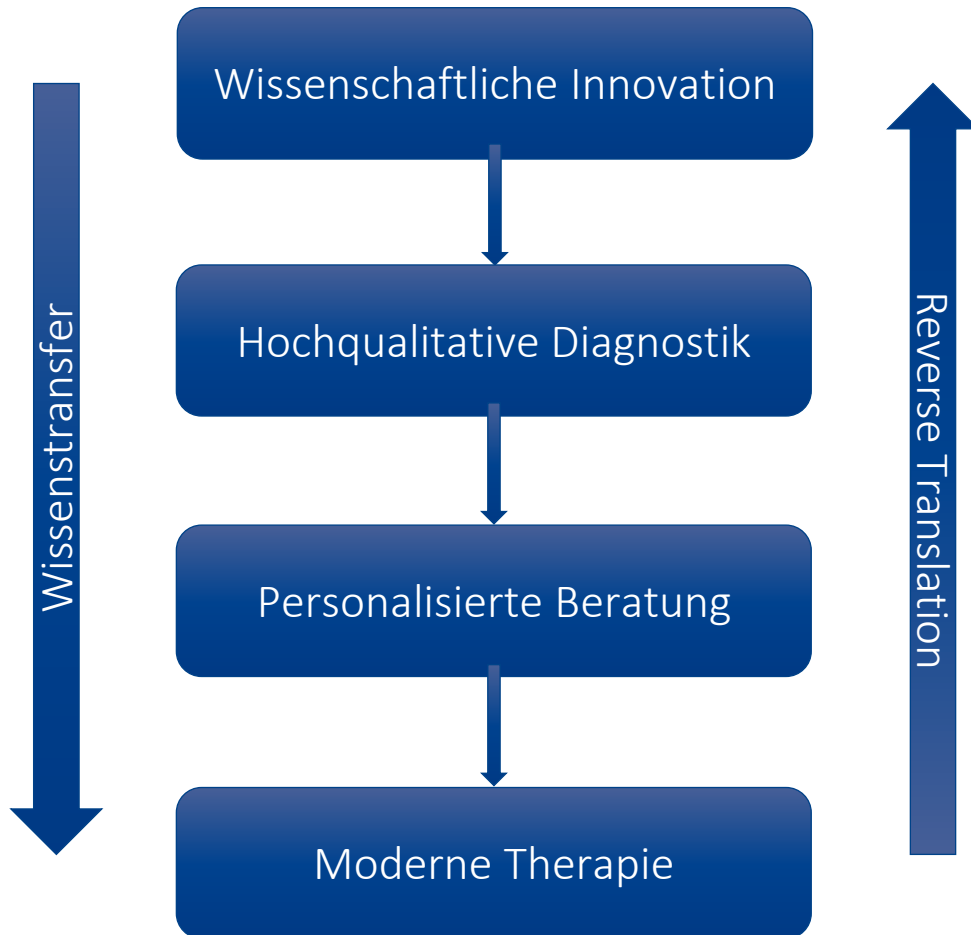


Pilotierung im Zuge der WGV (Lunge)



- Bestimmung von Pilotregionen
- Anbindung an zertifizierte Zentren
- Etablierung Wissen generierender Pfade (nNGM)
- Etablierung MTBs
- Schaffung einer interoperablen Datenstruktur





Geteilte Ziele:

- Schnelle Integration wissenschaftlicher Erkenntnisse in den klinischen Alltag
- Bekenntnis zu hochqualitativer, umfassender Diagnostik
- Effektive Integration molekularer Daten in die Therapie in der Fläche, Austausch zu Optionen durch klinische Studien
- Informierte Führung molekular begründeter Therapie
- Zeitnahe homogene Dokumentation
- Rückspiegelung von Versorgungsdaten in zentrale Auswertung
- Intensivierung eines kollegialen Miteinander

Ziel: „Organisation onlinebasierter, regionaler molekularer Tumorboards in Kooperation mit den lokalen nNGM-Zentren“

