

INHALTSVERZEICHNIS

Befragungsergebnisse	2
Strukturbefragung	
Zukunftsbefragung	
Mitarbeiterbefragung	
Patientenbefragung	
Fortbildung Fachassistent/in medi- kamentöse Tumorthherapie und Pati- entenkommunikation	5
Versorgungsforschungsprojekte ...	6
Psychoonkologische Versorgung von Krebspatienten mit Migrationshin- tergrund	
GOAL-ASV – Generelle, alle ASV-In- dikationen übergreifende Evaluati- on und Weiterentwicklung der ASV- RL (§ 116b SGB V)	
Qualitätsbericht der hämatologi- schen und onkologischen Schwer- punktpraxen	10
Veranstaltungshinweise	11
Publikationen	11
Abrechnungsdaten 2019	12
Impressum	12

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

das vergangene halbe Jahr war ein arbeitsreiches und ein aufregendes. Deshalb freuen wir uns, Ihnen die zweite Ausgabe unseres Newsletters in diesem Jahr zur Verfügung zu stellen und über unsere Aktivitäten zu berichten.

Die Gesundheitsversorgung in der Hämatologie und Onkologie zeichnet sich weiterhin als hochdynamisch ab. Während durch die demographische Alterung und die zunehmenden Therapieerfolge die Krebsprävalenz steigt, zeichnen sich auch Veränderungen der hämatologischen und onkologischen Versorgungslandschaft immer stärker ab. Zum einen verschwimmen Sektorengrenzen zunehmend und zum anderen findet innerhalb des ambulanten Sektors ein Rückgang an Einzel- und Gemeinschaftspraxen statt – bei gleichzeitigem Zuwachs an medizinischen Versorgungszentren. Dies stellt auch Berufsverbände und Politik vor erweiterten Diskussionsbedarf, da sowohl Risiken als auch Chancen für die Patientenversorgung in diesen Veränderungen gesehen werden. Zudem ist die Digitalisierung ein weiterer Treiber von Veränderungen im Gesundheitswesen.

Aber auch die Patientenversorgung verändert sich. Die Zulassung neuer, oral verabreichbarer Zytostatika und die Attraktivität der oralen Tumorthherapie für Patienten sind mit deutlichem Aufwand für Ärzte verbunden. Dies hat die KBV und der GKV-Spitzenverband mit der Einführung einer Kostenpauschale mittlerweile berücksichtigt. Denn die orale Tumorthherapie verlangt vielfach nach einem Patientencoaching und einem umfassenden Nebenwirkungsmanagement. Diese werden teilweise an qualifiziertes Praxispersonal delegiert, was sich im hohen Bedarf an Fortbildungen für nicht-ärztliches Personal widerspiegelt. Im Frühling haben wir daher eine Fortbildungsreihe mit sehr positiver Resonanz durchgeführt. Auch Ende 2019 bzw. Anfang 2020 ist eine weitere Fortbildung vorgesehen.

Ebenso erfreulich verlaufen die Versorgungsforschungsprojekte. Neben den Projekten, die sich dem Ende nähern, konnte das WINHO die Förderung zweier neuer Projekte einwerben. So fördert die Deutsche Krebshilfe ein Projekt zur psychoonkologischen Versorgung von Patienten mit Migrationshintergrund und der Gemeinsame Bundesausschuss ein Projekt zur Evaluation und Weiterentwicklung der ASV-Richtlinie.

Mit den besten Grüßen aus Köln



Befragungsergebnisse

Strukturbefragung

Mit dem Ziel, den Ist-Stand der ambulanten hämatologischen und onkologischen Versorgungsstrukturen zu erfassen, haben wir im Auftrag des BNHO erneut eine umfassende Befragung durchgeführt. Diesem Aufruf sind erfreulicherweise viele von Ihnen gefolgt, so dass wir eine Rückmeldung von 114 Praxen aus ganz Deutschland erhalten haben. Hierfür möchten wir Ihnen herzlich danken, denn gute und aktuelle Daten sind wichtig, damit der BNHO eine adäquate berufspolitische Vertretung sicherstellen kann.

Wir bereiten aktuell die Daten auf, um eine Auswahl der Ergebnisse bei der BNHO-Mitgliederversammlung in Berlin vorzustellen. Ebenso wird ein Auszug der Daten im kommenden Qualitätsbericht genutzt sowie in einem separaten Ergebnisbericht vorgestellt. Dennoch wollen wir hier die ersten Auswertungen schon einmal darstellen.

Die teilnehmenden Praxen gaben im Durchschnitt an, dass vier Ärzte in einer Einrichtung arbeiten. Weiterhin hatten ca. 25% aller Praxen eine oder mehrere Zweigpraxen. Beides sind Faktoren, die durch Veränderungen der Versorgungslandschaft bedingt sind, so dass größere Schwerpunktpraxen der Regelfall werden bzw. es schon sind.

Die Veränderungen bedeuten aber auch, dass eine

stärkere Vernetzung von Versorgungseinrichtungen und ein intensiverer Austausch von Fachwissen stattfindet. Dementsprechend sind Schwerpunktpraxen durchschnittlich mit ca. drei ausgewiesenen bzw. zertifizierten Zentren der onkologischen Versorgung vertraglich verbunden. Dies schlägt sich auch in der Durchführung von Studien nieder. Im Durchschnitt wurden pro Praxis ca. neun Studien durchgeführt und Patienten somit der Zugang zu neuartigen und innovativen Arzneimitteln und Therapieansätzen ermöglicht.

