WINHO

Wissenschaftliches Institut der Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für Hämatologie und Medizinische Onkologie GmbH

2025

Qualitätsbericht

der hämatologischen und onkologischen Schwerpunktpraxen

Das Werk ist Eigentum der WINHO GmbH. Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung der WINHO GmbH unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Abfotografieren sowie die Verarbeitung in elektronischen Systemen.

© WINHO GmbH, alle Rechte vorbehalten

Herausgabedatum

Oktober 2026

Redaktion (alphabetisch)

Ariane Bergmann
Milena Geist
PD Dr. med. Thomas Illmer
Prof. Dr. med. Wolfgang Knauf
Luisa Michalske

Mitarbeit (alphabetisch)

Jana Becker
Jakob Burghardt
Nora Keddo

Inhalt und Design

WINHO GmbH

Hinweis zur geschlechtergerechten Sprache

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im vorliegenden Bericht überwiegend das generische Maskulinum verwendet. Die verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich gleichermaßen auf alle Geschlechter.

Wissenschaftliches Institut der Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für Hämatologie und Medizinische Onkologie (WINHO) GmbH

Geschäftsführer: Prof. Dr. med. Wolfgang Knauf und PD Dr. med. Thomas Illmer

Vor den Siebenburgen 2
50676 Köln

Tel.: 0221 933 19 19 - 0
Fax: 0221 933 19 19 - 20

info@winho.de
www.winho.de
www.linkedin.com/company/winho-gmbh/

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort 7
Einführung 11
Datenbasis und Methoden 17
Daten der hämatologischen und onkologischen Versorgung 25
Strukturqualität 43
Prozessqualität 47
Ergebnisqualität 57
Digitale Anwendungen und künstliche Intelligenz 63
Arbeitssituation und -zufriedenheit des nicht-ärztlichen Personals 69
Hämatologische und onkologische Schwerpunktpraxen 83
- Baden-Württemberg 83
- Bayern 84
- Berlin 86
- Brandenburg 86
- Hamburg 87
- Hessen 87
- Mecklenburg-Vorpommern 89
- Niedersachsen 89
- Nordrhein-Westfalen 90
- Rheinland-Pfalz 93
- Sachsen 94
- Sachsen-Anhalt 95
- Schleswig-Holstein 95

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1 BNHO- und WINHO-Netzwerk onkologischer und hämatologischer Schwerpunktpraxen in Deutschland 12
Abbildung 2 Beispielitem und Antwortkategorien der WINHO-Patientenbefragung 2025 19
Abbildung 3 Inzidenz und Mortalität von Krebserkrankungen in Deutschland im Jahr 2023 nach Geschlecht 26
Abbildung 4 Altersverteilung der Patienten im 3. Quartal 2025 27
Abbildung 5 Anzahl der Patienten pro Schwerpunktpraxis im 3. Quartal 2025 29
Abbildung 6 Durchschnittliche Anzahl der Patienten pro Arzt je Schwerpunktpraxis im 3. Quartal 2025 30
Abbildung 7 Hämatologische und onkologische Behandlungsziffern im Rahmen der Onkologie-Vereinbarung im 3. Quartal 2025 31
Abbildung 8 Häufige Diagnosen im 3. Quartal 2025 nach ICD-10 32
Abbildung 9 Intravenöse und orale Therapie im Rahmen der Onkologie-Vereinbarung im 3. Quartal 2025 33
Abbildung 10 Praxisklinische Betreuung bei medikamentöser Tumortherapie 34
Abbildung 11 Infusionen und Infusionstherapie im 3. Quartal 2025 35
Abbildung 12 Erst- und Folgetransfusionen im 3. Quartal 2025 35
Abbildung 13 Wartezeit beim letzten Praxisbesuch mit Termin 47
Abbildung 14 Besprechung zentraler krankheits- und therapiebezogener Themen aus Patientensicht 49
Abbildung 15 Mein Arzt nimmt sich insgesamt ausreichend Zeit für mich 51
Abbildung 16 Informationen der Praxis 53
Abbildung 17 Weiterempfehlungsbereitschaft der Patienten 57
Abbildung 18 Zustimmung nach Altersgruppen 64
Abbildung 19 Zustimmung zu Aussagen über digitale Gesundheitsfragebögen 64
Abbildung 20 Zustimmung zu Aussagen über den Einsatz von KI in der medizinischen Versorgung 66
Abbildung 21 Zusammensetzung nach Profession 71
Abbildung 22 Arbeitsbereiche 72
Abbildung 23 Mittelwerte der Bewertungen der Arbeitsbedingungen nach Kategorien 72
Abbildung 24 Arbeitszufriedenheit 73
Abbildung 25 Arbeitsmittel und Ausstattung 74
Abbildung 26 Arbeitsschutz und Sicherheit 75
Abbildung 27 Weiterqualifizierungs- und Fortbildungsmöglichkeiten 76
Abbildung 28 Arbeitsklima 77
Abbildung 29 Arbeitsintensität und Belastung 78

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1 Krebsneuerkrankungen in Deutschland im Jahr 2023 ... 25
Tabelle 2 Krebssterblichkeit in Deutschland im Jahr 2023 ... 25
Tabelle 3 Krebsüberleben in Deutschland im Jahr 2023 ... 25
Tabelle 4 Krebshäufigkeit in Deutschland im Jahr 2023 ... 26
Tabelle 5 Patientencharakteristika im 3. Quartal 2025 ... 28
Tabelle 6 Kennzahlen zur ASV-Teilnahme im 3. Quartal 2025 ... 36
Tabelle 7 Grund für den Praxisbesuch ... 38
Tabelle 8 Dauer der Behandlung in der jeweiligen Praxis zum Befragungszeitpunkt ... 38
Tabelle 9 Soziodemografische Merkmale der Patienten ... 39
Tabelle 10 Erfahrungen der Patienten mit Praxisabläufen ... 43
Tabelle 11 Bewertung der Praxiswebseiten ... 44
Tabelle 12 Beurteilung der Gespräche mit dem behandelnden Arzt ... 50
Tabelle 13 Beurteilung, ob Ergebnisse am Ende des Gesprächs mit dem behandelnden Arzt zusammengefasst wurden nach Alter ... 51
Tabelle 14 Beurteilung der Gespräche mit Mitarbeitenden ... 52
Tabelle 15 Belastung der Patienten in der vergangenen Woche nach Geschlecht ... 59
Tabelle 16 Belastung der Patienten in der vergangenen Woche nach Altersgruppen ... 59
Tabelle 17 Hinderungsgründe für die Nutzung elektronischer Gesundheitsfragebögen ... 65
Tabelle 18 Stichprobenmerkmale der Mitarbeitendenbefragung ... 70

Vorwort

VORWORT – VERSORGUNGSDATEN ALS GRUNDLAGE FÜR QUALITÄT, FORSCHUNG UND INTERESSENVERTRETUNG

Nach einer Phase der tiefgreifenden personellen und strukturellen Neuausrichtung hat die WINHO GmbH ihr Profil geschärft und ihre Aktivitäten konsequent auf die aktuellen Anforderungen der ambulanten Hämatologie und Onkologie ausgerichtet. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Geschäftsführung freuen sich, Ihnen in diesem Jahr nun erneut einen Qualitätsbericht vorlegen zu können, der transparent über die Strukturen, Prozesse und qualitätssichernden Maßnahmen des Instituts informiert.

Die WINHO GmbH wurde 2004 vom BNHO gegründet, um die Versorgungsrealität in der ambulanten Hämatologie und Onkologie wissenschaftlich zu analysieren und weiterzuentwickeln. Seither bilden die von den Mitgliedspraxen bereitgestellten Versorgungsdaten eine wichtige Grundlage für evidenzbasierte Analysen und eine fundierte gesundheitspolitische Interessenvertretung: Anhand der Abrechnungsdaten mit dokumentierten Diagnosen und Therapieformen ist die Leistungsbreite unserer Berufsgruppe abbildbar und Schwerpunkte werden sichtbar. Diese Informationen sind eminent wichtig in den immer wieder aufkommenden Diskussionen um die Weiterentwicklung der Onkologie-Vereinbarung, die Bestrebungen zur Konzentration medizinischer Leistungen an bestimmten Standorten oder auch um Versuche der Leistungsbeschränkung abzuwehren. In diesem Sinne reflektiert eine WINHO-Mitgliedschaft das Leistungsspektrum des Einzelnen, gibt aber auch Auskunft über das Profil der Berufsgruppe, das regelmäßig in Verhandlungen mit Kostenträgern, der KBV oder dem BMG zu Rate gezogen wird. Darüber hinaus führt die WINHO Befragungen durch, die das Versorgungsangebot der Praxen, die Erreichbarkeit, aber auch die Terminvergabe thematisieren. Die Ergebnisse ergänzen die Routinedaten und ermöglichen ein umfassendes Bild der ambulanten Versorgung.

Zunehmend in den Mittelpunkt rücken für die Praxen die Bewältigung der wachsenden Datenflut, die Handhabung moderner Informationssysteme, die Anforderungen einer vernetzten Versorgung sowie nicht zuletzt die Gewährleistung einer hohen Versorgungsqualität bei gleichzeitiger Sicherung eines wirtschaftlichen Erfolges. Durch die Bereitstellung von Versorgungsdaten, aber auch durch die Beteiligung an Forschungsprojekten, gemeinsam mit Partnern aus dem Gesundheitswesen, trägt die WINHO dazu bei, die Bedeutung und Leistungsfähigkeit der im BNHO repräsentierten Berufsgruppe in der politischen Diskussion sichtbar zu machen und datenbasiert zu vertreten.

Ausdruck der erfolgreichen Arbeit der WINHO sind eine Reihe von einschlägigen Publikationen und Vorträgen, wie z.B. beim Deutschen Krebskongress oder beim Kongress der Gesellschaft für Versorgungsforschung.

Mit Ihrer Subskription ermöglichen Sie substanziell die Arbeit und den Fortbestand der WINHO. Dafür danken wir Ihnen herzlich!

PD Dr. med. Thomas Illmer

Prof. Dr. med. Wolfgang Knauf

Geschäftsführung des Wissenschaftlichen Instituts der Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für Hämatologie und Medizinische Onkologie (WINHO) GmbH

1

Einführung

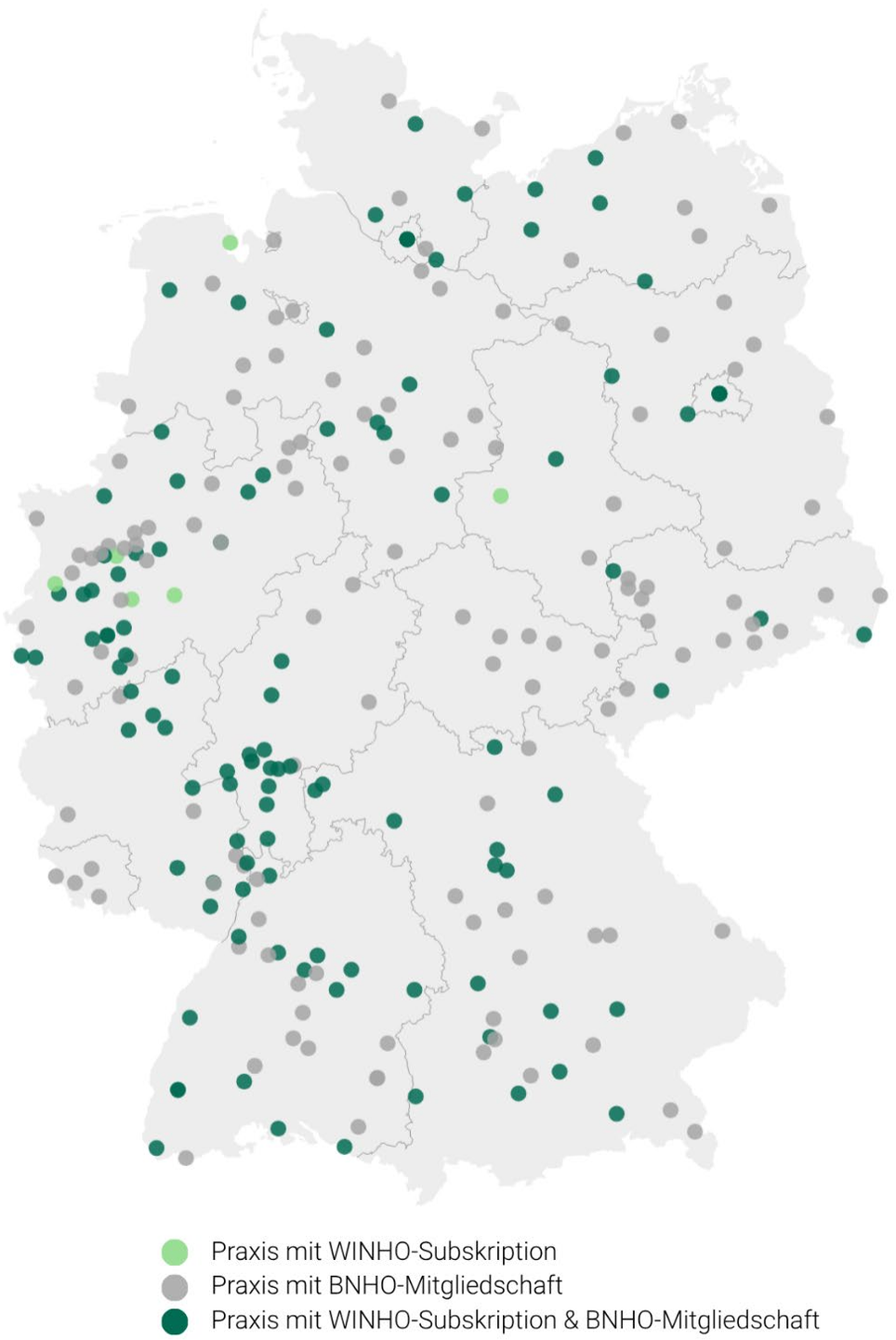
EINFÜHRUNG

Die Hämatologie und Onkologie sind zwei eng miteinander verknüpfte Teilgebiete der Inneren Medizin, die sich mit der Diagnostik, Behandlung, Nachsorge und der langfristigen Begleitung von Patienten mit hämatologischen und onkologischen Erkrankungen befassen. In Deutschland vereint die Facharztweiterbildung „Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie" beide Schwerpunkte. Krebsbehandlungen erfolgen sowohl stationär als auch zunehmend ambulant. Angesichts der steigenden Zahl von Menschen, die mit oder nach einer Krebserkrankung leben (RKI, 2025), sowie der zunehmenden Komplexität moderner Therapieverfahren (Wörmann, 2015), ist eine enge Zusammenarbeit verschiedener Sektoren wichtiger denn je. Die hämatologischen und onkologischen Schwerpunktpraxen leisten dabei einen wesentlichen Beitrag zur ambulanten Versorgung (BMG, 2017). Das bundesweite Versorgungsnetzwerk betreut jährlich rund 600.000 Patienten flächendeckend und wohnortnah. Ein Großteil der Patienten wird aufgrund einer Krebserkrankung, insbesondere solider Tumoren oder hämatologischer Neoplasien, behandelt (Weide, 2017).

Die Versorgung in den Schwerpunktpraxen unterliegt hohen fachlichen, organisatorischen und qualitativen Anforderungen (BMG, 2017). Im Rahmen der Onkologie-Vereinbarung gemäß Anlage 7 zum Bundesmantelvertrag Ärzte (BMV-Ä) gewährleisten die Fachärzte für Hämatologie und Onkologie eine ambulante, qualitätsgesicherte, innovative und leitliniengerechte Versorgung auf hohem medizinischem Niveau (KBV & GKV-SV, 2026). Die Einhaltung dieser Anforderungen sowie die kontinuierliche Weiterentwicklung der Versorgungsqualität werden im vorliegenden Qualitätsbericht transparent dargestellt.

Der Berufsverband der Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für Hämatologie und Medizinische Onkologie (BNHO) e.V. sowie das Wissenschaftliche Institut der Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für Hämatologie und Medizinische Onkologie (WINHO) GmbH bilden gemeinsam ein bundesweites Netzwerk ambulanter hämatologisch-onkologischer Schwerpunktpraxen (Abbildung 1). Der BNHO vertritt derzeit die Interessen von etwa 579 vertragsärztlich tätigen Ärzten aus mehr als 313 hämatologisch-onkologischen Schwerpunktpraxen in Deutschland. Insgesamt 112 dieser Praxen sind zusätzlich in einer Vereinbarung mit dem WINHO verbunden und stellen diesem regelmäßig Abrechnungsdateien für wissenschaftliche Analysen und als Datengrundlage berufspolitischer Positionierungen zur Verfügung. Neben BNHO-Mitgliedspraxen gehören dem Netzwerk auch sechs Praxen, die ausschließlich mit dem WINHO verbunden sind.

Abbildung 1 BNHO- und WINHO-Netzwerk onkologischer und hämatologischer Schwerpunktpraxen in Deutschland



Quelle: BNHO- und WINHO-Strukturdaten 2025

Das WINHO verfolgt das Ziel, patientenzentrierte Forschung im Bereich der ambulanten Hämatologie und Onkologie zu fördern. Im Mittelpunkt stehen die wissenschaftliche Analyse und Weiterentwicklung der realen Versorgungssituation. Hierzu analysiert das Institut routinemäßig erhobene Versorgungsdaten aus den Schwerpunktpraxen und konzipiert eigene Projekte in den Bereichen Versorgungsforschung, Qualitätssicherung und Gesundheitsökonomie. Darüber hinaus engagieren sich die Schwerpunktpraxen in wissenschaftlichen Projekten und der klinischen Forschung zur Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen.

Die wissenschaftliche Unabhängigkeit in Planung, Durchführung und Veröffentlichung der Forschungsprojekte bildet dabei die Grundlage für objektive und evidenzbasierte Erkenntnisse zur Weiterentwicklung der Patientenversorgung. Die Forschungsaktivitäten werden durch Drittmittel unterschiedlicher Fördergeber sowie durch die teilnehmenden ambulanten Praxen unterstützt. Zu den Förderinstitutionen zählen unter anderem öffentliche Einrichtungen, Stiftungen sowie projektbezogene Förderpartner.

Die Erkenntnisse aus Qualitätssicherung, Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung tragen dazu bei, Versorgungsstrukturen und Behandlungsprozesse kontinuierlich zu verbessern. Zeitgleich schaffen sie eine fundierte wissenschaftliche Grundlage, um die Interessen der ambulanten Hämatologen und Onkologen gegenüber Öffentlichkeit, Gesundheitswesen und berufspolitischen Gremien wirkungsvoll zu vertreten.

Zur Umsetzung dieser Aufgaben arbeitet das WINHO interdisziplinär mit verschiedenen Akteuren des Gesundheitswesens zusammen, darunter Ärzte, Praxispersonal, Sozial- und Gesundheitswissenschaftler sowie Patientenvertretungen. Gemeinsam werden bestehende Herausforderungen und Verbesserungspotenziale identifiziert, wissenschaftlich untersucht und praxisorientierte Lösungsansätze entwickelt. Ziel ist es, die Qualität, Effizienz und Patientenzentrierung der Versorgung nachhaltig zu stärken.

Während Krankenhäuser gesetzlich zur Veröffentlichung regelmäßiger Qualitätsberichte verpflichtet sind, erfolgt eine vergleichbare Berichterstattung im ambulanten Sektor bislang überwiegend freiwillig. BNHO und WINHO setzen sich aktiv dafür ein, Transparenz und Qualitätssicherung auch in der ambulanten hämatologisch-onkologischen Versorgung zu stärken. Vor diesem Hintergrund wird der vorliegende Qualitätsbericht veröffentlicht.

Er bereitet Strukturen, Leistungen und Qualitätsmerkmale der ambulanten hämatologisch-onkologischen Versorgung für Patienten, die Fachöffentlichkeit und weitere Akteure des Gesundheitswesens transparent auf. Grundlage bilden verschiedene

routinemäßig erhobene Datenquellen der Qualitätssicherung und Versorgungsdokumentation, die systematisch ausgewertet und wissenschaftlich aufbereitet werden.

Der Qualitätsbericht wird in folgende Bereiche gegliedert:

- Datenbasis und Methoden
- Daten der hämatologischen und onkologischen Versorgung
- Strukturqualität
- Prozessqualität
- Ergebnisqualität
- Digitale Anwendungen und künstliche Intelligenz
- Arbeitssituation und -zufriedenheit des nicht-ärztlichen Personals

Literatur

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2017) Nationaler Krebsplan: Handlungsfelder, Ziele und Umsetzungsempfehlungen. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit. Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/nationaler-krebsplan-handlungsfelder-ziele-und-umsetzungsempfehlungen.html (Zugegriffen: 15. September 2026).

Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und GKV-Spitzenverband (GKV-SV) (2026) Anlage 7 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä). Verfügbar unter: https://www.kbv.de/documents/infothek/rechtsquellen/bundesmantelvertrag/bmv-aerzte.pdf (Zugegriffen: 15. September 2026).

Robert Koch-Institut (RKI) (2025) Krebs in Deutschland für 2021–2023. 15. Ausgabe. Berlin: Robert Koch-Institut. Verfügbar unter: https://doi.org/10.25646/13129.

Weide, R. (2017) Versorgungsforschung in onkologischen Schwerpunktpraxen in Deutschland. Der Onkologe, 23(11), S. 911–917. https://doi.org/10.1007/s00761-017-0292-9.

Wörmann, B. (2015) Herausforderung demographischer Wandel: Künftige Anforderungen an die onkologische Versorgung. Der Urologe, 54(12), S. 1725–1730. https://doi.org/10.1007/s00120-015-4007-9.

2

Datenbasis und Methoden

DATENBASIS UND METHODEN

Für den vorliegenden Bericht wird auf Daten aus drei verschiedenen Erhebungsarten zurückgegriffen.

GKV-Abrechnungsdaten

Die für die Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) erhobenen Abrechnungsdaten umfassen wesentliche Angaben zu den gesetzlich versicherten Patienten, insbesondere zu Alter, Diagnosen und zu den von den Vertragsärzten erbrachten Leistungen. Die Abrechnung der Patientenversorgung erfolgt auf Grundlage der Gebührenordnungspositionen und Regelungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) in Verbindung mit den Bestimmungen des Bundesmantelvertrags-Ärzte (BMV-Ä) und dessen Anlagen (KBV, 2026), insbesondere der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 zum BMV-Ä). Letztere definiert die Anforderungen an eine qualitätsgesicherte ambulante Versorgung krebskranker Menschen im vertragsärztlichen Bereich (KBV & GKV-SV, 2026).

Zur Analyse der ambulanten hämatologisch-onkologischen Versorgung übermitteln zahlreiche Schwerpunktpraxen ihre KV-Abrechnungsdaten (KVDT-Daten) quartalsweise an das WINHO. Die Übermittlung erfolgt über die von fluxo.io bereitgestellte WINHO-KVDT-App. Dabei werden die Daten bereits in den Praxen anonymisiert und anschließend verschlüsselt an das WINHO übertragen. Nach einer Plausibilitätsprüfung und Aufbereitung im WINHO stehen sie für Auswertungen zur Verfügung. Seit Juli 2026 erfolgt zusätzlich eine visuelle Aufbereitung der Daten innerhalb der Datenplattform OncoBridge, die im Rahmen des Geschäftsbereichs Wissen generierende Versorgung (GB WGV), einem gemeinsamen Projekt von BNHO und WINHO, mit dem Softwarehersteller MedicalSyn entwickelt wurde. Die OncoBridge bietet den teilnehmenden Praxen einen direkten und strukturierten Zugriff auf die grafische Darstellung ihrer eigenen Daten.

Anonymisierte GKV-Abrechnungsdaten basieren auf dem 3. Quartal

Die Auswertungen des vorliegenden Berichts basieren auf den GKV-Abrechnungsdaten des 3. Quartals 2025. Berücksichtigt wurden alle Datensätze, die bis zum 31. Mai 2026 im WINHO eingegangen waren. Die Abrechnungsdaten umfassen Informationen zu Patientenmerkmalen (z. B. Alter, Geschlecht und Versichertenstatus), Diagnosen, abgerechneten Leistungen und Gebührenordnungspositionen sowie Angaben zu den behandelnden Leistungserbringern und Betriebsstätten. Sie ermöglichen damit eine umfassende Beschreibung und Analyse der vertragsärztlichen hämatologisch-onkologischen Versorgung in Deutschland. Sämtliche Ergebnisse werden ausschließlich in aggregierter Form dargestellt, sodass keine Rückschlüsse auf einzelne Schwerpunktpraxen möglich sind.

Bei der Interpretation der Ergebnisse ist zu berücksichtigen, dass die Daten die Leistungsanforderungen der Praxen gegenüber der jeweils zuständigen KV widerspiegeln. Nachträgliche Korrekturen, z. B. im Rahmen sachlich-rechnerischer Prüfungen,

werden nicht berücksichtigt. Darüber hinaus bestehen regionale Unterschiede zwischen den KVen, beispielsweise aufgrund von Sonderregelungen, spezifischen Gebührenordnungspositionen oder anderen regionalen Besonderheiten. Da diese Unterschiede in den vorliegenden Auswertungen nicht gesondert berücksichtigt werden, können sie die Vergleichbarkeit der Ergebnisse je nach Fragestellung einschränken.

Patientenbefragung

Das WINHO bietet seinen Partnerpraxen jährlich die Durchführung standardisierter Patientenbefragungen im Rahmen des Qualitätsmanagements an. Der aktuelle Fragebogen umfasst neun Module mit insgesamt 63 Items. Er beinhaltet Themen wie soziodemografische und behandlungsbezogene Merkmale, Praxisorganisation und -struktur, Informations- und Dokumentationsqualität, praxisbezogene Beratungsangebote, die Kommunikation mit ärztlichem und nicht-ärztlichem Personal sowie das jährlich wechselnde Schwerpunktthema, das aktuelle Entwicklungen in der ambulanten Versorgung aufgreift. Die Erhebung erfolgt vorwiegend über vier- und fünfstufige Antwortskalen und wird durch weitere Frageformate ergänzt, beispielsweise Mehrfachantworten, das Distress-Thermometer sowie ein offenes Freitextfeld für Anmerkungen und Verbesserungsvorschläge.

Für die Befragung werden jeweils 60 Fragebögen pro Arzt postalisch an die teilnehmenden hämatologisch-onkologischen Schwerpunktpraxen versandt. Teilnahmeberechtigt sind alle Patienten ab 18 Jahren, die die Praxis in den vergangenen sechs Monaten mindestens einmal aufgesucht haben. Erstbesuche werden nicht einbezogen, da die Befragung auf die Erfassung bereits bestehender und wiederkehrender Versorgungserfahrungen ausgerichtet ist. Die Erhebungsbögen sind den jeweils behandelnden Ärzten zugeordnet, sodass sowohl arzt- als auch praxisbezogene Auswertungen möglich sind. Die papierbasierte Erhebung erfolgt jährlich im Zeitraum Juni bis November anonym in den Praxisräumen. Die ausgefüllten Fragebögen werden in einer Sammelbox in der Praxis abgegeben und anschließend an das WINHO zurückgesandt, dort digitalisiert, plausibilisiert und ausgewertet.

Die Praxen erhalten die aggregierten Ergebnisse in Form eines Benchmarks. Dieser umfasst einen Vergleich mit den Ergebnissen aller bundesweit an der Befragung teilnehmenden Praxen sowie, sofern eine Teilnahme in den Vorjahren vorlag, einen Vergleich mit den eigenen Vorjahresergebnissen. Die Ergebnisse werden von den Praxen zur internen Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung, für Zertifizierungsverfahren sowie zur Außendarstellung genutzt.

Patient-Reported Experience Measures (PREMs)

Um die Patientenperspektive differenziert und praxisnah abzubilden, setzt das WINHO seit 2018 Patient-Reported Experience Measures (PREMs) ein. Diese erfassen konkrete Erfahrungen der Patienten hinsichtlich der Praxisorganisation, der Informationsqualität sowie der Kommunikation mit ärztlichem und nicht-ärztlichem

Personal. PREMs gelten international als wichtiger Bestandteil der Qualitätsmessung und Patientenorientierung, da organisatorische und kommunikative Faktoren maßgeblich zur wahrgenommenen Versorgungsqualität beitragen (OECD, 2017). Durch die Fokussierung auf erlebte Prozesse, statt allgemeiner Zufriedenheitsurteile, lassen sich Verbesserungsbedarfe gezielt identifizieren (OECD, 2017; Bokemeyer u. a., 2020).