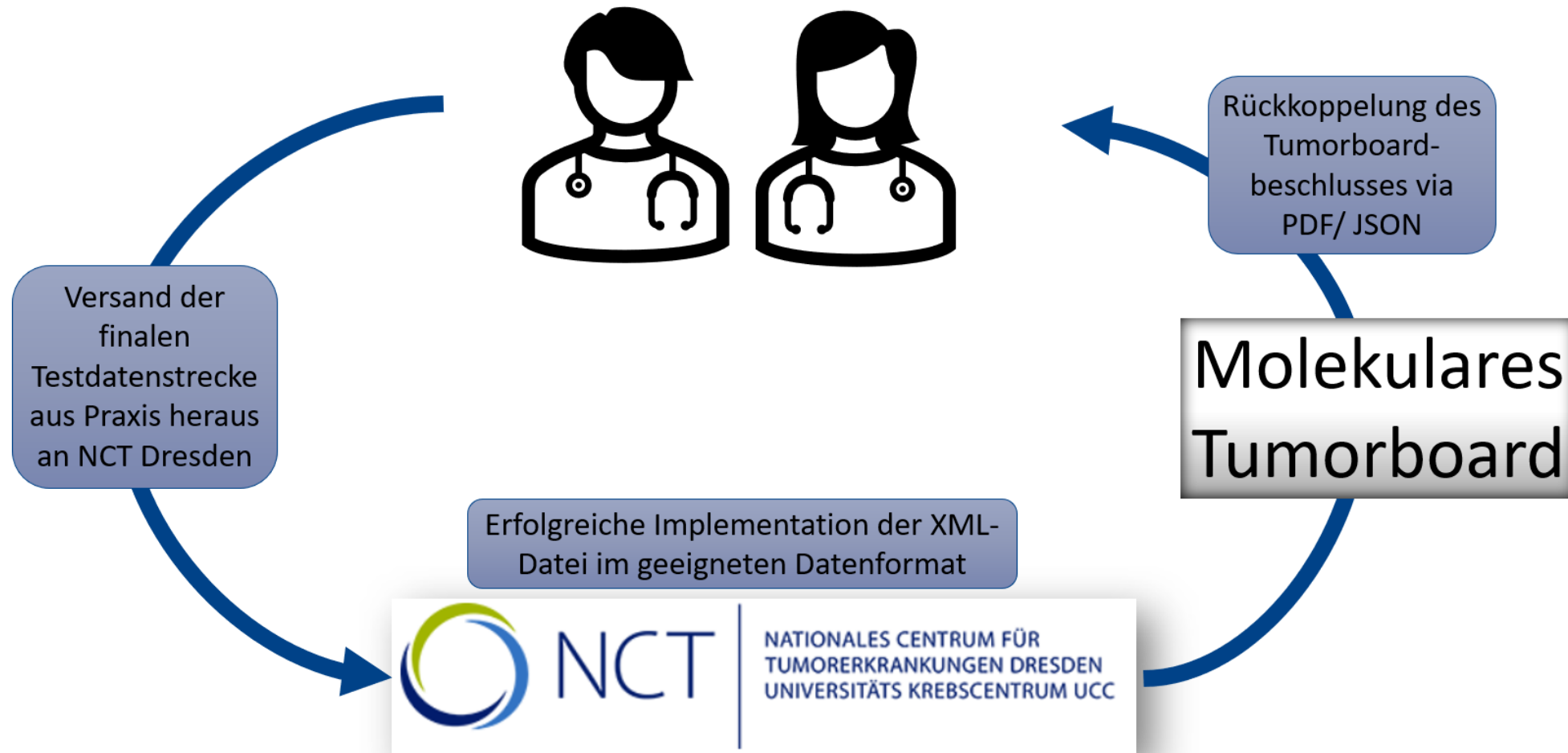
Der BNHO wird ein Konzept zusammen mit dem nNGM entwickeln, um die beteiligten Praxen optimal an die regionalen Tumorboards der CCC anzubinden.