Zukunftsbefragung

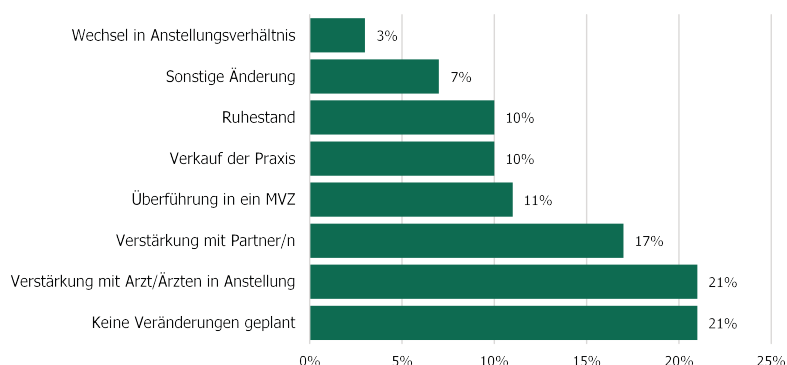
Neben der Erhebung zur Versorgungsstruktur wurden Ärztinnen und Ärzte anonym befragt, in welcher beruflichen Situation sie sich aktuell befinden und welche Veränderungen geplant sind. Hieran beteiligten sich insgesamt 96 sowohl niedergelassene (n=66) als auch angestellte Ärzte (n=17; keine Angabe n=13). Bei der Frage nach geplanten Veränderungen in den nächsten fünf Jahren (Mehrfachantworten möglich) antworteten 21% der Befragten, dass sie keine Veränderung planen, 17% bzw. 21% möchten die Praxis mit Praxispartnern bzw. angestellten Ärzten verstärken. Neben der Überführung in ein MVZ (11%) und dem Verkauf der Praxis (10%) ist für 10% der befragten Ärzte der Ruhestand der nächste Schritt. Dies hängt auch mit der Altersverteilung der Befragten zusammen. 50% der Befragten waren 55 Jahre oder älter, wodurch eine berufliche Veränderung bei dieser Personengruppe absehbar ist.

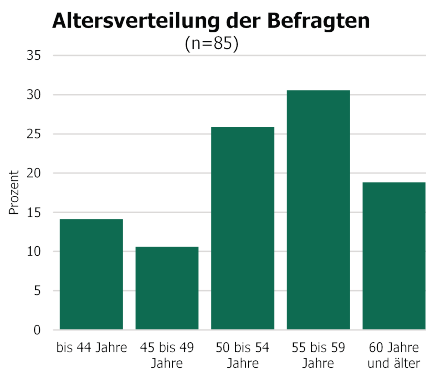
Diese Veränderungen betreffen aber auch die angestellten Ärzte. Zwar stehen für zwei Drittel keine Veränderungen an, jedoch sieht das verbleibende Drittel einer Praxisübernahme und/oder einer Neuniederlassung entgegen (Mehrfachantworten möglich).

Weitere Auswertungen dieser Befragung planen wir in einem separaten Bericht zu veröffentlichen.

Welche Veränderungen sind bei Ihnen in den nächsten 5 Jahren geplant?

(n=115)





Mitarbeiterbefragung

2019 und 2018 hat das WINHO allen Partner-Praxen erneut die Durchführung einer Befragung des nicht-ärztlichen Praxispersonals angeboten, mit dem Ziel stärker Wünsche und Bedürfnisse der Pflegekräfte zu berücksichtigen und deren Arbeitssituation darzustellen. 2019 beteiligten sich 436 Praxismitarbeiter aus 39 onkologischen Schwerpunktpraxen. 2018 waren es 420 des nicht-ärztlichen Praxispersonals aus 33 onkologischen Praxen.

Auch um eine Vergleichbarkeit über die verschiedenen Erhebungsjahre herzustellen, wird ein validierter Erhebungsbogen mit 18 Modulen verwendet. Bei der quantitativen Erhebung werden vor allem Likert-Skalen mit vier Antwortkategorien verwendet. Je Modul wird eine Kennzahl berechnet und auf eine Skala von 0% bis 100% projiziert. Die Mittelwerte sind so zu interpretieren, dass je höher ein Wert liegt, desto besser das erzielte Ergebnis ist. Ein praxis- bzw. ein arztbezogenes Benchmarking (siehe Grafik) wurde etabliert.

Beim Vergleich der Ergebnisse der Praxen, die an der Mitarbeiterbefragung 2018 und auch 2019 teilnahmen, sind die besten Werte in beiden Jahren bei der Arbeitsorganisation (79%), dem Arbeitsschutz (77%) und der Fort- und Weiterbildungssituation (76%) er-

zielt worden. Das Interesse der Mitarbeiter, an Fort- und Weiterbildungen teilzunehmen, ist groß. Fortbildungen werden den Mitarbeitern auch ermöglicht, allerdings muss ein Großteil der Praxismitarbeiter die Fort- und Weiterbildungen in ihrer Freizeit absolvieren. Auf diesen Missstand wies auch eine Mitarbeiterin im Freitextfeld der Befragung hin, indem Sie vorschlägt: „Fortbildungszeit = Arbeitszeit?“

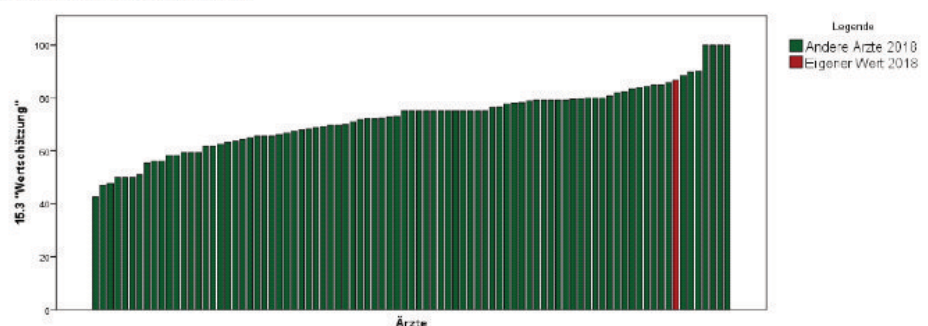
Gefragt nach Fort- und Weiterbildungsthemen, die für Mitarbeiter interessant sind, wurden besonders häufig Krankheitsbilder, Therapien – hier orale Chemotherapie, Symptommanagement sowie palliative Patientenversorgung und -betreuung – genannt. Von Mitarbeitern werden aber auch spezifische Fortbildungen wie Personalentwicklung, Umgang mit schwierigen Situationen am Telefon, onkologische Fachwartin bis hin zu einfühlsamer Beratung von Patienten oder nicht-ärztliche Assistenz aufgeführt.

Verbesserungsbedarf gibt es in beiden Jahren bei der Kommunikation (57%), bei Informations- und Planungsdefiziten (61%) sowie dem Betriebsklima (62%).

Gefragt nach der sozialen Unterstützung, die bspw. durch Lob und Anerkennung für Leistung durch den ärztlichen Vorgesetzten ausgedrückt werden kann, ergibt sich ein sehr heterogenes Bild (siehe Grafik).

Es bleibt festzuhalten, dass trotz der hohen Arbeitsbelastung und der Neigung zur beruflichen Verausgabung das nicht-ärztliche Praxispersonal mit der Arbeit in den onkologischen Praxen zufrieden ist.

15.3 Lob und Anerkennung für Leistung
Je höher der Wert, desto mehr Anerkennung



Prozessänderung bei der Mitarbeiterbefragung ab 2020

Für die nächste Mitarbeiterbefragung, die für 2020 geplant ist, gibt es eine grundlegende Änderung, die wir gerne vorab ankündigen möchten.

Das WINHO sieht für zukünftige Mitarbeitererhebungen vor, dass bei nicht vorliegender Einverständniserklärung eines Erhebungsbogens, der Ausschluss des spezifischen Fragebogens an der Auswertung möglich ist, und die betroffene Praxis (anders als in den Jahren zuvor) eine Auswertung der Ergebnisse erhalten kann. Bei einer vorgesehenen Vollerhebung, wie es bei der Mitarbeiterbefragung der Fall ist, liegt das Minimum für eine Praxisauswertung pro Praxis bei fünf ausgefüllten Fragebögen.

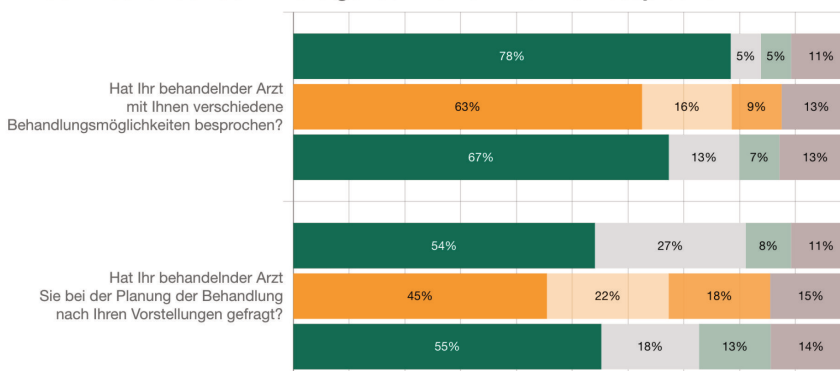
Sollte die Praxis weniger Praxismitarbeiter beschäftigen, so weisen wir auf andere Instrumente wie bspw. Mitarbeitergespräche oder Arbeitssituationsanalysen (ASitA) hin. Letztgenanntes Instrument ist eine qualitative Methode, bei der eine externe Fachkraft eine Gruppendiskussion moderiert, um mit den Beschäftigten beeinträchtigende und förderliche Faktoren zu analysieren, zu gewichten und praxisnahe Lösungsvorschläge zu erarbeiten. Es geht aber auch um das Erkennen ungenutzter Ressourcen. Der Einsatz solcher Instrumente ist eine mögliche Alternative für bspw. Praxen mit wenig Mitarbeitern bzw. kann eine Ergänzung zu quantitativen Erhebungen darstellen und stärkt die innerbetriebliche Kommunikation. Auch lassen sich innerbetriebliche Indikatoren wie Beschwerden, Krankheitsstand, Fluktuation und Qualitätsmängel aufklären. Letztlich sind die eigenen Mitarbeiter die Experten für ihren Arbeitsplatz.

Patientenbefragung

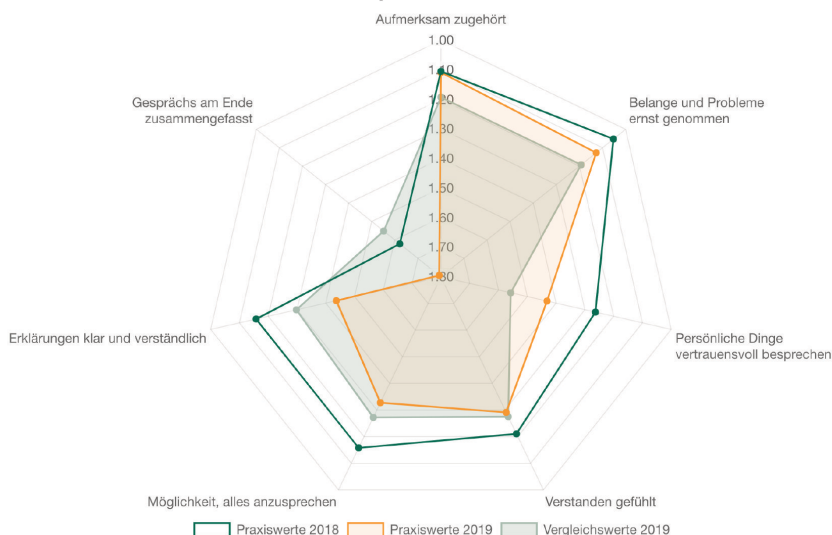
An der jährlich durchgeführten Patientenbefragung nahmen dieses Jahr 66 Praxen mit 172 Ärzten und 9.241 Patientinnen und Patienten teil. Die Fragebögen sind, samt „Nachzügler“, vollständig im WINHO eingegangen und wurden digitalisiert und verarbeitet. Die fertiggestellten Ergebnisbögen werden Ihnen demnächst übersandt.

Die Patientenbefragung bietet teilnehmenden Schwerpunktpraxen ein aussagekräftiges Tool zur anonymen Erfassung des Patientenfeedbacks und wird auch für das Qualitätsmanagement genutzt, da neben der Erfassung der Arzt-Patienten-Kommunikation auch Strukturmerkmale der Praxis, z.B. Wartezeiten, thematisiert werden. Die erfassten Werte werden mit allen teilnehmenden Praxen und, sofern

Hat Ihr behandelnder Arzt folgende Themen mit Ihnen besprochen?



Wie beurteilen Sie die Gespräche mit Ihrem behandelnden Arzt?



vorhanden, mit dem Vorjahreswert der eigenen Praxis (siehe Abbildungen) verglichen.

Sollten Sie Interesse haben, die Patientenbefragung 2020 in Ihrer Praxis durchzuführen, nutzen Sie bitte das beiliegende Anmeldeformular. Für WINHO-Partnerpraxen mit der gemeldeten Anzahl an Ärzten ist dies eine Inklusivleistung. Für interessierte Ärzte, die bisher nicht teilgenommen haben, stellen wir gerne eine Musterauswertung bereit.

Fortbildung Fachassistent/in medikamentöse Tumorthherapie und Patientenkommunikation

Nachdem im April der zweite Durchgang der Fortbildung „medikamentöse Tumorthherapie und Patientenkommunikation“ für MFA und Pflegekräfte in der Onkologie erfolgreich beendet worden ist, plant das WINHO diese ab November wieder anzubieten – erneut unter ärztlicher Leitung von Frau Dr. von Verschuer.



Rückblickend war die Resonanz der 23 Teilnehmer des zweiten Durchgangs durchweg positiv, was sich auch in der finalen Evaluation der Fortbildungsveranstaltung widerspiegelt. Besonders gut gefiel den Teilnehmern, dass die Inhalte der Fortbildung abwechslungsreich und interaktiv vermittelt wurden. Hierzu wurden unterschiedlichste Referenten, wie onkologische Fachkrankenpfleger, niedergelassene Hämatologen und Onkologen, Apotheker sowie Fachärzte anderer Disziplinen eingesetzt, um sowohl die Anforderungen als auch das Wissen der verschiedenen Fachbereiche alltagstauglich darzustellen und zu vermitteln. Praxisaufträge, die Rechercheaufgaben beinhalteten, mit anschließender Präsentation der Ergebnisse sowie viele Fallbeispiele

le gestalteten die Fortbildung sehr praxisnah. Hierzu zählten auch die Gesprächssimulationen mit professionellen Schauspielern, die in verschiedene, medizinisch und sozial komplexe Patientenrollen schlüpfen und die Teilnehmer dadurch vor kommunikative Herausforderungen stellten. Ein weiterer Schwerpunkt lag auf therapierelevanten Multimorbiditäten wie bspw. Hypertonie, Demenz, Niereninsuffizienz und anderen Krankheitsbildern, die häufig bei älteren Patienten mit Krebserkrankungen auftreten.

Unter erneuter Schirmherrschaft der DGHO plant das WINHO, die an drei Terminen über jeweils drei Tage laufende Fortbildung zum dritten Mal anzubieten. Die geplanten Inhalte der Fortbildungsveranstaltung sind folgende:

- Patienten- und Angehörigencoaching mittels Gesprächssimulationen zu oraler, subkutaner, multimodaler und immunonkologischer Therapie
- Medizinische Grundlagen und Wirkungsmechanismen
- Arzneimittelversorgung
- Resilienzstrategien
- Therapierelevante Multimorbiditäten
- Recherchestrategien
- Implementierung und Durchführung einer Pflegesprechstunde

Als neue Themen werden in der nächsten Fortbildungsreihe Resilienzstrategien sowie Implementierung und Durchführung einer Pflegesprechstunde behandelt. Zudem wird eine Psychologin das Referententeam erweitern. Bei den Arzneimitteln wird der Fokus auf Oralien gelegt.

Das Konzept der Fortbildung basiert auf einem Curriculum, das gemeinsam mit der Ärztekammer Westfalen-Lippe, der Landesärztekammer Hessen, dem Berufsverband der niedergelassenen Hämatologen und Onkologen (BNHO) sowie dem WINHO entwickelt wurde.

Die strukturierte Aufbaufortbildung richtet sich an MFA, die bereits erfolgreich den 120-Stunden-Kurs der BÄK absolviert haben bzw. an Kranken- und Ge-

sundheitspfleger, die über gleichwertige Fortbildungen verfügen. Bei langjähriger Berufserfahrung in der Hämatologie/Onkologie ist eine Teilnahme ebenfalls möglich. Die jeweils dreitägige Veranstaltung findet an den folgenden Terminen statt: **28.-30.11.2019, 23.-25.1.2020 und 27.-29.2.2020**. Die Inhalte der Fortbildung sind aufeinander aufbauend. Folglich sollten die drei Termine nicht einzeln besucht werden.

Da das WINHO pharma-unabhängig arbeitet, liegen die Kosten für die Fortbildungsveranstaltung etwas höher als bei anderen Veranstaltern. Wir freuen uns dennoch auf rege Teilnahme. Anmelden können sich Interessierte über das Formular auf unserer Homepage www.winho.de.



Anmeldeformular zur Fortbildung (PDF)

Während der DGHO-Jahrestagung lädt das WINHO alle interessierten Hämatologen und Onkologen sowie Pflegekräfte aus onkologischen Schwerpunktpraxen zum **Workshop „Pflegesprechstunde und Patientencoaching“** ein.

Ziel ist, Ärzten, die Interesse an der Planung und Implementierung einer strukturierten Pflegesprechstunde, bspw. für das Nebenwirkungs- und Symptomanagement haben, die Möglichkeit zu geben, sich mit erfahrenen Ärzten, die die Pflegesprechstunde bereits erfolgreich umsetzen, austauschen und ihrerseits Fragen stellen zu können.

Sonntag, 13.10.2019, 12:00-13:30 Uhr

Seehof Berlin, Lietzensee-Ufer 11, 14057 Berlin

Referenten:

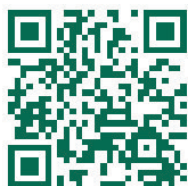
Dr. Vehling-Kaiser, Landshut
Dr. Welslau, Aschaffenburg
Dr. Wöhr und Frau Binder, Schorndorf

Versorgungsforschungsprojekte

Das WINHO unterstützt weiterhin laufende Projekte im Bereich der Versorgungsforschung. Diese Projekte decken verschiedene Bereiche der hämatologischen und onkologischen Versorgung ab und verfolgen alle das Ziel, die Versorgung von Menschen mit einer Krebserkrankung zu verbessern. Darunter befinden sich die Projekte „Erweiterter Medikationsplan für Patienten mit Oraler Tumorthherapie“ (**EMPORT**), „Krankheitslast und Versorgungssituation bei Sarkomen: Eine nationale Studie zu Einflussfaktoren patientenberichteter Krankheitsfolgen bei Menschen mit Sarkomerkrankungen“ (**PROSa**), „Experten-Studie über das Antragsverhalten zur onkologischen Rehabilitation“ (**AZORE**), „Entwicklung einer einheitlichen Befundstruktur innerhalb der genetischen Diagnostik bei onkologischen Erkrankungen“ (**GENaLYSE**) sowie „Arzneimitteltherapiesicherheit bei oraler Antitumorthherapie“ (**AMBORA**). Während diese fünf Projekte sich jeweils ihrem Projektende nähern, bereitet sich das WINHO auf zwei weitere, demnächst beginnende Projekte vor, zum einen zur psychoonkologischen Versorgung von Krebspatienten mit Migrationshintergrund und zum anderen zur Evaluation der Richtlinie zur ambulanten, spezialfachärztlichen Versorgung – die wir Ihnen im Folgenden ebenfalls ausführlicher vorstellen werden.

Das **EMPORT-Projekt**, das die Universität Bonn in Zusammenarbeit mit dem Uniklinikum Köln, der deutschen Gesellschaft für Onkologische Pharmazie (DGOP) sowie dem WINHO zusammen durchführt, hat zum Ziel, den bundeseinheitlichen Medikationsplan (BMP) im Bereich der hämatologischen und onkologischen Versorgung und der Arzneimitteltherapiesicherheit zu evaluieren und bei Bedarf Verbesserungspotenzial offenzulegen. Dabei hat sich gezeigt, dass die Handhabung des BMP in der Versorgung von Patienten mit einer Krebserkrankung Einschränkungen unterliegt. Gründe hierfür sind komplexe Therapieabläufe (Einnahmezyklus, Einnahmepausen), Einnahmehinweise und Komedikati-

onen, die aufgrund der Platzbeschränkung im BMP nur begrenzt abgebildet werden können. Die im Projekt mitwirkenden Hämatologen und Onkologen hatten teils eigene Medikationspläne entwickelt und verwendet, um die fehlenden Informationen bereitzustellen. Als Weiterentwicklung des BMP wurden Textbausteine entworfen, die auf einer zusätzlichen Seite in Kurzform mögliche Wechselwirkungen und Symptome darstellen und auf Machbarkeit und Akzeptanz geprüft werden. Ihre Ergebnisse haben die Forscher der Universität Bonn im Sommer 2019 veröffentlicht:



Barnert, A; Jaehde, U (2019): [Der bundeseinheitliche Medikationsplan in der Onkologie](#). *best practice onkologie* (2019) 14: 250.

Für die von der Deutschen Krebshilfe finanzierte **PROSa**-Studie konnten insgesamt ca. 1.000 eligible Patienten aus 43 Versorgungseinrichtungen rekrutiert werden. Das ist ein beachtlicher Erfolg, da die Neuerkrankungszahl bei lediglich 5.000 Erwachsenen pro Jahr liegt. Sarkome sind eine der seltensten bösartigen Neubildungen, die im Weichteil-, Knorpel- und Knochengewebe auftreten. Neben dem Patienteneinschluss zur Beurteilung ihrer Krankheitssituation wurden auch 214 Ärzte verschiedener Facharztgruppen (Hämatologen/Onkologen, Chirurgen, Radiologen) befragt. Von den befragten Fachärzten arbeiteten 38% in Krankenhäusern der Maximalversorgung, 34% in Schwerpunktpraxen, 14% in Krankenhäusern der Grundversorgung und 13% in Krankenhäusern der Schwerpunktversorgung. Aufgrund der Beschäftigung in diversen Organisationseinheiten ergab sich auch, dass ca. 30% der Ärzte jährlich nur 5 oder weniger Sarkompatienten versorgten, während 13% 100 oder mehr Patienten betreuten. Während der Zugang und die Nutzung von multidisziplinären Tumorboards immer gegeben war, gaben nur zwei Drittel der befragten Ärzte an, im Versorgungsalltag Leitlinien zu nutzen. Die Forscher vermuten, dass

aufgrund der hohen Komplexität einer Sarkomkrankung und deren Bandbreite an Erkrankungsbildern, die Nutzung von Leitlinien als unzufriedenstellend angesehen wird. Es wird auf anderes Expertenwissen, wie z.B. Kollegen oder lokale Behandlungsstandards zurückgegriffen. Als vorläufiges Resultat der Studie wurde festgehalten, dass die Anzahl der behandelten Patienten als Faktor für den Zugang aller diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen herangezogen werden kann, d.h. Versorgungseinrichtungen, die eine Vielzahl von Sarkompatienten behandelten, wiesen gleichzeitig auch ein breiteres Spektrum der verfügbaren diagnostischen und therapeutischen Optionen auf – und umgekehrt. Die Ergebnisse wurden zur Publikation eingereicht und befinden sich derzeit im Druck.

Auch das **AZORE**-Projekt neigt sich dem Ende der Projektlaufzeit entgegen. Beim Abschlusstreffen am 30.7.2019 in Frankfurt a. M. des von der Deutschen Rentenversicherung Bund finanzierten Projektes wurden die Studienergebnisse und der daraus resultierende Abschlussbericht diskutiert. Nachdem die qualitativen Interviews mit Versorgern bereits im letzten Jahr abgeschlossen waren, beteiligten sich an der quantitativen Befragung über 950 Ärzte aus verschiedenen Fachbereichen darunter Allgemeinmediziner, Internisten, Strahlentherapeuten, Urologen, Gynäkologen, etc. sowie Pflegekräfte, Psychologen und Sozialarbeiter. Nach der Datenbereinigung waren 606 vollständig ausgefüllte Fragebögen verfügbar – darunter 21 von niedergelassenen Hämatologen und Onkologen. Die vorläufigen Studienergebnisse zeigen, dass von den Versorgern etliche Zugangsbarrieren bei onkologischen Rehabilitationen wahrgenommen werden. Benannt wurde ein verändertes Entlassmanagement in Krankenhäusern, dass es Ärzten, Pflegekräften, Sozialarbeitern und Sozialdienst erschwert, Anträge auf Rehabilitation zu stellen. Die Vielfalt der Anträge, die sich abhängig vom Kostenträger in Form und Antragsprozess unterscheiden, unklare Zuständigkeiten im Antragsverfahren und zu starre Fristen für die Anschlussheilbehandlung wurden als limitieren-

de Faktoren wahrgenommen. All diese Punkte werden in dem in Vorbereitung befindlichen Abschlussbericht ausführlich thematisiert und Änderungsvorschläge unterbreitet, um Krebspatienten einen besseren Zugang zu onkologischen Rehabilitationen zu ermöglichen und Versorgern das Antragsverfahren zu erleichtern.

Das vom Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes NRW geförderte Projekt zur einheitlichen Struktur von diagnostischen Befunden, **GENALYSE**, hatte am 23.7.2019 in Krefeld einen Workshop abgehalten, um einen erarbeiteten Leitfaden vorzustellen und die Implementierungsschritte mit den Projekt- und Kooperationspartnern abzustimmen. Dass dies notwendig ist, hatten bereits die Zwischenergebnisse im Projekt gezeigt, für die molekulopathologische Befunde ausgewertet wurden. Die Befunde wiesen eine sehr hohe Varianz bei vermeintlich standardisierten Angaben auf, z. B. bei der Geschlechtsangabe. Dass eine Standardisierung in diesem Bereich notwendig ist, zeigt sich durch häufige Inkompatibilitäten beim digitalen Datenaustausch. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund entstehender molekulardiagnostischer Netzwerke ein wichtiges Kriterium zur erfolgreichen, verlustfreien und schnellen Übertragung von Patienten- und Befunddaten. Hier erwarten wir demnächst die Bereitstellung einer Handlungsempfehlung.

Im **AMBORA**-Projekt geht es um die Therapiebegleitung zur Verbesserung von Patientensicherheit, Patientenwissen und Patientenbefinden vor dem Hintergrund der stetig steigenden Zahl der oralen Tumorthapeutika, die auf den erheblichen Fortschritt in der Krebsmedizin zurückzuführen ist. Patienten sind durch die orale antineoplastische Therapie örtlich flexibler und die Arztbesuche lassen sich reduzieren, da Patienten die Medikamente selbstständig zuhause einnehmen und wodurch die orale Tumorthapie als komfortabel wahrgenommen wird. Somit ist der Behandlungserfolg auch stark von der Eigenverantwortung der Patienten, von ihrer Einnahmetreue und ihrem Wissen über die onkologische Therapie abhängig. Genau an diesem

Punkt setzt das Projekt an, dass eine Kooperation von Medizinerinnen und Pharmazeuten der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, des Universitätsklinikums Erlangen und des CCC Erlangen-EMN ist und von der Stiftung Deutsche Krebshilfe gefördert wird.

Im Projekt werden Patienten unter oraler Therapie intensiv begleitet durch spezielle Beratungen und Schulungen, die von Pharmazeuten durchgeführt werden. Diese informieren über wirkstoffspezifische Einnahmehinweise, über mögliche unerwünschte Arzneimittelwirkungen und achten auf mögliche Arzneimittelrisiken und -wechselwirkungen mit nicht-onkologischer Begleitmedikation.

Durch den klinischen Pharmazeuten wird zunächst eine umfassende Übersicht über die Gesamtmedikation erstellt, gefolgt von einer Mitteilung an den behandelnden Onkologen bzw. Hämatologen. Bei erfolgreichem Verlauf und Abschluss der Studie werden die erarbeiteten Schulungs- und Betreuungsprotokolle auch anderen onkologischen Behandlungseinrichtungen zur Verfügung gestellt. Einige Schwerpunktpraxen beteiligen sich bereits an dem Projekt, ebenso strebt das WINHO bei erfolgreichem Verlauf der Studie eine Intensivierung des Austauschs an, um das erarbeitete Wissen in die Versorgungsbreite zu bringen.

Psychoonkologische Versorgung von Krebspatienten mit Migrationshintergrund

Im Rahmen des Förderungsschwerpunktprogramms „Psychoonkologische Versorgung: Bedarf, Angebot und Wirksamkeit“ der Deutschen Krebshilfe (DKH) hat sich das WINHO in Kooperation mit Frau Prof. Dr. Susanne Singer der Universitätsmedizin Mainz erfolgreich mit einem Antrag zur psychoonkologischen Versorgung von Krebspatienten mit Migrationshintergrund (POM-Studie) durchgesetzt. Das Projektvorhaben wird für die Dauer von zwei Jahren finanziell von der DKH gefördert.

Ziel des Projektes ist es, die Strukturen und Prozes-

se beim Umgang mit psychischen Belastungen von Krebspatienten und ihren Angehörigen mit Migrationshintergrund, insbesondere bei Patienten und Angehörigen aus dem Nahen und Mittleren Osten, zu untersuchen. Anhand der Ergebnisse sollen Empfehlungen zur Identifizierung von und beim Umgang mit psychoonkologischem Versorgungsbedarf von Patienten mit Migrationshintergrund und ihren Angehörigen für onkologische Schwerpunktpraxen entwickelt und bereitgestellt werden.

Es handelt sich dabei um eine explorative Studie, bei der sowohl die Sichtweise der Patienten und ihren Angehörigen als auch die Erfahrungen der ambulant tätigen Ärzte in den onkologischen Schwerpunktpraxen erfragt und ausgewertet werden. Auch Patientenvertreter werden ihre Expertise bei der Studienplanung und -durchführung einbringen.

Methodisch handelt es sich bei der Studie um einen Mixed-Methods-Ansatz, bei dem zunächst qualitative Interviews mit Hämatologen und Onkologen sowie Patienten und Angehörigen (in Muttersprache) durchgeführt werden. Darauf aufbauend wird eine quantitative Erhebung mit Fragebögen, die in mehreren Sprachen angeboten werden, stattfinden. Eine Aufwandsentschädigung für die teilnehmenden Praxen ist vorgesehen.

Hintergrund des Projektvorhabens ist, dass bislang sehr wenig über die Strukturen und Prozesse der psychoonkologischen Versorgung von Krebspatienten mit Migrationshintergrund und ihren Angehörigen bekannt ist. Dies trifft vor allem auf die wachsende Gruppe der Migranten aus Asien und Afrika, insbesondere aus dem Nahen und Mittleren Osten, zu. Der subjektive Bedarf an und die Nutzung von professionellen psychoonkologischen Versorgungsangeboten bei Krebspatienten scheinen sich innerhalb Europas weniger stark zu unterscheiden als zwischen Patienten aus Ländern außerhalb Europas und mit anderen kulturellen Hintergründen. Hinzu kommen Schwierigkeiten bei der Identifizierung psychoonkologischen Versorgungsbedarfs und bei der Versorgung (z. B. Weitervermittlung)

von Patienten und Angehörigen mit Migrationshintergrund durch Hämatologen und Onkologen und andere behandelnde Ärzte, nicht zuletzt bereits aufgrund sprachlicher Barrieren. Weitere Informationen zur POM-Studie erhalten Sie auf unserer Webseite:

<http://s.winho.de/pom.html>



Informationen zum Projekt
Psychosoziale Unterstützung
von Krebspatienten mit Migrati-
onshintergrund (POM)

Zum **Kick-Off-Meeting am 13.10.2019 um 10 Uhr in Berlin** möchten wir Sie hiermit sehr herzlich einladen. Der offizielle Start des Projektes ist am 1. Oktober 2019. Auf Seiten des WINHO wird Frau Hempler das Projekt unterstützen und steht Ihnen als Ansprechpartnerin zur Verfügung, wenn Sie an der POM-Studie und/oder dem Kick-Off-Meeting teilnehmen möchten.

GOAL-ASV – Generelle, alle ASV-Indikationen übergreifende Evaluation und Weiterentwicklung der ASV-RL (§ 116b SGB V)

In einem weiteren Ausschreibungsverfahren war das WINHO erfolgreich bei der Einwerbung von Drittmitteln zur Durchführung eines Versorgungsforschungsprojektes. Dabei handelt es sich um ein Projekt zur Evaluation und Weiterentwicklung der Richtlinie zur ambulanten, spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) nach § 116b SGB V, die der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) im Rahmen des Innovationsfonds ausgeschrieben hat. Das Projektkonsortium besteht aus dem Institut für Gesundheit & Soziales (ifgs), der FOM Hochschule München, das gleichzeitig mit Prof. Dr. Robert Dengler die Projektleitung übernimmt, dem Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie (BIPS) mit Prof. Dr. Ulrike Haug und Dr. Oliver Riedel, dem Bun-

desverband ambulante spezialfachärztliche Versorgung (BV-ASV) und der dortigen Leiterin Sonja Froschauer sowie dem WINHO.

Im Rahmen der ASV nach § 116b SGB V können seit 2011 sowohl Kliniken als auch Vertragsärzte Patienten mit seltenen Erkrankungen oder Erkrankungen mit besonderem Versorgungsbedarf betreuen. In der ASV-RL sind die Krankheitsbilder, Teilnahmevoraussetzungen, Qualitätsanforderungen, Leistungsbereiche sowie die Vergütung geregelt. Die Teilnahme von Ärzten aus dem Klinik- und Vertragsarztsektor bleibt jedoch bisher hinter den Erwartungen zurück.

Ziel des Projektes ist es, die Umsetzungspraxis der ASV-Richtlinie für alle Indikationen zu evaluieren. Teilziele des Evaluationskonzeptes beinhalten die Analyse des aktuellen Stands der ASV-Umsetzung, die Identifizierung relevanter, beeinflussbarer Faktoren für die Teilnahmebereitschaft von Leistungserbringern an der ASV, die Identifizierung von Zugangsbarrieren und relevanter, beeinflussbarer Faktoren für die praktische Umsetzung, die Ermittlung der Auswirkungen der ASV auf die Patientenversorgung (Zusatznutzen im Vergleich zur Regelversorgung) und so dann die Ableitung und Formulierung von Handlungsempfehlungen.

Die Evaluation sieht eine multiperspektivische Mixed-Methods-Studie vor, bei der neben einem qualitativen Evaluationsdesign mit semi-strukturierten Fragebögen auch quantitative Erhebungen mittels standardisierter Befragungen zum Tragen kommen. Zudem werden im Rahmen einer Bestandsaufnahme der Status Quo der ASV-Teilnahme ermittelt und die regionalen Unterschiede im Zugangsverfahren analysiert. Eine Auswertung von Routinedaten der gesetzlichen Krankenversicherung wird die an der ASV tatsächlich beteiligten Fachgruppen im Zeitverlauf und der Inanspruchnahme der Patienten analysieren. Basierend auf den Ergebnissen lassen sich Rückschlüsse zu regionalen Unterschieden ziehen und Best-Practice-Beispiele für die erweiterten Landesausschüsse ableiten. Aufbauend auf den in den Arbeitspaketen ermittelten Ergebnissen sollen Ori-

entierungshilfen bzw. Lösungsansätze generiert werden.

Qualitätsbericht der hämatologischen und onkologischen Schwerpunktpraxen

Dieser regelmäßig erscheinende Bericht trägt zur Transparenz und Qualitätssicherung im Bereich der vertragsärztlichen hämatologischen und onkologischen Versorgung bei, indem die Versorgung von Patienten mit Krebs allgemein und verständlich sichtbar gemacht wird.

Als Datengrundlage wurden für den aktuellen QS-Bericht dabei Abrechnungsdaten sowie die Daten aus den Patienten- und Mitarbeiterbefragungen aus dem Jahr 2018 sowie aus der Struktur- und Zukunftsbefragung herangezogen. Die Daten zeigen interessante Ergebnisse auf, die bspw. die Zunahme bei der Anzahl der versorgten Patienten verdeutlichen, zugleich aber auch veranschaulichen, dass Schwerpunktpraxen sich in einem Zeitraum von zehn Jahren deutlich vergrößert haben. Die Folge ist, dass innerhalb einer Praxis mehr Ärzte tätig sind. Dies sowie steigende Anforderungen an alle in einer Praxis tätigen Mitarbeiter schlagen sich in den Ergebnissen der Mitarbeiter- und Patientenbefragung nieder, die die komplexeren Arbeits- und Behandlungssituationen widerspiegeln. So weisen die Befragungen zwar durchgehend gute bis sehr gute Werte auf, zeigen aber dennoch Potenzial für Verbesserungen auf. Weitere Daten und Auswertungen der hämatologischen und onkologischen Versorgung, z.B. praxisklinische Versorgung, werden im Qualitätsbericht dargestellt und diskutiert.

Der Qualitätsbericht befindet sich momentan im Druck und wird auf der Mitgliederversammlung des BNHO in Berlin vorgestellt. Den WINHO-Subskribenten sowie weiteren Kooperations- und Forschungspartnern wird der Qualitätsbericht postalisch übermittelt.

Veranstaltungshinweise

Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF)

9.10.2019 – 11.10.2019, Berlin, Urania

Entwicklungen in der ambulanten onkologischen Versorgung in Deutschland

Hermes-Moll K, Heidt V

Sitzungstitel: Onkologische Versorgungsforschung

Art: Poster P085

Datum: 9.10.2019

Sitzungszeit: 15:30-16:30

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Medizinische Onkologie

11.10.2019 – 14.10.2019, Berlin, CityCube

Patientenberichte über Informationen zur Krebsbehandlung bezüglich Risiken, Nebenwirkungen und Medikation in onkologischen Schwerpunktpraxen

Hermes-Moll K, Hehl F, Walawgo T, Osburg S, Heidt V

Sitzungstitel: Versorgungsforschung I, Raum R9

Art: Vortrag V212

Datum: 12.10.2019

Sitzungszeit: 12:00-12:15

Anerkennung durch ärztliche Vorgesetzte: Einschätzung der Praxismitarbeiter

Osburg S, Walawgo T, Hermes-Moll K, Heidt V

Sitzungstitel: Versorgungsforschung II, Raum M3

Art: Vortrag V839

Datum: 14.10.2019

Sitzungszeit: 9:15-09:30

Erweiterter Medikationsplan für Patienten mit Orale Tumorthherapie (EMPORT)

Barnert A-K, Kunze A, Scheid C, Liekweg A, Hermes-Moll K, Jaehde U

Sitzungstitel: Patientensicherheit, Raum R9

Art: Vortrag V1082

Datum: 14.10.2019

Sitzungszeit: 15:00-15:15

BNHO-Mitgliederversammlung

Berufsverband der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen

12.10.2019, Berlin, Radisson Blu Hotel

Kick-Off-Veranstaltung im Projekt POM

13.10.2019, Berlin, Hotel Seehof, 10:00-11:30

Workshop „Pflegesprechstunde und Patientencoaching“

13.10.2019, Berlin, Hotel Seehof, 12:00-13:30

Publikationen

Kaiser F, Vehling-Kaiser U, Hermes-Moll K, Walawgo T, Baumann W (2019)

Feasibility of Nurse Consultation in Oral Tumor Therapy: A Web-Based Survey among Physicians and Nonmedical Specialists

Oncology Research and Treatment 42: 448-457.

DOI: 10.1159/000501725

Hermes-Moll K, Heidt V (2019)

Wandel der ambulanten onkologischen Versorgung und die Folgen

InFo Hämatologie + Onkologie 22(6): 68-71.

DOI: 10.1007/s15004-019-6582-1

Blaschke K, Hermes-Moll K, Lappe V, Ihle P, Baumann W, Schubert I (2019)

Krebserkrankung und das letzte Lebensjahr: Palliative Leistungen, Krankenhausaufenthalte und Sterbeort

Gesundheitswesen (eFirst).

DOI: 10.1055/a-0829-6604

Hermes-Moll K, Blaschke K, Lappe V, Ihle P, Schubert I, Baumann W (2019)

Behandlungspfade von Krebspatienten - Analyse der Inanspruchnahme ambulanter und stationärer Leistungen

Der Onkologe 25(5): 456-465.

DOI: 10.1007/s00761-019-0537-x

Dengler R, Walawgo T, Baumann W, Cassens M (2019)

Bereitschaft zur Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV): eine kritische Bestandsaufnahme

Das Gesundheitswesen 2019; 81(06): 478 - 485.

DOI: 10.1055/s-0043-121460

Eichler M, Richter S, Hohenberger P, Kasper B, Andreou D, Heidt V, Bornhäuser B, Schmitt J, Schuler MK (2019)

Current state of sarcoma care in Germany – Results of an online survey of physicians

Oncology Research and Treatment (im Druck)

Abrechnungsdaten 2019

BITTE SENDEN SIE UNS IHRE KVDT-ABRECHNUNGSDATEN AUS DEM 3. QUARTAL 2019 ZU!

Diese Daten sind für die berufspolitische und wissenschaftliche Arbeit äußerst wichtig. Denn nur mit einer soliden Datengrundlage können berufspolitische Interessen, bspw. bei Regress- oder Sonder-sitzzulassungen, vertreten sowie die Regionalverbände und der BNHO bei berufspolitischen Entscheidungen unterstützt werden. Auch die Analyse der neuen Abrechnungspauschale 86520 für die orale Tumorthherapie ist ein wichtiges Thema, das anhand der Daten untersucht wird, u. a. um den Versorgungsaufwand zu ermitteln.

Senden Sie uns daher bitte die unverschlüsselte Datei (*.con) aus dem 3. Quartal 2019 mit der **KVDT-Transfer-App** des WINHO zu. Die Patienten werden in der App anonymisiert, indem personenbezogene Daten gelöscht und anschließend über eine gesicherte und verschlüsselte Verbindung ans WINHO geschickt werden. Die App erhalten Sie unter:

Windows: <http://dl.winho.de/adt.zip>

MacOS: <http://dl.winho.de/adt-mac.zip>

Speichern Sie die Datei an einem gut auffindbaren Ort, bspw. auf Ihrem Desktop, und entpacken Sie diese. Nun können Sie die App namens **WINHO KVDT-Transfer-App** starten, indem Sie einfach den Hinweisen folgen.

Bitte verwenden Sie keine älteren Anonymisierungstools! Diese zerstören die Datensatzstruktur und sind für Auswertungen unbrauchbar.

Eine Hilfestellung zum Auffinden der KVDT-Datei sowie zur Anwendung der App finden Sie unter:

<https://winho.de/de/adt>

Hilfreich kann es sein, wenn Sie direkt im Anschluss an Ihre KV-Abrechnung für das 3. Quartal 2019 eine **Kopie** der unverschlüsselten (Klartext) Datei (*.con) (Cave: **ohne „xkm“ im Dateinamen!**) an

einem für Sie gut auffindbaren Speicherort zur späteren Verwendung ablegen.

Vereinzelt erhalten Sie – je nach verwendetem Betriebssystem – den Hinweis, dass die App aus einer nicht-vertrauenswürdigen Quelle stammt. Bitte ignorieren Sie dies und verwenden Sie die bereitgestellte App.

Wenn Sie Probleme bei der Durchführung haben sollten, können Sie sich bei uns telefonisch melden.

Herzlichen Dank für Ihr Mitwirken!

Impressum

Herausgeber:

Wissenschaftliches Institut der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen – WINHO – GmbH

Vor den Siebenburgen 2
50676 Köln



0221 933 1919 - 0



0221 933 1919 - 20



info@winho.de



www.winho.de



twitter.com/WINHO_de

Verantwortlich:

Dr. Vitali Heidt

Redaktion (alphabetisch):

Dr. Vitali Heidt

Dr. Kerstin Hermes-Moll

Sandra Osburg

Thomas Walawgo