Die im vorliegenden Bericht dargestellten Ergebnisse der WINHO-Patientenbefragung orientieren sich an den Qualitätsdimensionen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität (Donabedian, 1988). Die Strukturqualität beschreibt die organisatorischen und personellen Rahmenbedingungen der Versorgung, die Prozessqualität die Abläufe sowie die Interaktion zwischen Patienten und Behandelnden. Die Ergebnisqualität umfasst die Auswirkungen und Bewertungen der Versorgung aus Sicht der Patienten. Die Gliederung der Ergebnisse entlang dieser Qualitätsdimensionen ermöglicht eine systematische Einordnung der Patientenrückmeldungen und orientiert sich an etablierten Konzepten der Qualitätsbewertung im Gesundheitswesen.

Die Bewertung erfolgte überwiegend anhand mehrstufiger Antwortskalen. Abbildung 2 zeigt exemplarisch ein Item zur Beurteilung der jeweiligen Praxis mit den zugehörigen Antwortkategorien.

Abbildung 2 Beispielitem und Antwortkategorien der WINHO-Patientenbefragung 2025

ANGABEN ZU DIESER PRAXIS

	Stimme gar nicht zu	Stimme kaum zu	Stimme eher zu	Stimme vollkommen zu	Keine Angabe
Die Praxisräume sind hygienisch und sauber.	○	○	○	○	○

Quelle: WINHO-Patientenbefragung 2025

Shared Decision Making

Ein besonderer Schwerpunkt des Fragebogens liegt auf der Arzt-Patienten-Kommunikation im Rahmen von Therapieentscheidungen. Hierzu werden Items zum Shared Decision Making eingesetzt, die abbilden, in welchem Umfang Patienten in Entscheidungsprozesse einbezogen werden (Bokemeyer u. a., 2020). Diese umfassen u. a. das gemeinsame Besprechen von Behandlungsoptionen, das Eingehen auf persönliche Präferenzen und das transparente Darlegen von Risiken und Nutzen.

Die Ergebnisse beziehen sich auf sämtliche Patienten der teilnehmenden hämatologisch-onkologischen Schwerpunktpraxen, unabhängig vom Behandlungsanlass.

Im Erhebungsjahr befasste sich das Schwerpunktthema mit digitalen Anwendungen und dem Einsatz Künstlicher Intelligenz (KI) in der medizinischen Betreuung.

Schwerpunktthema 2025: Digitale Anwendungen und künstliche Intelligenz

Abgefragt wurden der Umgang mit digitalen Geräten, die Bereitschaft zur elektronischen Übermittlung von Gesundheitsdaten sowie mögliche Chancen und Bedenken im Zusammenhang mit digitalen Fragebögen und digitalen Anwendungen. Zudem wurde die Haltung der Patienten zum Einsatz von KI in der Versorgung erfasst. Ergänzend bewerteten die Patienten die Internetseite der jeweiligen Praxis hinsichtlich Übersichtlichkeit, Verständlichkeit und Barrierearmut. Das Schwerpunktthema liefert wichtige Hinweise für die zukünftige Ausgestaltung digitaler Angebote in der ambulanten Versorgung.

Mehr als 3.000 Patienten beteiligten sich an der Befragung 2025

An der WINHO-Patientenbefragung 2025 beteiligten sich 22 hämatologisch-onkologische Schwerpunktpraxen mit 67 Ärzten (Stand März 2026). Insgesamt wurden 4.020 Patientenfragebögen versandt, von denen 3.225 an das WINHO zurückgesandt wurden (Rücklaufquote: 80,2%). Nach Ausschluss vollständig unausgefüllter Fragebögen gingen 2.837 Fragebögen in die Auswertungen ein. Die Auswertungen basieren jeweils auf den gültigen Antworten der Patienten.

Die Ergebnisse spiegeln die subjektiven Wahrnehmungen und Erfahrungen der teilnehmenden Patienten wider. Wie bei anonymen, papierbasierten Querschnittsbefragungen üblich, können einzelne Angaben durch persönliche Erinnerungen, individuelle Relevanzwahrnehmungen oder die jeweilige Behandlungssituation beeinflusst sein (Bokemeyer u. a., 2020). Diese Effekte sind in der Versorgungsforschung gut bekannt und werden bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigt. Die grundsätzliche Aussagekraft der Befragung für die Qualitätsentwicklung der Praxen bleibt davon unberührt.

Mitarbeitendenbefragung

Das WINHO führt jährlich im ersten Quartal eine standardisierte Mitarbeitendenbefragung in allen interessierten hämatologisch-onkologischen Schwerpunktpraxen durch. Der Fragebogen orientiert sich in seiner Grundstruktur an etablierten Konzepten der Organisations- und Versorgungsforschung, wie sie u. a. am Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft (IMVR) der Universität zu Köln entwickelt und angewendet werden, und wurde durch das WINHO für das ambulante onkologische Setting weiterentwickelt und inhaltlich angepasst. Der aktuelle Fragebogen umfasst 12 Module mit insgesamt 78 Items zu Themen wie Arbeitszufriedenheit, Arbeitsklima, Führung und Kommunikation, Arbeitsintensität und -belastung, Arbeitsschutz und -sicherheit sowie Weiterqualifizierungs- und Fortbildungsmöglichkeiten u. a. Die Erhebung erfolgt vorwiegend über fünfstufige Likert-Skalen und wird durch qualitative Elemente ergänzt, beispielsweise im Bereich „Weiterqualifizierungs- und Fortbildungsmöglichkeiten“. Zur Abbildung der besonderen Herausforderungen im hämatologisch-onkologischen Praxisalltag wurden spezifische Fragenmodule, etwa zur emotionalen Belastung im Umgang mit schwerkranken oder sterbenden Patienten, in Kooperation mit einer promovierten Psychologin entwickelt und in den Basisfragebogen integriert.

Bei der Befragung handelt es sich um eine Vollerhebung, in die alle nicht-ärztlichen Praxismitarbeitenden, vom Auszubildenden bis zum Praxismanager, einbezogen werden. Seit 2024 erfolgt die Teilnahme online über das Befragungstool 2ask. Die Praxen erhalten hierfür einen individuellen Teilnahme-Link, den sie an die Mitarbeitenden weiterleiten. Die Teilnahme ist freiwillig und anonym; eine Inhouse-Erhebung oder Einsichtnahme durch Vorgesetzte ist ausgeschlossen, um eine unbeeinflusste und wahrheitsgetreue Beantwortung zu gewährleisten. Die Anmeldung zur Teilnahme erfolgt bereits im Vorjahr, sodass die Mitarbeitenden die Befragung im Zeitraum Januar bis März rückwirkend für das gesamte vorherige Kalenderjahr befüllen. Die eingegangenen Online-Fragebögen werden im WINHO digital exportiert, aufbereitet und einer Plausibilitätsprüfung unterzogen; unvollständige oder offensichtlich nicht valide Datensätze werden vor der Analyse ausgeschlossen. Die Auswertung erfolgt aggregiert und praxisbezogen. Die Ergebnisse werden im bundesweiten Vergleich sowie, sofern vorhanden, im Vergleich zu Vorjahresergebnissen dargestellt. Die Ergebnisberichte werden den durch die Praxen benannten Ansprechpersonen elektronisch und datenschutzkonform zur Verfügung gestellt.

An der Befragung 2025 haben 252 Mitarbeitende aus 22 hämatologisch-onkologischen Schwerpunktpraxen teilgenommen (Stand Mai 2026). Die Ergebnisse spiegeln die subjektiven Wahrnehmungen und Erfahrungen der teilnehmenden Mitarbeitenden wider. Wie bei anonymen Online-Querschnittsbefragungen üblich, können einzelne Angaben durch individuelle Relevanzwahrnehmungen oder situative Belastungen beeinflusst sein. Diese Effekte werden bei der Interpretation berücksichtigt, ohne die grundsätzliche Aussagekraft der Befragung für die Qualitätsentwicklung der Praxen zu beeinträchtigen. Zur Erläuterung der Ergebnisse im Text, die unabhängig von Grafiken präsentiert werden, werden positive Antwortkategorien der Likert-Skala („stimme vollkommen zu“ und „stimme eher zu“) zur Kategorie Zustimmung aggregiert.

Darstellung von Ergebnissen

Im Bericht finden Sie eine Vielzahl an Tabellen und Abbildungen. Diese sind in der Regel durch Titel, Achsenbeschriftungen sowie Tabellen- und Diagrammelemente selbsterklärend. Bei Diagrammen stellen die Balken bzw. Säulen, sofern nicht anders angegeben, die einzelnen Schwerpunktpraxen dar. Die orangefarbene Linie markiert den Median; zusätzlich werden das erste und dritte Quartil dargestellt, sodass die Verteilung der Werte nachvollziehbar ist.

Die Anzahl der in einer Auswertung berücksichtigten Praxen oder Patienten wird mit n angegeben. N bezeichnet die jeweilige Grundgesamtheit. Diese Angaben ermöglichen eine transparente Einordnung der dargestellten Ergebnisse.

Literatur

Bokemeyer, F. u. a. (2020) Psychometric evaluation of the German version of the Patient Satisfaction with Cancer-related Care questionnaire. BMC Health Services Research, 20(1), S. 983. https://doi.org/10.1186/s12913-020-05838-7.

Donabedian, A. (1988) The Quality of Care: How Can It Be Assessed? JAMA, 260(12), S. 1743–1748. https://doi.org/10.1001/jama.1988.03410120089033.

Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und GKV-Spitzenverband (GKV-SV) (2026) Anlage 7 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä). Verfügbar unter: https://www.kbv.de/documents/infothek/rechtsquellen/bundesmantelvertrag/bmv-aerzte.pdf (Zugegriffen: 15. September 2026).

Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) (2026) Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM). Berlin: Kassenärztliche Bundesvereinigung. Verfügbar unter: https://www.kbv.de/documents/praxis/abrechnung/ebm/2026-2-ebm.pdf (Zugegriffen: 15. September 2026).

Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) (2017) Measuring patient experiences (PREMS): Progress made by the OECD and its member countries between 2006 and 2016. OECD Health Working Papers, No. 102. https://doi.org/10.1787/893a07d2-en.

3

Daten der Hämatologischen und Onkologischen Versorgung

DATEN DER HÄMATOLOGISCHEN UND ONKOLOGISCHEN VERSORGUNG

Krebserkrankungen gehören aufgrund der großen Zahl an Neuerkrankungen sowie hoher Sterblichkeitsraten weiterhin zu den bedeutendsten gesundheitlichen Herausforderungen in Deutschland. Nach aktuellen Schätzungen des Zentrums für Krebsregisterdaten am Robert Koch-Institut (2025) erhalten jährlich rund 518.000 Menschen eine Krebsdiagnose (Tabelle 1), während etwa 229.000 Menschen an den Folgen einer Krebserkrankung versterben (Tabelle 2).

Tabelle 1 Krebsneuerkrankungen in Deutschland im Jahr 2023

	Frauen	Männer
Absolute Zahl an Neuerkrankungen	241.000	276.000
Mittleres Erkrankungsalter (in Jahren)	69	71
Rohe Rate (pro 100.000 Einwohner)	571,5	673,4
Altersstandardisierte Rate (pro 100.000 Einwohner)	346,9	418,1
Lebenszeitrisiko einer Krebserkrankung	43,0%	49,0%
Erkrankung vor dem 65. Lebensjahr	ca. 1 von 6	ca. 1 von 7

Quelle: Eigene Darstellung nach RKI (2025)

Tabelle 2 Krebssterblichkeit in Deutschland im Jahr 2023

	Frauen	Männer
Absolute Zahl an Todesfällen	105.911	123.049
Mittleres Sterbealter (in Jahren)	77	75
Rohe Rate (pro 100.000 Einwohner)	250,7	299,8
Altersstandardisierte Rate (pro 100.000 Einwohner)	117,0	166,8

Quelle: Eigene Darstellung nach RKI (2025)

Gleichzeitig haben Fortschritte in der Früherkennung, Diagnostik und insbesondere der medikamentösen Tumortherapie die Prognose vieler Krebserkrankungen in den vergangenen Jahrzehnten verbessert. Insbesondere die Weiterentwicklung der Molekulardiagnostik und die zunehmende Etablierung biomarkerbasierter und zielgerichteter Therapieansätze haben die onkologische Versorgung grundlegend verändert und eine stärker individualisierte Behandlung ermöglicht (Joerger, 2019). Das relative 5-Jahres-Überleben beträgt aktuell 65% bei Frauen und 50% bei Männern; nach zehn Jahren leben noch 46% der Frauen und 37% der Männer relativ zum Vergleichskollektiv (Tabelle 3). Auch die altersstandardisierte Krebssterblichkeit ist in Deutschland im langfristigen Verlauf kontinuierlich zurückgegangen (RKI, 2025).

Tabelle 3 Krebsüberleben in Deutschland im Jahr 2023

	Frauen	Männer
Relatives 5-Jahres-Überleben	65%	50%
Relatives 10-Jahres-Überleben	46%	37%

Quelle: Eigene Darstellung nach RKI (2025)

Mit der verbesserten Prognose wächst zugleich die Zahl der Menschen, die mit oder nach einer Krebserkrankung leben. Innerhalb der letzten fünf Jahre erhielten 815.500 Frauen und 871.000 Männer eine Krebsdiagnose (Tabelle 4). Bezogen auf einen Zeitraum von zehn Jahren sind es etwa 1,41 Millionen Frauen und 1,43 Millionen Männer (RKI, 2025). Zusätzlich prägt der demografische Wandel die Entwicklung der Krankheitslast. Da das Krebsrisiko mit zunehmendem Lebensalter deutlich ansteigt, führt insbesondere die Alterung der Bevölkerung dazu, dass die absolute Zahl der Krebsneuerkrankungen trotz weitgehend stabiler altersstandardisierter Erkrankungsraten auf einem hohen Niveau bleibt. Das mittlere Erkrankungsalter beträgt derzeit 69 Jahre bei Frauen und 71 Jahre bei Männern (RKI, 2025).

Tabelle 4 Krebshäufigkeit in Deutschland im Jahr 2023

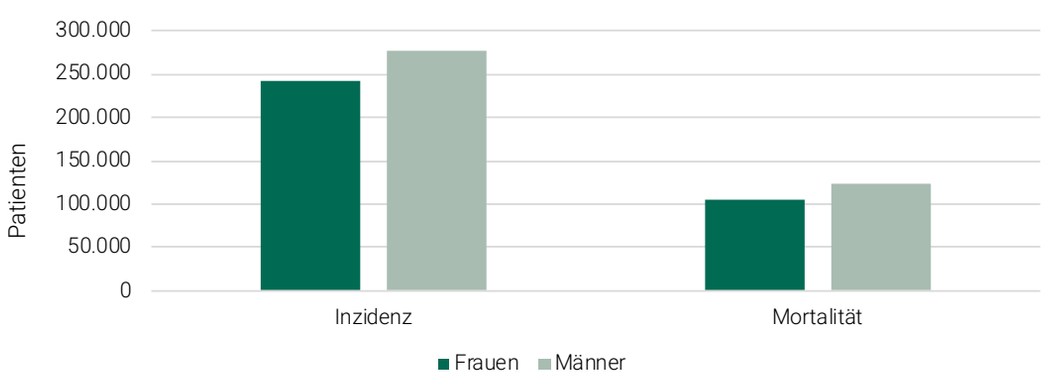
	Frauen	Männer
5-Jahres-Prävalenz	815.500	871.000
10-Jahres-Prävalenz	1.407.400	1.430.300

Quelle: Eigene Darstellung nach RKI (2025)

Diese Entwicklungen verändern die Anforderungen an die onkologische Versorgung. Neben der medikamentösen Tumortherapie gewinnen die langfristige fachärztliche Betreuung und Nachsorge, das Management therapiebedingter Neben- und Spätfolgen sowie supportive Maßnahmen zunehmend an Bedeutung (Cryns u. a., 2026). Das Zusammenspiel aus hoher Krankheitslast, steigender Zahl langfristig mit oder nach Krebs lebender Menschen und einer demografischen Alterung macht eine langfristig angelegte, sektorenübergreifende und bedarfsgerechte onkologische Versorgung zunehmend erforderlich (Sperisen u. a., 2024).

Tabelle 1, Tabelle 2, Tabelle 3, Tabelle 4 und Abbildung 3 fassen die zentralen epidemiologischen Kennzahlen zu Neuerkrankungen, Überleben, Prävalenz und Mortalität in Deutschland zusammen und bilden den Kontext für die anschließende Analyse des Patientenkollektivs in den hämatologisch-onkologischen Schwerpunktpraxen.

Abbildung 3 Inzidenz und Mortalität von Krebserkrankungen in Deutschland im Jahr 2023 nach Geschlecht



Quelle: Eigene Darstellung nach RKI (2025)

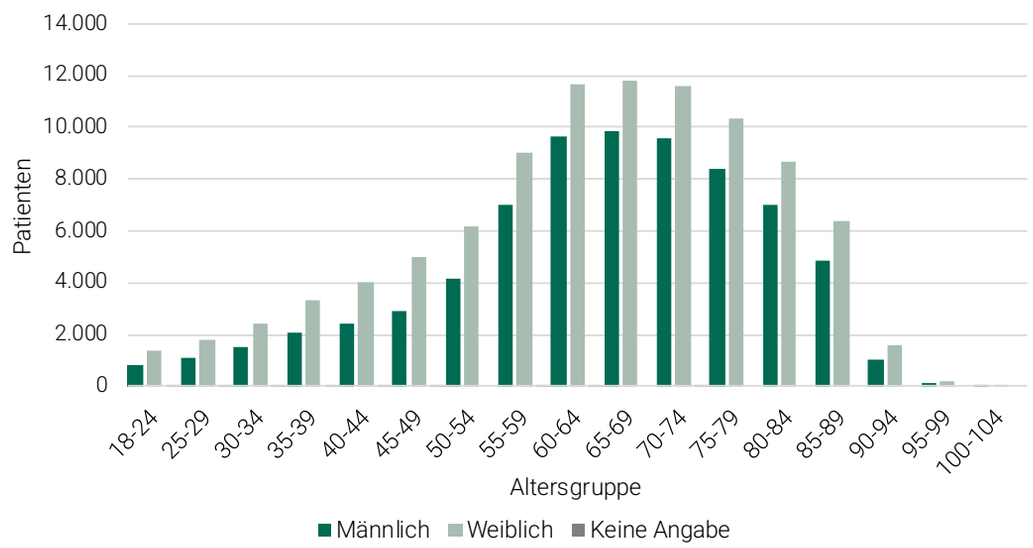
Patientenkollektiv in hämatologisch-onkologischen Schwerpunktpraxen

Grundlage der vorliegenden Analyse sind anonymisierte Abrechnungsdaten von 72 hämatologisch-onkologischen Schwerpunktpraxen aus dem gesamten Bundesgebiet. Für das 3. Quartal 2025 standen Datensätze von rund 168.000 gesetzlich versicherten Patienten zur Verfügung.

Die Altersverteilung der ambulant behandelten Patienten zeigt einen deutlichen Versorgungsschwerpunkt im höheren Erwachsenenalter (Abbildung 4; Tabelle 5). Die höchsten Patientenzahlen entfallen auf die Altersgruppen zwischen 55 und 84 Jahren, mit einem Maximum in der Altersgruppe der 65- bis 69-Jährigen. Das durchschnittliche Alter der Patienten beträgt 64,45 Jahre. Frauen sind mit durchschnittlich 63,93 Jahren geringfügig jünger als Männer mit durchschnittlich 65,14 Jahren. Insgesamt zeigt sich eine Verteilung, die den überwiegend im höheren Lebensalter auftretenden hämatologischen und onkologischen Erkrankungen entspricht.

Die beobachtete Altersverteilung entspricht den epidemiologischen Daten aus Deutschland, wonach die Inzidenz der meisten malignen Erkrankungen mit zunehmendem Lebensalter deutlich ansteigt und ihren Schwerpunkt im höheren Erwachsenenalter aufweist.

Abbildung 4 Altersverteilung der Patienten im 3. Quartal 2025



Quelle: WINHO-KVDT-Daten 2025

* Berücksichtigt wurden ausschließlich Datensätze mit Altersangaben zwischen 18 und 104 Jahren. Altersangaben außerhalb dieses Bereichs wurden ausgeschlossen.

Tabelle 5 Patientencharakteristika im 3. Quartal 2025

	Gesamt	Frauen	Männer	keine Angabe
Anzahl Patienten	167.084	95.250	72.580	17
Geschlechterverhältnis	100,00%	56,75%	43,24%	0,01%
Altersdurchschnitt (gewichtet)	64,45	63,93	65,14	37,00
Altersminimum	18	18	18	18
Altersmedian	66	66	67	34
Altersmaximum	103	103	102	90

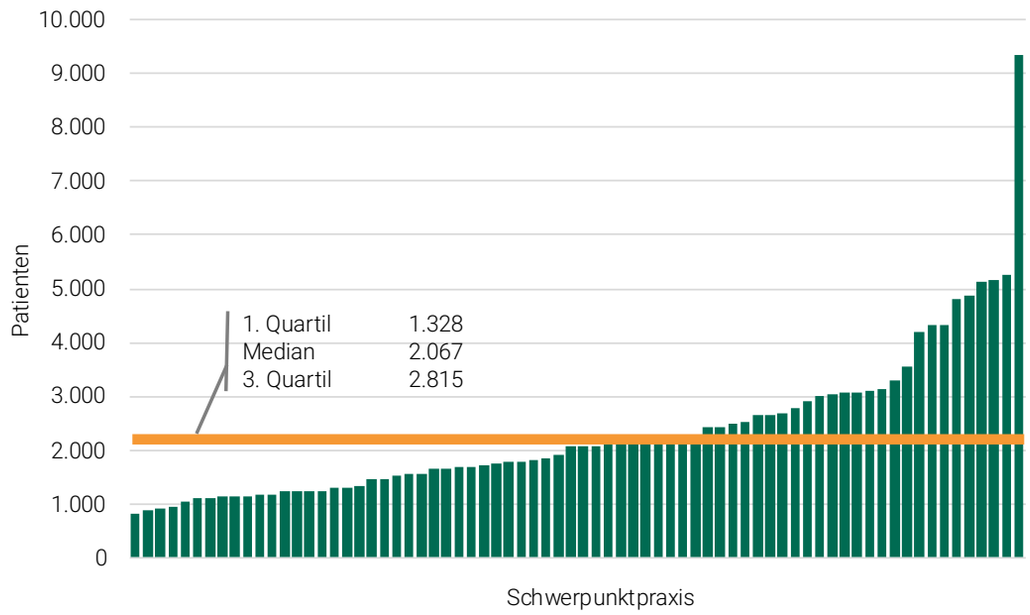
Quelle: WINHO-KVDT-Daten 2025

* Berücksichtigt wurden ausschließlich Datensätze mit Altersangaben zwischen 18 und 104 Jahren. Altersangaben außerhalb dieses Bereichs wurden ausgeschlossen.

Die Anzahl der im 3. Quartal 2025 betreuten Patienten unterscheidet sich zwischen den teilnehmenden Schwerpunktpraxen deutlich (Abbildung 5). Im Median wurden 2.067 Patienten je Praxis versorgt. Das 1. Quartil lag bei 1.328 Patienten und das 3. Quartil bei 2.815 Patienten. Die Spannweite verdeutlicht die Heterogenität der ambulanten hämatologisch-onkologischen Versorgung und spiegelt Unterschiede in Praxisgröße, regionalem Einzugsgebiet sowie individuellen Versorgungsschwerpunkten wider.

Neben der Versorgung von Patienten mit malignen hämatologischen und onkologischen Erkrankungen werden in den Schwerpunktpraxen auch Patienten mit weiteren Krankheitsbildern betreut. Hierzu zählen beispielsweise nicht-maligne hämatologische Erkrankungen, Gerinnungsstörungen (Hämostaseologie), immunologische Erkrankungen sowie weitere spezialisierte internistische Versorgungsschwerpunkte. Die dargestellten Patientenzahlen beziehen sich somit auf das gesamte ambulante Behandlungsspektrum der teilnehmenden Praxen.

Abbildung 5 Anzahl der Patienten pro Schwerpunktpraxis im 3. Quartal 2025

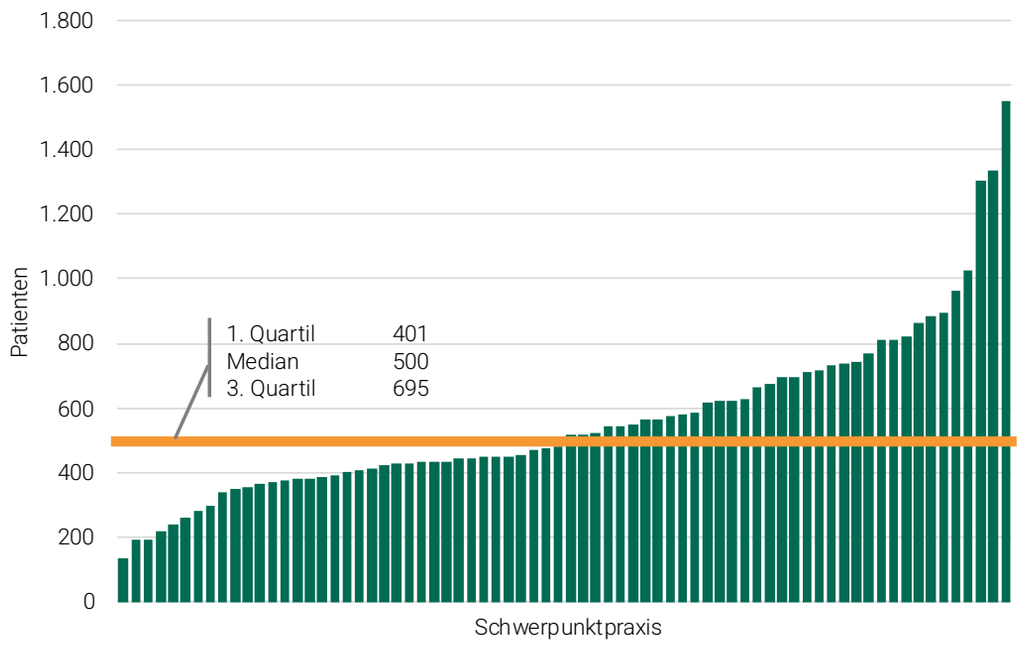


Quelle: WINHO-KVDT-Daten 2025

In Vergleichsdaten aus dem Jahr 2008 lag der Median der je Praxis betreuten Patienten bei 1.016 (n = 139 Praxen). Im 3. Quartal 2025 beträgt dieser Wert 2.067 Patienten und hat sich damit gegenüber 2008 mehr als verdoppelt (+103%). Parallel hierzu stieg die durchschnittliche Anzahl der in den Schwerpunktpraxen tätigen Ärzte von 2,1 im Jahr 2008 über 3,8 im Jahr 2018 auf 4,8 im Jahr 2025 (Median: 4; Minimum: 1; Maximum: 16). Diese Entwicklung weist auf eine zunehmende Bündelung der ambulanten hämatologisch-onkologischen Versorgung in größeren Praxiseinheiten hin.

Zu dieser Entwicklung dürften verschiedene strukturelle Veränderungen beigetragen haben. Hierzu zählen unter anderem die Weiterentwicklung des Vertragsarztrechts mit erweiterten Möglichkeiten zur gemeinsamen Berufsausübung und ärztlichen Anstellung, die zunehmende Etablierung Medizinischer Versorgungszentren (MVZ) sowie die fortschreitende Ambulantisierung onkologischer Leistungen. Darüber hinaus ist die steigende Zahl der je Praxis betreuten Patienten vor dem Hintergrund der eingangs dargestellten epidemiologischen Entwicklung zu betrachten. Längere Überlebenszeiten und der damit verbundene Bedarf an langfristiger fachärztlicher Betreuung können zu einer zunehmenden Inanspruchnahme der ambulanten hämatologisch-onkologischen Versorgung beitragen (Farnschläder und Stummer, 2012; Pioch u. a., 2026).

Abbildung 6 Durchschnittliche Anzahl der Patienten pro Arzt je Schwerpunktpraxis im 3. Quartal 2025



Quelle: WINHO-KVDT-Daten 2025

Abbildung 6 zeigt die durchschnittliche Anzahl der betreuten Patienten pro Arzt auf Praxisebene. Grundlage der Berechnung ist die Gesamtzahl der je Praxis versorgten Patienten, dividiert durch die Anzahl der in der jeweiligen Praxis tätigen Ärzte (LANR-basiert). Der Median beträgt 500 Patienten je Arzt, das 1. Quartil liegt bei 401 und das 3. Quartil bei 695 Patienten. Die Unterschiede zwischen den Praxen spiegeln neben der Praxisgröße unter anderem unterschiedliche Beschäftigungsmodelle, regionale Versorgungsstrukturen sowie individuelle Versorgungsschwerpunkte wider.

Hämatologisch-onkologische Versorgung

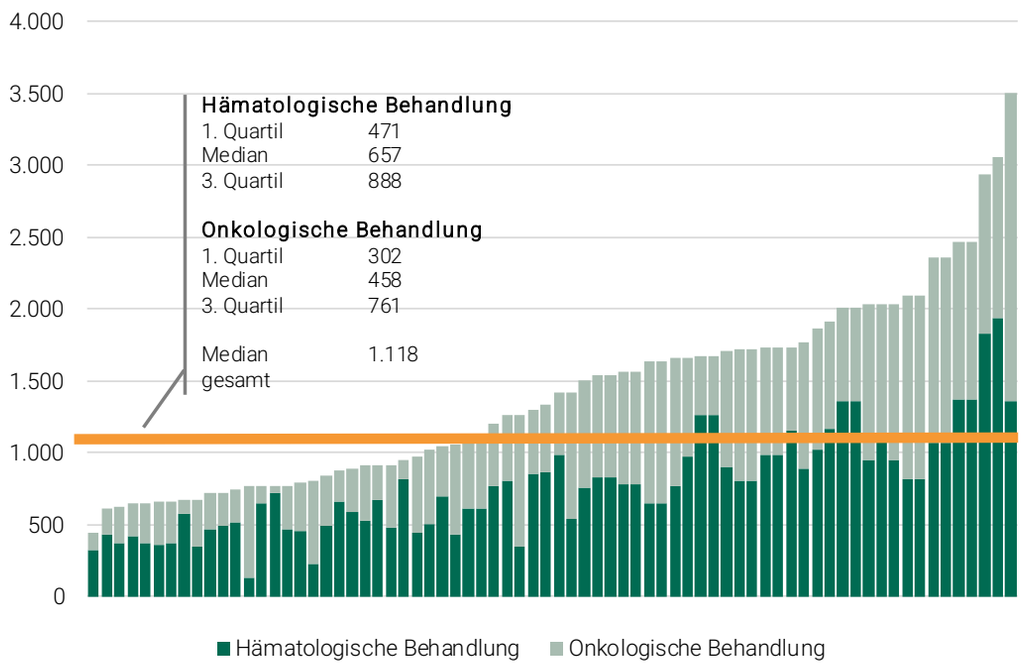
Die ambulante hämatologisch-onkologische Versorgung umfasst ein breites Spektrum diagnostischer und therapeutischer Leistungen. Die nachfolgenden Auswertungen geben einen Überblick über zentrale Versorgungsschwerpunkte und das Leistungsspektrum der teilnehmenden Schwerpunktpraxen im dritten Quartal 2025.

Versorgungsschwerpunkte im Rahmen der Onkologie-Vereinbarung

Die Abrechnung der ambulanten tumorspezifischen Behandlung von Patienten durch die Fachärzte für Hämatologie und Onkologie erfolgt zusätzlich zum EBM im Rahmen der Onkologie-Vereinbarung gemäß Anlage 7 des Bundesmantelvertrags-Ärzte (BMV-Ä). Vertragspartner sind die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband. Die dort definierten Kostenpauschalen bilden wesentliche Bestandteile der spezialisierten ambulanten Tumorversorgung (KBV & GKV-SV, 2026). Die Kostenpauschalen 86510 und 86512 unterscheiden zwischen hämatologischen und onkologischen Behandlungen und erlauben damit eine differenzierte Betrachtung der Versorgungsschwerpunkte innerhalb der teilnehmenden Schwerpunktpraxen (Abbildung 7).

Im 3. Quartal 2025 wurden insgesamt 52.354 hämatologische Behandlungen (Kostenpauschale 86510) und 39.977 onkologische Behandlungen (Kostenpauschale 86512) dokumentiert. Der Median der Gesamtzahl beider Leistungen lag bei 1.118 Behandlungen je Praxis. Für hämatologische Behandlungen ergab sich ein Median von 657 Leistungen je Praxis (1. Quartil: 471; 3. Quartil: 888) und für onkologische Behandlungen ein Median von 458 Leistungen je Praxis (1. Quartil: 302; 3. Quartil: 761).

Abbildung 7 Hämatologische und onkologische Behandlungsziffern im Rahmen der Onkologie-Vereinbarung im 3. Quartal 2025



Quelle: WINHO-KVDT-Daten 2025

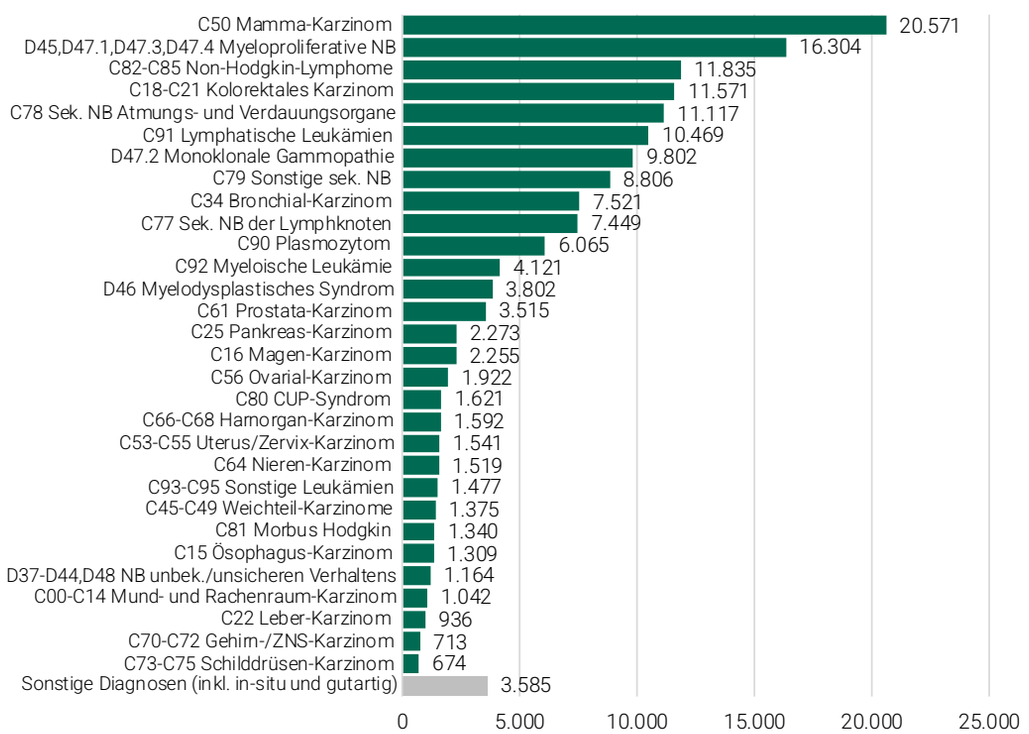
Diagnosespektrum der Schwerpunktpraxen

Die ambulante fachärztliche Versorgung von Patienten mit hämatologischen und onkologischen Erkrankungen umfasst ein breites Spektrum maligner Erkrankungen (Abbildung 8). Die häufigsten Diagnosegruppen waren das Mamma-Karzinom (C50), myeloproliferative Neoplasien (D45, D47.1, D47.3, D47.4), Non-Hodgkin-Lymphome (C82–C85), kolorektale Karzinome (C18–C21), sekundäre Neubildungen der Atmungs- und Verdauungsorgane (C78) sowie lymphatische Leukämien (C91).

Im Vergleich zum Qualitätsbericht 2020 zeigt sich insgesamt eine hohe Kontinuität im ambulanten Versorgungsspektrum. Die führenden Diagnosegruppen haben sich über die vergangenen Jahre kaum verändert und spiegeln weiterhin die Schwerpunkte der ambulanten hämatologisch-onkologischen Versorgung wider. Veränderungen betreffen überwiegend einzelne Diagnosegruppen und sind eher als Verschiebungen innerhalb des Versorgungsspektrums, denn als grundlegende Veränderungen der Versorgungsrealität zu interpretieren.

Die Diagnoseverteilung stimmt insgesamt mit den epidemiologischen Verhältnissen häufiger hämatologischer und onkologischer Erkrankungen in Deutschland überein. Gleichzeitig ist zu berücksichtigen, dass die dargestellten Daten das Versorgungsgeschehen der teilnehmenden Schwerpunktpraxen abbilden und nicht unmittelbar auf die Erkrankungshäufigkeit in der Gesamtbevölkerung übertragen werden können. Regionale Versorgungsstrukturen, Überweisungspfade sowie unterschiedliche Praxisschwerpunkte beeinflussen die Häufigkeit einzelner Diagnosen. Darüber hinaus können Patienten im Beobachtungszeitraum mehrere gesicherte Diagnosen aufweisen, während für die vorliegende Auswertung ausschließlich definierte hämatologische und onkologische ICD-10-GM-Diagnosegruppen berücksichtigt wurden. Diagnosehäufigkeiten entsprechen daher weder der Anzahl individueller Patienten noch dem vollständigen Diagnosespektrum aller behandelten Personen.

Abbildung 8 Häufige Diagnosen im 3. Quartal 2025 nach ICD-10



159.286 gesicherte hämatologische und onkologische Diagnosen bei 168.100 Patienten aus 72 Praxen

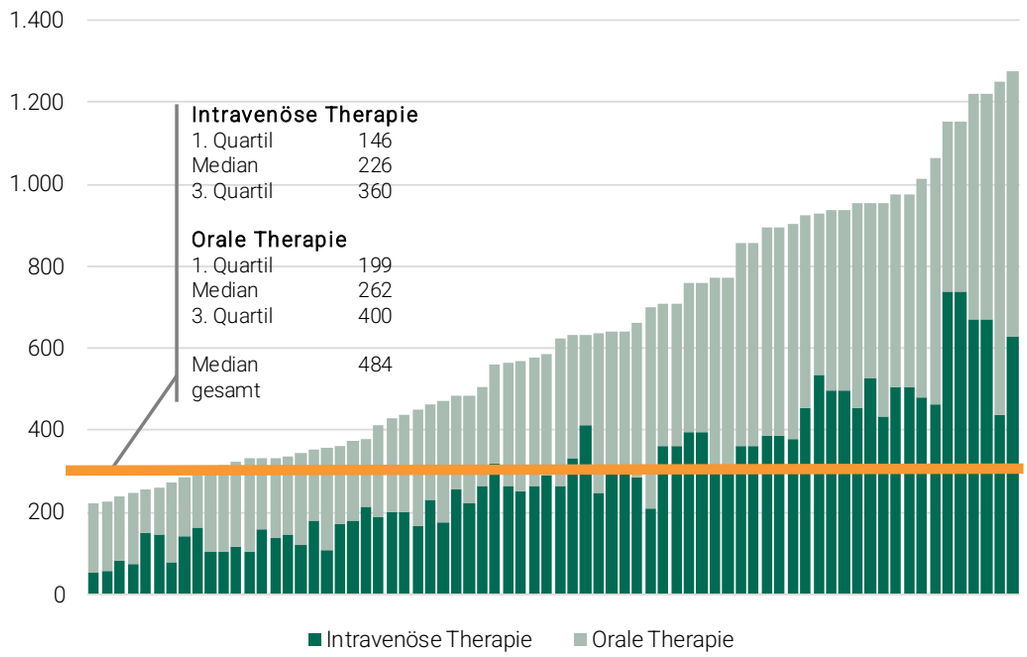
Quelle: WINHO-KVDT-Daten 2025

Medikamentöse Tumortherapie

Die medikamentöse Tumortherapie bildet einen zentralen Bestandteil des Leistungsspektrums hämatologisch-onkologischer Schwerpunktpraxen. Sie hat sich in den vergangenen Jahren erheblich weiterentwickelt. Während zielgerichtete Arzneimittel und andere innovative Wirkstoffe zunehmend auch in oraler Form verfügbar sind, stellen intravenös verabreichte Therapien, darunter klassische Zytostatika, Antikörper, Immuntherapeutika sowie weitere parenterale Behandlungsverfahren, weiterhin einen wesentlichen Bestandteil der ambulanten hämatologisch-

onkologischen Versorgung dar. Die Ergebnisse des 3. Quartals 2025 spiegeln diese Entwicklung wider (Abbildung 9). Der Median intravenös verabreichter Therapien (Kostenpauschale 86516) lag bei 226 Leistungen je Praxis (1. Quartil: 146; 3. Quartil: 360), der Median oraler Therapien (Kostenpauschale 86520) bei 262 Leistungen je Praxis (1. Quartil: 199; 3. Quartil: 400). Über beide Therapieformen hinweg wurden im Median 484 Leistungen je Praxis erbracht. Die intrakavitäre Therapie (Kostenpauschale 86514) wurde im Berichtsquartal lediglich fünfmal dokumentiert und spielt im Vergleich zu intravenösen und oralen Tumortherapien eine untergeordnete Rolle. Aufgrund der geringen Fallzahl erfolgt keine gesonderte Interpretation.

Abbildung 9 Intravenöse und orale Therapie im Rahmen der Onkologie-Vereinbarung im 3. Quartal 2025

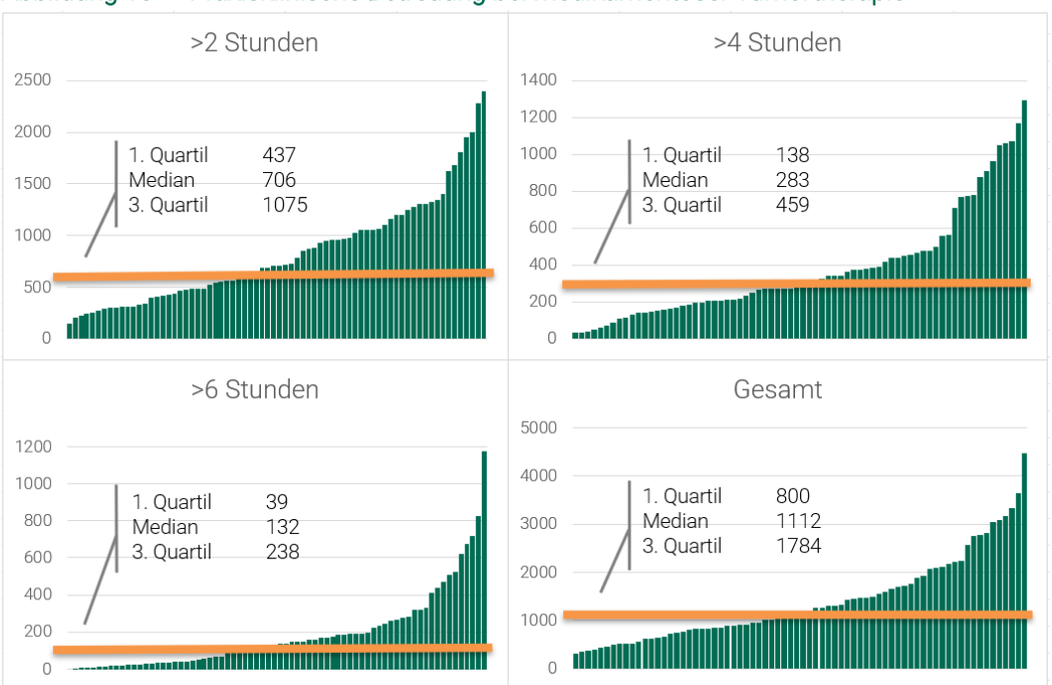


Quelle: WINHO-KVDT-Daten 2025

Praxisklinische Betreuung bei medikamentöser Tumortherapie

Ein wesentlicher Bestandteil der ambulanten hämatologisch-onkologischen Versorgung ist die Durchführung intravenöser medikamentöser Tumortherapien. Hierzu zählen neben der eigentlichen Medikamentenapplikation insbesondere die Vorbereitung, Verabreichung sowie die kontinuierliche medizinische und pflegerische Überwachung der Patienten während der Behandlung. Je nach Dauer der Therapie werden Infusionen (mindestens 10 Minuten; Kostenpauschale 02100), Infusionstherapien (mindestens 60 Minuten; Kostenpauschale 02101) sowie praxisklinische Betreuungen von mehr als zwei (Kostenpauschale 01510), vier (Kostenpauschale 01511) oder sechs Stunden (Kostenpauschale 01512) gesondert dokumentiert. Diese Leistungen bilden den zeitlichen und personellen Aufwand komplexer ambulanter Systemtherapien ab und stellen einen wesentlichen Bestandteil der Versorgung in hämatologisch-onkologischen Schwerpunktpraxen dar.

Abbildung 10 Praxisklinische Betreuung bei medikamentöser Tumortherapie



Quelle: WINHO-KVDT-Daten 2025

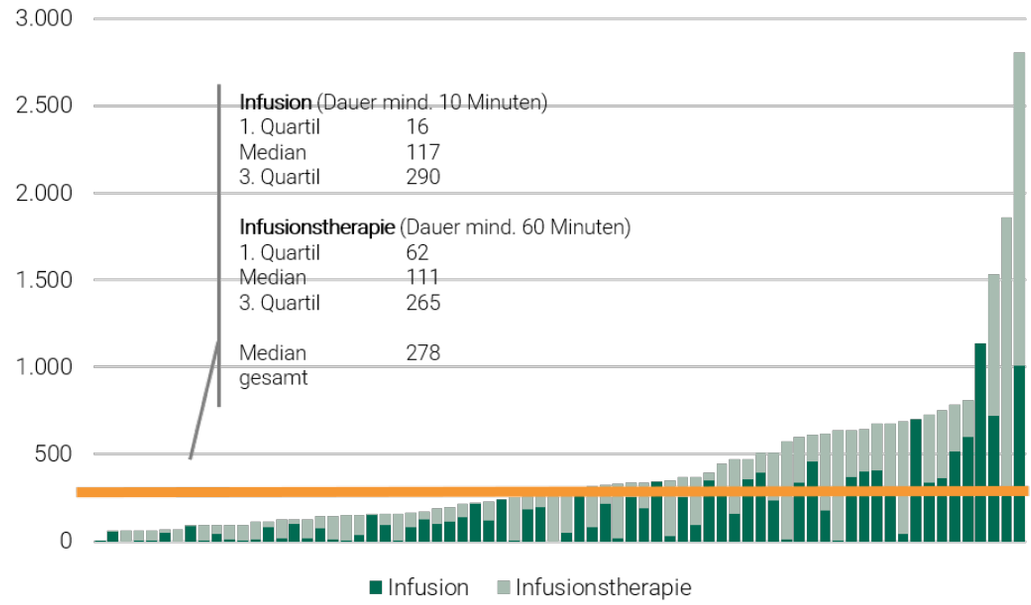
Die Auswertung des 3. Quartals 2025 zeigt eine deutliche Spannweite der je Praxis erbrachten Leistungen (Abbildung 10). Im Median wurden je Praxis 706 praxisklinische Betreuungen von mehr als zwei Stunden durchgeführt (1. Quartil: 437; 3. Quartil: 1.075). Für Betreuungen von mehr als vier Stunden lag der Median bei 283 Leistungen (1. Quartil: 138; 3. Quartil: 459), für Betreuungen von mehr als sechs Stunden bei 132 Leistungen (1. Quartil: 39; 3. Quartil: 238). Über alle drei Leistungsbereiche hinweg wurden im Median 1.112 praxisklinische Betreuungen je Praxis erbracht (Abbildung 10).

Infusions- und Transfusionsleistungen

Infusionen, Infusionstherapien und Transfusionen gehören zu den zentralen Leistungen der ambulanten hämatologisch-onkologischen Versorgung. Sie umfassen die intravenöse Verabreichung medikamentöser Therapien sowie die Gabe von Blut- und Blutprodukten, die insbesondere im Rahmen myelosuppressiver Therapien oder hämatologischer Erkrankungen erforderlich werden können. Die Durchführung dieser Leistungen setzt eine engmaschige medizinische und pflegerische Überwachung voraus und stellt einen wesentlichen Bestandteil der ambulanten Behandlung komplexer Krankheitsverläufe dar.

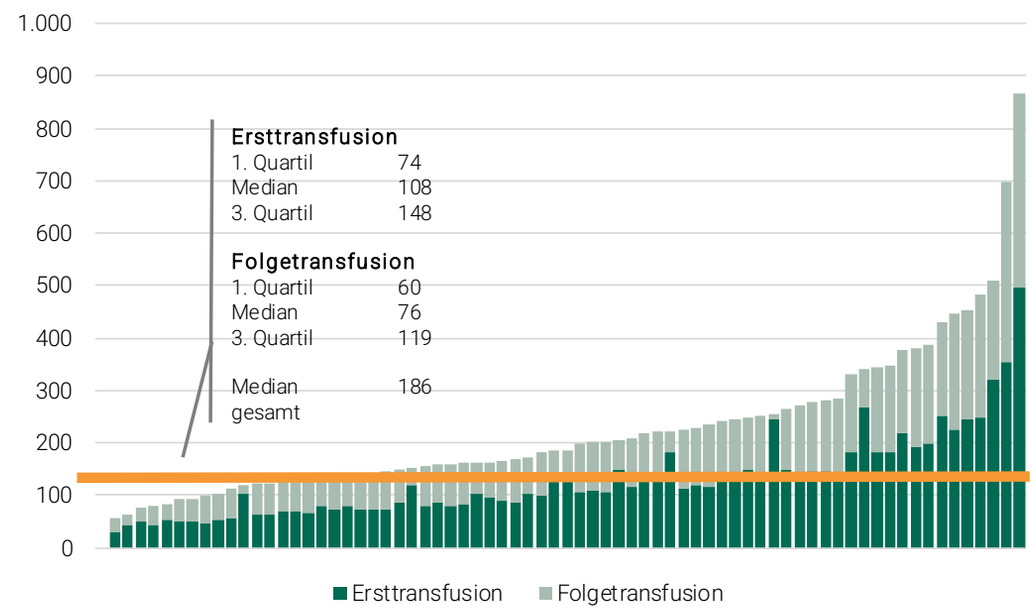
Im 3. Quartal 2025 wurden im Median je Praxis 117 Infusionen mit einer Dauer von mindestens zehn Minuten (1. Quartil: 16; 3. Quartil: 290) sowie 111 Infusionstherapien mit einer Dauer von mindestens 60 Minuten (1. Quartil: 62; 3. Quartil: 265) durchgeführt. Über beide Leistungsbereiche hinweg lag der Median bei 278 Leistungen je Praxis (Abbildung 11).

Abbildung 11 Infusionen und Infusionstherapie im 3. Quartal 2025



Quelle: WINHO-KVDT-Daten 2025

Abbildung 12 Erst- und Folgetransfusionen im 3. Quartal 2025



Quelle: WINHO-KVDT-Daten 2025

Auch Transfusionen, im EBM definiert als Erst- (Kostenpauschale 02110) und Folgetransfusionen (Kostenpauschale 02111), stellen einen wichtigen Bestandteil der ambulanten Versorgung dar. Sie dienen der Behandlung therapie- oder erkrankungsbedingter Anämien, Thrombozytopenien sowie weiterer hämatologischer Komplikationen und tragen wesentlich zur Sicherstellung einer kontinuierlichen

Systemtherapie bei. Im Median wurden je Praxis 108 Ersttransfusionen (1. Quartil: 74; 3. Quartil: 148) und 76 Folgetransfusionen (1. Quartil: 60; 3. Quartil: 119) durchgeführt. Der Median beider Leistungen zusammen betrug 186 Transfusionen je Praxis (Abbildung 12).

Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung (ASV)

Die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) gemäß § 116b SGB V ermöglicht die interdisziplinäre Versorgung von Patienten mit komplexen, schwer therapierbaren oder seltenen Erkrankungen durch sektorenübergreifende Behandlungsteams. In der Hämatologie und Onkologie stellt die ASV einen wichtigen Baustein der ambulanten Versorgung dar und ergänzt die vertragsärztliche Regelversorgung insbesondere bei komplexen Tumorerkrankungen (G-BA, 2026).

Tabelle 6 Kennzahlen zur ASV-Teilnahme im 3. Quartal 2025

Kennzahl	Wert
Praxen mit ASV-Teambeteiligung	24
Unterschiedliche ASV-Teams insgesamt	53
ASV-Teambeteiligungen insgesamt	61
Mittelwert ASV-Teambeteiligungen pro Praxis	2,5
1. Quartil	1
Median der Teambeteiligungen pro Praxis	3
3. Quartil	3,3
Minimum der Teambeteiligungen pro Praxis	1
Maximum der Teambeteiligungen pro Praxis	5

Quelle: WINHO-KVDT-Daten 2025

* Verteilungskennzahlen nur für Praxen mit ASV-Teambeteiligung.

Im 3. Quartal 2025 nahmen 24 der 72 ausgewerteten Schwerpunktpraxen an der ASV teil (Tabelle 6). Insgesamt wurden 53 unterschiedliche ASV-Teams dokumentiert. Pro teilnehmende Praxis bestanden im Mittel 2,5 ASV-Teams (Median: 3; 1. Quartil: 1; 3. Quartil: 3,3). Die Spannweite von einem bis fünf ASV-Teams je Praxis verdeutlicht, dass einzelne Schwerpunktpraxen an mehreren interdisziplinären ASV-Teams beteiligt sind und unterschiedliche Tumorentitäten bzw. Krankheitsbilder versorgen.

Die häufigsten im Rahmen der ASV dokumentierten Leistungen entfallen überwiegend auf Laboruntersuchungen, insbesondere auf hämatologische Basisdiagnostik wie Blutbild-, Leukozyten-, Thrombozyten-, Hämoglobin-, Hämatokrit- und Erythrozytenbestimmungen. Ergänzt werden diese durch die ambulante Betreuung im Rahmen längerer Therapiesitzungen (WINHO-KVDT-Daten, 2025). Die Ergebnisse verdeutlichen die zentrale Bedeutung einer kontinuierlichen laborchemischen Verlaufskontrolle in der ASV. Regelmäßige Laboruntersuchungen bilden eine wesentliche Grundlage für Therapieentscheidungen, die Überwachung des Krankheitsverlaufs sowie die frühzeitige Erkennung therapiebedingter Nebenwirkungen und Komplikationen.

Fazit

Die dargestellten Leistungsdaten verdeutlichen das breite Spektrum der ambulanten hämatologisch-onkologischen Versorgung. Die Schwerpunktpraxen übernehmen neben der kontinuierlichen fachärztlichen Betreuung ein vielfältiges Spektrum diagnostischer, therapeutischer und supportiver Leistungen. Hierzu zählen insbesondere die Durchführung intravenöser und oraler medikamentöser Tumortherapien sowie die damit verbundenen Betreuungs- und Überwachungsleistungen und die Durchführung von Transfusionen. Intravenöse und orale Therapieformen stellen dabei gleichermaßen etablierte Bestandteile der modernen ambulanten Krebsversorgung dar und kommen abhängig von Tumorentität, Wirkstoff und individuellen therapeutischen Erfordernissen zum Einsatz.

Die zum Teil deutlichen Unterschiede im Leistungsumfang zwischen den einzelnen Praxen sind vor dem Hintergrund unterschiedlicher Praxisgrößen, fachlicher Spezialisierungen und Versorgungsschwerpunkte sowie heterogener Patientenkollektive zu betrachten. So kann beispielsweise ein ausgeprägter hämatologischer Versorgungsschwerpunkt, aufgrund der häufigeren Behandlung therapiebedingter Zytopenien sowie transfusionspflichtiger Erkrankungen, mit einem erhöhten Bedarf an Transfusionsleistungen einhergehen. Die beobachtete Spannweite ist damit auch Ausdruck der unterschiedlichen Versorgungsprofile innerhalb der ambulanten Hämatologie und Onkologie.

Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass die ambulante Durchführung moderner Tumortherapien mit einem erheblichen organisatorischen, personellen und fachlichen Aufwand verbunden ist. Die verschiedenen Leistungsbereiche greifen dabei ineinander und verdeutlichen die umfassende Rolle der spezialisierten Praxen bei der kontinuierlichen Betreuung von Patienten mit hämatologischen und onkologischen Erkrankungen.

Während die bisherigen Auswertungen auf Abrechnungsdaten der teilnehmenden hämatologisch-onkologischen Schwerpunktpraxen basieren und damit das dokumentierte Versorgungsgeschehen abbilden, ermöglicht die WINHO-Patientenbefragung eine ergänzende Perspektive auf die Versorgung aus Sicht der Patienten. Sie liefert insbesondere Informationen zu den Gründen für den Praxisbesuch sowie zur Dauer der Betreuung, die den Abrechnungsdaten nicht unmittelbar entnommen werden können.

Gründe für einen Praxisbesuch und Behandlungsdauer

Die Patienten wurden im Rahmen der WINHO-Patientenbefragung sowohl nach dem Grund ihres Praxisbesuchs als auch nach der bisherigen Dauer ihrer Behandlung gefragt (Tabelle 7; Tabelle 8). Knapp die Hälfte der Befragten ist nach eigenen Angaben aufgrund einer malignen Tumorerkrankung in Behandlung, weitere 23,6% wegen Blutkrebs. Fasst man die aufgrund von Mehrfachangaben möglichen Nennungen zusammen, zeigt sich, dass Patienten mit onkologischen und hämatologischen Erkrankungen insgesamt rund drei Viertel aller Behandlungsanlässe ausmachen (Tabelle 7).

Die Ergebnisse der WINHO-Patientenbefragung bestätigen damit die in den WINHO-KVDT-Daten erkennbaren Versorgungsschwerpunkte der teilnehmenden Praxen, deren Tätigkeit überwiegend auf die Betreuung von Patienten mit hämatologischen und onkologischen Erkrankungen ausgerichtet ist.

Hinsichtlich der Behandlungsdauer wird deutlich, dass ein großer Teil der Patienten bereits langfristig betreut wird: Mehr als 40% sind seit über drei Jahren in Behandlung, insgesamt knapp die Hälfte seit mindestens zwei Jahren (Tabelle 8).

Tabelle 7 Grund für den Praxisbesuch

	N	%
Behandlung einer malignen Tumorerkrankung	1.405	48,9
Behandlung von Blutkrebs (Leukämie, malignes Lymphom etc.)	679	23,6
Behandlung einer gutartigen Tumorerkrankung	92	3,2
Behandlung einer anderen Erkrankung	457	15,9
Sonstiges	242	8,4
Gesamt	**2.875**	**100,0**

Quelle: WINHO-Patientenbefragung 2025

Tabelle 8 Dauer der Behandlung in der jeweiligen Praxis zum Befragungszeitpunkt

	N	%
Weniger als 4 Monate	345	12,1
4 bis weniger als 12 Monate	495	17,4
1 bis weniger als 2 Jahre	438	15,4
2 bis weniger als 3 Jahre	384	13,5
Mehr als 3 Jahre	1.184	41,6
Gesamt	**2.846**	**100,0**

Quelle: WINHO-Patientenbefragung 2025

Sozio-demografische Merkmale der Patienten

Das mittlere Alter der an der Befragung teilnehmenden Patienten beträgt 66,6 Jahre. Der Anteil der Frauen liegt mit 54,1% etwas über dem der Männer (45,9%). Rund ein Drittel der Befragten verfügt über einen Schulabschluss ohne weitere berufliche Ausbildung (33,3%), ein weiteres Drittel über einen (Fach-) Hochschulabschluss (33,2%) und 30,6% über eine abgeschlossene Berufsausbildung. Knapp drei Viertel der Patienten (76,2%) leben mit ihrem Partner oder ihrer Familie zusammen. 22,7% der Befragten geben an allein oder getrenntlebend zu sein, und rund 1% wohnen mit anderen zusammen, etwa in einer betreuten Wohnform, einem Pflegeheim oder einer Wohngemeinschaft. Die überwiegende Mehrheit der Befragten (83,8%) ist gesetzlich krankenversichert (ggf. mit Zusatzversicherung). 15,4% sind privat versichert, und 0,8% geben eine sonstige Versicherungsform an (Tabelle 9).

Tabelle 9 Soziodemografische Merkmale der Patienten

		N	%
Geschlecht	Weiblich	1.544	54,1
	Männlich	1.309	45,9
Alter	Unter 50 Jahre	292	10,2
	50-59 Jahre	449	15,6
	60-69 Jahre	913	31,8
	70-79 Jahre	787	27,4
	80 Jahre und älter	432	15,0
Höchster Schulabschluss	Kein Schulabschluss	27	1,0
	Schulabschluss ohne weitere berufliche Ausbildung	938	33,3
	Berufsausbildung (Lehre/dual)	861	30,6
	(Fach-) Hochschulabschluss	935	33,2
	Sonstiger Abschluss	54	1,9
Wohnsituation	Alleinlebend/Getrenntlebend	629	22,7
	Mit Partner/Familie lebend	2.109	76,2
	Mit anderen lebend (z. B. betreute Wohnform, Pflegeheim, Wohngemeinschaft)	31	1,1
Krankenversicherung	Gesetzlich	2.324	83,8
	Privat	426	15,4
	Sonstiges	22	0,8

Quelle: WINHO-Patientenbefragung 2025

Literatur

Cryns, N. u. a. (2026) Recommendations from German and international guidelines on long-term survivorship care after cancer: A scoping review and evidence maps. Critical Reviews in Oncology/Hematology, 226, S. 105474. https://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2026.105474.

Farnschläder, J. und Stummer, H. (2012) Effect of the change in the law of contract on the development of medical service units. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, 106(9), S. 620–624. https://doi.org/10.1016/j.zefq.2012.05.020.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) (2026) Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL). Verfügbar unter: https://www.g-ba.de/richtlinien/80/ (Zugegriffen: 15. September 2026).

Joerger, M. (2019) Molekular-zielgerichtete Therapien in der Onkologie – Übersicht und Therapiestrategien. Therapeutische Umschau, 76(4), S. 179–185. https://doi.org/10.1024/0040-5930/a001082.

Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und GKV-Spitzenverband (GKV-SV) (2026) Anlage 7 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä). Verfügbar unter: https://www.kbv.de/documents/infothek/rechtsquellen/bundesmantelvertrag/bmv-aerzte.pdf (Zugegriffen: 15. September 2026).

Pioch, C. u. a. (2026) Ambulantes Potenzial in der onkologischen Versorgung: Analyse bundesweiter Krankenhausabrechnungsdaten von 2017 bis 2023. Die Onkologie [Preprint]. https://doi.org/10.1007/s00761-026-01937-y.

Robert Koch-Institut (RKI) (2025) Krebs in Deutschland für 2021–2023. 15. Ausgabe. Berlin: Robert Koch-Institut. https://doi.org/10.25646/13129.

Sperisen, N. u. a. (2024) Domains and Categories of Needs in Long-Term Follow-Up of Adult Cancer Survivors: A Scoping Review of Systematic Reviews. Healthcare, 12(11), S. 1058. https://doi.org/10.3390/healthcare12111058.

4

Strukturqualität

STRUKTURQUALITÄT

Hohe Zufriedenheitswerte bei zentralen Strukturmerkmalen

Wie beurteilen Patienten die strukturellen Rahmenbedingungen der hämatologisch-onkologischen Schwerpunktpraxen, wie etwa Sauberkeit, Wahrung der Privatsphäre, die telefonische Erreichbarkeit der Praxis oder digitale Informationsangebote? Die Ergebnisse der WINHO-Patientenbefragung 2025 zeichnen insgesamt ein sehr positives Bild und bestätigen, dass die Praxen in zentralen Aspekten der Strukturqualität hohe Zufriedenheitswerte erreichen.

Knapp 90% der Patienten bestätigen, dass die Praxisräume vollkommen hygienisch und sauber sind. Etwas zurückhaltender fällt die Bewertung der Privatsphäre aus: Rund 61% geben an, dass ihre Privatsphäre vollkommen gewahrt wurde, weitere 27% bewerten die Wahrung ihrer Privatsphäre mit „eher" zutreffend (Tabelle 10). Studien belegen, dass die physische Umgebung der Wartebereiche innerhalb ambulanter Versorgungsstrukturen für die Patientenzufriedenheit von Bedeutung ist und die Bindung der Patienten durch Komfort und Sicherheit beeinflusst (Yang u. a., 2026).

Die telefonische Kontaktaufnahme zur Praxis stellt einen zentralen Zugangsweg zur Versorgung dar. Gleichzeitig steigt die Bedeutung von digitalen Möglichkeiten zur Kontaktaufnahme. Aktuelle Untersuchungen aus der hausärztlichen Versorgung zeigen, dass die Patientenerfahrungen je nach Zugangsweg zur Versorgung variieren und digitale Zugangsoptionen, insbesondere die Online-Terminvereinbarung, häufig mit positiven Erfahrungen verbunden sind (Marks u. a., 2026). Schwierigkeiten bei der telefonischen Kontaktaufnahme werden von Patienten hingegen als Zugangshürde beschrieben (Frost u. a., 2026). Innerhalb der WINHO-Patientenbefragung 2025 geben rund 53% an, dass die Praxis innerhalb der Sprechzeiten vollkommen gut erreichbar ist, jedoch berichten rund 14%, dass dies kaum oder gar nicht der Fall sei. Insgesamt überwiegen jedoch die positiven Bewertungen deutlich (Tabelle 10).

Tabelle 10 Erfahrungen der Patienten mit Praxisabläufen (in %)

	Vollkommen	Eher	Kaum	Gar nicht	Keine Angabe	N
Die Praxisräume sind hygienisch und sauber.	89,8	7,5	0,4	1,2	1,1	2.821
Meine Privatsphäre wird in der Praxis gewahrt.	60,9	27,3	7,1	2,8	1,9	2.766
Die Praxis ist innerhalb der Sprechzeiten gut telefonisch erreichbar.	52,5	27,1	9,1	4,6	6,6	2.754

Quelle: WINHO-Patientenbefragung 2025

Die Internetseite einer Praxis stellt für viele Patienten eine wichtige Informationsquelle dar. In der WINHO-Patientenbefragung 2025 geben 55,9% der Befragten an,

die Internetseite ihrer behandelnden hämatologisch-onkologischen Praxis bereits besucht zu haben.

Die Bewertung der Praxiswebseiten fällt insgesamt sehr positiv aus. Insbesondere die Verständlichkeit der Inhalte, der Informationsgehalt sowie die Übersichtlichkeit wurden von den befragten Patienten überwiegend positiv beurteilt. Auch die Barrierearmut der Internetseiten wurde mehrheitlich positiv bewertet, wobei hierzu vergleichsweise häufig keine Einschätzung abgegeben werden konnte (Tabelle 11).

Tabelle 11 Bewertung der Praxiswebseiten (in %)

	Ja	Nein	Kann ich nicht beurteilen	N
Die Internetseite ist übersichtlich	66,4	2,2	31,5	1.923
Die Internetseite ist informativ	66,4	1,9	31,7	1.877
Die Internetseite ist gut verständlich geschrieben	69,4	1,0	29,6	1.877
Die Internetseite ist barrierearm	50,5	2,5	47,0	1.830

Quelle: WINHO-Patientenbefragung 2025

Die Ergebnisse zeigen, dass die Internetseiten der onkologischen Schwerpunktpraxen einen wichtigen Beitrag zur Patienteninformation leisten und die strukturelle Qualität der ambulanten Versorgung sinnvoll ergänzen.

Literatur

Frost, L. u. a. (2026) Loops and hurdles: secondary analysis of patient interview data to explore the experience of patient access to UK general practice. BMC Primary Care, 27(1), S. 257. https://doi.org/10.1186/s12875-026-03376-5.

Marks, T. u. a. (2026) Sociodemographic variation in the association between modes of access and patient experience of primary care: a retrospective cross-sectional patient-level analysis of the General Practice Patient Survey in England in 2023. BMJ Open Quality, 15(1), S. e003616. https://doi.org/10.1136/bmjoq-2025-003616.

Yang, F. u. a. (2026) An interdisciplinary mixed-methods systematic review of multidimensional factors shaping the outpatient waiting experience. BMC Health Services Research, 26(1), S. 969. https://doi.org/10.1186/s12913-026-14741-6.

5

PROZESSQUALITÄT

PROZESSQUALITÄT

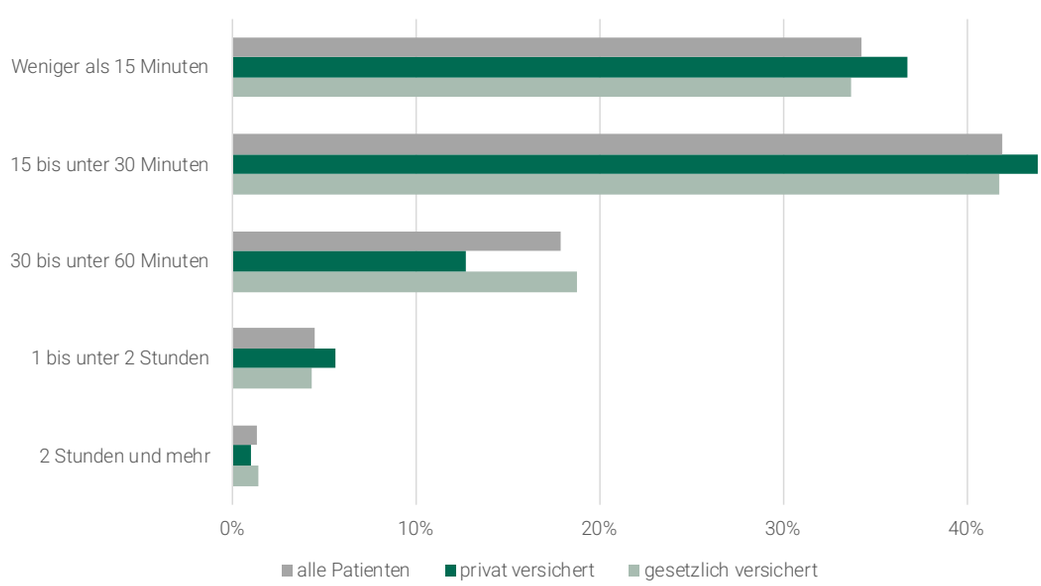
Neben der Kommunikation zwischen Patienten, Ärzten und Praxismitarbeitenden stellt auch die Organisation der Versorgung einen wichtigen Bestandteil der Prozessqualität dar. Hierzu gehören insbesondere die Terminvergabe und die Wartezeiten beim Praxisbesuch. Aus Sicht der Patienten spiegeln diese Aspekte wider, wie gut die Abläufe in einer Praxis koordiniert und auf ihre Bedürfnisse abgestimmt sind.

Die Ergebnisse der WINHO-Patientenbefragung 2025 zeigen, dass die Terminvergabe in den hämatologisch-onkologischen Schwerpunktpraxen von den Patienten überwiegend positiv bewertet wird. Insgesamt stimmen 78,4% der Befragten vollkommen zu, so schnell wie nötig einen Termin zu erhalten, weitere 16,5% stimmen dieser Aussage eher zu.

Kurze Wartezeiten in onkologischen Schwerpunktpraxen

Auch die Wartezeiten beim Praxisbesuch sind ein wichtiger Aspekt der Versorgungsqualität. Die Ergebnisse der WINHO-Patientenbefragung 2025 zeigen insgesamt kurze Wartezeiten in den onkologischen Schwerpunktpraxen (Abbildung 13). Mehr als drei Viertel der Befragten (76,5%) berichten, bei ihrem letzten Praxisbesuch mit einem Termin weniger als 30 Minuten gewartet zu haben. Davon warteten 34,3% weniger als 15 Minuten und 41,9% zwischen 15 bis unter 30 Minuten. Weitere 17,9% gaben Wartezeiten von 30 bis unter 60 Minuten an. Längere Wartezeiten waren selten: 4,5% warteten ein bis unter zwei Stunden, lediglich 1,3% zwei Stunden oder länger.

Abbildung 13 Wartezeit beim letzten Praxisbesuch mit Termin



Quelle: WINHO-Patientenbefragung 2025

Die Unterschiede zwischen gesetzlich und privat versicherten Patienten fallen insgesamt gering aus. Privatversicherte berichten etwas häufiger von Wartezeiten

unter 15 Minuten (36,8% versus 33,7%), während gesetzlich Versicherte etwas häufiger Wartezeiten von 30 bis unter 60 Minuten angeben (18,8% versus 12,7%).

Die Ergebnisse hinsichtlich der Wartezeiten fügen sich grundsätzlich in das Bild bundesweiter Versichertenbefragungen ein. So zeigte die KBV-Versichertenbefragung 2021, dass die große Mehrheit der Patienten höchstens 30 Minuten auf ihre Behandlung wartete (KBV, 2021). Die Ergebnisse der WINHO-Patientenbefragung 2025 zeigen vergleichbare Befunde für die teilnehmenden hämatologisch-onkologischen Schwerpunktpraxen.

Die Gespräche und der Informationsaustausch zwischen Patienten und den behandelnden Ärzten sowie dem Praxisteam stellen neben der medikamentösen Therapie einen wesentlichen Bestandteil der onkologischen Versorgung dar. Aufgrund der besonderen Belastungen, die mit einer Krebserkrankung und ihrer Behandlung verbunden sind, kommt einer verständlichen, patientenorientierten und unterstützenden Kommunikation eine zentrale Bedeutung zu. Sie trägt dazu bei, Patienten bei Therapieentscheidungen zu unterstützen, Unsicherheiten zu reduzieren und den Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Herausforderungen zu erleichtern (Keller, 2024; Thomas u. a., 2024).

Neben den im vorhergehenden Kapitel dargestellten strukturellen Rahmenbedingungen der Praxen erfasst die WINHO-Patientenbefragung auch verschiedene Aspekte der Prozessqualität aus Patientensicht. Im Mittelpunkt steht dabei die Kommunikation mit Ärzten und Mitarbeitenden, die Besprechung zentraler krankheits- und therapiebezogener Themen sowie die Information und Beratung im Rahmen der onkologischen Behandlung.

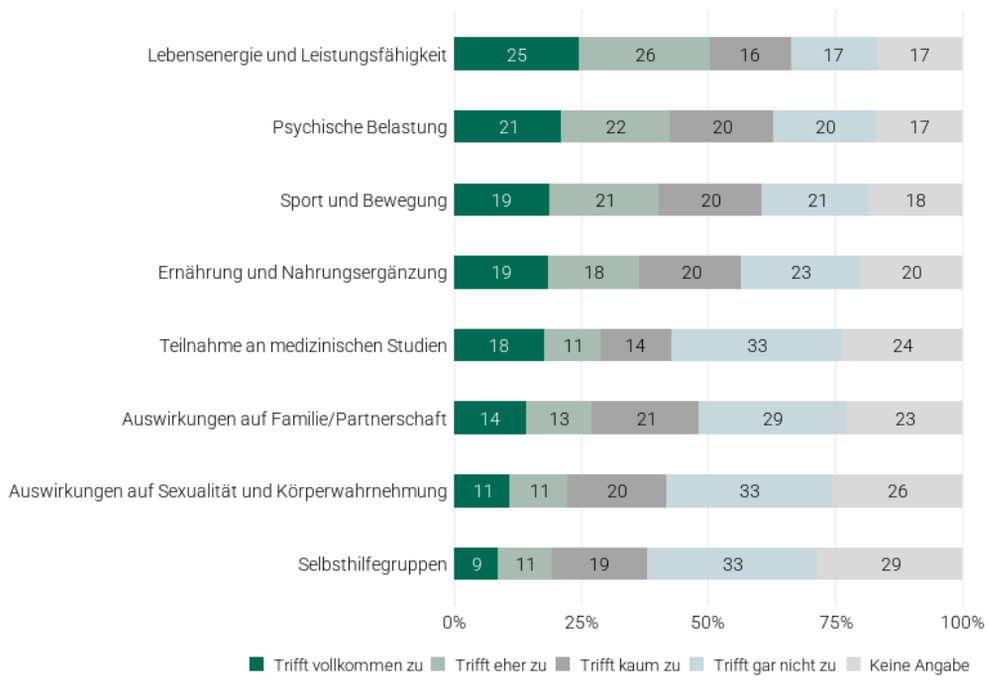
Besprechung zentraler krankheits- und therapiebezogener Themen

Eine Krebserkrankung und ihre Behandlung können zahlreiche Lebensbereiche der Betroffenen beeinflussen. Neben den unmittelbaren gesundheitlichen Auswirkungen ergeben sich häufig Herausforderungen im Umgang mit körperlichen Einschränkungen, psychischen Belastungen sowie Veränderungen im familiären und sozialen Umfeld. Darüber hinaus können unterstützende Maßnahmen, beispielsweise in den Bereichen Ernährung, Bewegung oder psychosoziale Unterstützung, einen wichtigen Beitrag zur Krankheitsbewältigung leisten (Lawler u. a., 2021). Vor diesem Hintergrund wurde in der WINHO-Patientenbefragung erhoben, inwieweit zentrale krankheits- und therapiebezogene Aspekte im Rahmen der Betreuung in der onkologischen Praxis angesprochen werden (Abbildung 14).

Veränderungen der Lebensenergie und Leistungsfähigkeit werden von den Patienten am häufigsten als angesprochenes Thema wahrgenommen. Insgesamt 51% der Patienten geben an, dass dieses Thema in der Praxis besprochen wird, und wählen die Antwortkategorie trifft eher zu oder trifft vollkommen zu. Auch psychische Belastungen infolge der Erkrankung werden vergleichsweise häufig thematisiert (43%). Etwas seltener werden die Themen Sport und Bewegung (40%) sowie Ernährung

und Nahrungsergänzung (37%) angesprochen. Deutlich geringere Anteile zeigen sich bei der Teilnahme an medizinischen Studien (29%) sowie bei Auswirkungen der Erkrankung auf Familie und Partnerschaft (27%). Auswirkungen auf Sexualität und Körperwahrnehmung (22%) sowie Selbsthilfegruppen (20%) werden aus Sicht der Patienten am seltensten thematisiert.

Abbildung 14 Besprechung zentraler krankheits- und therapiebezogener Themen aus Patientensicht (in %, n=2.543 bis 2.602)



Quelle: WINHO-Patientenbefragung 2025

Bei der Interpretation der Ergebnisse ist zu berücksichtigen, dass nicht alle Themen für alle Patienten gleichermaßen relevant sind. Die Bedeutung einzelner Themen hängt unter anderem von der individuellen Erkrankungssituation, der Behandlungsphase sowie den persönlichen Bedürfnissen der Patienten ab. Darüber hinaus erfolgt die Information und Beratung in vielen Praxen nicht ausschließlich durch die behandelnden Ärzte, sondern auch durch qualifizierte Mitarbeitende des Praxisteams.

Merkmale der Arztgespräche: Aufmerksames Zuhören und Ernstnehmen von Belangen

Unabhängig von den konkreten Inhalten der Gespräche werden die Arztgespräche insgesamt sehr positiv von den Patienten bewertet (Tabelle 12). Positive Erfahrungen berichten die Patienten insbesondere hinsichtlich der Aufmerksamkeit beim Zuhören, des Gefühls, ernst genommen und verstanden zu werden, sowie der Möglichkeit, alles anzusprechen, was wichtig ist. Hier stimmen jeweils mehr als 90% der befragten Patienten den entsprechenden Aussagen zumindest eher zu. Auch die Verständlichkeit der ärztlichen Erklärungen wird von 96% der Patienten positiv bewertet. Die hohe Zustimmung hinsichtlich des Zuhörens, Ernstnehmens von

Anliegen und der Verständlichkeit ärztlicher Erklärungen entspricht zentralen Merkmalen einer patientenzentrierten Kommunikation in der Onkologie (Thomas u. a., 2024; Gilligan u. a., 2026).

Etwas weniger positiv, aber weiterhin auf hohem Niveau, fallen die Bewertungen hinsichtlich der Möglichkeit aus, persönliche Dinge vertrauensvoll mit dem Arzt zu besprechen sowie bezüglich der Zusammenfassung der Gesprächsergebnisse am Gesprächsende. 85% der Patienten stimmen zumindest eher zu, persönliche Anliegen vertrauensvoll ansprechen zu können. Rund 89% der Befragten geben an, dass die Ergebnisse eines Gesprächs zumindest eher zusammengefasst werden. Auch die ausreichende Gesprächszeit (94%) sowie die Einbeziehung in den Entscheidungsprozess über den Behandlungsablauf (90%) werden von der großen Mehrheit der Patienten positiv beurteilt.

Tabelle 12 Beurteilung der Gespräche mit dem behandelnden Arzt (in %)

	Vollkommen	Eher	Kaum	Gar nicht	Keine Angabe	N
Schwierigkeiten, Informationen zu verstehen	9,3	10,7	17,6	58,5	3,8	2.579
Aufmerksam zugehört	84,5	11,9	1,1	1,8	0,7	2.677
Belange und Probleme ernst genommen	84,0	12,3	1,1	1,5	1,0	2.677
Persönliche Dinge vertrauensvoll besprechen	70,9	14,2	2,8	1,7	10,5	2.642
Verstanden gefühlt	80,7	13,4	1,9	1,5	2,4	2.670
Möglichkeit, alles anzusprechen	82,9	11,9	2,1	1,4	1,7	2.656
Erklärungen klar und verständlich	79,0	17,3	1,5	1,3	0,9	2.660
Ergebnisse am Ende des Gesprächs zusammengefasst	65,6	23,1	4,4	2,0	4,8	2.637
Ausreichend Zeit	76,6	17,3	2,7	1,8	1,6	2.657
Einbezug in den Entscheidungsprozess	73,7	16,4	3,1	1,8	5,1	2.653

Quelle: WINHO-Patientenbefragung 2025

Berücksichtigung des Alters der Patienten

Betrachtet man Unterschiede zwischen den Altersgruppen, wird deutlich, dass insbesondere ältere Patienten angeben, dass die Ergebnisse am Ende des Gesprächs zusammengefasst werden (Tabelle 13). So stimmen 71,5% der 70- bis 79-jährigen Patienten und 68,6% der Patienten im Alter von 80 Jahren oder älter dieser Aussage

vollkommen zu. Bei den unter 50-Jährigen liegt dieser Anteil dagegen bei 62,1%. Hier wird das Bemühen der Behandelnden sichtbar, die besondere Situation älterer Patienten angemessen zu berücksichtigen. Gerade bei älteren Patienten kommt einer klaren und strukturierten Gesprächsführung eine besondere Bedeutung zu (Stiefel u. a., 2024).

Tabelle 13 Beurteilung, ob Ergebnisse am Ende des Gesprächs mit dem behandelnden Arzt zusammengefasst wurden nach Alter (in %)

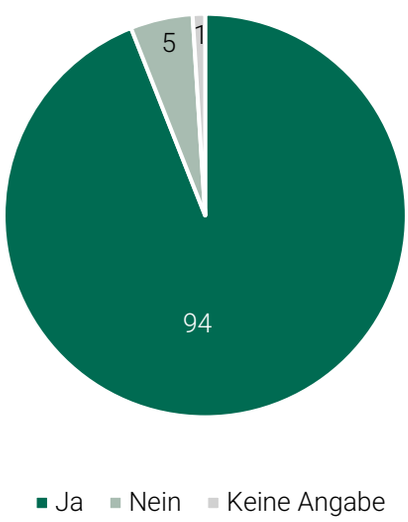
	Vollkommen	Eher	Kaum	Gar nicht	Keine Angabe	N
bis 49 Jahre	62,1	24,3	6,8	2,5	4,3	280
50-59 Jahre	62,7	25,2	5,0	3,3	3,8	421
60-69 Jahre	62,3	27,1	5,1	0,8	4,7	849
70-79 Jahre	71,5	18,5	3,2	2,3	4,5	708
80 Jahre oder älter	68,6	19,4	3,0	2,2	6,8	366

Quelle: WINHO-Patientenbefragung 2025

Ärzte nehmen sich ausreichend Zeit

Fast alle teilnehmenden Patienten (94%) geben an, dass sich ihr behandelnder Arzt insgesamt ausreichend Zeit für sie nimmt (Abbildung 15). Nur rund 5% der Befragten stimmen dieser Aussage nicht zu. Eine ausreichende Gesprächszeit wird auch in aktuellen Kommunikationsleitlinien als wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Informationsvermittlung und den Aufbau einer vertrauensvollen Arzt-Patienten-Beziehung hervorgehoben (Gilligan u. a., 2026).

Abbildung 15 Mein Arzt nimmt sich insgesamt ausreichend Zeit für mich (in %, n=2.657)



Quelle: WINHO-Patientenbefragung 2025

Die Gespräche mit den Mitarbeitenden der hämatologisch-onkologischen Schwerpunktpraxen werden insgesamt sehr positiv bewertet (Tabelle 14). Besonders hohe Zustimmungswerte zeigen sich hinsichtlich der Aufmerksamkeit beim Zuhören, des

Merkmale der Gespräche mit Mitarbeitenden: Aufmerksames Zuhören und verständliche Erklärungen

Gefühls, verstanden zu werden, sowie der Verständlichkeit der Erklärungen. Hier stimmen jeweils mehr als 95% der befragten Patienten den entsprechenden Aussagen zumindest eher zu. Auch das Ernstnehmen von Belangen und Problemen (96%) sowie die Möglichkeit, alles anzusprechen, was wichtig ist (96%), werden von der großen Mehrheit der Patienten positiv beurteilt.

Die Ergebnisse verdeutlichen die wichtige Rolle der Mitarbeitenden als Ansprechpartner im Praxisalltag und weisen insgesamt auf eine sehr patientenorientierte Kommunikation innerhalb der hämatologischen und onkologischen Schwerpunktpraxen hin (Crivelli u. a., 2024).

Tabelle 14 Beurteilung der Gespräche mit Mitarbeitenden (in %)

	Vollkommen	Eher	Kaum	Gar nicht	Keine Angabe	N
Aufmerksam zugehört	83,1	14,3	0,9	0,7	1,0	2.740
Belange und Probleme ernst genommen	81,9	14,0	1,3	0,7	2,1	2.714
Verstanden gefühlt	82,9	13,5	1,2	0,7	1,7	2.727
Möglichkeit, alles anzusprechen	82,8	12,7	1,8	0,7	2,0	2.720
Erklärungen klar und verständlich	83,0	13,7	1,2	0,7	1,4	2.727

Quelle: WINHO-Patientenbefragung 2025

Patienteninformationen und Patientensicherheit

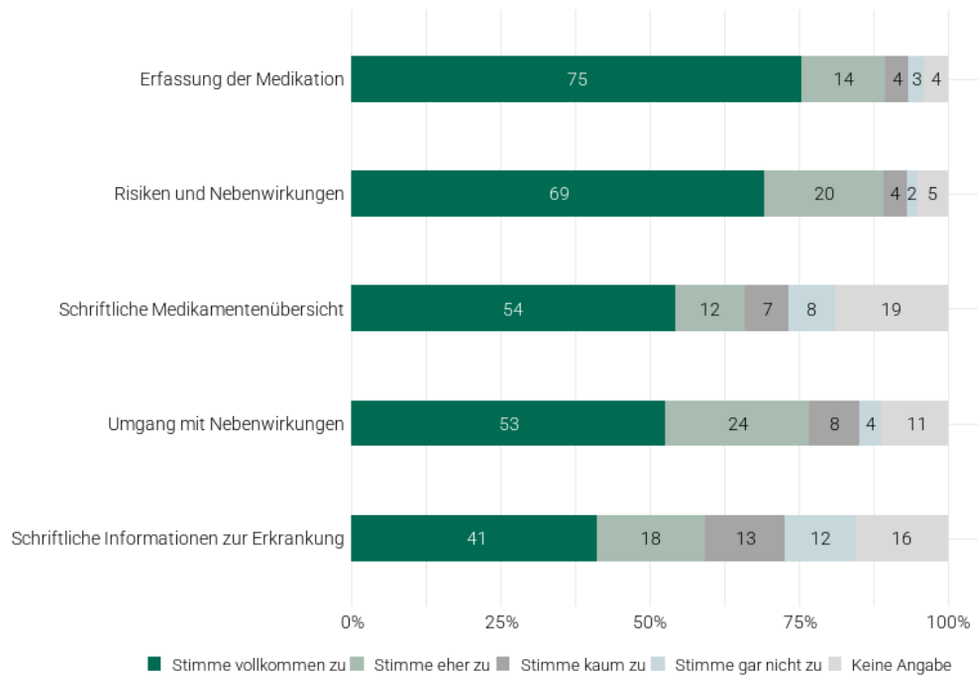
Umfassende Informationen zu allen therapierelevanten Aspekten werden nicht in allen Praxen ausschließlich durch den behandelnden Arzt vermittelt. In vielen Einrichtungen tragen auch qualifizierte Praxismitarbeitende wesentlich zur Information und Unterstützung der Patienten bei. Vor diesem Hintergrund wurde mit Bezug auf das gesamte Praxisteam erhoben, ob mögliche Risiken und Nebenwirkungen der Behandlung verständlich erklärt und besprochen wurden (Abbildung 16). Knapp neun von zehn Patienten (89%) geben an, dass dies zumindest eher der Fall war. Etwas weniger Patienten (77%) berichten, dass ihnen gezeigt oder erklärt wurde, wie sie bei möglichen Nebenwirkungen reagieren sollen.

Insbesondere bei multimorbiden Patienten spielen eingeschränkte Organfunktionen, Polymedikation und potenzielle Arzneimittelwechselwirkungen sowie der Allgemeinzustand eine wichtige Rolle bei der Durchführung einer medikamentösen Tumortherapie. Die vollständige Erfassung aller regelmäßig eingenommenen Medikamente ist daher eine wesentliche Voraussetzung für die Patientensicherheit und den Behandlungserfolg. Eine strukturierte Informationsgewinnung sowie die verständliche Vermittlung von Behandlungsinformationen zählen zu den zentralen Aufgaben der onkologischen Kommunikation (Stiefel u. a., 2024; Gilligan u. a., 2026).

Die Ergebnisse der WINHO-Patientenbefragung zeigen, dass dieser Aspekt in den Schwerpunktpraxen konsequent berücksichtigt wird: Ebenfalls 89% der Patienten berichten, dass sie nach allen aktuell eingenommenen Medikamenten gefragt wurden. Darüber hinaus geben zwei Drittel der Patienten (66%) an, zumindest eher eine schriftliche Übersicht über ihre Medikation erhalten zu haben. Schriftliche Informationen zur Erkrankung wurden nach Angaben der Befragten von 59% der Patienten bereitgestellt.

Bei der Interpretation der Ergebnisse ist zu berücksichtigen, dass die Relevanz einzelner Informations- und Beratungsangebote von der individuellen Erkrankungssituation, der Art der Therapie sowie den persönlichen Informationsbedürfnissen der Betroffenen abhängt. Nicht alle Themen sind für alle Patienten gleichermaßen bedeutsam oder zu jedem Zeitpunkt der Behandlung relevant.

Abbildung 16 Informationen der Praxis (in %, n = 2.498 bis 2.604)



Quelle: WINHO-Patientenbefragung 2025

Insgesamt positive Rückmeldungen zur Kommunikation in den Schwerpunktpraxen

Insgesamt zeichnen die Ergebnisse der WINHO-Patientenbefragung ein sehr positives Bild der Kommunikation in den hämatologischen und onkologischen Schwerpunktpraxen in Deutschland. Sowohl die Gespräche mit den behandelnden Ärzten als auch die Kommunikation mit den Mitarbeitenden werden von den Patienten überwiegend positiv bewertet. Die praxis- bzw. arztspezifische Rückmeldung der Ergebnisse ermöglicht es, die Versorgungsqualität kontinuierlich zu überprüfen und gezielt weiterzuentwickeln.

Literatur

Crivelli, A. F. u. a. (2024) Uncovering Nursing Communication Strategies and Relational Styles to Foster Patient Engagement in Oncology: A Scoping Review. Healthcare, 12(13), S. 1261. https://doi.org/10.3390/healthcare12131261.

Gilligan, T. u. a. (2026) Patient-Clinician Communication: ASCO Guideline Update. Journal of Clinical Oncology, 44(11), S. 1040–1057. https://doi.org/10.1200/JCO-26-00118.

Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) (2021) KBV-Versichertenbefragung 2021. Großer Vertrauensbeweis: Patienten schätzen die Arbeit ihrer Haus- und Fachärzte. Berlin: Kassenärztliche Bundesvereinigung. Verfügbar unter: https://www.forschungsgruppe.de/Umfragen/Archiv__weitere_Umfragen/KBV-Versichertenbefragung_2021/ (Zugegriffen: 15. September 2026).

Keller, M. (2024) Kommunikation in der Onkologie – mit Patienten, Angehörigen und im Team. In: Jahn, P. u. a. (Hrsg.) Onkologische Krankenpflege. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg, S. 659–686. https://doi.org/10.1007/978-3-662-67417-8_33.

Lawler, M. u. a. (2021) The European Code of Cancer Practice. Journal of Cancer Policy, 28, S. 100282. https://doi.org/10.1016/j.jcpo.2021.100282.

Stiefel, F. u. a. (2024) Communication and support of patients and caregivers in chronic cancer care: ESMO Clinical Practice Guideline. ESMO Open, 9(7), S. 103496. https://doi.org/10.1016/j.esmoop.2024.103496.

Thomas, M. u. a. (2024) Patient:innenzentrierte Kommunikation in Aufklärungsgesprächen – Herausforderungen und Lösungsansätze. Die Onkologie, 30(3), S. 214–221. https://doi.org/10.1007/s00761-023-01467-x.

6

Ergebnisqualität

ERGEBNISQUALITÄT

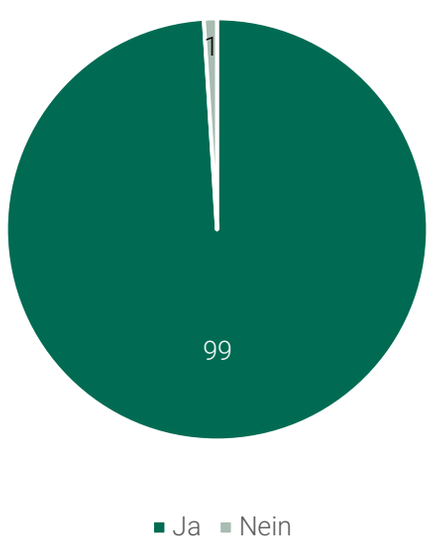
Die Bewertung der Versorgung durch die Patienten stellt einen wichtigen Bestandteil der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen dar. Während Struktur- und Prozessqualität die Rahmenbedingungen und Abläufe der Versorgung beschreiben, gibt die Ergebnisqualität Auskunft darüber, wie die erbrachten Leistungen aus Sicht der Betroffenen wahrgenommen werden. Die Einschätzungen der Patienten liefern dabei wertvolle Hinweise auf die Qualität der medizinischen Betreuung und die Erfüllung ihrer Erwartungen an die Versorgung.

Im Rahmen der WINHO-Patientenbefragung wurden verschiedene Aspekte der Ergebnisqualität erhoben. Hierzu zählen insbesondere die Bereitschaft zur Weiterempfehlung der behandelnden Praxis sowie die subjektiv wahrgenommene Belastung der Patienten.

Nahezu alle Patienten würden ihre Schwerpunktpraxis weiterempfehlen

Die Bereitschaft zur Weiterempfehlung einer Praxis kann als zusammenfassender Indikator für die Bewertung der Versorgung aus Patientensicht verstanden werden. In die Entscheidung, ob eine Praxis weiterempfohlen wird, fließen unterschiedliche Erfahrungen der Patienten ein. Dazu gehören neben der medizinischen Behandlung auch die Kommunikation mit Ärzten und Mitarbeitenden, die Organisation der Praxis sowie die allgemeine Betreuung während der Behandlung.

Abbildung 17 Weiterempfehlungsbereitschaft der Patienten (in %, n = 2.653)



Quelle: WINHO-Patientenbefragung 2025

Die Ergebnisse der WINHO-Patientenbefragung zeigen eine außerordentlich hohe Weiterempfehlungsbereitschaft. Mit 99% würden nahezu alle befragten Patienten die Praxis, in der sie behandelt werden, weiterempfehlen (Abbildung 17). Lediglich 1% der Befragten geben an, die Praxis nicht weiterempfehlen zu wollen. Die hohe

Weiterempfehlungsrate unterstreicht die insgesamt sehr positive Bewertung der Versorgung in den hämatologisch-onkologischen Schwerpunktpraxen aus Patientenperspektive.

Belastung der Patienten

Diagnose und Behandlung einer Krebserkrankung gehen häufig mit psychischen und sozialen Belastungen für die Betroffenen einher. Psychoonkologische Unterstützungsbedarfe können dabei in allen Phasen der Erkrankung bestehen. Darüber hinaus betrifft eine Krebserkrankung häufig auch Angehörige und das soziale Umfeld der Betroffenen (Mehnert-Theuerkauf und Springer, 2024). Die Sicherstellung einer umfassenden psychosozialen Versorgung in allen Phasen der Erkrankung ist daher ein zentrales Ziel einer patientenorientierten Krebsversorgung und wird sowohl im Nationalen Krebsplan als auch in der aktuellen S3-Leitlinie Psychoonkologie hervorgehoben (Langer, 2023; BMG, 2024).

Trotz des Ausbaus psychoonkologischer Angebote bestehen insbesondere im ambulanten Bereich weiterhin Herausforderungen hinsichtlich eines zeitnahen und niedrigschwelligen Zugangs zu Unterstützungsangeboten (Mehnert-Theuerkauf und Springer, 2024). Neben Krebsberatungsstellen, Psychotherapeuten und weiteren Unterstützungsangeboten kommt daher auch den behandelnden Hämatologen und Onkologen eine wichtige Rolle bei der Wahrnehmung psychosozialer Belastungen und der Begleitung belasteter Patienten zu.

Zur Erfassung der subjektiv wahrgenommenen Belastung wurde in der WINHO-Patientenbefragung das Distress-Thermometer eingesetzt. Dabei handelt es sich um ein etabliertes und validiertes Screening-Instrument zur Identifikation psychosozial belasteter Krebspatienten (Mehnert u. a., 2006; Langer, 2023). Die Patienten wurden gebeten, ihre Belastung in der vergangenen Woche auf einer Skala von 0 („Gar nicht belastet“) bis 10 („Extrem belastet“) einzuschätzen. Ein Wert von 5 oder höher gilt dabei als Hinweis auf eine klinisch relevante Belastung und kann auf einen erhöhten Unterstützungsbedarf hindeuten (Mehnert u. a., 2006).

Mehr als die Hälfte der Patienten weist eine klinisch relevante Belastung auf

Die Ergebnisse der WINHO-Patientenbefragung zeigen eine mittlere Belastung der befragten Patienten (Tabelle 15). Über alle Befragten hinweg beträgt der durchschnittliche Belastungswert 4,7 Punkte auf der elfstufigen Skala. Frauen berichten mit durchschnittlich 4,9 Punkten etwas höhere Belastungswerte als Männer mit 4,4 Punkten. Auch der Median fällt bei Frauen höher aus als bei Männern. Der beobachtete durchschnittliche Belastungswert entspricht den Ergebnissen früherer Untersuchungen in der ambulanten hämatologisch-onkologischen Versorgung in Deutschland, in denen ebenfalls ein mittlerer Distress-Wert von 4,7 Punkten berichtet wurde (Mergenthaler u. a., 2011).

Insgesamt weisen 53,5% der befragten Patienten einen Belastungswert von mindestens 5 Punkten auf und erreichen damit einen Bereich, der als klinisch relevante Belastung angesehen wird. Das Ergebnis verdeutlicht, dass psychische und

psychosoziale Belastungen einen wesentlichen Bestandteil der Krankheits- und Behandlungserfahrung vieler Patienten darstellen und im Versorgungsalltag entsprechend berücksichtigt werden müssen.

Tabelle 15 Belastung der Patienten in der vergangenen Woche nach Geschlecht

		davon	
	Alle Patienten	Frauen	Männer
Minimum	0	0	0
Mittelwert (Standardabweichung)	4,7 (2,8)	4,9 (2,7)	4,4 (2,8)
Median	5	5	4
Maximum	10	10	10
N	2.541	1.357	1.157

Quelle: WINHO-Patientenbefragung 2025

Die höheren Belastungswerte von Frauen stehen im Einklang mit bisherigen Befunden der psychoonkologischen Forschung (Mehnert-Theuerkauf und Springer, 2024; Geist und Michalske u. a., 2026) sowie mit aktuellen Untersuchungen aus der ambulanten Onkologie, die ebenfalls höhere Belastungen bei Frauen und jüngeren Patienten berichten (Zingler u. a., 2026). Die systematische Erfassung psychosozialer Belastungen kann dazu beitragen, Patienten mit erhöhtem Unterstützungsbedarf frühzeitig zu identifizieren und ihnen geeignete Beratungs- und Unterstützungsangebote zu vermitteln (Langer, 2023).

Jüngere Patienten berichten höhere Belastungen als ältere Patienten

Neben Unterschieden zwischen den Geschlechtern zeigen sich auch deutliche Unterschiede zwischen den Altersgruppen. Die höchsten Belastungswerte berichten Patienten im Alter zwischen 40 und 49 Jahren (Mittelwert: 5,3 Punkte). Mit zunehmendem Alter nehmen die durchschnittlichen Belastungswerte tendenziell ab. Bei den 70- bis 79-Jährigen sowie den 80-Jährigen und Älteren liegt der durchschnittliche Belastungswert jeweils bei 4,3 Punkten (Tabelle 16).

Die mit zunehmendem Alter sinkenden Belastungswerte entsprechen bisherigen Befunden der psychoonkologischen Forschung (Mehnert-Theuerkauf und Springer, 2024; Geist und Michalske u. a., 2026). Als mögliche Ursachen werden unter anderem berufliche Verpflichtungen, familiäre Verantwortung sowie die Auswirkungen einer Krebserkrankung auf die persönliche Lebensplanung diskutiert.

Tabelle 16 Belastung der Patienten in der vergangenen Woche nach Altersgruppen

Altersgruppe	Mittelwert (Standardabweichung)	Median	N
20-29 Jahre	5,0 (2,8)	5	29
30-39 Jahre	5,1 (2,9)	5	82
40-49 Jahre	5,3 (2,8)	5	153
50-59 Jahre	5,1 (2,8)	5	408
60-69 Jahre	4,7 (2,8)	5	828
70-79 Jahre	4,3 (2,8)	4	692
80 Jahre oder älter	4,3 (2,8)	4	334

Quelle: WINHO-Patientenbefragung 2025

Literatur

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2024) Der Nationale Krebsplan stellt sich vor. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit. Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/nationaler-krebsplan/der-nationale-krebsplan-stellt-sich-vor (Zugegriffen: 15. September 2026).

Geist, M. und Michalske, L. u. a. (2026) Versorgungsqualität in der ambulanten Onkologie: Patientenberichtete Erfahrungen zu Organisation und Kommunikation. Die Onkologie. https://doi.org/10.1007/s00761-026-01992-5.

Langer, T. u. a. (2023) Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatient*innen. S3-Leitlinie, Langversion 2.0. Berlin: Leitlinienprogramm Onkologie. Verfügbar unter: https://register.awmf.org/assets/guidelines/032-051OLl_S3_Psychoonkologische-Diagnostik-Beratung-Behandlung-von-erwachsenen-KrebspatientInnen_2023-09.pdf (Zugegriffen: 15. September 2026).

Mehnert, A. u. a. (2006) Die deutsche Version des NCCN Distress-Thermometers: Empirische Prüfung eines Screening-Instruments zur Erfassung psychosozialer Belastung bei Krebspatienten. Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie, 54(3), S. 213–223. https://doi.org/10.1024/1661-4747.54.3.213.

Mehnert-Theuerkauf, A. und Springer, F. (2024) Psychoonkologie – psychosoziale Belastungen und Versorgungsbedarfe. Die Urologie, 63(9), S. 878–885. https://doi.org/10.1007/s00120-024-02395-3.

Mergenthaler, U. u. a. (2011) Evaluation of psychosocial distress in patients treated in a community-based oncology group practice in Germany. Annals of Oncology, 22(4), S. 931–938. https://doi.org/10.1093/annonc/mdq455.

Zingler, H. u. a. (2026) Psychosocial distress in outpatients with cancer: influence of demographic and medical factors on psychosocial distress and the perceived need of psycho-oncological support. Frontiers in Psychology, 16, S. 1747472. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1747472.

7

Digitale Anwendungen und Künstliche Intelligenz

DIGITALE ANWENDUNGEN UND KÜNSTLICHE INTELLIGENZ

Die zunehmende Digitalisierung des Gesundheitswesens gilt als wesentlicher Baustein für eine patientenzentrierte, vernetzte und datenbasierte Versorgung. Vor diesem Hintergrund gewinnen digitale Anwendungen und KI-gestützte Verfahren auch in der ambulanten hämatologisch-onkologischen Versorgung zunehmend an Bedeutung. Das Bundesministerium für Gesundheit beschreibt digitale Anwendungen als zentrale Voraussetzung für eine moderne und zukunftsfähige Gesundheitsversorgung (BMG, 2026).

Das Schwerpunktthema der WINHO-Patientenbefragung 2025 befasst sich daher mit digitalen Anwendungen und dem Einsatz von KI in der medizinischen Versorgung. Im Mittelpunkt stehen die Nutzung digitaler Endgeräte, die Bereitschaft zur elektronischen Übermittlung gesundheitsbezogener Daten, die Akzeptanz digitaler Gesundheitsfragebögen sowie die Einstellungen der Patienten zum Einsatz von KI in der medizinischen Versorgung.

Digitale Fragebögen

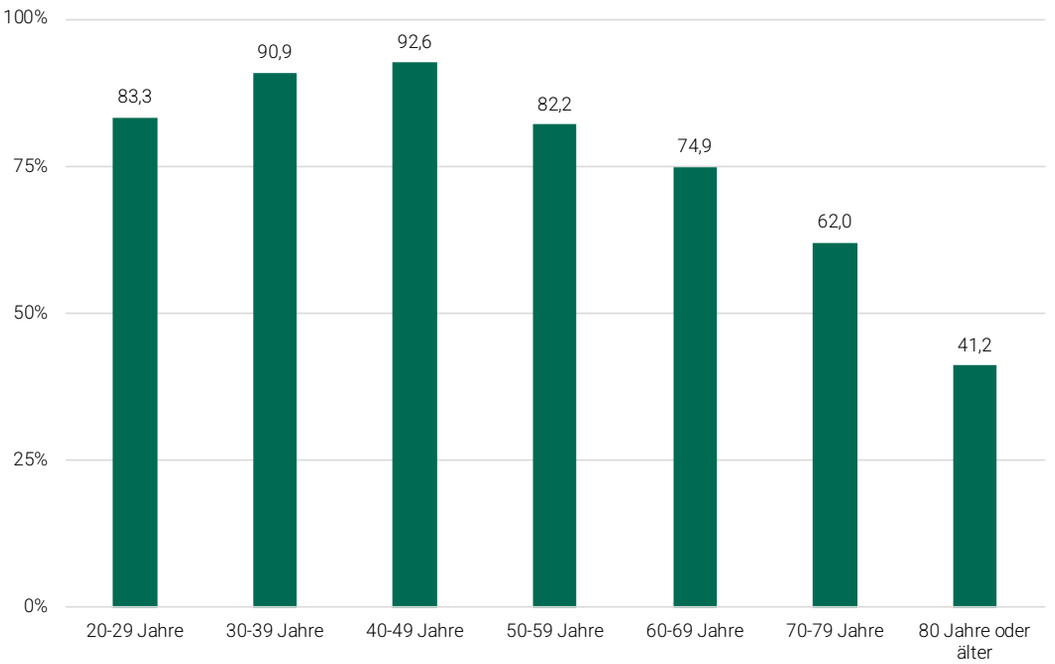
Digitale Gesundheitsfragebögen können die Erfassung patientenbezogener Informationen unterstützen und die Kommunikation zwischen Patienten und Behandlungsteam ergänzen. Die Ergebnisse der WINHO-Patientenbefragung 2025 zeigen insgesamt eine hohe Offenheit gegenüber entsprechenden Anwendungen.

Digitale Sicherheit nimmt mit zunehmendem Alter der Patienten ab

Rund 70% der befragten Patienten geben an, sich sicher im Umgang mit digitalen Geräten wie Smartphones oder Tablets zu fühlen. Dabei zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Altersgruppen. Während in den Altersgruppen zwischen 30 und 49 Jahren jeweils mehr als 90% der Befragten einen sicheren Umgang mit digitalen Geräten berichten, sinkt dieser Anteil mit zunehmendem Alter. Bei den 60- bis 69-Jährigen liegt er bei 75%, bei den 70- bis 79-Jährigen bei 62% und bei den 80 Jahre alten und älteren Befragten bei 41% (Abbildung 18). Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass digitale Anwendungen grundsätzlich auf eine hohe Akzeptanz stoßen. Gleichzeitig weisen sie darauf hin, dass bei älteren Patientengruppen ein geringerer Grad an digitaler Sicherheit besteht, der bei der Einführung digitaler Anwendungen berücksichtigt werden sollte.

Unabhängig von den altersbezogenen Unterschieden zeigt sich insgesamt eine hohe Bereitschaft zur elektronischen Übermittlung von Gesundheitsdaten. Besonders positiv wurde bewertet, dass die elektronische Erfassung von Symptomen persönliche Gespräche mit dem medizinischen Team sinnvoll ergänzen kann. Mehr als die Hälfte der Befragten gibt an, keine Bedenken hinsichtlich der Datensicherheit zu haben (Abbildung 19).

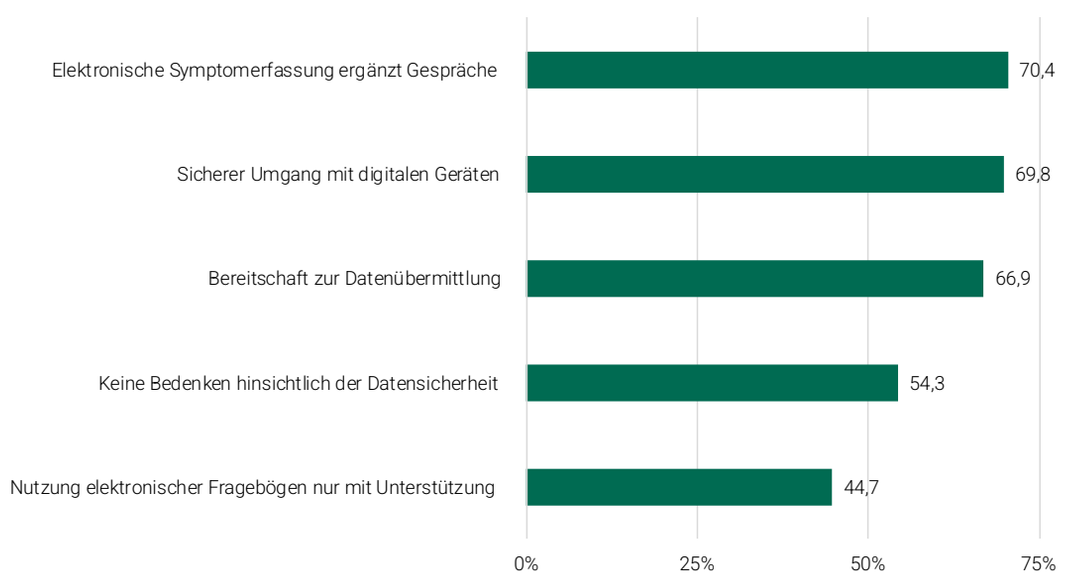
Abbildung 18 Zustimmung nach Altersgruppen (in %)



Quelle: WINHO-Patientenbefragung 2025

** Dargestellt ist der Anteil der Befragten, die der Aussage „Ich fühle mich im Umgang mit digitalen Geräten wie Smartphones oder Tablets sicher" eher bzw. voll und ganz zustimmen. Die Prozentangaben beziehen sich auf die gültigen Antworten. Aufgrund der geringen Fallzahl (n = 1) wird die Altersgruppe „Jünger als 20 Jahre" nicht ausgewiesen.*

Abbildung 19 Zustimmung zu Aussagen über digitale Gesundheitsfragebögen (in %)



Quelle: WINHO-Patientenbefragung 2025

* Dargestellt ist der Anteil der Befragten, die der jeweiligen Aussage „eher zustimmen" oder „voll und ganz zustimmen". Die Prozentwerte beziehen sich auf gültige Antworten.

Insgesamt sprechen die Ergebnisse für eine grundsätzliche Akzeptanz digitaler Fragebögen in der ambulanten hämatologisch-onkologischen Versorgung. Diese Einschätzung deckt sich mit aktuellen Veröffentlichungen zur Digitalisierung in der Onkologie, die digitale Anwendungen insbesondere als unterstützendes Instrument einer patientenzentrierten Versorgung beschreiben (Scafa, Nicolay und Giordano, 2022).

Elektronische Übermittlung von Gesundheitsdaten

Persönlicher Austausch bleibt wichtigstes Anliegen

Die Analyse möglicher Hinderungsgründe für die elektronische Übermittlung gesundheitsbezogener Daten zeigt, dass vor allem die Bevorzugung persönlicher Gespräche mit dem medizinischen Fachpersonal eine Rolle spielt. Auch Unsicherheiten bei der korrekten Eingabe von Informationen sowie Datenschutz- und Datensicherheitsbedenken werden von einem Teil der Befragten genannt. Fehlende technische Voraussetzungen oder ein fehlender Nutzen der digitalen Erfassung werden dagegen vergleichsweise selten als Hindernis angegeben (Tabelle 17).

Tabelle 17 Hinderungsgründe für die Nutzung elektronischer Gesundheitsfragebögen

	Anteil in %*
Bevorzugung persönlicher Gespräche	81,0
Unsicherheit bei der korrekten Eingabe	36,8
Bedenken wegen Datenschutz und Datensicherheit	26,9
Kein Zugang zu geeignetem Gerät	19,6
Sonstiges	6,8
Kein Nutzen der digitalen Erfassung	6,3

Quelle: WINHO-Patientenbefragung 2025

* Mehrfachnennungen möglich. Dargestellt ist der Anteil der Befragten, die den jeweiligen Hinderungsgrund ausgewählt haben. Die Prozentwerte beziehen sich auf gültige Antworten.

KI in der Versorgung

KI gewinnt zunehmend an Bedeutung in der medizinischen Versorgung. Die WINHO-Patientenbefragung 2025 untersucht daher erstmals die Einstellung der Befragten zum Einsatz von KI-gestützten Anwendungen in der medizinischen Betreuung.

Hohe Offenheit gegenüber KI bei weiterhin zentraler persönlicher Betreuung

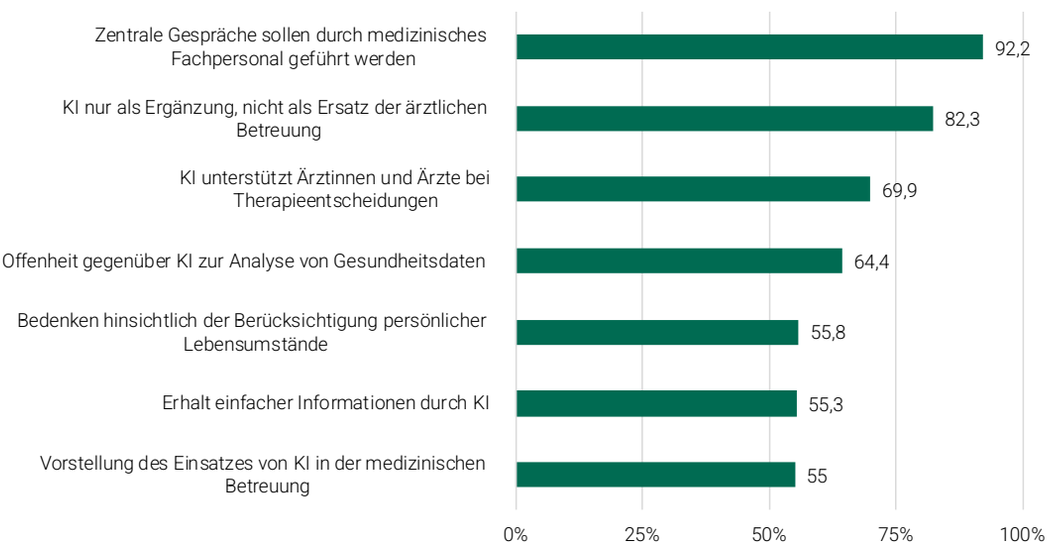
Die Ergebnisse zeigen insgesamt eine hohe Offenheit gegenüber KI-gestützten Anwendungen in der medizinischen Versorgung (Abbildung 20). Gleichzeitig wird deutlich, dass die persönliche Betreuung durch medizinisches Fachpersonal für die Befragten weiterhin von zentraler Bedeutung ist. KI wird dabei überwiegend als unterstützendes Instrument verstanden, das die ärztliche Versorgung ergänzt, aber nicht ersetzt.

Besonders hohe Zustimmung erhalten Aussagen, die die zentrale Rolle des medizinischen Fachpersonals betonen. Gleichzeitig zeigt sich eine positive Einstellung gegenüber KI-Anwendungen, insbesondere wenn diese medizinisches Fachpersonal bei der Analyse von Gesundheitsdaten oder bei Therapieentscheidungen

unterstützen. Ein Teil der Befragten äußert jedoch Bedenken, dass persönliche Lebensumstände durch KI-Anwendungen möglicherweise nicht ausreichend berücksichtigt werden könnten.

Insgesamt sprechen die Ergebnisse dafür, dass Patienten dem Einsatz von KI in der medizinischen Betreuung offen gegenüberstehen. KI wird vor allem als unterstützendes Instrument wahrgenommen, während die Verantwortung für Diagnostik, Therapieentscheidungen und persönliche Gespräche weiterhin beim medizinischen Fachpersonal liegen soll. Dies entspricht auch den aktuellen Empfehlungen der Bundesärztekammer, die KI als Instrument zur Unterstützung ärztlicher Entscheidungen versteht, die ärztliche Verantwortung und die persönliche Arzt-Patienten-Beziehung jedoch weiterhin als unverzichtbar ansieht (Bundesärztekammer, 2025).

Abbildung 20 Zustimmung zu Aussagen über den Einsatz von KI in der medizinischen Versorgung (in %)



Quelle: WINHO-Patientenbefragung 2025

* Dargestellt ist der Anteil der Befragten, die der jeweiligen Aussage „eher zustimmen“ oder „voll und ganz zustimmen“. Die Prozentwerte beziehen sich auf gültige Antworten.

Literatur

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2026) GEMEINSAM DIGITAL 2026. Strategie. 1. Auflage. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit. Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/D/Digitalisierungsstrategie/Weiterentwicklung_Digitalisierungsstrategie.pdf (Zugegriffen: 15. September 2026).

Bundesärztekammer (2025) Von ärztlicher Kunst mit Künstlicher Intelligenz. Berlin: Bundesärztekammer. Verfügbar unter:

https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Politik/Programme-Positionen/Von_aerztlicher_Kunst_mit_Kuenstlicher_Intelligenz_27.05.2025.pdf (Zugegriffen: 15. September 2026).

Scafa, D., Nicolay, N. und Giordano, F.A. (2022) Digitale Anwendungen in der Onkologie: Kann ein Klick den Arztbesuch ersetzen? Die Onkologie, 28(11), S. 974–980. https://doi.org/10.1007/s00761-022-01231-7.

8

Arbeitssituation und -Zufriedenheit des nicht-ärztlichen Personals

ARBEITSSITUATION UND -ZUFRIEDENHEIT DES NICHT-ÄRZTLICHEN PERSONALS

Die zunehmende Ambulantisierung hämatologischer und onkologischer Versorgungsleistungen erweitert nicht nur das Aufgabenspektrum des ärztlichen Personals, sondern stellt auch höhere Anforderungen sowie komplexere Tätigkeiten an das nicht-ärztliche Personal. Hierzu zählen neben organisatorischen Aufgaben des Praxismanagements insbesondere die Vorbereitung und Begleitung von Therapien, das Erkennen therapiebedingter Nebenwirkungen sowie die Beratung von Patienten (Bundesärztekammer, 2025).

Neuere Therapieformen verändern die Anforderungen an die Zusammenarbeit zwischen Patienten, Ärzten und nicht-ärztlichem Personal. Die orale Therapie erfordert beispielsweise ein hohes Maß an Adhärenz seitens der Patienten. Dies erfordert eine umfassende Schulung der Patienten, unter anderem hinsichtlich der korrekten Medikamenteneinnahme, notwendiger Ernährungs- und Lebensstilanpassungen, der Erkennung von Nebenwirkungen sowie des Umgangs mit Begleitmedikationen. Diese Aufgaben werden ergänzend zum ärztlichen Gespräch von entsprechend qualifiziertem Praxispersonal übernommen, beispielsweise im Rahmen einer nicht-ärztlichen hämatologisch-onkologischen Pflegesprechstunde (Kaiser u. a., 2024).

Die Versorgung in der ambulanten Hämatologie und Onkologie ist durch häufige Patientenkontakte über teils lange Betreuungszeiträume gekennzeichnet. Nicht-ärztliche Mitarbeitende fungieren dabei häufig als kontinuierliche zusätzliche Ansprechpersonen für die Patienten. Sie unterstützen diese unter anderem bei Ängsten und Sorgen sowie bei therapiebezogenen und organisatorischen Anliegen.

Auch in der ambulanten Onkologie macht sich seit Jahren der Fachkräftemangel bemerkbar (OECD/Europäische Union, 2025). Dieser wird durch die steigende Zahl an Krebserkrankungen verschärft. Die Zahl der Krebserkrankungen in Deutschland nimmt unter anderem aufgrund der demografischen Entwicklung zu (RKI, 2025). Gleichzeitig verbessern Fortschritte in der onkologischen Therapie die Überlebenschancen und führen häufig zu längeren Therapie- und Betreuungsverläufen. Für ambulante Praxen ist es daher von unmittelbarer Bedeutung, qualifiziertes und erfahrenes Personal langfristig zu binden und zu fördern.

Das WINHO führt jährlich eine Befragung der nicht-ärztlichen Mitarbeitenden teilnehmender Praxen für Hämatologie und Onkologie durch. Durch die Befragung der Praxisteams können unter anderem Einschätzungen zum Betriebsklima sowie zur Arbeitsbelastung erfasst werden. Die Ergebnisse ermöglichen Praxisinhabern, die wahrgenommenen Arbeitsbedingungen ihrer Mitarbeitenden einzuschätzen, mögliche Reibungspunkte zu identifizieren und Verbesserungspotenziale abzuleiten.

Stichproben-beschreibung

Die hier beschriebenen Ergebnisse der Erhebung beziehen sich auf die individuellen Eindrücke der 252 befragten Mitarbeitenden aus 22 onkologischen Schwerpunktpraxen und MVZ im Jahr 2025.

Tabelle 18 Stichprobenmerkmale der Mitarbeitendenbefragung

Stichprobenmerkmale	Unterkategorien	Häufigkeit in %
Alter	20 Jahre oder jünger	3,7
	21-29 Jahre	21,5
	30-39 Jahre	24,4
	40-49 Jahre	25,2
	50-59 Jahre	17,4
	60 Jahre oder älter	7,9
Geschlecht	Weiblich	94,8
	Männlich	2,0
	Divers	0,4
Höchster Schulabschluss	Hauptschulabschluss	2,0
	Qualifizierter oder erweiterter Hauptschulabschluss	4,9
	Realschulabschluss/Mittlere Reife	56,7
	Fachhochschulreife	14,7
	Allgemeine Hochschulreife/Abitur/Fachabitur	18,4
	Ausländischer Schulabschluss	2,0
	Sonstiger Schulabschluss	1,2
Berufsausbildung (n = 244)	Schulische Ausbildung im Gesundheitswesen	33,6
	Betriebliche Ausbildung	47,5
	Studium an Hochschule oder Fachhochschule	5,3
	Sonstige berufliche Qualifikation	8,2
	Keine berufliche Qualifikation	5,3
Arbeitsverhältnis	Vollzeit	43,0
	Teilzeit (weniger als 20 Std.)	3,2
	Teilzeit (20-30 Std.)	34,3
	Teilzeit (mehr als 30 Std.)	19,5
Betriebszugehörigkeit	Weniger als 1 Jahr	15,3
	1 bis weniger als 5 Jahre	32,5
	5 bis weniger als 10 Jahre	22,1
	10 bis weniger als 15 Jahre	11,7
	15 bis weniger als 20 Jahre	10,4
	20 Jahre und länger	8,0

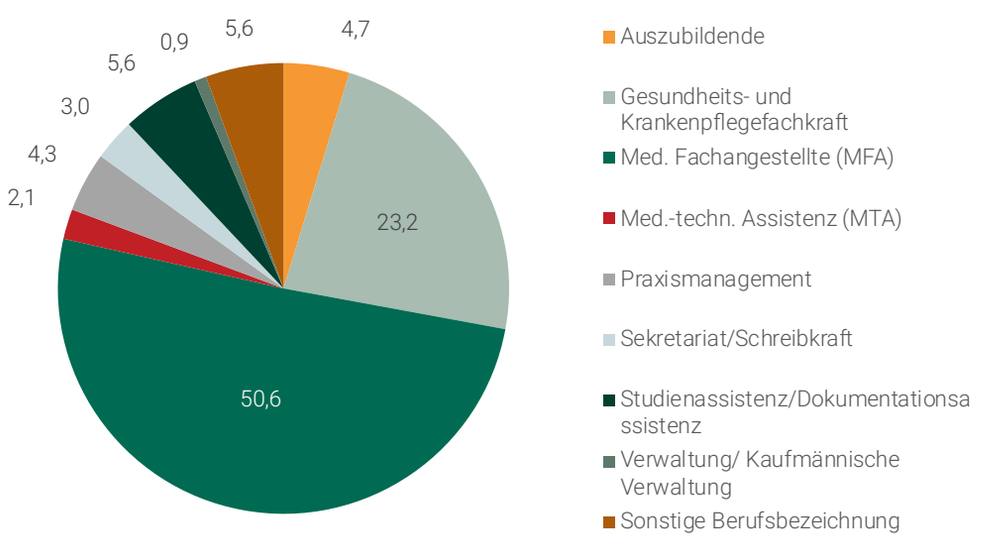
Quelle: WINHO-Mitarbeitendenbefragung 2025

Das Alter wurde in Kategorien erhoben. Die größte Altersgruppe bilden die 40- bis 49-Jährigen (25,2%), gefolgt von den 30- bis 39-Jährigen (24,4%). Insgesamt waren 49,6% der Teilnehmenden zwischen 30 und 49 Jahren alt. Die Medianklasse liegt bei 40 bis 49 Jahren. Das auf Basis der Klassenmitten geschätzte Durchschnittsalter beträgt 40 Jahre. Die Mitarbeitenden geben an, zu 94,8% weiblich, 2,0% männlich und 0,4% divers zu sein (Tabelle 18).

Die befragten Mitarbeitenden in hämatologischen und onkologischen Schwerpunktpraxen verfügen überwiegend über einen Realschulabschluss bzw. die Mittlere Reife (56,7%). Weitere 33,1% verfügen über die (Fach-)Hochschulreife und 6,9% über einen (qualifizierten) Hauptschulabschluss. Eine schulische Ausbildung im Gesundheitswesen (33,6%) ist insbesondere für pflegerische Berufe oder medizinisch-technische Assistenzberufe typisch, während die Ausbildung zu medizinischen Fachangestellten oder zu Kaufleuten im Gesundheitswesen in der Regel im dualen Ausbildungssystem erfolgt (47,5%). Über ein (Fach-)Hochschulstudium verfügen 5,3% des befragten nicht-ärztlichen Personals. Die nicht-ärztlichen Mitarbeitenden arbeiten zu 43,0% in Vollzeit und zu 56,5% in Teilzeit. Die durchschnittliche Betriebszugehörigkeit beträgt acht Jahre.

Die größte Berufsgruppe des nicht-ärztlichen Personals bilden medizinische Fachangestellte (50,6%), gefolgt von Gesundheits- und Krankenpflegenden (23,2%). Der Anteil der Auszubildenden verringert sich im Vergleich zur Stichprobe aus dem Jahr 2018 von 9,0% auf 4,7%. Der Arbeitsbereich Therapie stellt mit 39,0% den häufigsten Einsatzbereich der Mitarbeitenden dar. Im Bereich Anmeldung und Patientenempfang sind 21,5% der Befragten tätig (Abbildung 21; Abbildung 22).

Abbildung 21 Zusammensetzung nach Profession (in %, n = 233)

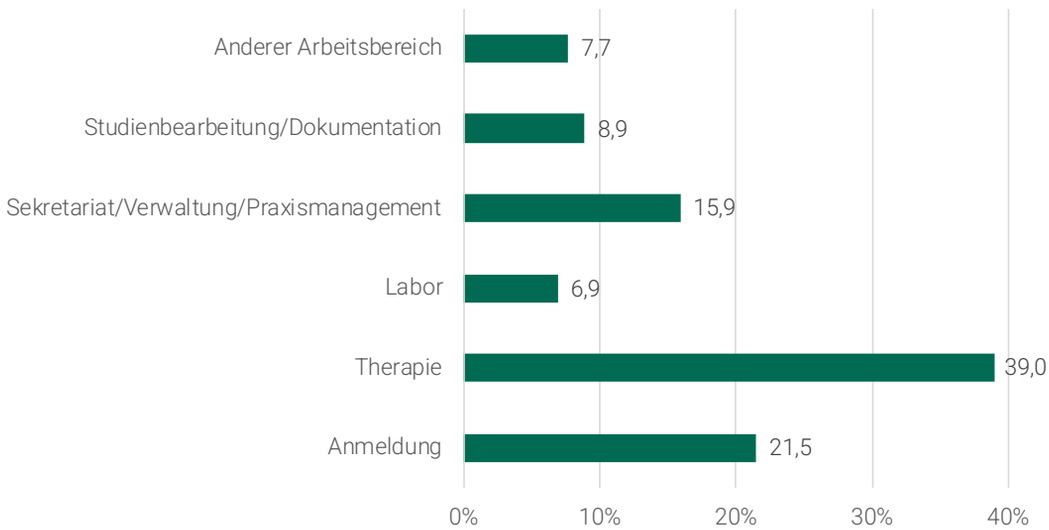


Quelle: WINHO-Mitarbeitendenbefragung 2025

Die Ergebnisse zeigen überwiegend hohe Bewertungen der untersuchten Arbeitsbedingungen (Abbildung 23). Werden die Mittelwerte auf einer 100er-Skala projiziert, entfallen die höchsten Werte auf die Kategorien „Arbeitsschutz und Sicherheit“ (90%), „Arbeitszufriedenheit“ (85%), „Weiterqualifizierungs- und Fortbildungsmöglichkeiten“ (83%) sowie „Arbeitsklima“ (81%). Ebenfalls positiv bewertet werden „Struktur und Organisation“ (79%), „Führung und Kommunikation“ (78%) sowie „Arbeitsmittel und Ausstattung“ (76%). Bei der Skala „Arbeitsintensität und Belastung“

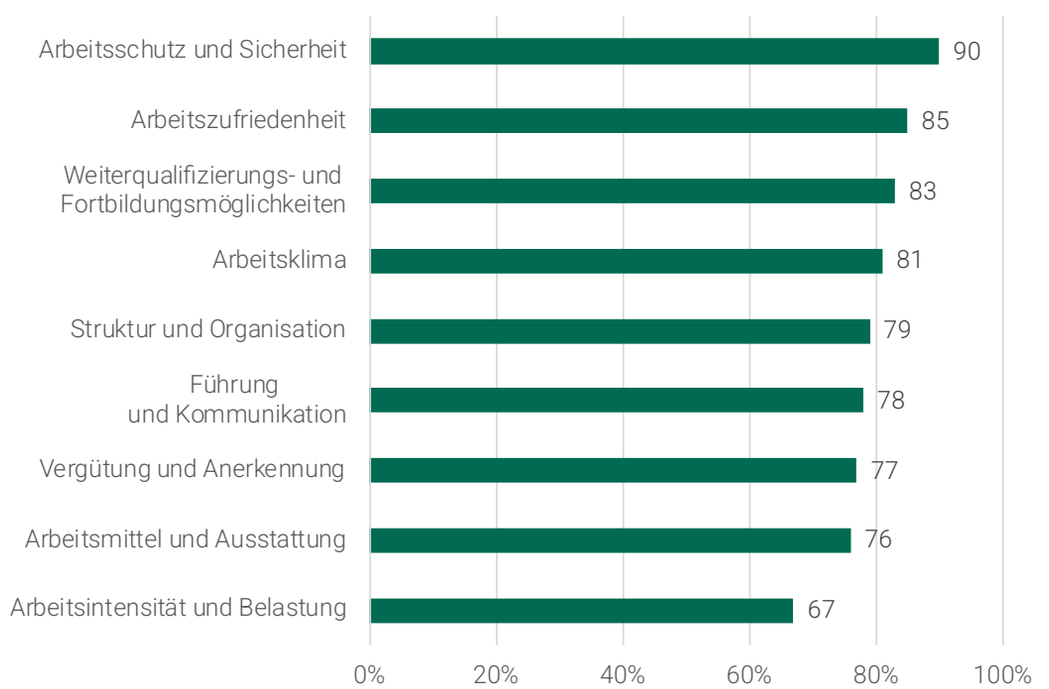
ist zu beachten, dass höhere Werte eine höhere wahrgenommene Arbeitsbelastung bedeuten und daher nicht als günstig zu bewerten sind. Im Vergleich zu den übrigen Kategorien zeigt sich hier das größte Verbesserungspotenzial.

Abbildung 22 Arbeitsbereiche (in %, n = 246)



Quelle: WINHO-Mitarbeitendenbefragung 2025

Abbildung 23 Mittelwerte der Bewertungen der Arbeitsbedingungen nach Kategorien (in %, n = 250)



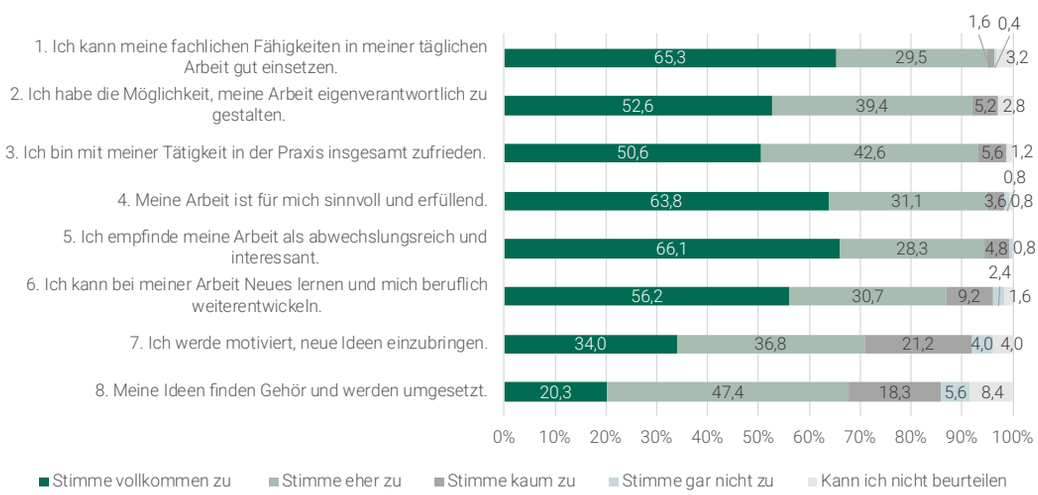
Quelle: WINHO-Mitarbeitendenbefragung 2025

* Hohe Werte der Dimensionen stehen für positive Ausprägungen. Eine hohe Arbeitsintensität hingegen entspricht einer höheren Belastung.

Hohe Arbeitszufriedenheit durch sinnstiftende und eigenverantwortliche Tätigkeiten

Die wahrgenommene Bedeutsamkeit der Tätigkeit sowie das Erleben von Selbstwirksamkeit zählen zu den zentralen Einflussfaktoren der Arbeitszufriedenheit. Mitarbeitende in hämatologisch-onkologischen Praxen arbeiten unter Anweisung der Ärzte häufig selbstständig in der Patientenversorgung, an der Anmeldung, im Studienbüro und/oder im Labor. Insbesondere die Möglichkeit, eigene Kompetenzen einzusetzen, Handlungsspielräume wahrzunehmen, Sinnhaftigkeit in der Arbeit zu erleben und in Entscheidungen einbezogen zu werden, sind zentrale Aspekte einer positiven Arbeitsumgebung. Das nicht-ärztliche Praxispersonal empfindet seine Arbeit überwiegend als sinnvoll, erfüllend sowie abwechslungsreich und interessant (Abbildung 24). Zudem können die Mitarbeitenden ihre fachlichen Fähigkeiten gut einsetzen und ihre Arbeit eigenverantwortlich gestalten. Insgesamt geben 93,2% der Befragten an, mit ihrer Tätigkeit in der Praxis insgesamt zufrieden zu sein. Die Berücksichtigung eigener Ideen wird von den Mitarbeitenden hingegen etwas zurückhaltender bewertet.

Abbildung 24 Arbeitszufriedenheit (in %, n=250)



Quelle: WINHO-Mitarbeitendenbefragung 2025

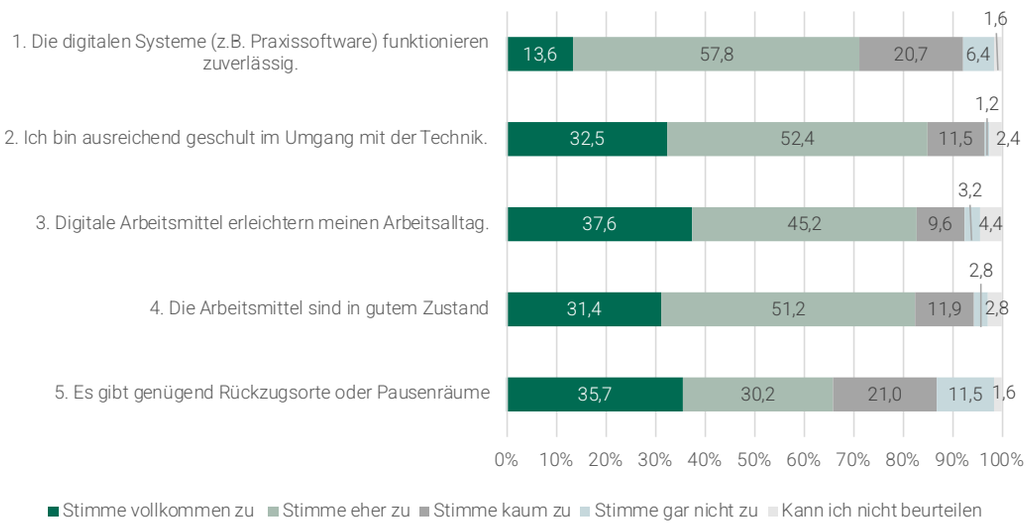
Digitale Arbeitsmittel erleichtern den Arbeitsalltag

Der technische Fortschritt hat auch die Arbeit in den ambulanten Praxen verändert. Kommunikation im Gesundheitswesen (KIM) ermöglicht einen schnellen und sicheren Austausch von Befunden, Arztbriefen und Therapieinformationen und erleichtert die Kommunikation mit anderen Leistungsanbietern wie Krankenhäusern. Meldungen an klinische Krebsregister (KKR) werden digital übermittelt, Patientenverwaltungssysteme sind teils KI-gestützt, Telefonassistenzsysteme filtern die Anliegen von Anrufenden und das E-Rezept hat das Papierrezept insbesondere bei der Verordnung von Begleitmedikation weitgehend ersetzt.

Die befragten Mitarbeitenden fühlen sich mehrheitlich ausreichend geschult im Umgang mit der Technik (84,9%) (Abbildung 25). Gleichzeitig geben 27,1% der Befragten

an, dass es den genutzten digitalen Systemen an Zuverlässigkeit fehlt. Trotz dieser Einschränkungen empfinden 82,8% der befragten Mitarbeitenden die digitalen Arbeitsmittel als Erleichterung im Arbeitsalltag.

Abbildung 25 Arbeitsmittel und Ausstattung (in %, n=250)



Quelle: WINHO-Mitarbeitendenbefragung 2025

Hohe Kenntnis der Arbeitsschutzrichtlinien und Notfallmaßnahmen

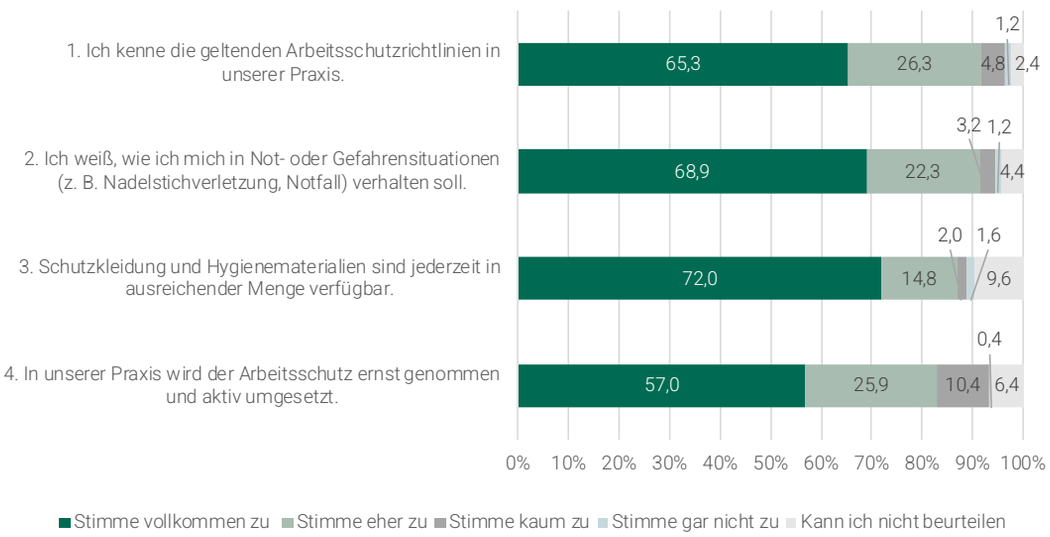
Hämatologisch-onkologische Praxen unterliegen strengen Vorgaben zum Arbeitsschutz und zur Arbeitssicherheit. Das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) verpflichtet sie zur Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen und Bereitstellung geeigneter Schutzmaßnahmen. Die Gefahrstoffverordnung (GefStoffV) sowie die technischen Regeln für Gefahrstoffe TRGS 525 regeln den sicheren Umgang mit Gefahrstoffen, insbesondere Arzneimitteln mit krebserzeugenden, erbgutverändernden und fortpflanzungsgefährdenden Eigenschaften. Darüber hinaus definieren die Biostoffverordnung (BioStoffV) sowie die Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA), speziell TRBA 250 Anforderungen an den sicheren Umgang mit Blut, Körperflüssigkeiten und Nadelstichverletzungen. Je nach Tätigkeit sind darüber hinaus weitere arbeitsschutzrechtliche Vorgaben zu berücksichtigen.

Im Arbeitsschutz werden Maßnahmen nach dem STOP-Prinzip in substituierende, technische und organisatorische Maßnahmen gegliedert. Die Teilnehmenden wurden diesbezüglich zur Verfügbarkeit von Schutzkleidung und Hygienematerialien befragt. Die überwiegende Mehrheit der Befragten (86,8%) bewertet Schutzkleidung und Hygienematerialien als jederzeit in ausreichender Menge verfügbar.

Mitarbeitende in Sekretariat, Verwaltung und Praxismanagement (15,9% der Stichprobe) benötigen in der Regel keine persönliche Schutzausrüstung. Dies erklärt den vergleichsweisen hohen Anteil von 9,6% der Mitarbeitenden, die diese Aussage nicht beurteilen können.

Die aktive Umsetzung des Arbeitsschutzes wird von den Mitarbeitenden ebenfalls überwiegend positiv, jedoch weniger einheitlich bewertet: 82,9% stimmen dieser Aussage eher oder vollkommen zu (Abbildung 26). Gleichzeitig stimmen 10,4% dieser Aussage kaum zu. Die befragten Mitarbeitenden stimmen zu 91,6% eher oder vollkommen zu, die geltenden Arbeitsschutzrichtlinien zu kennen und verfügen zu 91,2% eher oder vollkommen über Kenntnisse des richtigen Verhaltens in Gefahrensituationen wie Notfällen oder Nadelstichverletzungen.

Abbildung 26 Arbeitsschutz und Sicherheit (in %, n = 250)



Quelle: WINHO-Mitarbeitendenbefragung 2025

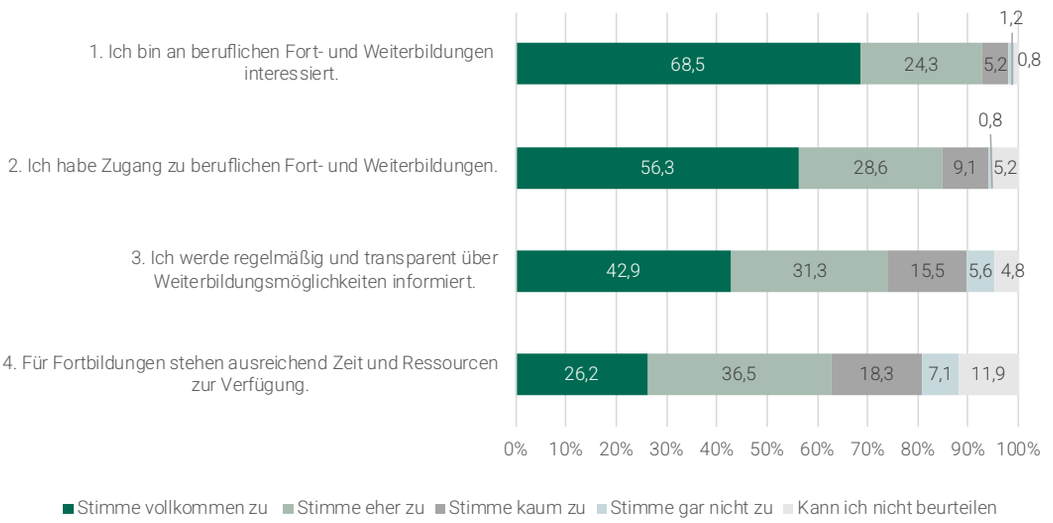
Großes Interesse an beruflicher Fort- und Weiterbildung

In einem hochdynamischen Arbeitsfeld wie der Hämatologie und Onkologie kommt der kontinuierlichen Weiterbildung aller in ambulanten Praxen tätigen Berufsgruppen eine hohe Bedeutung zu. Gleichzeitig stellen Fort- und Weiterbildungen ein wichtiges Instrument der Mitarbeitendenbindung dar und bieten den Beschäftigten die Möglichkeit zur fachlichen und beruflichen Weiterentwicklung (Dietz und Zwick, 2022).

Die Ergebnisse zeigen ein ausgeprägtes Interesse der Mitarbeitenden an beruflicher Fort- und Weiterbildung. 84,9% der Befragten bestätigen, Zugang zu Fort- und Weiterbildungsangeboten zu haben (Abbildung 27).

Hinsichtlich der zeitlichen und organisatorischen Verfügbarkeit fällt die Bewertung jedoch etwas zurückhaltender aus: 62,7% der Mitarbeitenden geben an, dass ausreichend Zeit und Ressourcen für Fortbildungen zur Verfügung stehen.

Abbildung 27 Weiterqualifizierungs- und Fortbildungsmöglichkeiten (in %, n=251)



Quelle: WINHO-Mitarbeitendenbefragung 2025

Die Mitarbeitenden der Erhebung 2025 äußern ein besonderes Interesse an den folgenden Themenbereichen:

- Onkologie und Hämatologie (z. B. Krankheitsbilder, neue Therapien, Immuntherapien, orale Tumortherapie, Nebenwirkungsmanagement, Palliativmedizin oder Ernährung bei Krebs)
- Kommunikation und psychosoziale Themen (z. B. Gesprächsführung, Umgang mit Patienten und Angehörigen sowie psychosozialen Belastungen)
- Praxismanagement und Abrechnung (z. B. Abrechnung, Praxisorganisation, Arbeitsrecht, Management oder Fachwirtqualifikation)
- Notfallmanagement, Medikamente und Labor
- Studien und Forschung (z. B. Studienkoordination oder Studientreffen)
- Weitere Einzelthemen wie IT, KI, Fremdsprachen oder der Umgang mit Auszubildenden

Teamzusammenhalt und gegenseitige Unterstützung

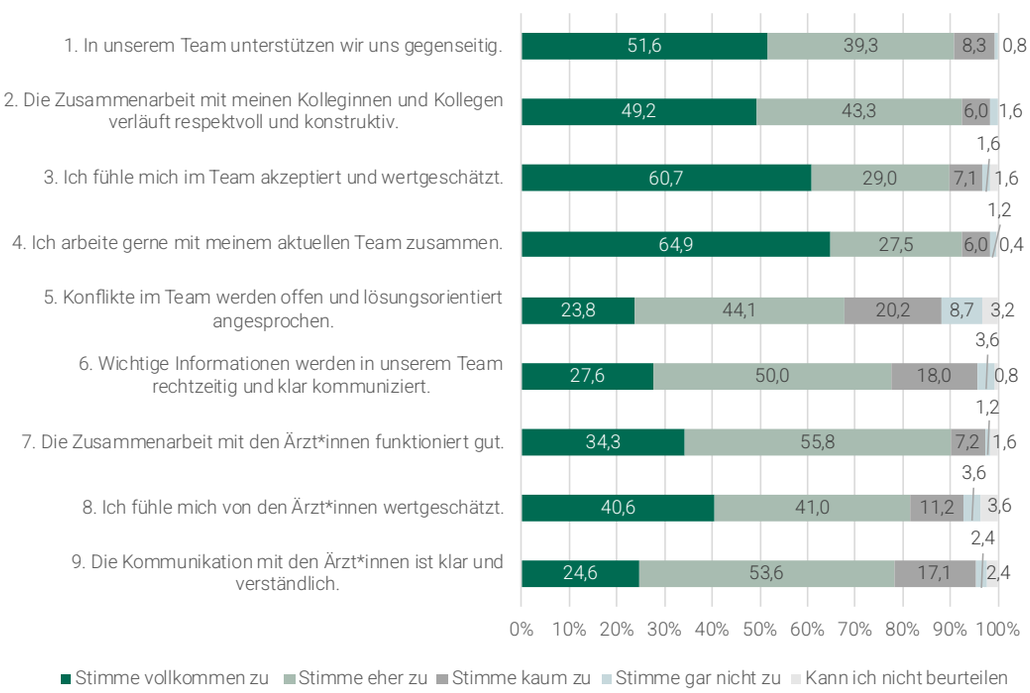
Der Zusammenhalt im Team sowie die Qualität der Zusammenarbeit tragen in hohem Maß zum Wohlbefinden und der Arbeitszufriedenheit bei. Ein positives Teamklima in Arztpraxen ist mit einer höheren Arbeitszufriedenheit sowie einer geringeren Wahrscheinlichkeit eines Burnouts assoziiert (Abrams u. a., 2024).

Wichtige soziale Einflussfaktoren der Arbeitszufriedenheit sind der Zusammenhalt im Team (Kohäsion) sowie die Zusammenarbeit im Team (Kooperation). Die Mehrheit der befragten Mitarbeitenden empfindet die Zusammenarbeit im Team als respektvoll und unterstützend sowie geprägt von Akzeptanz und Wertschätzung (Abbildung 28). Außerdem bestätigen 51,6% vollkommen und 39,3 % eher, dass sich das Team gegenseitig unterstützt. Dies deckt sich mit dem Ergebnis, dass 92,4% gerne mit ihrem aktuellen Team zusammenarbeiten. Verbesserungspotenzial zeigt

sich bei der lösungsorientierten Ansprache von Konflikten: 28,9% der Befragten stimmen kaum oder gar nicht zu. Hinsichtlich der Kommunikation in der Praxis empfinden insgesamt 77,6% der Befragten wichtige Informationen im Team als rechtzeitig und klar kommuniziert, während 21,6% diese Aussage nicht unterstützen.

Neben dem direkt umgebenen Team verläuft eine weitere Achse der Zusammenarbeit zwischen dem nicht-ärztlichen Personal und den Ärzten. Letztere nehmen in ambulanten Praxen häufig zugleich eine Vorgesetztenrolle ein. Mit der zunehmenden Etablierung von MVZs und dem wachsenden Anteil angestellter Ärzte ist dies jedoch nicht grundsätzlich der Fall. Mitarbeitende der Stichprobe fühlen sich von den Ärzten wertgeschätzt (40,6% stimmen vollkommen zu; 41,0% stimmen eher zu), 90,1% werten die Zusammenarbeit mit den Ärzten zudem als gut. Mitarbeitende empfinden die Kommunikation mit den Ärzten zwar überwiegend klar und verständlich, ein Anteil von 19,5% der Befragten wertet die verständliche Kommunikation mit den Ärzten jedoch als kaum oder nicht gegeben. Die ähnlichen Ergebnisse zur Kommunikation innerhalb des Teams sowie mit den Ärzten zeigen Optimierungspotenziale in der praxisinternen Kommunikation.

Abbildung 28 Arbeitsklima (in %, n = 251)



Quelle: WINHO-Mitarbeitendenbefragung 2025

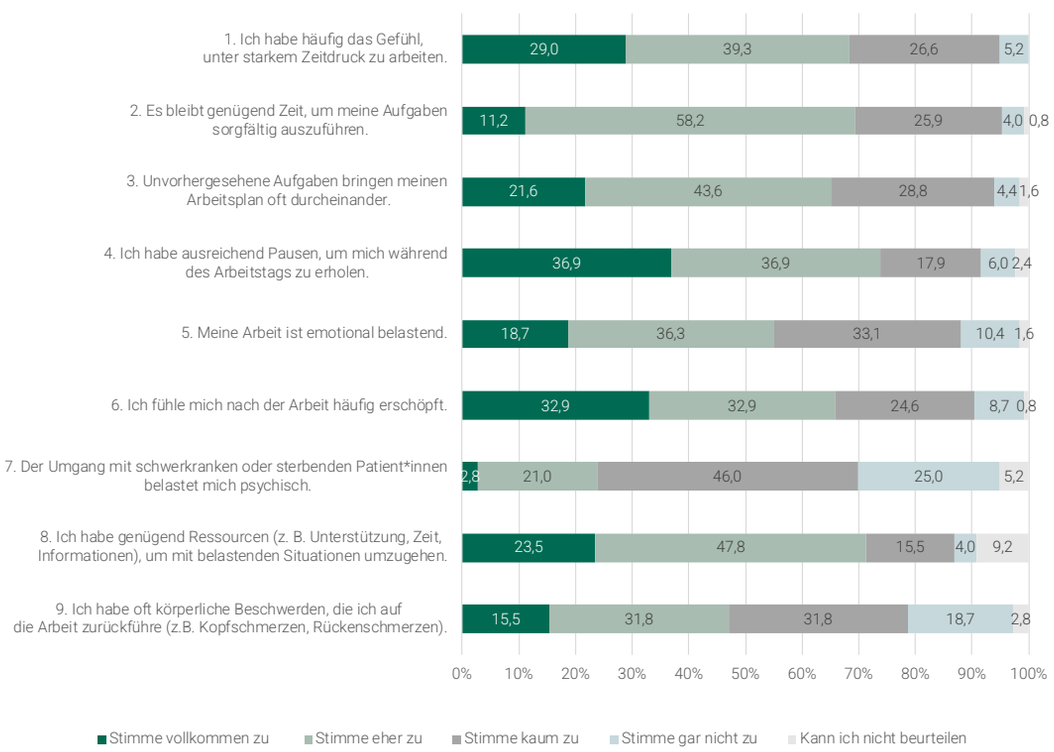
Hohe Arbeitsbelastung bei gleichzeitig vorhandenen Bewältigungsressourcen

Der Arbeitsalltag der befragten Mitarbeitenden ist von verschiedenen Belastungsfaktoren gekennzeichnet. Die Ergebnisse zeigen, dass die Mehrheit der befragten Mitarbeitenden (68,3%) starken Zeitdruck bei der Arbeit empfindet (Abbildung 29). Gleichzeitig bewerten 69,4% der Befragten, dass die verfügbare Zeit für die

sorgfältige Ausführung der Arbeit ausreicht. Zudem berichten 65,2% der Befragten, dass unvorhergesehene Aufgaben häufig ihren Arbeitsablauf beeinträchtigen.

Die Arbeit in der hämatologisch-onkologischen Versorgung ist insbesondere durch den Umgang mit schwer erkrankten und sterbenden Menschen geprägt. Die Betreuung von Krebserkrankten kann daher für das Personal psychisch und emotional beanspruchend sein (ESMO Resilience Task Force u. a., 2024). Dies betrifft mehr als die Hälfte der befragten Mitarbeitenden (57%). Außerdem stimmen der Aussage „Ich fühle mich nach der Arbeit häufig erschöpft" 65,8% der Befragten eher oder vollkommen zu. Knapp ein Viertel (23,8%) empfindet den Umgang mit schwerkranken oder sterbenden Patienten als psychisch belastend. Dieser Unterschied kann darauf hindeuten, dass die emotionale Belastung nicht ausschließlich auf den Kontakt mit Patienten zurückzuführen ist. Persönliche Resilienz sowie individuelle Ressourcen können den Umgang mit beruflichen Belastungen erleichtern (ESMO Resilience Task Force u. a., 2024). Über ausreichende Ressourcen für den Umgang mit belastenden Situationen verfügen 71,3% der Mitarbeitenden. Psychische Belastungen und arbeitsbezogener Stress können häufig mit körperlichen Beschwerden, insbesondere Rückenschmerzen, einhergehen (BAuA, 2020). So antworten 47,3% der befragten Mitarbeitenden, dass sie oft körperliche Beschwerden haben, die sie auf die Arbeit zurückführen (Antwortkategorien „stimme eher zu" und „stimme vollkommen zu").

Abbildung 29 Arbeitsintensität und Belastung (in %, n = 250)



Quelle: WINHO-Mitarbeitendenbefragung 2025

Literatur

Abrams, R. u. a. (2024) The effect of general practice team composition and climate on staff and patient experiences: a systematic review. BJGP Open, 8(1), S. BJGPO.2023.0111. https://doi.org/10.3399/BJGPO.2023.0111.

Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe und Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (ABAS) (2025) TRBA 250 – Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege. Verfügbar unter: https://www.bgw-online.de/resource/blob/13696/c40b9dbecc8cb54b875664f076131bd6/trba250-biologische-arbeitsstoffe-im-gesundheitswesen-und-in-der-wohlfahrtspflege-data.pdf (Zugegriffen: 15. September 2026).

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (2020) Stressreport Deutschland 2019: Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. https://doi.org/10.21934/BAUA:BERICHT20191007.

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (2014) TRGS 525 – Umgang mit Gefahrstoffen in Einrichtungen der humanmedizinischen Versorgung. Verfügbar unter: https://www.baua.de/DE/Angebote/Regelwerk/TRGS/TRGS-525 (Zugegriffen: 15. September 2026).

Bundesärztekammer (2025) Musterfortbildungscurriculum für Medizinische Fachangestellte Onkologie. Berlin: Bundesärztekammer. Verfügbar unter: https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Gesundheitsfachberufe/MFA_Fortbildungscurricula/MFC-MFA_Onkologie_2025.pdf (Zugegriffen: 15. September 2026).

Bundesrepublik Deutschland (1996) Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (Arbeitsschutzgesetz – ArbSchG). Verfügbar unter: https://www.gesetze-im-internet.de/arbschg/ (Zugegriffen: 15. September 2026).

Bundesrepublik Deutschland (2010) Verordnung zum Schutz vor Gefahrstoffen (Gefahrstoffverordnung – GefStoffV). Verfügbar unter: https://www.gesetze-im-internet.de/gefstoffv_2010/ (Zugegriffen: 15. September 2026).

Bundesrepublik Deutschland (2013) Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit Biologischen Arbeitsstoffen (Biostoffverordnung – BioStoffV). Verfügbar unter: https://www.gesetze-im-internet.de/biostoffv_2013/ (Zugegriffen: 15. September 2026).

Dietz, D. und Zwick, T. (2022) The retention effect of training: Portability, visibility, and credibility. The International Journal of Human Resource Management, 33(4), S. 710–741. https://doi.org/10.1080/09585192.2020.1737835.

ESMO Resilience Task Force u. a. (2024) ESMO Resilience Task Force recommendations to manage psychosocial risks, optimise well-being, and reduce burnout in oncology. ESMO Open, 9(10), S. 103634. https://doi.org/10.1016/j.esmoop.2024.103634.

Kaiser, U. u. a. (2024) Die nicht-ärztliche onkologische und hämatologische Pflegesprechstunde: Ein zukunftsorientiertes Versorgungsmodell. Die Onkologie, 30(8), S. 729–734. https://doi.org/10.1007/s00761-024-01545-8.

OECD und Europäische Union (2025) Länderprofil Krebs 2025: Deutschland. Paris: OECD. Verfügbar unter: https://www.oecd.org/content/dam/oecd/de/publications/reports/2025/02/eu-country-cancer-profile-germany-2025_5a805dca/f169e393-de.pdf (Zugegriffen: 15. September 2026).

Robert Koch-Institut (RKI) (2025) Krebs in Deutschland für 2021–2023. 15. Ausgabe. Berlin: Robert Koch-Institut. https://doi.org/10.25646/13129.

9

Hämatologische und Onkologische Schwerpunktpraxen

HÄMATOLOGISCHE UND ONKOLOGISCHE SCHWERPUNKTPRAXEN

Baden-Württemberg

Mannheimer Onkologie Praxis
PD Dr. med. Christoph Plöger, Prof. Dr. med. Manfred Hensel, PD Dr. med. Roger Vogelmann, Dr. med. Nicolai Härtel
Q5, 14-22 | 68161 Mannheim
0621-1819490 | 0621-181949-31
info@mannheimer-onkologie-praxis.de
https://www.mannheimer-onkologie-praxis.de/

Onkologische Schwerpunktpraxis Heidelberg
Dr. med. Stefan Fuxius, Dr. med. Daniel Debatin, Dr. med. Roland Ehrenberg, Anne Borrmann
Kurfürstenanlage 34-36 | 69115 Heidelberg
06221714990 | 062217149916
praxis@onko-heidelberg.de
http://www.onko-heidelberg.de

Hausärztliche und onkologische Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Hans Roland Schmitt
Kirchstr. 3 | 70839 Gerlingen
0715622240 | 07156432888
onkologie-gerlingen@telemed.de
https://www.schmitt-schmohl.de/

Cor|On|Med MVZ
Dr. med. Thomas Ulshöfer
Schwieberdingerstr. 44 | 71636 Ludwigsburg
071412982525 | 071412982533
mail@coronmed.de
http://www.coronmed.de/

Internistische & Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Torsten Kamp
Weberstr. 16 | 73240 Wendlingen am Neckar
070242331 | 0702453763
info@onko-kamp.de
www.onko-kamp.de

Zentrum Ambulante Onkologie
Dr. med. Dieter Bürkle, Dr. med. Michael Wöhr
Schlichtener Str. 105, Gesundheitszentrum Haus B | 73614 Schorndorf
0718186568 | 07181 880682
info@onkologie-rems-murr.de
https://www.zentrum-ambulante-onkologie.de/

AnthroMed Centrum für Integrative Medizin Gemeinnützige GmbH
Dr. med. O. Hartmut Rieß
Am Eichhof 40 | 75223 Niefern-Öschelbronn
0723368125 | 0723368287
info@anthromed-oeschelbronn.de
http://www.anthromed-oeschelbronn.de

Zentrum für Hämatologie, Onkologie und Infektiologie
Dr. med. Maria Procaccianti, Dr. med. Katrin Zutavern-Bechtold, Dr. med. Timo Zech, Dr. med. Sven Estenfelder
Kriegsstr. 236 | 76135 Karlsruhe
0721853505 | 0721853506
http://www.onkologie-karlsruhe.de

Ambulantes Therapie-Zentrum Hämatologie und Onkologie
Dr. med. Henning Pelz, Dr. med. Caroline Schock, Dr. med. Marianne Müller, Dr. med. Bodo Blinkert, Dr. med. Jochen Rentschler, Dr. med. Katharina Pintoffl
Ebertplatz 12 Ärztehaus 4. OG | 77654 Offenburg
07819705930 | 0781970593183
info@onkologie-offenburg.de
http://www.onkologie-offenburg.de

Onkologie Schwarzwald-Alb
PD Dr. med. Dominik Schnerch, Dr. med. Gerhard Adam, Dr. med. Christoph Zeller
Albert-Schweitzer-Str. 14 | 78052 Villingen-Schwenningen
07721994959-0 | 0772199495930
info@onkologie-villingen.de
https://onkologie-villingen.de/

Onkologie Bodensee
Dr. med. Thomas Fietz, Dr. med. Christian Hertkorn, Dr. med. Niels Steinebrunner
Virchowstrasse 10 c | 78224 Singen
07731797660 | 077317976699
anmeldung@onkologie-bodensee.de
http://www.onkologie-bodensee.de

Praxis für Onkologie und Hämatologie Freiburg-Emmendingen
Dr. med. Michael Sigler, Herr Dr. med. Alexander Keller
Sautierstraße 1 | 79104 Freiburg
076121119990 | 076121119999
info@onkologiepraxis-freiburg.de
https://www.onkologiepraxis-freiburg.de

Praxis für interdisziplinäre Onkologie & Hämatologie GbR
Dr. med. Matthias Zaiss, Dr. med. Tilman Kirste, Dr. med. Dieter Semsek
Wirthstr. 11c | 79110 Freiburg
0761386870 | 07613868710
info@onkologie-freiburg.de
http://www.onkologie-freiburg.de

MVZ Landkreis Lörrach
Dr. med. Jan Knoblich, Prof. Dr. med. Jan Fischer
Röntgenstraße 10 | 79539 Lörrach
07621 5791570 | 0762157915777
praxis@onkologie-loerrach.de
www.onkologie-loerrach.de

Gemeinschaftspraxis für Innere Medizin und Dialyse Friedrichshafen
Dr. med. Birgit Euchenhofer
Röntgenstr. 14 | 88048 Friedrichshafen
0754192180 | 075419218150
info@internisten-fn.de
www.internisten-fn.de

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Volker Petersen
Kurze Straße 5 | 89522 Heidenheim an der Brenz
0732134280 | 07321342810
vp@tumorpraxis-heidenheim.de

Bayern

Fachinternisten Aschaffenburg
Dr. med. Schirrmacher-Memmel, Dr. med. Ariane Brogsitter
Elisenstr. 28 | 63739 Aschaffenburg
0602134270 | 06021342720
info@fi-ab.de
https://www.fachinternisten-aschaffenburg.de/

MVZ am Klinikum Aschaffenburg -Zweigpraxis für Hämatologie und Onkologie
Dr. med. Manfred Welslau
Industriestr. 2 | 63768 Hösbach
06021 4527300 | 06021 4527380
onko@mvz-klinikum-ab.de
http://www.onkologie-aschaffenburg.de

MLL MVZ GmbH
Prof. Dr. med. Dr. phil. Torsten Haferlach, Prof. Dr. med. Wolfgang Kern
Max-Lebsche-Platz 31 | 81377 München
0899901560 | 089 99015113
info@mll-mvz.com
www.mll-mvz.com

Praxis für Hämatologie und Onkologie (üBAG) Dres. med. Max Hubmann und Jutta Neteler
Dr. med. Jutta Neteler, Dr. med. Max Hubmann
Seestraße 43 | 82211 Herrsching
08152-98 89 4-0 | 08152-98 89 4-29
praxis@onkologie-herrsching.de
https://www.onkologie-herrsching.de/

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Sigrun Gabius
Waldfriedstraße 2c | 83024 Rosenheim
0803112361 | 0803112972
gabius-onkologie@t-online.de
http://www.gabius-onkologie.de

MVZ Praxis Landshut
Dr. med. Ursula Vehling-Kaiser
Achdorfer Weg 5 | 84036 Landshut
08719740340, 0871275381 | 087125084
info@vehling-kaiser.de
https://onkologie-landshut.de/

Internistisches Medizinisches Versorgungszentrum Pfaffenhofen
Dr. med. Christoph von Streit
Hohenwarter Str. 31 | 85276 Pfaffenhofen
08441277690 | 0844127769300
info@internistenpfaffenhofen.de
http://www.internistenpfaffenhofen.de

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Hans Rainer Slawik, Dr. med. Margarete Plath
Franziskanergasse 14 | 86152 Augsburg
08214557910 | 082145 579129
info@osp-augsburg.de
http://www.osp-augsburg.de

Onkologisches Zentrum Donauwörth
Prof. Dr. med. Dirk Hempel
Neudegger Allee 10 | 86609 Donauwörth
09062999390 | 090629993929
donauwoerth@onko-medeor.de
http://www.onkologiezentrum.com

Internistisches Facharztzentrum mit Dialyse
Dr. med. Jürgen Jäckle, Dr. med. Michael Niedermeier
Bismarckstr. 23 | 87700 Memmingen
083317504900 | 083317504901
info@onkologie-mm.de
https://www.https://onkologie-mm.de

Internistische Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Jan Wortmann, Dr. med. Arabella Lechner, Dr. med. Adele Stapf
Spitalgasse 2-4 | 90403 Nürnberg
0911238880 | 09112388823
info@internisten-spitalgasse.de
http://www.internisten-spitalgasse.de

Überörtliche Gemeinschaftspraxis (Fürth – Roth)
Dr. med. Jochen Wilke, Dr. med. Harald Wagner, Dr. med. Alexander Petzoldt
Jakob-Henle-Str. 1 | 90766 Fürth
091197922230 | 0911979222399
kontakt@onkologie-fuerth.de
http://www.onkologie-fuerth.de

Internistische Schwerpunktpraxis Erlangen
Dr. med. Babette Häcker, Dr. med. Martina Haibach
Nägelsbachstr. 49c | 91052 Erlangen
0913176250 | 09131762544
info@isp-erlangen.de
http://www.isp-erlangen.de

Schwerpunktpraxis für Hämatologie und Onkologie
Dr. med. Andreas Hübner, Dr. med. Constance Weiner
Spinnereistr. 5b | 95444 Bayreuth
0921 726690 | 09217266922
info@onko-doc.de
http://www.onko-doc.de

Schwerpunktpraxis für Hämatologie und Internistische Onkologie Coburg
Dr. med. Thomas Zöller
Mohrenstr. 3 | 96450 Coburg
09561234540 | 0956123454199
info@onkologie-coburg.de
https://www.onkologie-coburg.de/

Hämatologisch-Onkologische Schwerpunktpraxis in Würzburg
Dr. med. Björn Schöttker, Dr. med. Dominik Pretscher, Dr. med. Daniel Gundel, Dr. med. Joachim Haas
Schweinfurter Straße 7 (2. Stock) | 97080 Würzburg
0931322670 | 09313226722
info@onkopraxis-wuerzburg.de
https://onkopraxis-wuerzburg.de/

Berlin

MVZ Onkologie Tiergarten
Dr. med. Antje Koschuth, Dr. med. Jobst von Einem, Dr. med. Stefan Wöhner
Rathenower Str. 5 | 10559 Berlin
0303942003 | 0303948417
anmeldung@onkologie-tiergarten.de
http://www.onkologie-tiergarten.de

Onkologische Schwerpunktpraxis Kurfürstendamm
Dr. med. Ingo Schwaner, Dr. med. Ulrike Schneider, PD Dr. med. Ingo Tamm, Dr. med. Kristina Lerch
Kurfürstendamm 65 | 10707 Berlin
030887742570 | 030887742571
praxis@onkologie-kurfuerstendamm.de
http://www.onkologie-kurfuerstendamm.de

Praxis am Volkspark
Dr. med. Carsten Oliver Schulz, Dr. med. Maike Kollendt, Dr. med. Jan-Piet Habbel, Dr. med. Jan Schefe, Dr. med. Gunhild Kühn
Bundesallee 55 | 10715 Berlin
03084723535 | 03084723537
info@praxis-am-volkspark-berlin.de
www.praxis-am-volkspark-berlin.de

MVZ Hämatologie Onkologie Tempelhof
Dr. med. Knut Ulbrich, Dr. med. Friedrich Ludwig, Peter Martin
Ringbahnstr. 76-80 | 12103 Berlin
03068328250 | 030683282522
praxis@onkologie-tempelhof.de
www.onkologie-tempelhof.de

Onkologisches Zentrum Prenzlauer Berg
Dr. med. Lars Meyer, Dr. Alicja Mrózek
Wisbyer Straße 32/33 | 13189 Berlin
0304458201 | 0304469057
info@ozp.berlin
http://ozp.berlin/

MVZ Onkologischer Schwerpunkt am OHH
Dr. med. Andreas Kirsch, PD Dr. Philipp Kiewe, PD Dr. med. Markus Schuler
Clayallee 225a | 14195 Berlin
030644995230 | 030644995233
info@onkologie-ohh.de
http://www.onkologie-ohh.de

Brandenburg

Schwerpunktpraxis für Hämatologie und Onkologie - MVZ für Blut- und Krebserkrankungen
Dr. med. Anke Gerhardt, Dr. med. Hartmut Linde, Burkhard Matthes
Kurfürstenstr. 20 | 14467 Potsdam
0331505890 | 03315058929
info@onkopraxis-potsdam.de
http://www.onkopraxis-potsdam.de

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dipl.-Med. Carola Saati, PD Dr. Kristoph Jahnke, Lüder Fritz
Hochstr. 29 | 14770 Brandenburg/Havel
03381411220 | 03381411229
mail@onkologie-brandenburg.de
http://www.onkologie-brandenburg.de

Hamburg

Hämatologisch-Onkologische Praxis Eppendorf (HOPE)
Dr. med. Eray Gökkurt, PD Dr. med. Alexander Stein, Prof. Dr. med. Susanna Hegewisch-Becker
Eppendorfer Landstr. 42 | 20249 Hamburg
040360352222 | 040473547
info@hope-hamburg.de
https://hope-hamburg.de/

Schwerpunkt Onkologie & Hämatologie Hamburg Eimsbüttel
Dr. med. Karl Verpoort, Dr. med. Jan Wierecky
Hohe Weide 17 b, 2. OG | 20259 Hamburg
040 3571777-0 | 040 357177710
kontakt@onkologie-hamburg.de
http://www.onkologie-hamburg.de

Praxis am Albertinen-Krankenhaus - Schwerpunkt Hämatologie Onkologie und Palliativmedizin
Tobias Graefe, Dr. med. Torsten Winterberg, Dr. med. Stefan Bonmann
Süntelstraße 11a, Haus F | 22457 Hamburg
04027882330 | 040278823320
praxismanagement@onkologie-partner.de
http://www.onkologie-partner.de

Onkologicum HOPA MVZ GmbH
Dr. med. Erik Engel, Dr. med. Bernd Flath, Dr. med. Wiebke Hollburg, PD Dr. med. Gunter Schuch
Mörkenstr. 47 | 22767 Hamburg
040 380 2124250 | 040 3802124261
info@hopa-hamburg.de
http://www.hopa.de

Hessen

Praxis für Innere Medizin, Hämatologie und internistische Onkologie
Dr. med. Frank Weidenbach, Dr. med. Christina Balser, Dr. med. Christian Wilhelm
Erlenring 9 | 35037 Marburg
0642192950 | 06421929529
info@onkologie-praxis-marburg.net
https://www.balser-weidenbach.de/

Gemeinschaftspraxis für Hämatologie und Onkologie Gießen
Dr. med. Christoph Weber, Dr. med. Sabine Tschischka, Dr. med. Zuzana Jedlickova
Wingertshecke 6 | 35392 Gießen
0641944610 | 06419446129
anmeldung@onkologie-praxis-giessen.de
http://www.onkologie-praxis-giessen.de

Centrum für Hämatologie und Onkologie Bethanien
Dr. med. Jochen Breuer, Dr. med. Christian Johannes Schmitt, Prof. Dr. med. Oliver Waidmann
Im Prüfling 17-19 | 60389 Frankfurt am Main
069451080 | 069458257
info@onkologie-bethanien.de
http://www.onkologie-bethanien.de

Hämatologie Onkologie Bad Homburg
Dr. med. Julia Tucholke
Basler Straße 3 | 61352 Bad Homburg
0617221345 | 0617221347
hallo@onkologie-badhomburg.de
https://onkologie-badhomburg.de/

Facharztzentrum am Taunus
Dr. med. Stephan Dols
Kirchstr. 9 | 61462 Königstein im Taunus
06174936660 | 06174936675
koenigstein@facharztzentrum-taunus.de
http://www.facharztzentrum-taunus.de

Gemeinschaftspraxis Ballo & Böck
Priv. Doz. Dr. med. Olivier K. F. Balló, Dr. med. Hans-Peter Böck
◎ Marktplatz 11 | 63065 Offenbach am Main
✆ 069812626 | 🖷 069826428
✉ info@onkologie-offenbach.de
🌍 http://www.onkologie-offenbach.de

Gemeinschaftspraxis für Hämatologie und Onkologie - Fachärztezentrum an der Asklepios Klinik Langen
Dr. med. Andreas Köhler, Dr. med. Roswitha Fuchs
◎ Röntgenstr. 6-8 | 63225 Langen
✆ 061033018270 | 🖷 061033018273
✉ info@onkologie-langen.de
🌍 http://www.onkologie-langen.de

Onkologische Schwerpunktpraxis Hanau
Dr. med. Florian Fauth, Yvonne Luft, Heribert Geis
◎ Krämerstr. 22 a | 63450 Hanau am Main
✆ 06181255535 | 🖷 06181490 33 68
✉ empfang@onkologie-hanau.eu
🌍 http://www.onkologie-hanau.eu

Onkologische Schwerpunktpraxis Darmstadt
Gerrit Dingeldein, Dr. med. Stephan Schäfer
◎ Landgraf-Georg-Straße 100 | 64287 Darmstadt
✆ 06151130480 | 🖷 061511304810
✉ anmeldung@onkologie-darmstadt.de
🌍 http://www.onkologie-darmstadt.de

Hämatologisch-Onkologische Schwerpunktpraxis Dr. med. T. Lahaye
Dr. med. Tanja Lahaye
◎ Donnersbergstr. 1 | 64646 Heppenheim
✆ 06252980930 | 🖷 062529809330
✉ info@onkopraxis-lahaye.de
🌍 https://onkopraxis-lahaye.de

Medicum Facharztzentrum, Hämatologie und Onkologie Wiesbaden
Dr. med. Markus Klein, Olav Heringer
◎ Langenbeckplatz 2 | 65189 Wiesbaden
✆ 0611205090 | 🖷 06112050919
✉ info@medicum-wiesbaden.de
🌍 http://www.medicum-wiesbaden.de

Onkologische Schwerpunktpraxis und Tagesklinik
Dr. med. Ursula Koch, Dr. med. Saskia Güller
◎ Kronberger Str. 36b | 65812 Bad-Soden/Taunus
✆ 06196657660 | 🖷 06196657661
✉ info@onkologie-main-taunus.de
🌍 http://www.onkologie-main-taunus.de

Mecklenburg-Vorpommern

Onkologisches Zentrum der Universitätsmedizin Rostock
Dr. med. Christina Große-Thie, Dr. med. Anne Klenner, Dr. med. Malte Leithäuser
Wismarsche Straße 32 | 18057 Rostock
03814997999 | 03814934276
onkologielindenpark@t-online.de
https://onkozentrum.med.uni-rostock.de/

Internistische Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Stefan Drawert, Karsten Hamann, Dr. med. Stefan Wilhelm
Am Wall 1 | 18273 Güstrow
03843774906 | 03843774907
praxis@kardio-onko.de
https://internisten-am-wall.de/

Schwerpunktpraxen für Onkologie und Hämatologie
Dr. med. Detlev Hähling
Kieler Str. 31a | 19057 Schwerin
0385 48854492 | 038548854493
info@haema-onko-schwerin.de
http://www.onkologie-schwerin.de

Schwerpunktpraxis für Hämatologie & Onkologie
Dr. med. Katrin Gröpler, Ulrike Trieglaff
Lübsche Str. 146 | 23966 Wismar
03841 326260 | 03841326075
info@onkologie-wismar.de
http://www.onkologie-wismar.de

Niedersachsen

Onkologische Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus Buchholz
Dr. med. Paraskevi Tatsis
Steinbecker Str. 44 | 21244 Buchholz
04181131390 | 04181131395
paraskevitatsis@me.com; info@onko-buchholz.de
https://www.onko-buchholz.de/

Onkologische Praxis Oldenburg/ Delmenhorst
Dr. med. Burkhard Otremba, Dr. med. Daniel Reschke, Dr. med. Iris Zirpel, Dr. Stefan Peinert, Ralf-Bodo Kühn, Dr. med. Wolfram Ruff
Grüne Straße 2 | 26121 Oldenburg
04417705980 | 044177059810
info@onkopraxis-oldenburg.de
http://www.onkologie-oldenburg.de/

MVZ für Onkologie und Urologie GmbH
Dr. med. Andrea Distelrath, Yolanda Rodemer, Tobias Wismann
Friedrich-Paffrath-Str. 98 | 26389 Wilhelmshaven
04421956000 | 044219560060
mail@onko-uro.de
https://www.onko-uro.de/Onkologie

Onkologie UnterEms
Dr. med. Lothar Müller, Carsten Janßen
Annenstr. 11 | 26789 Leer
0491987910 | 04919879111
Info@onkologie-ue.de
https://onkologie-ue.de/

Onkologische Praxis Verden
Dr. med. Freerk Müller
Eitzer Straße 18 | 27283 Verden
04231932549 | 042319852358
onkologie-verden@t-online.de
http://www.onkologie-verden.de

Onkologische Schwerpunktpraxis Celle
Dr. med. Michael Varvenne, Dr. med. Jan Titgemeyer
Neumarkt 1d | 29221 Celle
05141-9 74 74-0 | 05141-9 74 74-99
praxis@onkologie-celle.de
http://www.onkologie-celle.de

Onkologie Hannover
Dr. med. Haytham Kamal, Dr. med. David Dorn
Mellendorfer Str. 7 – 9 | 30625 Hannover
05115547383 | 05115547384
info@onkologiehannover.de
http://onkologiepraxis-hannover.de/

Gemeinschaftspraxis für Hämatologie und Onkologie Laatzen-Gehrden
Dr. med. Felix Wullstein-Winkler, Dr. med. Lutz Brinkmann
Würzburger Str. 13 | 30880 Laatzen
05119822454 | 05119822457
praxis@onkolaatzen.de
http://www.onkolaatzen.de

Hämatologische & Onkologische Praxis Stadthagen
Dr. med. Constanze Priebe-Richter, Dr. med. Özlem Stange-Budumlu
Am Krankenhaus 1 | 31655 Stadthagen
05721995102 | 05721995103
onkologie-stadthagen@web.de
http://www.onkologie-stadthagen.de

üBAG Onkologische Kooperation Harz GbR
Dr. med. Timo Kambach, Dr. med. Bijan Zomorodbakhsch, Dr. med. Mark-Oliver Zahn
Kösliner Str. 14 | 38642 Goslar
05321686102 | 05321686116
info@onkologie-goslar.de
http://www.onkologie-goslar.de

Nordrhein-Westfalen

Onkologische Schwerpunktpraxis Bielefeld
Dr. med. Marianne Just, Dr. med. Paul Düwel, Dr. med. Hendrik Riesenberg, Dr. med. Erhardt Schäfer, Dr. med. Siemke Steinke
Teutoburger Str. 60 | 33604 Bielefeld
05219887770 | 052198877729
info@onkologie-bielefeld.de
http://www.onkologie-bielefeld.de

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Reinhard Depenbusch, PD Dr. med. Philipp Schütt, Dr. med. Stefan Sonnenberg
Brunnenstr. 14 | 33332 Gütersloh
052418328100 | 052418328103
empfang@onkologie-guetersloh.de
http://www.onkologie-guetersloh.de

Medizinisches Versorgungszentrum
Dr. med. Günther Schmutz
Humboldtstraße 18 | 40237 Düsseldorf
02112395520 | 021123955210
praxis@center-duesseldorf.de
http://www.gastro-onko-duesseldorf.de

Internistische Gemeinschaftspraxis Mönchengladbach Schwerpunkt Onkologie
Dr. med. Manfred Kurnoth
Dömgestraße 1b | 41238 Mönchengladbach
02166 144780 | 021661447829
kontakt@internistische-schwerpunktpraxis-mg.de
http://www.moenchengladbach-onkologie.de

MVZ für Onkologie und Hämatologie Rhein-Kreis GmbH
Lars Galonska, Dr. med. Christoph Losem, Dr. med. Dirk Plewe
Am Hasenberg 44 | 41462 Neuss
02131101206 | 02131102096
info@onko-neuss.de
https://onko-neuss.de/

MVZ Hausärzte Schwalm-Nette GmbH - Dr. med. Wilhelm W. Reiter
Dr. med. Wilhelm Wolfgang Reiter
Willy-Brandt-Ring 33 | 41747 Viersen
02162106100 | 02162106101
dr.reiter@praxis-reiter.de
https://mvzsn.de/

MVZ-Onkologie Velbert GbR
Dr. med. Naser Kalhori, Dr. med. Arnd Nusch, Dr. med. Werner Langer
Friedrichstr. 311 | 42551 Velbert
02051312511 | 02051312513
info@onkologie-velbert.de
http://www.onkologie-velbert.de

Zentrum Süd Remscheid MVZ GmbH
Dr. med. Jörn Kohnke
Rosenhügeler Str. 4 a | 42859 Remscheid
021915926337 | 021915926338
info@zentrum-sued-remscheid-mvz.de
http://www.onkologiepraxis-remscheid.de

Gemeinschaftspraxis für Hämatologie & Onkologie
Dr. med. Jörg Lipke, Sandra Ketzler-Henkel, Dr. med. Clemens Schulte, Dr. med. Christiane Bernhardt
Am Oelpfad 12 | 44263 Dortmund
023191409243 | 023191409242
praxis@onkologie-dortmund.de
http://www.onkologie-dortmund.de/

Hämatologisch-onkologische Schwerpunktpraxis
Prof. Dr. med. Holger Nückel, Dr. med. Johannes Matschke
Kurt-Schumacher-Platz 4 | 44787 Bochum
02349128100 | 023491281010
praxis@onkologie-bochum.de
http://www.onkologie-bochum.de

MVZ Hämatologie & Onkologie
Dr. med. Peter Czyborra, Dr. med. Jana Sengpiel, PD Dr. med. Patricia Johansson
Henricistr. 92 | 45136 Essen
0201223638 | 0201230961
onko@mvz-kem.com
https://haematologie-onkologie-essen.de/

MVZ Mühlheim
PD Dr. med. Jan Schröder, Dr. med. Katharina Sieg
Schulstraße 11 | 45468 Mülheim a.d.R.
0208 409 20 600 | 0208 409 20 669
info@mvzmh.de
http://www.onkologie-muelheim.de

Schwerpunktpraxis für Hämatologie / Onkologie
Dr. med. Ralf Kellner, Dr. med. Burkhard Alkemper, Dr. med. Birgit Adam
Propst-Sievert-Weg 8-9 | 46325 Borken
02861902890 | 02861974490
anmeldung@onkologie-borken.de
http://www.onkologie-borken.de

Gemeinschaftspraxis für Hämatologie und Onkologie
Dr. med. Christian Lerchenmüller, Dr. med. Karsten Kratz-Albers, Dr. med. Holger Timmer, Dr. med. Ralf Bieker, PD Dr. med. Rüdiger Liersch
Steinfurter Str. 60 b | 48149 Münster
0251620080 | 02516200810
info@onkologie-muenster.de
http://www.onkologie-muenster.de

Gemeinschaftspraxis für internistische Hämatologie und Onkologie
Dr. med. Georg Innig, Dr. med. Björn Berning, Dr. med. Almut Berkemeier, Dr. med. Christoph Groth, Nicole Domine-Rensen, Dr. med. Jürgen Wehmyer
Albert-Einstein-Str. 4 | 48431 Rheine
05971801240 | 05971-8012499
info@onkologie-rheine.de
http://onkologie-rheine.de/

Praxis internistischer Onkologie und Hämatologie
PD Dr. med. Roland Schnell, Dr. med. Holger Schulz, Dr. med. Matthias Hellmann, Dr. Lukanowski
Kölner Str. 9 | 50226 Frechen
02234999590 | 022349995925
info@pioh-frechen.de
http://www.pioh-frechen.de

Praxis internistische Onkologie und Hämatologie (Köln Zentrum)
PD Dr. med. Marcel Reiser, Dr. med. Birgit Cremer
Richard-Wagner-Str. 13-17 | 50674 Köln
0221 9228680 | 0221 92286818
info@pioh-koeln.de
https://www.pioh.de/praxen/pioh-koeln-zentrum

MVZ für Hämatologie und Onkologie Köln am Sachsenring GmbH
Prof. Dr. med. Stephan Schmitz, Dr. med. H. Tilman Steinmetz, Dr. med. Kai Severin, Dr. med. Malte Hülsemann
Sachsenring 69 | 50677 Köln
02219318220 | 02219318229
praxis@oncokoeln.de
http://www.onkologie-koeln.de

Praxis internistische Onkologie und Hämatologie (Köln Nord)
PD Dr. med. Andreas Daube
Graseggerstr. 105f | 50737 Köln
0221 888956-0 | 0221 888956-15
info@pioh-koeln.de
https://www.pioh.de/praxen/pioh-koeln-zentrum

Onkologische Schwerpunktpraxis Bergisch Gladbach
Dr. med. David Bórquez, Gholam-Reza Farrokh
Ferrenbergstrasse 24 | 51465 Bergisch Gladbach
02202969690 | 022029696919
praxis@onkologie-gl.de
http://www.onkologie-gl.de

MVZ W8 Onkologie Aachen
Dr. med. Dirk Tummes, Dr. med. Dorothee Guggenberger, Dr. med. Andreas Lang
Weberstr. 8 | 52064 Aachen
02419900550 | 024199005522
info@onkologie-aachen.de
http://www.onkologie-aachen.de

Hämatologie und Onkologie Stolberg
Matthias Groschek
Steinfeldstr. 4 | 52222 Stolberg
024027668829 | 024027668827
praxis@onkologie-stolberg.de
https://www.onkologie-stolberg.de/praxis-stolberg

Onkozentrum Bonn
PD Dr. med. Viktor Janzen
Rochusstr. 178 | 53123 Bonn
0228 / 974 818 00 | 0228974 818 09
info@onkozentrum-bonn.de
https://www.onkozentrum-bonn.de/

Praxisnetzwerk Hämatologie und intern. Onkologie
Dr. med. Helmut Forstbauer, Dr. med. Ruth Reihs, Dr. med. Ernst Rodermann, Andreas Diel, Dr. med. Anke Herfort
Schloßstr. 18 | 53840 Troisdorf
022413975660 | 02241397566100
info@onkologie-rheinsieg.de
http://www.onkologie-rheinsieg.de

Medizinisches Versorgungszentrum der Hämatologie und Onkologie
Dr. med. Dietrich Kämpfe
Rathausplatz 3-7 | 58507 Lüdenscheid
023516643540 | 023516643541
haemato.onkologie@mrv-luedenscheid.de
https://www.mrv-med.de/haematologie-und-onkologie

MVZ Kloster Paradiese GbR
Dr. med. Thomas Hamm, Dr. med. Anke Wortmann
Im Stiftsfeld 1 | 59494 Soest
02921361000 | 029213610068
info@onkologie-soest.de
http://www.onkologie-soest.de/

Rheinland-Pfalz

Gemeinschaftspraxis für Hämatologie und Onkologie Rhein Ahr
Dr. med. Frank Risse, Dr. med. Axel Nacke
Am Anger 1 | 53424 Remagen
02642905343 | 02642905344
verwaltung@onkologie-rhein-ahr.de
http://www.onkologie-rhein-ahr.de

Hämatologie und Onkologie Mainz MVZ GmbH
Dr. med. Thomas Flohr, Dr. Ute Kreiter, Dr. Jürgen Huber, Dr. med. Eva Papesch
Wallstr. 3-5 | 55122 Mainz
06131231271 | 06131238353
info@med-in-mainz.de
https://www.med-in-mainz.de/startseite/praxen-in-der-med/praxen/haematologie-onkologie-mainz.php

MVZ Hämatologie/Onkologie Neuwied GmbH - Zweigpraxis Bingen
Dr. med. Klaus Stäb-Majer, Dr. med. Gerson Samosny
Kapuzinerstr. 15-17 | 55411 Bingen am Rhein
067 211 6398 | 0672114365
info@bingen-onkologie.de
https://bingen-onkologie.de/

Praxis für Hämatologie und Onkologie Koblenz
Prof. Dr. med. Rudolf Weide, Dr. med. Christoph van Roye, PD Dr. Dr. med. Geothy Chakupurakal, PD Dr. med. Christoph Lutz, PD Dr. med. Andreas Günther
Neversstr. 5 | 56068 Koblenz
0261304930 | 02613049333
info@onkologie-koblenz.de
http://www.onkologie-koblenz.de

Onkologie Neuwied
Dr. med. Peter Ehscheidt
Willi-Brückner-Str. 1 | 56564 Neuwied
026319590150 | 026319590151
info@onkologie-neuwied.de
https://onkologie-neuwied.de/

MVZ Hämatologie/Onkologie Mayen/Koblenz GmbH
Dr. med. Maria Theresia Keller, Dr. med. Michael Maasberg, Marion Schmitz, Horst Gerner
Kelberger Str. 39 | 56727 Mayen
02651 701250 | 02651 70 125 38
mayen@mvz-myko.de
https://haematologie-onkologie-mayen-koblenz.de/

Schwerpunktpraxis Hämatologie und Internistische Onkologie
Dr. med. John W. Strehl
Leuzbacher Weg 21 | 57610 Altenkirchen
026819507180 | 026819507185
info@onkologie-westerwald.de
http://www.onkologie-westerwald.de

Onkologische Schwerpunktpraxis Speyer
Dr. med. Joachim Behringer, Dr. med. Lars Scheuer, Dr. med. Georg Bolz, Dr. med. Raphael Lutz
Hilgardstr. 30 | 67346 Speyer
06232604460 | 06232604470
info@onkologie-speyer.de
http://www.onkologie-speyer.de

Onkologische Schwerpunktpraxis Neustadt
Dr. med. Gudrun Tauchmann, Sebastian Schering
Europastraße 4 | 67433 Neustadt
063214840470 | 06321 4840476
schering@onkologie-neustadt.de
http://www.onkologie-neustadt.de

Onkologische Schwerpunkt-Praxis Worms
Dr. med. Birgit Reimann, Dr. med. Christian Lorentz
Wilhelm-Leuschner-Str. 11-13 | 67547 Worms
06241202750 | 062412027529
onkopraxisworms@freenet.de
https://www.onkopraxisworms.de/

Onkologie PfalzOnko (Standort Pirmasens)
Dr. med. Richard Hansen, Dr. med. Susanne Pfitzner-Dempfle, Dr. med. Nicole Adrian, Dr. med. Silvie Elcin
Schneiderstr. 12 | 67655 Kaiserslautern
06314148470 | 063141484737
kaiserslautern@pfalz-onko.de
http://www.pfalz-onko.de

Praxis Huntenburg
Dr. med. Klaus Huntenburg, Dr. med. Eva Huntenburg
Bornbachstr. 18 a | 76829 Landau
0634151060 | 06341510621
praxis@praxishuntenburg.de
https://praxishuntenburg.de

Sachsen

Gemeinschaftspraxis Hämatologie - Onkologie
Dr. med. Lutz Jacobasch, PD Dr. med. habil. Thomas Illmer, Dr. med. Thomas Wolf, Dr. med. Jens Freiberg-Richter
Arnoldstr. 18 | 01307 Dresden
03514472340 | 035144723411
buero@onkologie-dresden.net
http://www.onkologie-dresden.net

Gemeinschaftspraxis Dr. med. Johannes Mohm, Dr. med. Virág Siklaky, Stefanie Mann
Dr. med. Johannes Mohm, Dr. med. Gabriele Prange-Krex
Canalettostr. 10 | 01307 Dresden
03514416018 | 03514416019
info@onkopraxis-dresden.de
http://www.onkopraxis-dresden.de

Ambulante Onkologie Ostsachsen
Dr. med. Mathias Schulze
Görlitzer Str. 10 a | 02763 Zittau
03583696554 | 03583696555
Dr.Mathias.Schulze@Onkologie-Zittau.de
http://www.ambulante-onkologie-ostsachsen.de

MedCenter Nordsachsen Schwerpunktpraxis und Tagesklinik für Hämatologie und Onkologie Schkeuditz
Dr. med. Thomas Edelmann, Dr. med. Leanthe Braunert
Theodor-Heuss-Str. 2 | 04435 Schkeuditz
034204703912; 034204 63512 | 034204703913
schkeuditz@medcenter-nordsachsen.de
http://www.medcenter-nordsachsen.de

Berufsausübungsgemeinschaft Dr. A. Thiel und Dr. M. Rönitz
Dr. med. Marcus Rönitz, Dr. med. Andreas Thiel
Am Kurpark 11 | 08280 Aue-Bad Schlema
03772381933 | 03772 381935
info@onkologie-erzgebirge.de
https://www.onkologie-erzgebirge.de/

Sachsen-Anhalt

AHOI - MVZ für Ambulante Hämatologie und Onkologie Im Harz
Dr. med. Christian Tenschert
Bismarckstraße 63 | 38820 Halberstadt
03941623486 | 03941623487
info@onkologie-halberstadt.de
https://www.onkologie-halberstadt.de/standorte/halberstadt/

Gemeinschaftspraxis für Hämatologie und Onkologie
Dr. med. Gerd Müller, Dr. med. Hendrik Kröning, PD Dr. med. Kathleen Jentsch-Ullrich, Dr. Dagmar Tietze, Dr. Christian Krogel
Otto-von-Guerick-Str. 110 | 39104 Magdeburg
0391 5096890 | 0391 50968926
info@onkologie-magdeburg.de
http://www.onkologie-magdeburg.de

Schleswig-Holstein

Internistische Gemeinschaftspraxis Am Runden Berge
Dr. med. Sven Fastenrath
Am Runden Berge 3a | 21502 Geesthacht
04152886550 | 041528865510
praxis@am-runden-berge.de
http://www.am-runden-berge.de

MVZ für Hämatologie und Onkologie Lübeck GmbH
Dr. med. Dirk Uthgenannt, Dr. med. Jens Kisro, Dr. med. Klaus Weber
Paul-Ehrlich-Str. 1-3 | 23562 Lübeck
04541898420 | 04541898421
praxis@onkologie-luebeck.de
http://www.onkologie-luebeck.de

Internistische Kooperative am Dreiecksplatz
Dr. med. Human Bolouri
Preußer Str. 1-9 | 24105 Kiel
0431674301 | 0431674304
kontakt@onkologie-kiel.de
https://www.onkologie-kiel.de/

Onkologische Praxis Pinneberg MVZ GmbH
Dr. med. Timm Leonhardt, Dr. med. Stefan Moegling, Dr. med. Michael Schmitz
Ebertpassage 2 | 25421 Pinneberg
04101517930 | 041015179326
praxis@onkologie-pinneberg.de
http://www.onkologie-pinneberg.de

UNSER TEAM

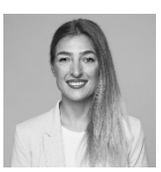
Prof. Dr. Wolfgang Knauf
Geschäftsführung
0221 9331919 0
knauf@bnho.de

PD Dr. Thomas Illmer
Geschäftsführung
0221 9331919 0
illmer@bnho.de

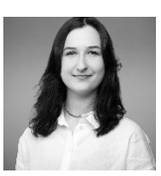
Jana Becker, M.Sc.
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
0221 828205 84
becker@wgv-bnho.de

Ariane Bergmann, M.Sc.
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
0221 9331919 0
bergmann@winho.de

Milena Geist, M.Sc.
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
0221 9331919 0
geist@winho.de



Nora Keddo, M.Sc.
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
0221 828205 82
keddo@wgv-bnho.de



Luisa Michalske, M.Sc.
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
0221 9331919 0
michalske@winho.de

Jakob Burghardt
Studentischer Mitarbeiter
0221 9331919 0
burghardt@winho.de

WINHO

Wissenschaftliches Institut der Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für Hämatologie und Medizinische Onkologie GmbH

Vor den Siebenburgen 2
50676 Köln

0221 933 19 19 - 0
0221 933 19 19 - 20

info@winho.de
www.winho.de
www.linkedin.com/company/winho-gmbh/