- Digitale Lösung zur Teilnahme am Tumorboard des nNGM
- Organisation der Vorstellung (Firstline, Rezidiv, Diagnostikpfade, klinische Studien)

Organisationsbedarf zwischen nNGM & BNHO:

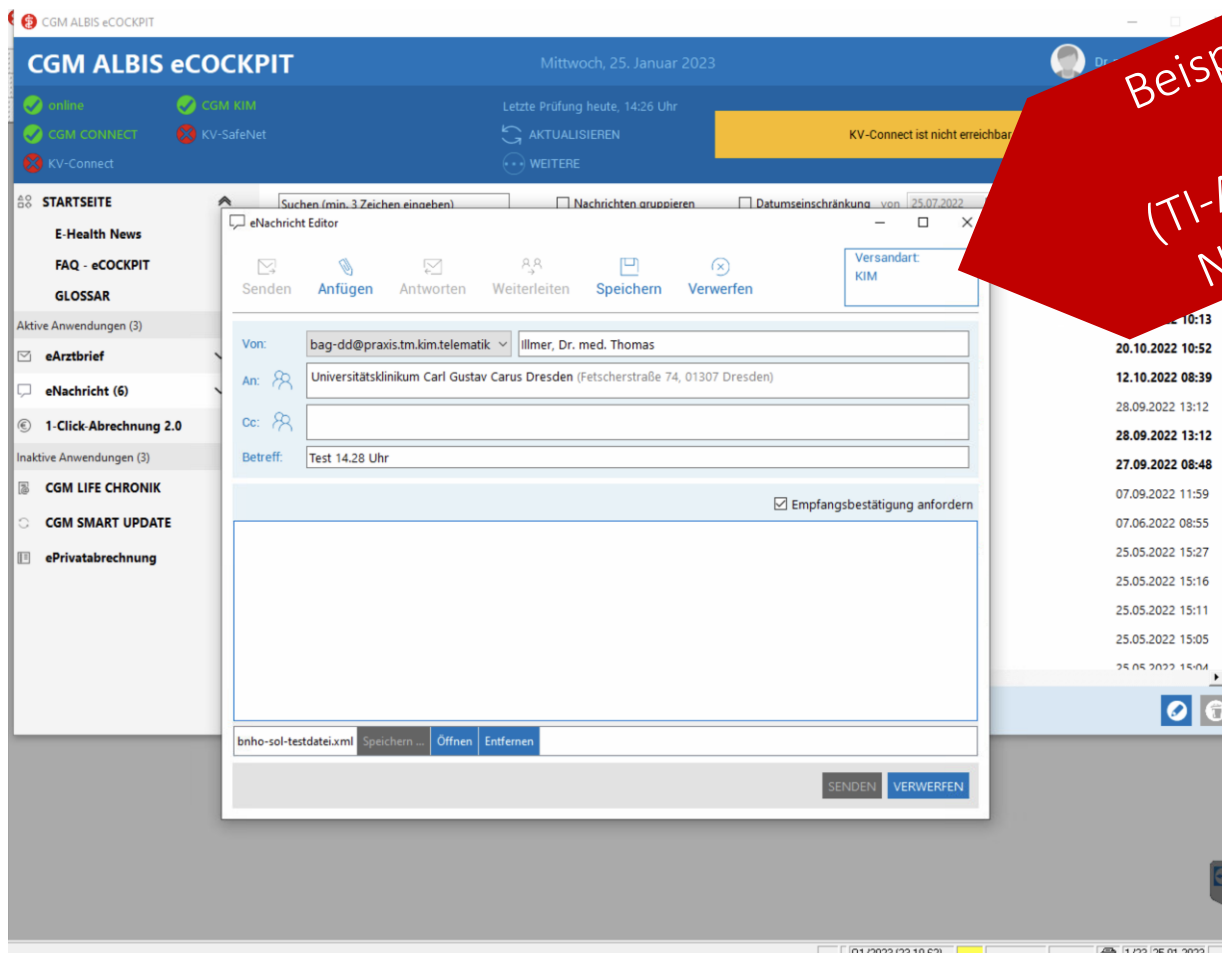
- Jedes CCC hat andere Arbeitsabläufe – Kooperation muss auf Gegebenheiten in CCC und Praxen vor Ort zugeschnitten werden
- Absprache zur Zusammenarbeit mit regionalen Koordinatoren der Tumorboards in den CCC
- Klärung Terminorganisation/ Zeitfenster
- Klärung digitaler Zugang und Datentransfer

NeoWis – Usecase MTB-nNGM



BNHO-WGV-SOL

Lokaler Austausch mit NCT Dresden



Beispiel Versand
über KIM
(TI-Anwendung) für
Nutzung im MTB

XML-Austausch

Exportierte XML-Dateien können auch mit lokalen Einrichtungen geteilt werden, um im Rahmen von molekularen Tumorboards (MTB) genutzt zu werden.

Die TI-Anwendung "Kommunikation im Medizinwesen" (KIM) erlaubt es, Nachrichten auf sicherem Weg an Empfänger innerhalb der TI zu senden.

NeoWis – Usecase MTB-nNGM

Wöchentliches MTB der Region Sachsen

Teilnehmer: NCT Dresden und 7 Praxen aus der Region

The screenshot shows a web-based medical case management system. The top part displays patient information and treatment intentions. Below that, there's a detailed medical history section with dates and descriptions of treatments and diagnoses. At the bottom, there's a list of participants in the meeting, including names and roles like 'Referenten' and 'Teilnehmer'.

- Reg. nNGM:**
- Admin. (MURIEL)
 - Pathologie (Probenkoordination)
 - Studien (direkte Empfehlung)
 - Datenaustausch

Pat.: NSCLC/SCLC Mischtumor (nNGM Diagnostik: EGFRMutdel19) – Therapie mit Tagrisso, nach 3 Monaten Progress – erneute Biopsie: nun SCLC Komponente im Vordergrund – Therapie ICTx – bei Relapse: Therapie in klin. Studie in NCC, minimierte Überweisungsverbahle

Personalstruktur



Armin Goetzenich
Leitung - wgv
Bis 31.07.2023

wgv - DigiNet



Jana Becker
Regionalkoordinatorin
Seit 01.10.2021

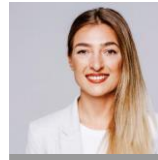


Thomas Walawgo
Software Engineer
Seit 01.04.2022



Lisa Hammersen
Studentische Hilfskraft
Seit 01.10.2022

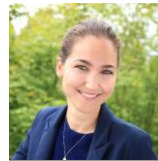
wgv - NeoWis



Nora Keddo
Projektassistenz
Seit 01.09.2022



Nils Drejack
Fachreferent I
Seit 01.10.2022



Laura Harzheim
Fachreferentin II
ab 15.10.2023



Josephine Heinz
Evaluation (WINHO)
Seit 01.07.2022



Geschäftsstelle



Oliver Platz
Geschäftsführer BNHO



Susanne Heidelmayer
Assistenz d. GF



Sandra Weiser
Projektkoordinatorin
aktuell in Elternzeit



Géraldine Loux
Projektkoordinatorin



Ariane Bergmann
aktuell in Elternzeit

wgv.

Wissen generierende Versorgung

unter der medizinischen Leitung und Expertise von
PD Dr. Thomas Illmer und PD Dr. Markus Schuler

ist ein Projekt des

**Berufsverband der Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für
Hämatologie und Medizinische Onkologie in Deutschland
(BNHO e.V.)**

Projekt-Website: wgv.bnho.de (*in Entwicklung*)



BNHO e.V.
Sachsenring 57
50677 Köln

Tel.: 02 21 9 98 79 80
Fax: 02 21 9 98 79 80
Internet: www.bnho.de

VR 20095 - Amtsgericht
Berlin Charlottenburg

Vorsitzende:
Prof. Dr. Wolfgang Knauf
PD Dr. Thomas Illmer

Geschäftsführer:
Oliver Platz

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit