



WINHO

Wissenschaftliches Institut
der Niedergelassenen Hämatologen und
Internistischen Onkologen GmbH

Qualitätssicherungsbericht der onkologischen Schwerpunktpraxen

2004

*Herausgegeben vom
Berufsverband der Niedergelassenen
Hämatologen und Onkologen
in Deutschland (BNHO) e.V.*

Inhaltsverzeichnis

1	Vorworte	5
2	Einführung	8
2.1	Qualitätssicherung in der onkologischen Schwerpunktpraxis	8
2.2	Kurzbeschreibung der Datenerhebung	8
2.3	Leseanleitung	9
2.3.1	Säulendiagramm	9
2.3.2	Balkendiagramm	10
2.3.3	Kuchendiagramm	11
3	Ergebnisse	12
3.1	Tätigkeitsschwerpunkte der onkologischen Schwerpunktpraxen	12
3.2	Patientenkollektive der onkologischen Schwerpunktpraxen	13
3.2.1	Diagnosegruppen	13
3.2.2	Patienten mit soliden Tumoren	14
3.2.3	Patienten mit hämatologischen Neoplasien	15
3.2.4	Häufigste onkologische Diagnosen	15
3.2.4.1	Patientinnen mit Mamma-Karzinom	16
3.2.4.2	Patienten mit malignen Lymphomen	17
3.2.4.3	Patienten mit kolorektalem Karzinom	18
3.2.4.4	Patienten mit Bronchial-Karzinom	19
3.3	Strukturqualität	20
3.3.1	Personelle Struktur in den onkologischen Schwerpunktpraxen	20
3.3.2	Weiterbildungsstand der Fachärzte	21
3.3.3	Kontinuierliche Weiterbildung der Ärzte und des medizinischen Personals	23
3.3.4	Weiterbildungsstand des nichtärztlichen medizinischen Assistenzpersonals	23
3.3.5	Mitgliedschaft in wissenschaftlichen Fachgesellschaften	24
3.3.6	Anteil zertifizierter Praxen	25
3.3.7	Behandlungsräume	26
3.3.8	Diagnostisches Leistungsspektrum onkologischer Schwerpunktpraxen	27

Inhaltsverzeichnis

3.4	Prozessqualität	28
3.4.1	Intravenöse Behandlung onkologischer Erkrankungen	28
3.4.1.1	Nichtparenterale Therapieformen	28
3.4.1.2	Intravasale antineoplastische Therapie	29
3.4.2	Chemotherapie	31
3.4.3	Transfusionen	32
3.4.4	Tagesklinische Betreuung	33
3.4.5	Das ärztliche Gespräch	34
3.4.6	Koordinierung der Behandlung	35
3.4.6.1	Interdisziplinäre Therapieplanung	35
3.4.6.2	Integration der Patienten in die Behandlung	35
3.4.6.3	Maßnahme der kontinuierlichen Patientenbetreuung	36
3.4.6.4	Termin- und Notfallmanagement	37
3.5	Ergebnisqualität	38
4	Methoden	40
4.1	Datenbasis, Vollständigkeit, Übermittlung	40
4.2	Datenschutz	40
4.3	Softwareunterstützung	40
4.4	Beobachtetes Patientenkollektiv	41
4.5	Audit	41
5	WINHO GmbH	42
6	Zusammenfassung	43
7	Impressum	44
8	Am Qualitätssicherungsbericht teilnehmende onkologische Schwerpunktpraxen	45



1 Vorworte

Qualitätssicherung für onkologische Schwerpunktpraxen

Als wissenschaftliches Institut berät und unterstützt die WINHO GmbH niedergelassene Hämatologen und Onkologen in den Bereichen Qualitätssicherung, Versorgungsforschung sowie in gesundheitsökonomischen Fragestellungen, die sich im Spannungsfeld der Notwendigkeit einer gleich bleibend hohen Qualität der Versorgung und zunehmend begrenzter Budgets der Krankenkassen ergeben.

Innerhalb des Institutes werden geeignete Instrumente entwickelt, die zum einen die Transparenz und hierdurch auch langfristig die Versorgungsqualität in der Onkologie verbessern und zum anderen die niedergelassenen Hämatologen und Onkologen in der Dokumentation ihrer hochqualifizierten Leistung in der Regelversorgung unterstützen sollen. Unser Institut verfolgt damit das Ziel, einen dauerhaften Nachweis der kompetenten und somit auch wirtschaftlichen Arbeit der niedergelassenen Hämatologen und Onkologen zu etablieren.

Erstmals werden nun in einem Qualitätssicherungsbericht die Öffentlichkeit und insbesondere auch die Patienten über die Qualität der onkologischen Regelversorgung durch die niedergelassenen Hämatologen und Onkologen informiert. Bundesweit wurden umfangreiche Daten aus den Bereichen Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität erhoben und nach einheitlichen wissenschaftlichen Verfahren ausgewertet.

Als Informationstreuhänder zwischen den verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen sind wir mit einer derart aussagekräftigen Qualitätsdarstellung unserem Ziel, die Qualitätssicherung in der Onkologie auszubauen, einen Schritt näher gekommen. Mein herzlicher Dank gilt den niedergelassenen Hämatologen und Onkologen, die uns ihre Daten zur Verfügung gestellt haben und dadurch wesentlich zur Entstehung dieses Qualitätssicherungsberichts beigetragen haben.

Köln, im November 2005

Dr. med. Farid Aly

Geschäftsführer Wissenschaftliches Institut der Niedergelassenen Hämatologen und Internistischen Onkologen (WINHO) GmbH

1 Vorworte

Transparenz in der onkologischen Regelversorgung

Die niedergelassenen Hämatologen und Onkologen tragen erheblich zur Versorgung krebskranker Menschen in der Bundesrepublik Deutschland bei.

Um den stetig steigenden Anforderungen an die Qualität der in den onkologischen Schwerpunktpraxen erbrachten ärztlichen Leistungen genügen zu können, hat der Berufsverband der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen in Deutschland (BNHO) e.V. ein wissenschaftliches Institut gegründet. Vornehmste Aufgabe dieses Wissenschaftlichen Institutes der Niedergelassenen Hämatologen und Internistischen Onkologen (WINHO) GmbH ist es, die Rahmenbedingungen für die Versorgung onkologischer Patienten zu optimieren. Dieses Ziel soll durch die Schaffung von mehr Transparenz in der onkologischen Regelversorgung und durch Qualitätssicherung in der Onkologie erreicht werden.

In diesem Kontext legt die WINHO GmbH den ersten strukturierten Qualitätssicherungsbericht aus dem vertragsärztlichen Bereich vor. Ziel des Qualitätssicherungsberichtes ist es, die Arbeit der niedergelassenen Hämatologen und Onkologen in Deutschland transparent zu machen. Außerdem wird der Qualitätssicherungsbericht der WINHO GmbH ein wichtiges Instrument sein, um den Beitrag zur Versorgung, den die onkologischen Schwerpunktpraxen bereits jetzt in Deutschland einnehmen, widerzuspiegeln. Dieser Qualitätssicherungsbericht ist ein erster Schritt, der der Weiterentwicklung insbesondere im Bereich der Ergebnisqualität bedarf. Er soll das ernsthafte Bemühen einer Fachgruppe hochspezialisierter Leistungserbringer um Qualität und Transparenz gegenüber den Krankenversicherungen, der Politik und besonders gegenüber der Bevölkerung und den Patienten dokumentieren.

Köln, im November 2005



Privatdozent Dr. med. Stephan Schmitz

Vorsitzender des Berufsverbandes der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen in Deutschland (BNHO) e.V.





1 Vorworte

Vorwort zum Qualitätssicherungsbericht des BNHO e.V.

Patienten haben einen Anspruch auf eine qualitativ hochwertige, auf dem neuesten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse beruhende, stationäre und ambulante Behandlung im Krankheitsfall. Doch wie soll ein Patient erkennen, ob die ihm gebotene Behandlung wirklich diesen Kriterien entspricht? Das kann er nur, wenn Transparenz über die gebotene Qualität der medizinischen Versorgung besteht.

Die ambulante medizinische Behandlung von Krebs ist von den Patienten gewünscht. Sie erhält ein Stück Lebensqualität und fördert die Heilungskräfte, denn die Patienten können in ihrer gewohnten Umgebung bleiben. Das setzt aber voraus, dass sie Vertrauen in die Qualität der ambulanten Behandlung haben. Und auch Vertrauen darin, dass alles getan wird, was medizinisch sinnvoll ist, um sie zu heilen und ihre Schmerzen zu lindern.

Die dafür notwendige Transparenz für den Bereich der ambulanten Behandlung von Krebserkrankungen herzustellen, ist das Anliegen des Berufsverbandes der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen in Deutschland (BNHO) e.V. Je lebensbedrohlicher die Erkrankungen, je höher die Einschränkungen im täglichen Leben durch die Erkrankung sind, umso wichtiger ist es für den Betroffenen, Informationen über die Qualität der Behandlung zu haben. In dem Qualitätssicherungsbericht, den Sie in Händen halten, wird fundiert und zielgerichtet darüber informiert, welche Maßnahmen zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Behandlung von Menschen mit Krebs durchgeführt werden. Er zeigt, dass niedergelassene Ärzte nicht nur die Qualität ihrer Arbeit als solche wichtig nehmen und hart daran arbeiten, diese ständig zu verbessern, sondern dass sie auch ihre Patienten darüber informieren. Er zeigt, dass eingebettet in das System der Kassenärztlichen Vereinigungen und dessen Qualitätssicherungs- und -förderungsmaßnahmen Berufsverbände einen unverzichtbaren Beitrag dazu liefern.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung unterstützt und begrüßt diese Initiative des BNHO dazu ausdrücklich. Ihnen und Ihren Mitgliedern ist es gelungen, nach außen darzustellen, was die Ärzteschaft nach innen schon längst tut. Dafür gebührt Ihnen hohe Anerkennung.

Mit herzlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Köhler'.

Dr. med. Andreas Köhler

Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

2 Einführung

2.1 Qualitätssicherung in der onkologischen Schwerpunktpraxis

Durch das Gesetz zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung verpflichtet der Gesetzgeber seit dem 1. Januar 2004 alle Vertragspraxen, einrichtungsintern ein Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln (§135a SGB V). Der Gesetzgeber hat diese Auflage bezüglich der Implementierung eines Qualitätsmanagementsystems jedoch nicht näher konkretisiert. Die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement sollen durch den Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegt werden (§136a SGB V). Eine Zertifizierung des Qualitätsmanagements ist vom Gesetzgeber nicht verpflichtend vorgegeben.

Auch ohne konkrete Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses widmen sich die onkologischen Schwerpunktpraxen den Themen Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement. Nach der Definition der International Organisation for Standardization (ISO) ist Qualitätssicherung „jener Teil des Qualitätsmanagements [...], der auf Schaffung von Vertrauen gerichtet ist, dass Qualitätsanforderungen erfüllt sind“. In diesem Kontext leistet der vorliegende Qualitätssicherungsbericht einen wesentlichen Beitrag sowohl zur Schaffung von Transparenz in der onkologischen Regelversorgung als auch zur Sicherung von Qualitätsstandards in der Onkologie. Qualität soll für Patienten ebenso wie für Leistungsträger und Leistungserbringer transparent gemacht werden. Darüber hinaus beschreibt dieser Bericht die zunehmende Bedeutung, die die niedergelassenen Hämatologen und Onkologen für die onkologische Regelversorgung in Deutschland haben.

In dem vorliegenden Qualitätssicherungsbericht werden Daten aus 143 onkologischen Schwerpunktpraxen aus dem gesamten Bundesgebiet dargestellt. Der erste Teil umfasst die Tätigkeitsschwerpunkte der Ärzte, der zweite Teil stellt das Behandlungsspektrum vor. Zuletzt werden Parameter der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität beschrieben.

2.2 Kurzbeschreibung der Datenerhebung

Grundlage des Qualitätssicherungsberichtes sind Daten, die mittels eines Fragebogens im April 2005 in den onkologischen Schwerpunktpraxen erhoben wurden. Dazu wurden 176 onkologische Schwerpunktpraxen angeschrieben, die mit der WINHO GmbH kooperieren. 143 onkologische Schwerpunktpraxen mit insgesamt 251 Vertragsärzten haben termingerecht geantwortet. Das vorliegende Datenmaterial bezieht sich auf gesetzlich krankenversicherte Patienten und deren Behandlung im 3. Quartal 2004. In 10 %

der onkologischen Schwerpunktpraxen wurden die Angaben des Fragebogens vor Ort (in der Praxis) im Rahmen eines Audits überprüft. Weitere Details zur angewandten Methodik finden sich in Kapitel 4 (Methoden).

2.3 Leseanleitung

Die grafische Darstellung der ausgewerteten Daten erfolgte in Form von Balken-, Kuchen- und Säulendiagrammen. Um die Interpretation der Graphiken zu erleichtern, soll deren grundsätzlicher Aufbau im Folgenden erläutert werden.

2.3.1 Säulendiagramm

In dieser Darstellungsform werden die Angaben aller 143 onkologischen Schwerpunktpraxen aufgezeigt. Auf der Abszisse (x-Achse) entspricht jede Säule einer Praxis. Auf der Ordinate (y-Achse) wird die Anzahl der Fälle oder Einzelleistungen – je nach betrachtetem Indikator/Wert – aufgeführt. Der Vorteil dieser Art der graphischen Darstellung liegt in der Möglichkeit, die Werte für jede einzelne Praxis darzustellen.

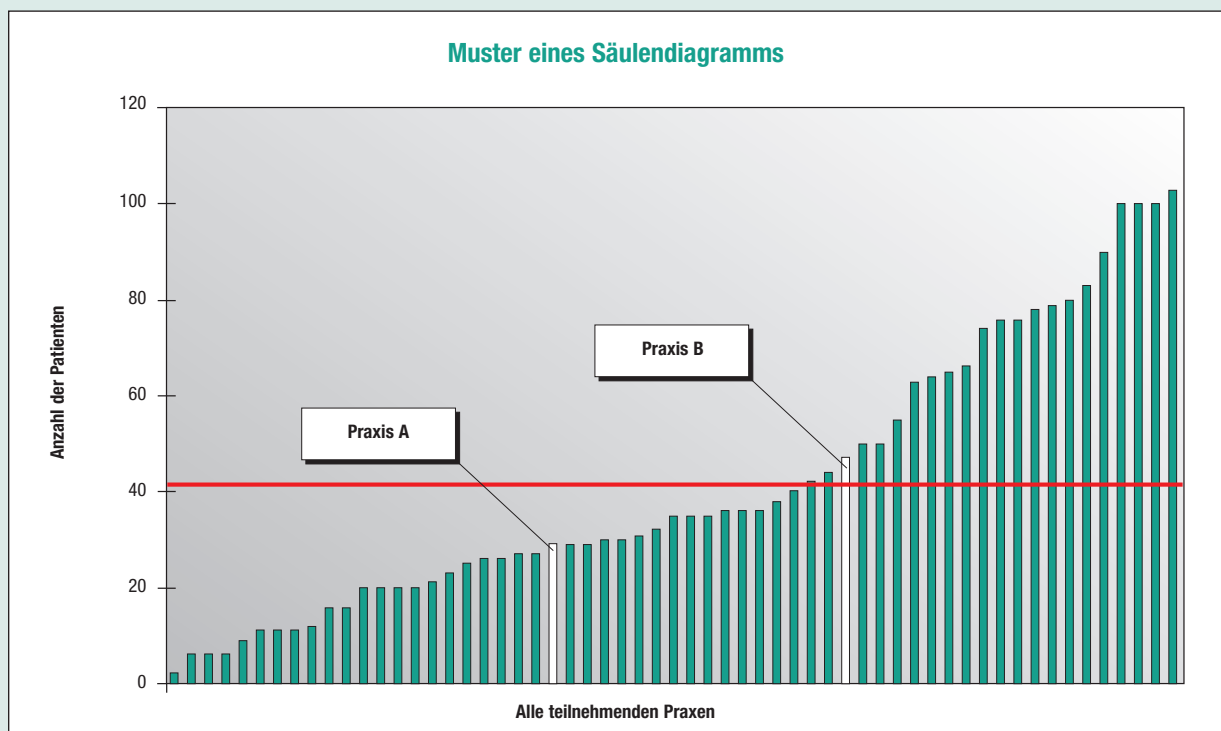


Abbildung 1:
Benchmarking
von onkologischen
Schwerpunktpraxen
anhand eines
Säulendiagramms

Die Werte werden in aufsteigender Größe von links nach rechts sortiert dargestellt. Die Reihenfolge der Werte allein trifft jedoch noch keine Aussage über die Qualität des jeweiligen Parameters. So gibt es sowohl Parameter, bei denen ein hoher Wert sicherlich günstig ist, als auch Parameter, bei denen das Gegenteil der Fall ist. Die Aussage des Parameters sowie die Bewertung der

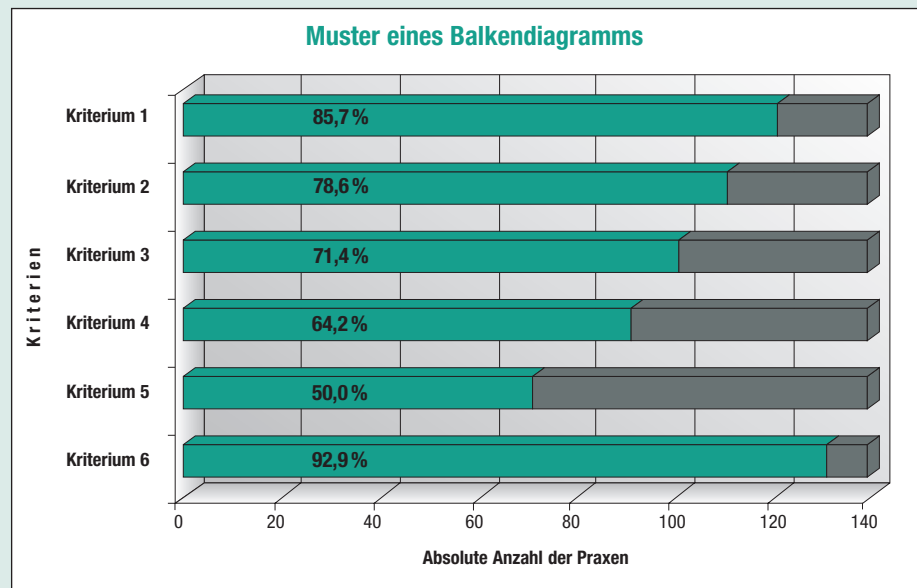
Ergebnisse werden jeweils im Begleittext erläutert. Die horizontale rote Linie stellt den Median dar. In den meisten Fällen erwiesen sich die Daten der 143 beteiligten onkologischen Schwerpunktpraxen als nicht-normalverteilt, d. h. die Verteilung der Daten, die von den Praxen übermittelt wurden, entsprach nicht einer klassischen Gauß-Kurve. Zur Darstellung nicht-normalverteilter Daten eignen sich folgende statistische Maßzahlen:

- Der Mittelwert: Der Mittelwert ist das arithmetische Mittel aller erfassten Werte. Hierzu wird die Summe aller Einzelwerte durch die Gesamtzahl der Datenelemente dividiert. Der Einfluss von Extremwerten kann demzufolge sehr ausgeprägt sein.
- Der Median: Der Median oder Zentralwert bezeichnet bei einer der Größe nach sortierten Reihe von Messwerten den Wert, der in der Mitte liegt, d.h. die Hälfte der Datenwerte liegt unter, die andere Hälfte über dem Median. Der Median ist weniger anfällig gegen Extremwerte als das arithmetische Mittel und beschreibt deshalb besser die zentrale Tendenz eines Datenbündels.
- Der Interquartilsabstand: Ein der Größe nach geordnetes Datenbündel kann durch sogenannte Quartile in vier Teile aufgegliedert werden. So beschreibt das erste Quartil von 100 Praxen in einem der Höhe nach aufsteigend geordneten Säulendiagramm den Datenwert, der bei der 25. Praxis erhoben wurde, das dritte Quartil den Datenwert, der bei der 75. Praxis erhoben wurde. Das 2. Quartil entspricht dem Median. Der Interquartilsabstand ergibt sich aus der Differenz zwischen dem dritten und dem ersten Quartil. Er dient als Maß der Streuung und ist gegen einzelne stark abweichende Datenwerte resistent. Zur besseren Orientierung des Lesers werden in diesem Bericht sowohl der Interquartilsabstand als auch die Quartile genannt.

2.3.2 Balkendiagramm

Dieser Graphiktypus demonstriert den prozentualen Anteil der Praxen, die die jeweils aufgeführten Kriterien erfüllen, entsprechend dem grün markierten Anteil des Horizontalbalkens. Bezugspunkt ist auch hier die absolute Anzahl der beteiligten onkologischen Schwerpunktpraxen ($n=143$). Bei dieser Darstellungsform der erhobenen Daten findet sich auf der Abszisse die Zahl der Praxen, die das jeweilige Kriterium erfüllen; auf der Ordinate sind die einzelnen Kriterien genannt.

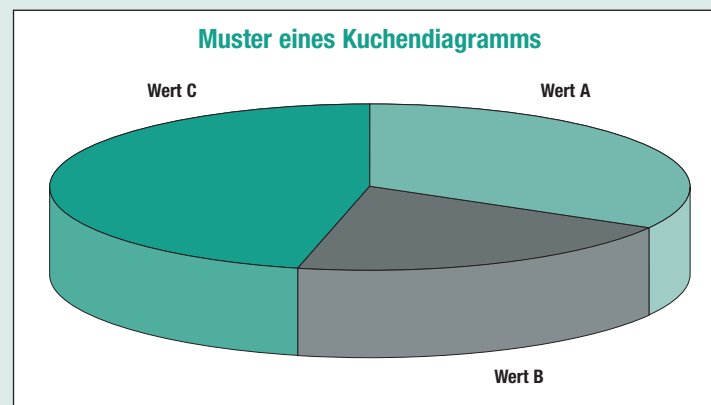
Abbildung 2:
Kumulierte Daten
am Beispiel eines
Balkendiagramms



2.3.3 Kuchendiagramm

Ein weiterer Ergebnisteil wird in Form des klassischen Kuchendiagramms präsentiert. Diese Graphikart bietet sich dann an, wenn es um nur wenige Ausprägungen eines bestimmten Wertes geht.

Abbildung 3:
Kumulierte Daten
am Beispiel eines
Kuchendiagramms



3 Ergebnisse

3.1 Tätigkeitsschwerpunkte der onkologischen Schwerpunktpraxen

Die 143 am Qualitätssicherungsbericht beteiligten onkologischen Schwerpunktpraxen betreuen Patienten mit hämatologischen und onkologischen Erkrankungen. Die in diesen Praxen tätigen Vertragsärzte sind sowohl Mitglieder des „Berufsverbandes der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen in Deutschland e.V.“, dem BNHO, als auch Partner der WINHO GmbH. Die insgesamt 143 onkologischen Schwerpunktpraxen, deren Daten die Grundlage zur Erstellung des Qualitätssicherungsberichts bilden, machen knapp die Hälfte der im BNHO zusammengeschlossenen 290 onkologischen Schwerpunktpraxen aus. Die teilnehmenden onkologischen Schwerpunktpraxen finden sich im Anhang einzeln aufgeführt.

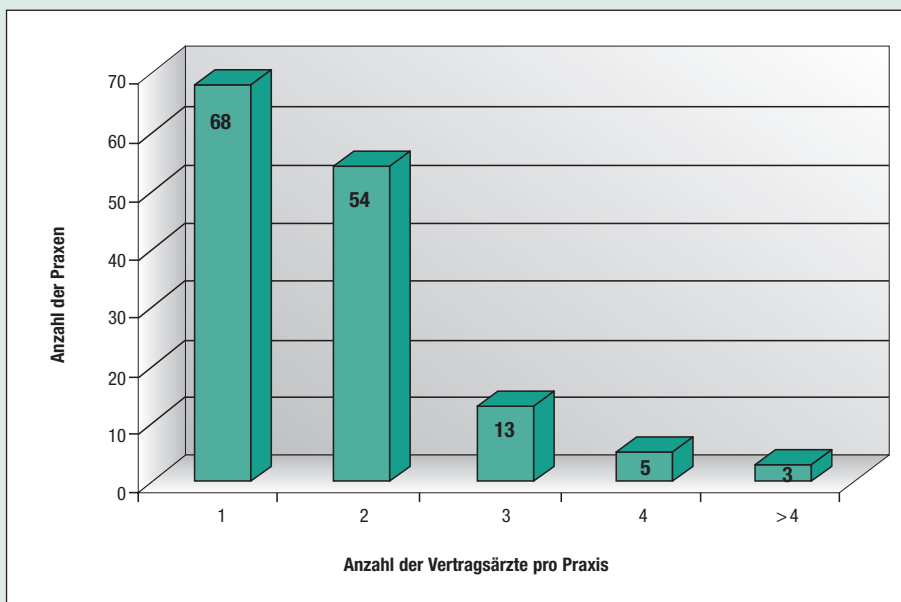
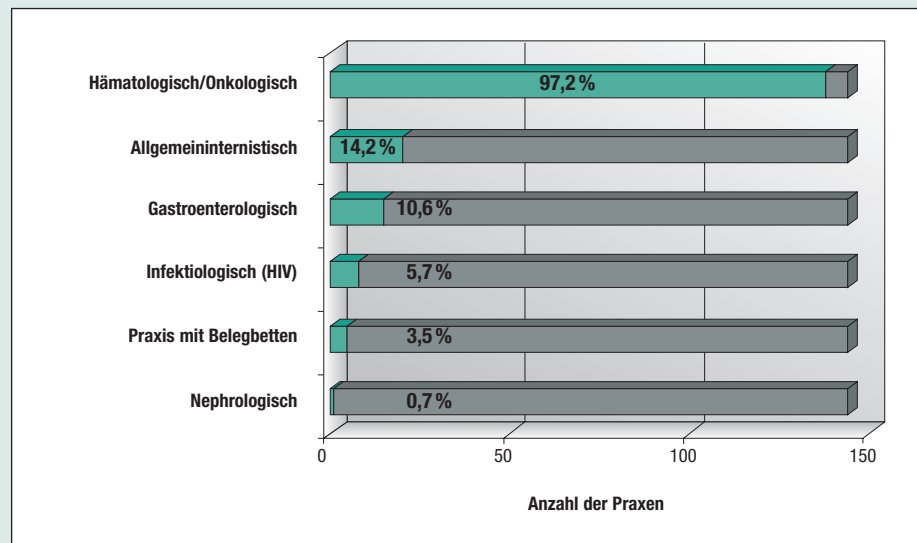


Abbildung 4:
Zusammensetzung
der onkologischen
Schwerpunktpraxen
nach Anzahl der
Vertragsärzte pro Praxis

In den 143 onkologischen Schwerpunktpraxen arbeiten 251 Vertragsärzte. Die Anzahl der Praxispartner zeigt Abbildung 4. Einzelpraxen (n=68) sowie Doppelpraxen (n=54) bilden den Hauptanteil. In 13 Praxen sind jeweils drei Praxispartner, in fünf Praxen vier Praxispartner vertreten. Drei Praxen weisen mehr als vier Praxispartner auf.

Um die inhaltlichen Schwerpunkte der Praxen zu erfassen, wurde von den Ärzten erfragt, in welchem Bereich die Hauptanteile ihrer Arbeit lagen. Bei den Antworten waren Mehrfachnennungen erlaubt. 97,2% der Praxen gaben die hämatologische onkologische Ausrichtung als ihren Hauptschwerpunkt an. Ein kleinerer Teil der Praxen beschreibt zusätzliche Schwerpunkte: Innere Medizin, Gastroenterologie, Infektiologie mit HIV und Nephrologie. 3,5% der teilnehmenden Praxen verfügen über Belegbetten in Krankenhäusern.

Abbildung 5:
Tätigkeitsschwerpunkte
der onkologischen
Schwerpunktpraxen
(Mehrfachnennungen
möglich)

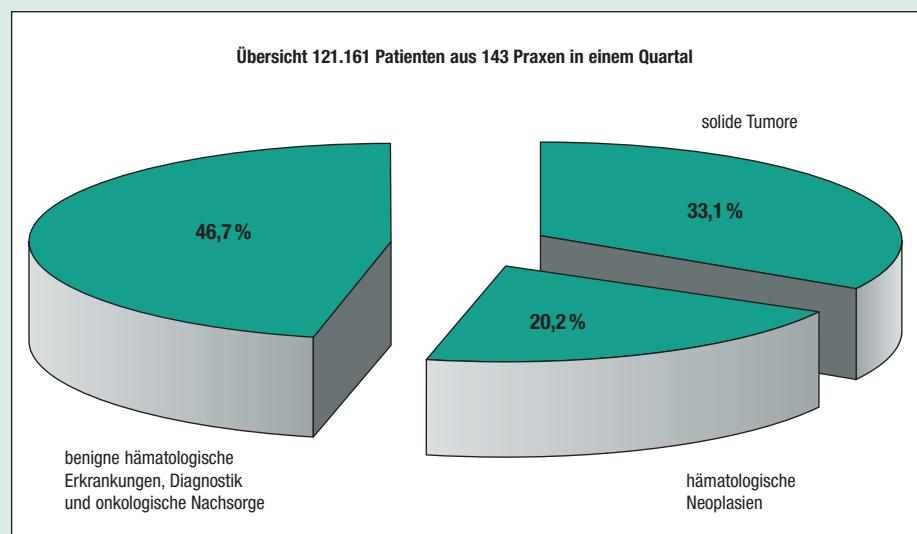


3.2 Patientenkollektive der onkologischen Schwerpunktpraxen

3.2.1 Diagnosegruppen

Im Referenzzeitraum (3. Quartal 2004) wurden in den teilnehmenden 143 onkologischen Schwerpunktpraxen insgesamt 121.161 Patienten behandelt. Damit betreute jede Praxis im Durchschnitt 847 Patienten. Diese lassen sich drei Großgruppen zuordnen: Zur ersten Gruppe zählen Patienten mit bösartigen soliden Tumoren, wie beispielsweise Brust- oder Darmkrebs. Sie stellen etwa ein Drittel (33,1 %) der behandelten Patienten dar. Die zweite Gruppe umfasst Patienten mit malignen hämatologischen Erkrankungen, wie z. B. Lymphdrüsenkrebs oder Leukämien. Ihr Anteil betrug 20,2 %. Die dritte Gruppe besteht aus Patienten mit benignen hämatologischen Erkrankungen,

Abbildung 6:
Zuordnung der im
Beobachtungszeitraum
(3. Quartal 2004)
behandelten Patienten
(n=121.161) zu drei
Hauptdiagnosegruppen

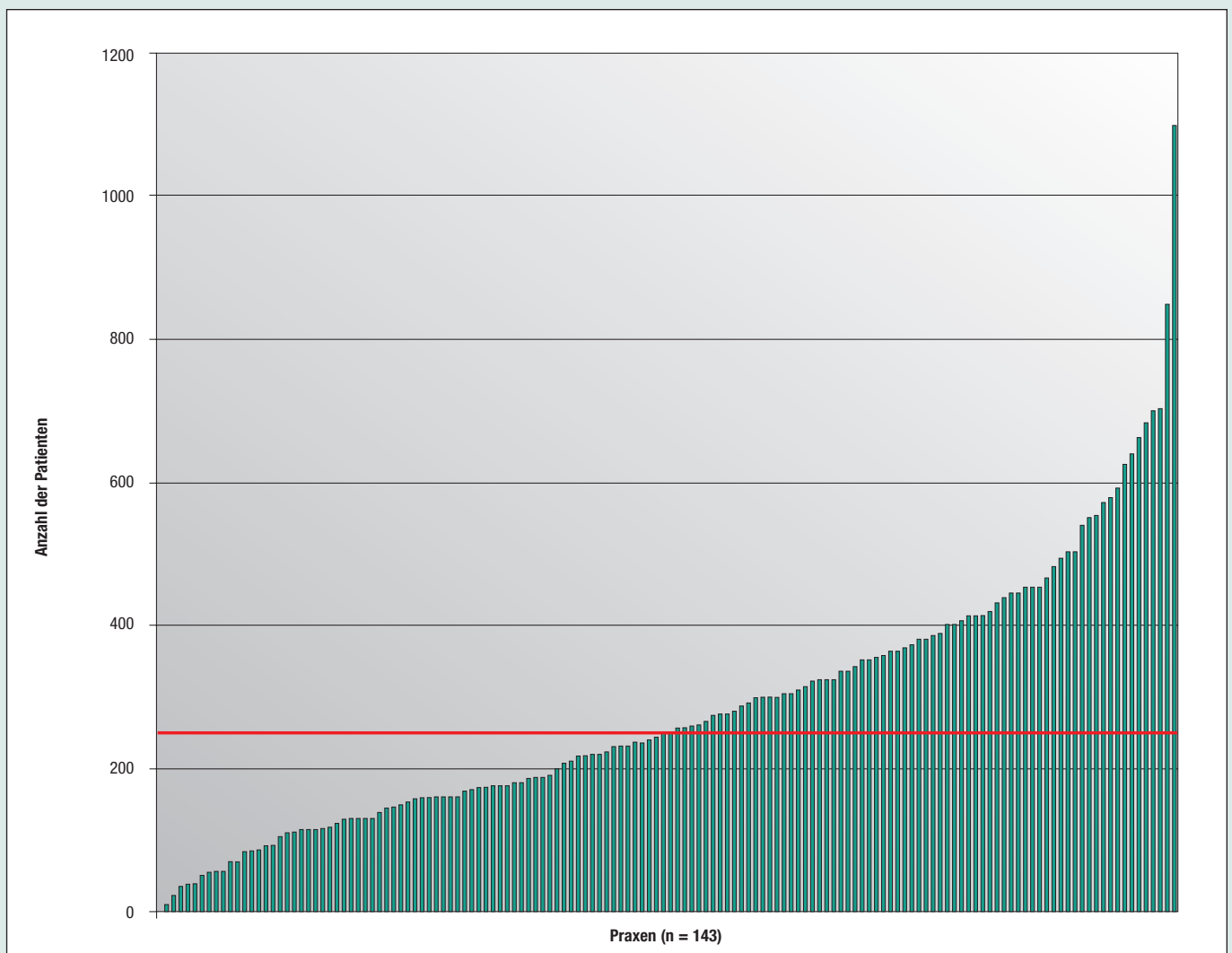


wie z. B. Thalassämie oder idiopathische Thrombozytopenie, Patienten, die zur Abklärung des Verdachts auf eine hämatologische oder onkologische Erkrankung die Schwerpunktpraxis aufsuchten, sowie Nachsorgepatienten. Diese dritte Gruppe macht knapp die Hälfte der Patienten aus. Während bei den ersten beiden Gruppen vor allem Therapiekonzeption, Durchführung einer medikamentösen Tumorthherapie und kontinuierliche Betreuung im Vordergrund stehen, kommen in der letzten Patientengruppe vor allem diagnostische Verfahren zum Einsatz.

3.2.2 Patienten mit soliden Tumoren

Die 143 Praxen betreuten in dem Erhebungsquartal insgesamt 40.167 Patienten mit soliden Tumoren. Der Median lag bei 250, der Mittelwert bei 281 Patienten. Die mittleren 50 % der Praxen betreuten zwischen 155 (erstes Quartil) und 400 (drittes Quartil) Patienten mit soliden Tumoren im untersuchten Quartal, entsprechend einem Interquartilsabstand von 245.

Abbildung 7:
Anzahl der Patienten
mit soliden Tumoren
(pro Praxis pro Bezugsquartal;
Gesamtzahl = 40.167)



3.2.3 Patienten mit hämatologischen Neoplasien

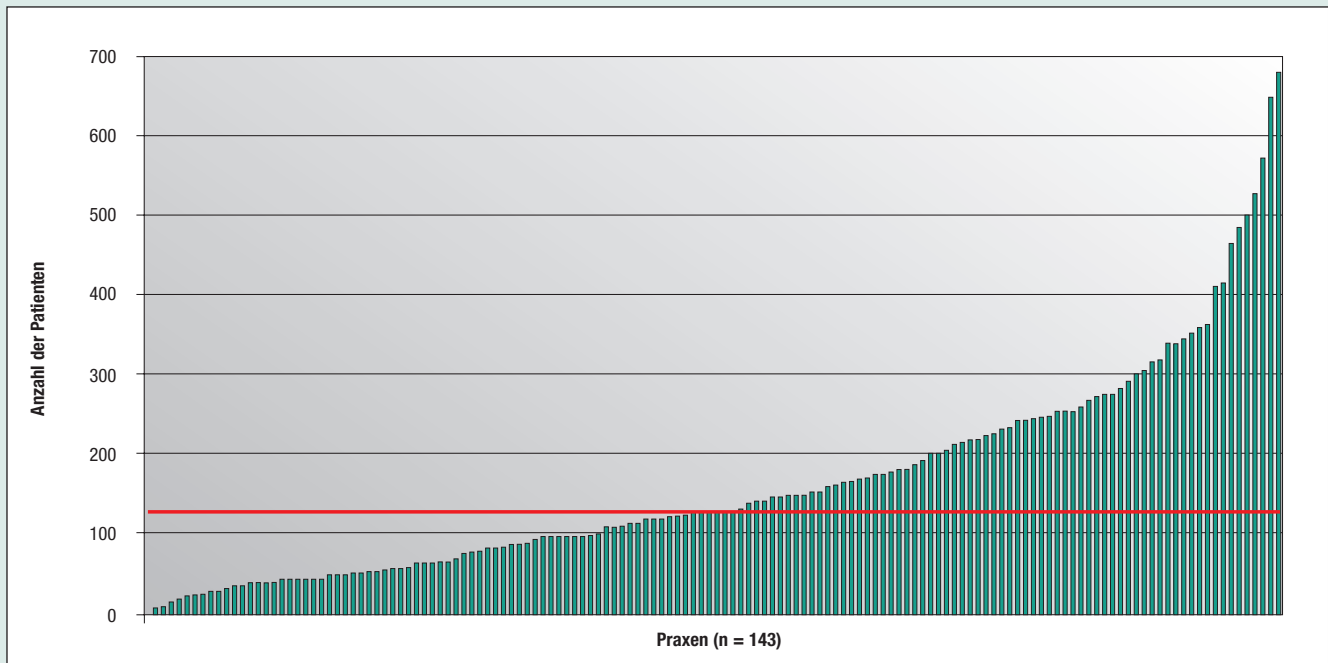


Abbildung 8:
Anzahl der Patienten mit
hämatologischen
Neoplasien (pro Praxis pro
Bezugsquartal;
Gesamtzahl = 24.427)

Die gleichen 143 Praxen betreuten im 3. Quartal 2004 insgesamt 24.427 Patienten mit hämatologischen Neoplasien. Der Median lag bei 130 Patienten, der Mittelwert bei 171 Patienten pro Bezugsquartal. Der Interquartilsabstand betrug 183 Patienten (erstes Quartil: 66, drittes Quartil: 249).

3.2.4 Häufigste onkologische Diagnosen

Ebenfalls erhoben wurden Daten zu den häufigsten Diagnosen. Hierzu listeten die Praxen die bei ihnen jeweils behandelten fünf häufigsten Befunde auf. Insgesamt wurden 23 verschiedene Diagnose-Ergebnisse aufgeführt. Die so erhobenen Daten wurden für die Berichtsstatistik kumuliert und im Folgenden für die vier am häufigsten genannten Diagnosen dargestellt. 123 der 143 onkologischen Schwerpunktpraxen gaben das Mamma-Karzinom als eine ihrer fünf häufigsten Diagnosen an. So wurden in den 123 Praxen im 3. Quartal 2004 insgesamt 13.547 Patientinnen mit Brustkrebs behandelt. Durch dieses Auswertungsverfahren bleiben jedoch solche Patienten unberücksichtigt, die in einer Praxis behandelt werden, die deren Befunde nicht zu den fünf am häufigsten ermittelten Diagnosen nennen. Daraus resultiert eine

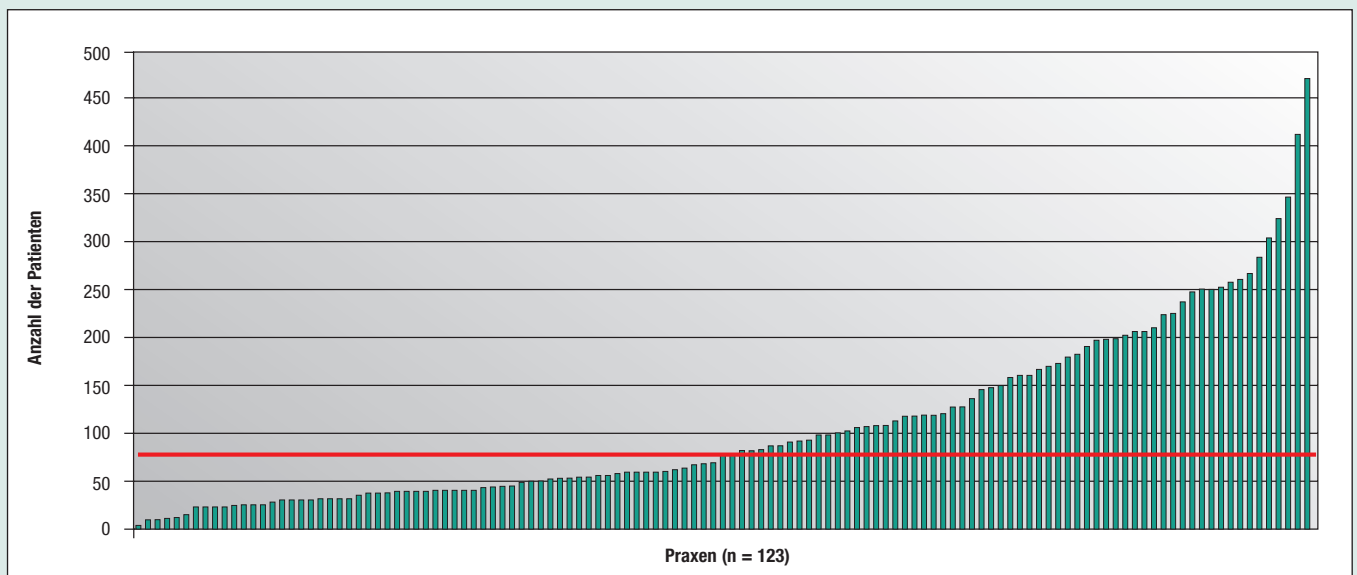
Tabelle 1:
Die vier erstgenannten
der kumulierten
fünf häufigsten Diagnosen

	Entität	ICD-10-GM	Gesamtzahl	Anzahl Praxen
1	Mamma-Karzinom	C50.*	13.547	123
2	Maligne Lymphome	C81.* - C91.*	10.360	107
3	Kolorektales Karzinom	C18.* - C20.*	6.993	103
4	Bronchial-Karzinom	C34.*	2.980	69

systematische Unterschätzung der Gesamtzahl der Patienten mit einer betreffenden Diagnose. Seltener Erkrankungen bzw. solche Erkrankungen, die nicht zu den fünf genannten gehören, werden in der Auswertung ebenfalls nicht berücksichtigt, gleichwohl in den Praxen behandelt.

3.2.4.1 Patientinnen mit Mamma-Karzinom

Das Mamma-Karzinom ist die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Etwa jede 10. Frau ist im Laufe ihres Lebens von dieser Krankheit betroffen. Das Robert-Koch-Institut schätzt die Zahl der Neuerkrankungen in Deutschland auf 47.000 Frauen jährlich. Zwei Drittel der Frauen sind bei Diagnosestellung über 60 Jahre alt. Männer erkranken nur in sehr seltenen Fällen an Brustkrebs.



Entsprechend der tatsächlichen Prävalenz (23 % aller malignen Erkrankungen) ist das Mamma-Karzinom auch in den onkologischen Schwerpunktpraxen die häufigst diagnostizierte bösartige Erkrankung. Im Referenzzeitraum, dem 3. Quartal 2004, wurden allein in den Praxen, die das Mamma-Karzinom zu den fünf häufigsten Diagnosen zählen (n=123), 13.547 Patientinnen mit dieser Diagnose behandelt. Der Median, dargestellt durch die rote Linie in Abbildung 9, liegt bei 80 Patientinnen. Der Interquartilsabstand beträgt 120 Patientinnen (erstes Quartil 40, drittes Quartil 160). Der arithmetische Mittelwert wird durch einige große Praxen mit etwa 300 bis 450 Patientinnen auf 110,1 Patientinnen angehoben.

Abbildung 9:
Verteilung der Patientinnen
mit einem Mamma-Karzinom
(pro Praxis pro Bezugsquartal;
Gesamtzahl = 13.547)

3.2.4.2 Patienten mit malignen Lymphomen

Die Gruppe der malignen Lymphome ist heterogen und schliesst zwei Hauptgruppen ein: Die Hodgkin-Lymphome und die Non-Hodgkin-Lymphome. Die Zahl der jährlichen Neuerkrankungen in Deutschland wird beim Hodgkin-Lymphom auf 2 - 4 pro 100.000 Personen geschätzt. Männer erkranken häufiger als Frauen (Verhältnis 3:2). Beim Non-Hodgkin-Lymphom wird die Zahl der Neuerkrankungen in Deutschland pro Jahr auf 10 - 15 pro 100.000 Personen geschätzt. Die Prävalenz ist aufgrund des häufig langjährig chronischen Verlaufes deutlich größer.

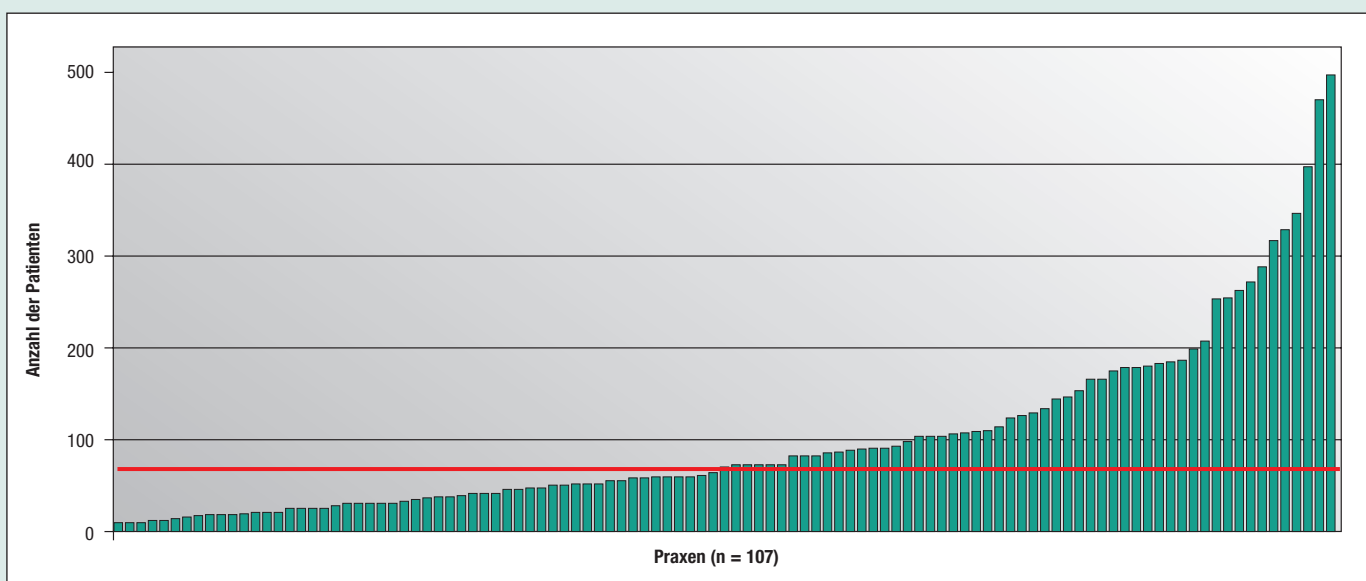
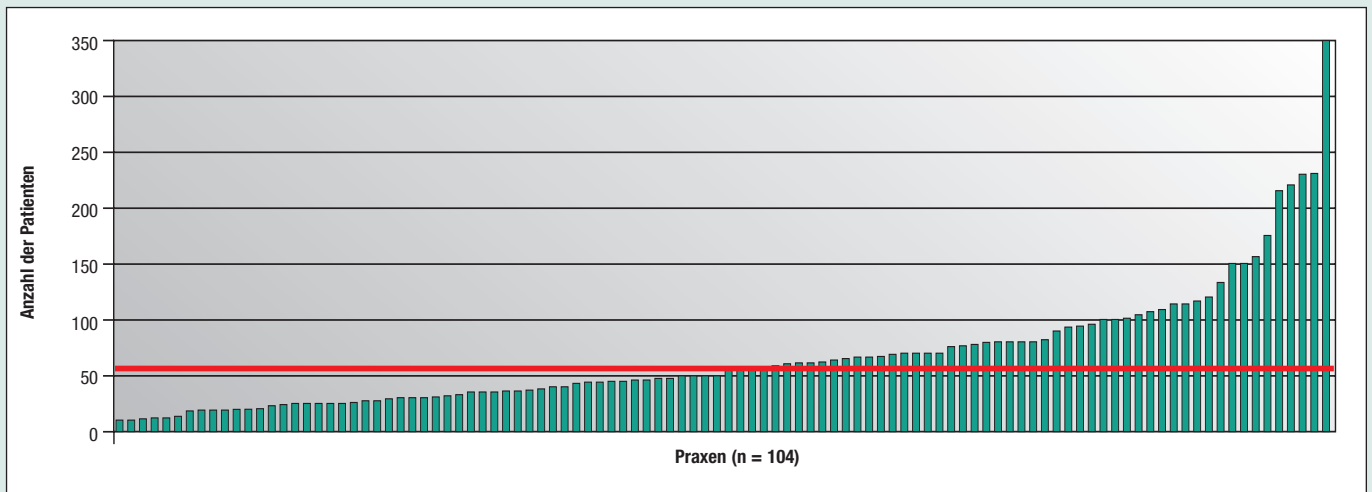


Abbildung 10:
Verteilung der Patienten mit
einem malignen Lymphom
(pro Praxis pro Bezugsquartal;
Gesamtzahl = 10.360)

In 107 der befragten Praxen gehören maligne Lymphome zu den fünf häufigsten Diagnosen. In diesen Praxen wurden im 3. Quartal 2004 insgesamt 10.360 Patienten mit dieser Diagnose behandelt. Der Median liegt bei 65 Patienten, der Mittelwert bei 97,7. Der Interquartilsabstand betrug 91 Patienten, wobei das erste Quartil bei 33 Patienten und das dritte Quartil bei 124 Patienten lagen.

3.2.4.3 Patienten mit kolorektalem Karzinom

Das Robert-Koch-Institut schätzt die Zahl der jährlichen Neuerkrankungen an Darmkrebs bei Männern auf etwa 32.000, bei Frauen auf etwa 34.000. Dabei liegt das durchschnittliche Erkrankungsalter bei 68 Jahren (Männer) bzw. 73 Jahren (Frauen).



Die Diagnose „kolorektales Karzinom“ zählte in 104 Praxen zu den fünf häufigsten Diagnosen. Allein in diesen Praxen wurden 6.993 Patienten pro Quartal betreut. Der Mittelwert beträgt 67, der Median (rote Linie) liegt bei 52 Patienten pro Praxis. Das erste Quartil lag bei 30 Patienten, das dritte bei 80 Patienten, der Interquartilsabstand dementsprechend bei 50 Patienten.

Abbildung 11:
Verteilung der Patienten
mit einem kolorektalen Karzinom
(pro Praxis pro Bezugsquartal;
Gesamtzahl = 6.993)

3.2.4.4 Patienten mit Bronchial-Karzinom

Nach Angaben des Robert-Koch-Instituts erkranken in Deutschland etwa 31.000 Menschen jährlich an Lungenkrebs. Männer sind häufiger betroffen als Frauen, und ihr Erkrankungsalter liegt bei durchschnittlich 68 Jahren. Das Bronchial-Karzinom ist die häufigste Krebstodesursache bei Männern, bei Frauen nach Brust- und Darmkrebs die dritthäufigste.

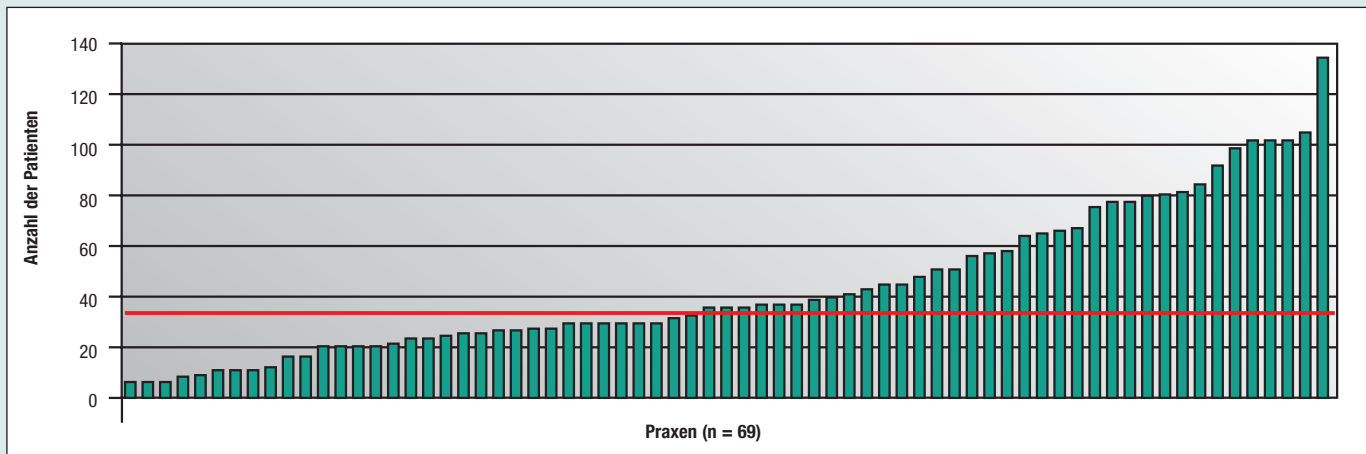


Abbildung 12:
Verteilung der Patienten
mit Bronchial-Karzinom
(pro Person pro Bezugsquartal;
Gesamtzahl = 2.980)

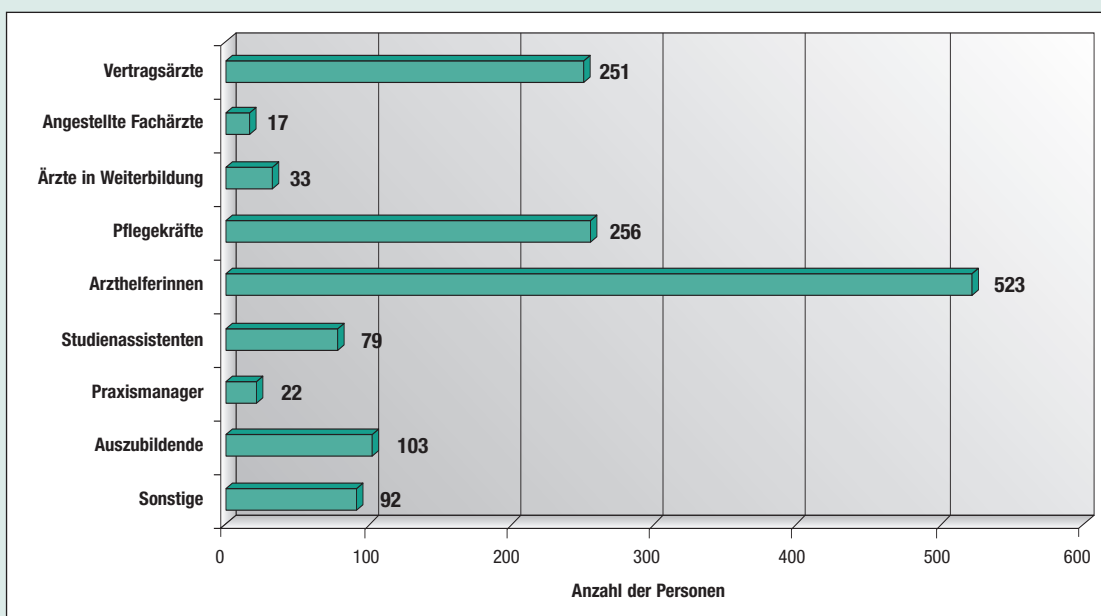
In 69 Praxen gehörte das Bronchial-Karzinom zu den fünf häufigsten Diagnosen. Während des Erhebungsquartals wurden in diesen Praxen 2.980 Patienten behandelt, die daran erkrankt waren. Der Median liegt bei 35 Patienten pro Quartal, der Mittelwert bei 43 Patienten. Der Interquartilsabstand beträgt 40 Patienten, wobei das erste Quartil bei 23 Patienten und das dritte Quartil bei etwa 63 Patienten liegt.

3.3 Strukturqualität

3.3.1 Personelle Struktur in den onkologischen Schwerpunktpraxen

Abbildung 13 zeigt die personelle Zusammensetzung der onkologischen Schwerpunktpraxen. In den 143 Praxen arbeiten insgesamt 251 Vertragsärzte, 33 Ärzte in Weiterbildung, 17 angestellte Fachärzte ohne Vertragsarztsitz, 256 Krankenschwestern und 523 Arzthelferinnen. Hinzu kommt weiteres medizinisches nichtärztliches Personal wie Studienassistenten oder Auszubildende. Zur Optimierung des Praxismanagements – sowohl intern als auch in der Kooperation nach außen – werden in 22 Praxen gezielt Praxismanager eingesetzt.

Abbildung 13:
Übersicht über die
Personalstruktur der
143 Praxen



Die Durchschnittspraxis verfügt über 1,8 Kassensitze und betreut 847 Patienten (siehe Abbildung 6). In einer onkologischen Schwerpunktpraxis arbeiten also im Durchschnitt zwei Fachärzte und etwa sieben Mitarbeiter des medizinischen Assistenzpersonals. Zusätzlich werden in der großen Mehrzahl der Schwerpunkt-

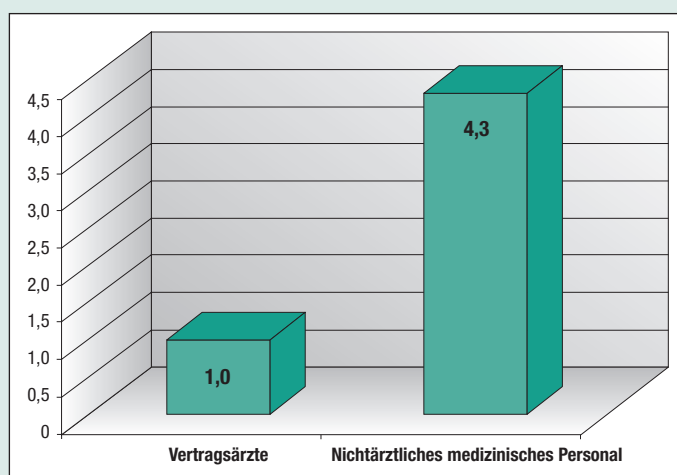


Abbildung 14:
Übersicht über die
durchschnittliche
personelle Situation
in einer onkologischen
Schwerpunktpraxis

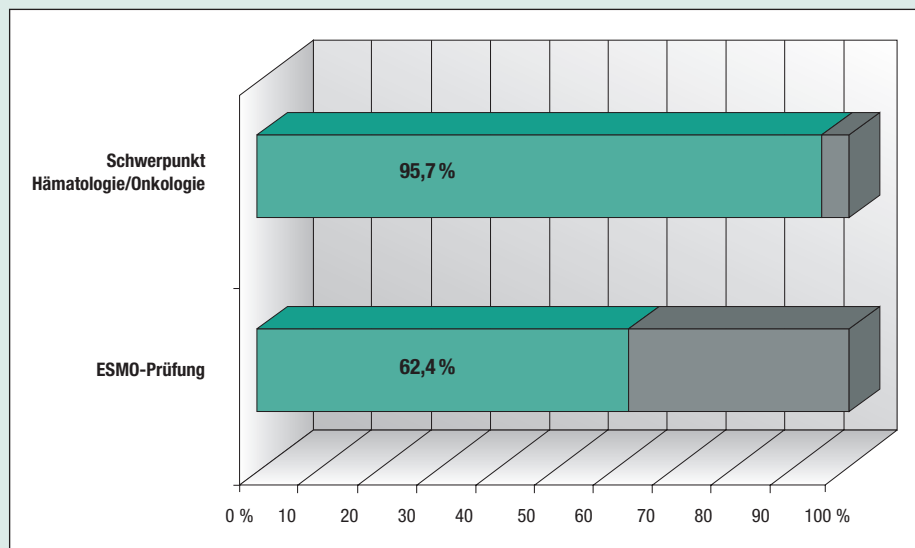
praxen Auszubildende beschäftigt. Auf den einzelnen hämatologisch und onkologisch tätigen Vertragsarzt bezogen heißt dies: Jeder Vertragsarzt beschäftigt mehr als vier (4,3) Angestellte des medizinischen Assistenzpersonals (Reinigungspersonal nicht mitgezählt).

3.3.2 Weiterbildungsstand der Fachärzte

Nach der Musterweiterbildungsordnung von 1992 haben Fachärzte für Innere Medizin die Möglichkeit, sich in den Schwerpunkten Hämatologie und Onkologie (früher: Hämatologie und internistische Onkologie) weiterzubilden. Ziel der Weiterbildung ist die Erlangung der Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen in den entsprechenden Bereichen. Formal geschieht dies durch den Erwerb der Schwerpunktbezeichnung Hämatologie und Onkologie. Nach sechsjähriger Ausbildungszeit zum Internisten muss der Mediziner zwei Jahre in einer hämatologischen Schwerpunkteinrichtung tätig gewesen sein und selbständig onkologische Patienten behandelt haben.

95,7% der Ärzte mit onkologischem Schwerpunkt verfügen über diese Zusatzqualifikation. Die übrigen 4,3% weisen vergleichbare Qualifikationen auf oder haben langjährige Erfahrung in der Behandlung hämato-onkologischer Patienten erworben.

Abbildung 15:
Qualifikationen der
in den onkologischen
Schwerpunktpraxen
tätigen Ärzte



Darüber hinaus haben 62,4% der in den onkologischen Schwerpunktpraxen tätigen Vertragsärzte die ESMO-Prüfung abgelegt. Die ESMO-Prüfung ist eine Zusatzprüfung der *European Society of Medical Oncology*, die seit vielen Jahren auf die Vermittlung von Wissen und Fähigkeiten in der Onkologie und

Hämatologie abzielt. Die ESMO-Prüfung ist ein schriftliches Examen, das aus 60 Multiple-Choice-Fragen besteht. Alle Fragen werden von einem international besetzten Prüfungskomitee vorbereitet und im Vorfeld hinsichtlich ihrer fachlichen Richtigkeit mehrfach geprüft. Das ESMO-Examen wird einmal pro Jahr angeboten (anlässlich des ESMO-Kongresses oder ECCO-Kongresses). In der Schweiz dient die ESMO-Prüfung als Facharztprüfung für Medizinische Onkologie.

Ein weiteres Qualifikationsmerkmal ist die Weiterbildungsermächtigung. Laut Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer kann ein Teil der Weiterbildung zum Facharzt für Innere Medizin und für die Schwerpunktbezeichnung Hämatologie und internistische Onkologie (nach der neuen Musterweiterbildungsordnung: Hämatologie und Onkologie) in einer onkologischen Schwerpunktpraxis erworben werden. Voraussetzung für die Weiterbildungsermächtigung in einem speziellen medizinischen Fachgebiet ist im ambulanten Bereich die mindestens zwei-jährige Niederlassung in diesem speziellen Gebiet. Für die Innere Medizin kann eine Weiterbildungsermächtigung von mindestens sechs Monaten bis zu zwei Jahren erworben werden. Für die Schwerpunktbezeichnung internistische Onkologie sind die Weiterbildungsermächtigten befugt, sechs Monate bis ein Jahr fortzubilden. Voraussetzung ist die Erfüllung eines von den Landesärztekammern herausgegebenen Leistungskatalogs, der gewährleistet, dass die Weiterbildung eines ärztlichen Kollegen erfolgreich durchgeführt werden kann.

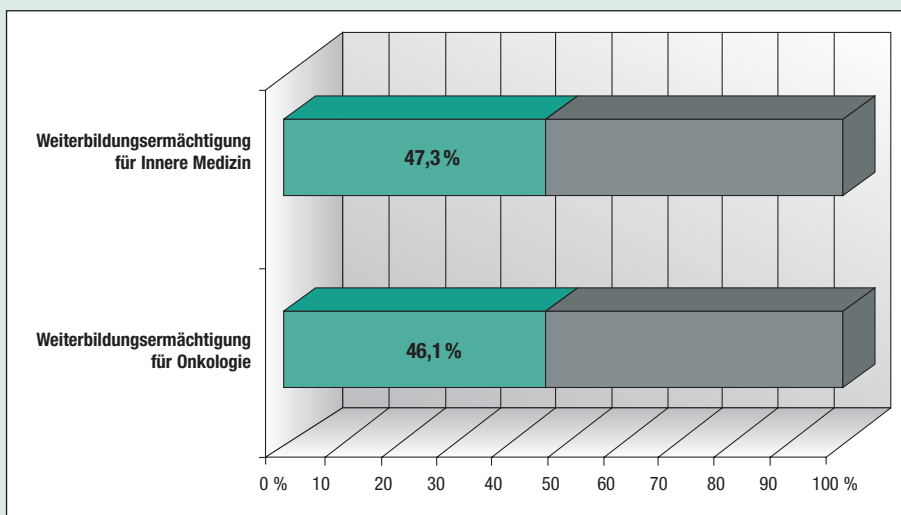


Abbildung 16:
Weiterbildungsermächtigungen
der in den onkologischen
Schwerpunktpraxen tätigen Ärzte

Knapp die Hälfte der Ärzte in den onkologischen Schwerpunktpraxen verfügt über eine Weiterbildungsermächtigung für die Innere Medizin bzw. die Schwerpunktbezeichnung Hämatologie und Onkologie.

3.3.3 Kontinuierliche Weiterbildung der Ärzte und des medizinischen Personals

Die beständige Weiterbildung der Ärzte, aber auch des Pflegepersonals ist in der Onkologie ein weiterer wichtiger Faktor, um Behandlungsqualität auf hohem Niveau zu gewährleisten. 92,9% der Ärzte sowie 91,5% der Pflegekräfte und Arzthelferinnen nehmen regelmäßig an internen und externen Fortbildungsveranstaltungen teil.

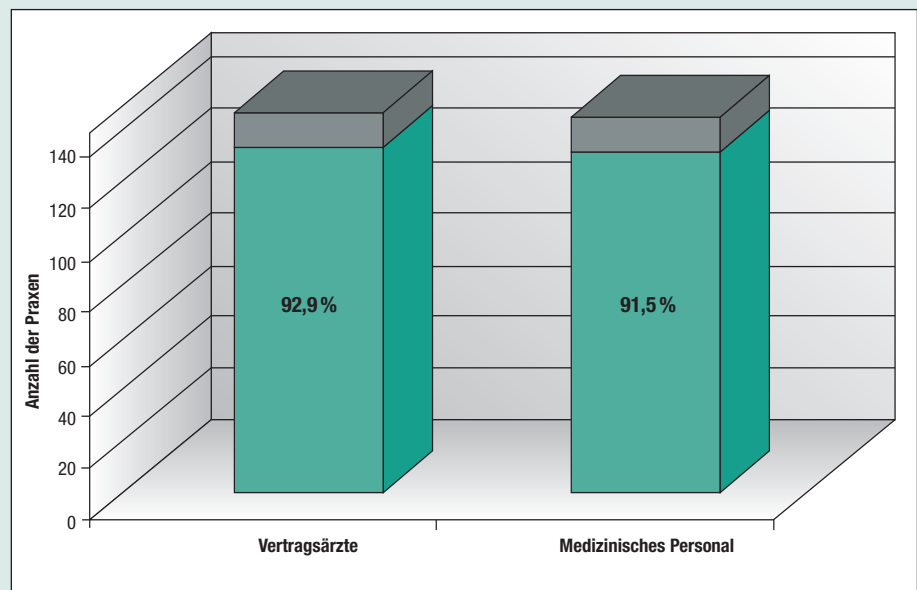


Abbildung 17:
Fort- und Weiterbildungssituation der Ärzte und des medizinischen Personals

3.3.4 Weiterbildungsstand des nichtärztlichen medizinischen Assistenzpersonals

An das Pflegepersonal werden in der Onkologie besondere Anforderungen gestellt. Zum einen wird sehr viel zusätzliches fachliches Wissen, wie zum Beispiel der Umgang mit sehr teuren und toxischen Medikamenten, gefordert. Insbesondere aber wird täglich ein sensibler Umgang mit Menschen erwartet, die sich in existenzbedrohenden Krisensituationen befinden.

Es existieren unterschiedliche Fort- und Weiterbildungsangebote für Assistenzpersonal. Die wichtigste Weiterbildung für Arzthelfer/innen stellt die Fachweiterbildung Onkologie nach den Richtlinien der Bundesärztekammer (BÄK) dar.

Für Krankenschwestern und Krankenpfleger besteht die Möglichkeit der Weiterbildung zur Fachkrankenschwester Onkologie oder zum Fachkrankenschwester Onkologie. Hinzu kommen zahlreiche weitere Fortbildungsmöglich-

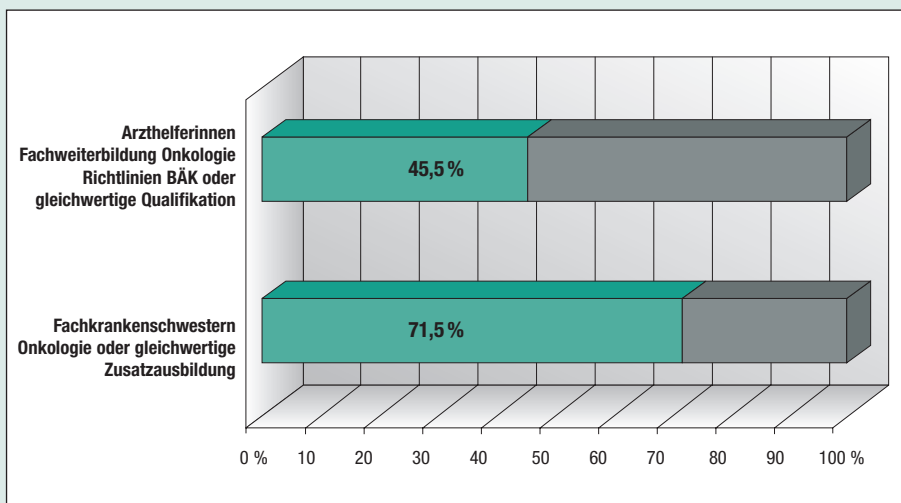


Abbildung 18:
Übersicht über die Fachweiter-
bildungen des nichtärztlichen
medizinischen Assistenzpersonals
in den onkologischen
Schwerpunktpraxen

keiten. Abbildung 18 fasst diese zusammen und belegt zudem, dass 45,5 % der in den Praxen tätigen 523 Arzthelfer/innen eine Weiterbildung gemäß den Richtlinien der Bundesärztekammer oder eine Ausbildung mit vergleichbaren Anforderungen aufweisen. Über 70 % der insgesamt 256 Pflegekräfte haben die Ausbildung zur Onkologiefachkrankenschwester bzw. zum Onkologiefachkrankenpfleger oder eine vergleichbare Ausbildung absolviert. Bei einer Gesamtanzahl von 143 erfassten Praxen bedeutet dies, dass pro onkologischer Schwerpunktpraxis 1,6 Arzthelferinnen und 1,2 Pflegekräfte mit einer onkologischen Zusatzausbildung arbeiten.

3.3.5 Mitgliedschaft in wissenschaftlichen Fachgesellschaften

Die Mitgliedschaft in medizinischen Fachgesellschaften ist ein wichtiger Bestandteil der kontinuierlichen ärztlichen Fort- und Weiterbildung. Bei der

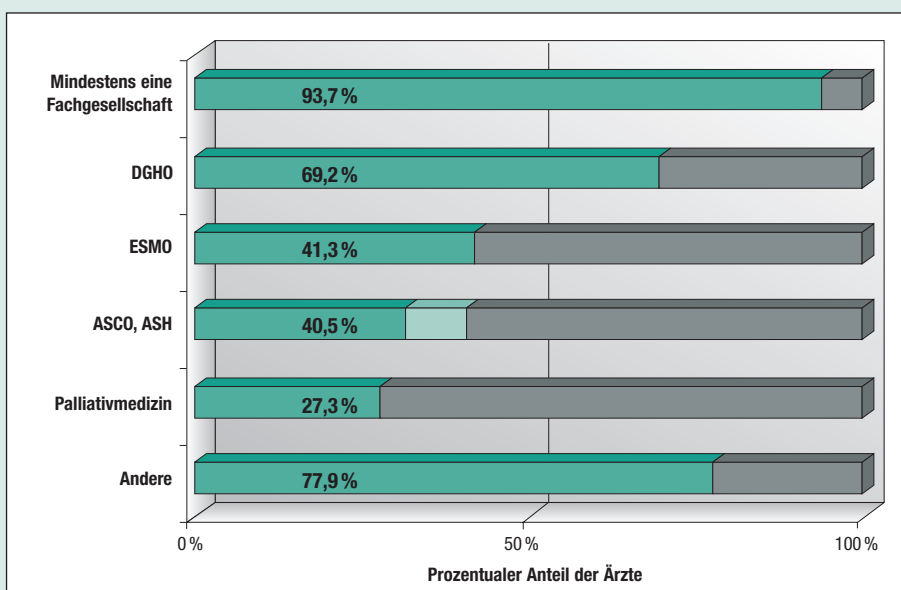


Abbildung 19:
Anzahl der Ärzte,
die Mitglied in einer
wissenschaftlichen
Fachgesellschaft sind

Frage nach der Mitgliedschaft in Fachgesellschaften waren Mehrfachantworten erlaubt.

Mehr als zwei Drittel der befragten Ärzte (69,2 %) sind Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO). Diese wissenschaftliche Fachgesellschaft bereitet Leitlinien für die Onkologie vor und diskutiert diese. In den internationalen Fachgesellschaften ESMO (*European Society for Medical Oncology*), ASCO (*American Society of Clinical Oncology*) und ASH (*American Society of Hematology*) sind mehr als 40 % der niedergelassenen Ärzte Mitglied. Fast alle Ärzte (93,6 %) sind Mitglied in mindestens einer Fachgesellschaft. Mehr als 70 % sind darüber hinaus noch in anderen Fachgesellschaften wie der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI) und der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Niedergelassener Ärzte in der Versorgung HIV-Infizierter (DAGNÄ) engagiert.

3.3.6 Anteil zertifizierter Praxen

Etwa ein Viertel der untersuchten Praxen verfügte zum Zeitpunkt der Erhebung bereits über ein zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem. Diese Zahl belegt, dass sich ein großer Teil der onkologischen Praxen bereits vor der Einführung einer entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung aus eigenem Engagement mit dem Thema Qualitätssicherung beschäftigt hat.

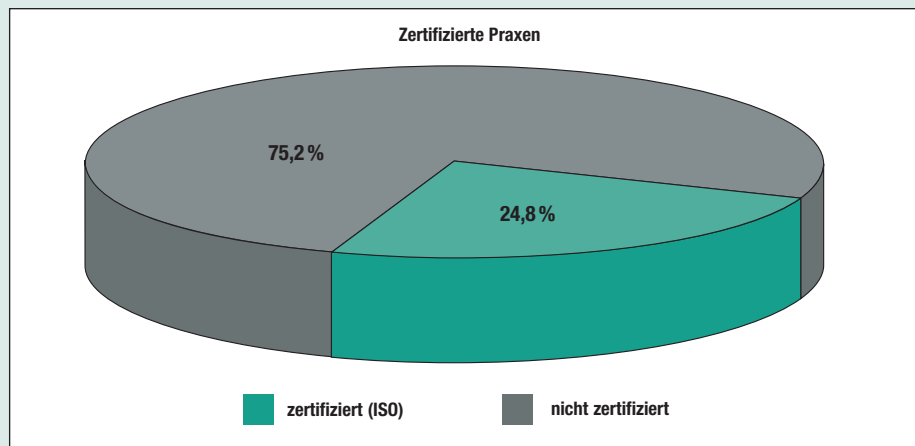


Abbildung 20:
Verteilung zertifizierter und
nicht-zertifizierter Praxen

Alle bisher zertifizierten Praxen nutzen das ISO 9000ff.

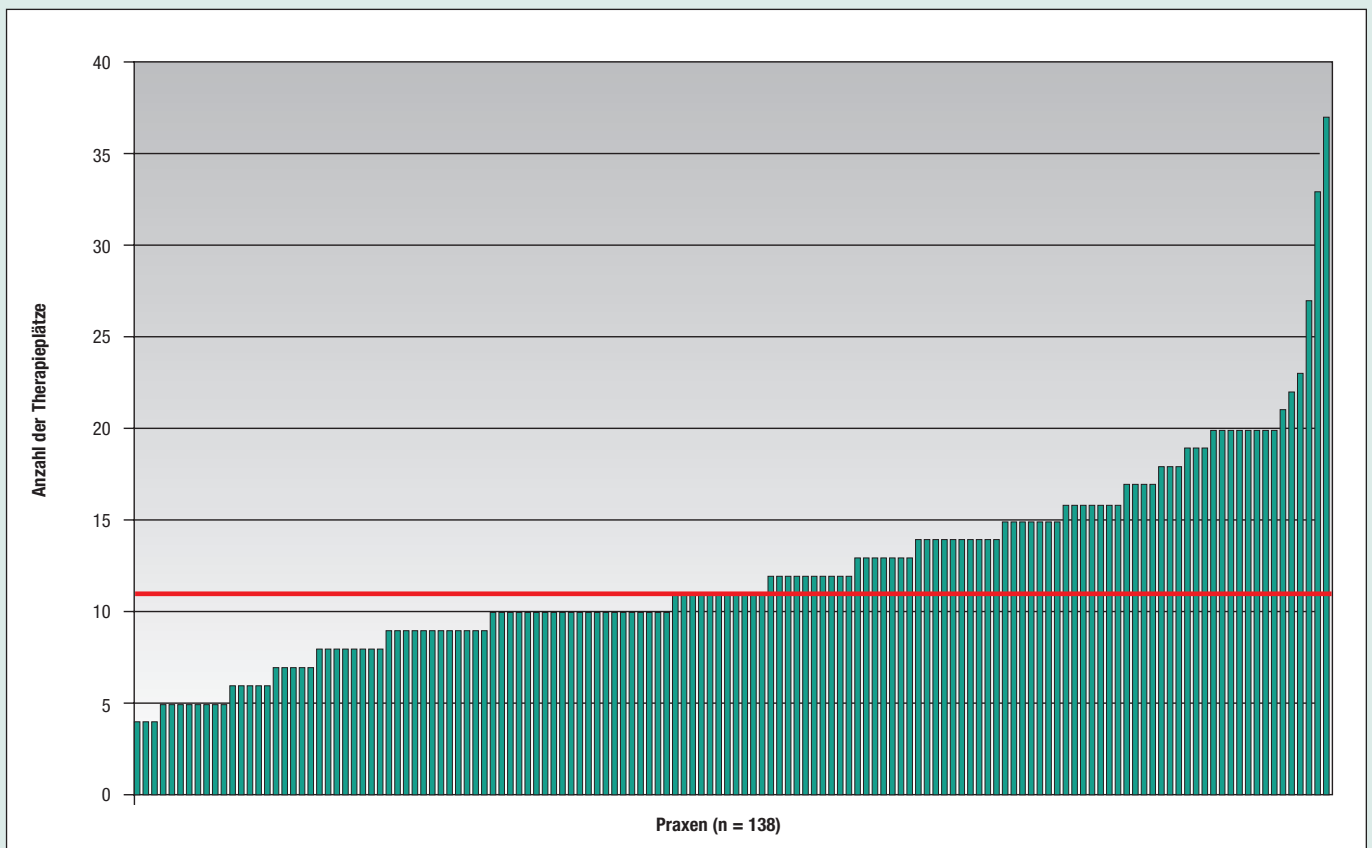
Mit der Normenreihe EN ISO 9000ff hat die *International Organisation for Standardization* Normen geschaffen, die die Grundsätze für Maßnahmen zum Qualitätsmanagement dokumentieren. Es handelt sich um einen Satz von Normen für Qualitätsmanagementsysteme, welche die Kooperation auf nationaler und internationaler Ebene erleichtern sollen. Die Normen

EN ISO 9000:2000ff sind grundsätzlich prozessorientiert aufgebaut. Allerdings spiegeln die diesbezüglichen Normen die Verhältnisse für das Qualitätsmanagement in der produzierenden Industrie (Entwicklung, Produktion, Montage, Kundendienst) wider, so dass die Prozesse und Handlungsanleitungen zunächst in einer sinnvollen Weise auf die Medizin übertragen werden müssen. Dies erfordert zum Beispiel eine erstmalig vorzunehmende Dokumentation vieler Praxisvorgänge. Die Einführung des ISO-Systems setzt aus diesen Gründen beim Praxisbetreiber ein hohes Maß an Engagement voraus.

3.3.7 Behandlungsräume

Eine umfassende ambulante Betreuung und Behandlung von Patienten mit Krebserkrankungen bedarf auch besonderer räumlicher Bedingungen. Neben einem behindertengerechten Zugang der Praxisräume und der Möglichkeit, auch Liegendkranke in die onkologische Schwerpunktpraxis zu transportieren, müssen spezielle Behandlungsplätze für die Durchführung und Überwachung von Chemotherapien, Bluttransfusionen, Schmerztherapien und weiteren Behandlungsmaßnahmen (Supportivtherapien) vorhanden sein. Diese

Abbildung 21:
Verteilung von Therapie-
und Liegeplätzen in den
onkologischen
Schwerpunktpraxen



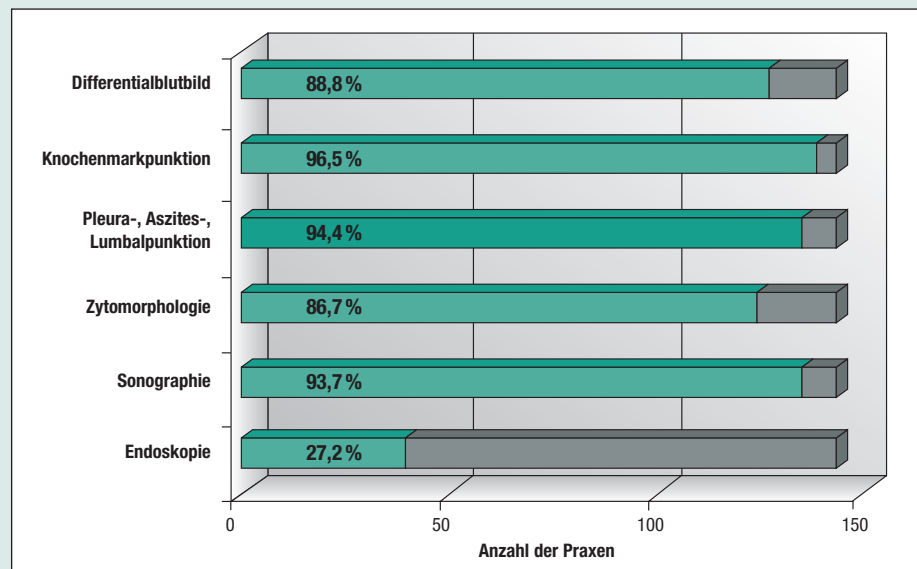
Therapieplätze sind teilweise als Sitz-, teilweise auch als Liegeplätze eingerichtet und werden in der Regel pro Tag nacheinander von mehreren Patienten in Anspruch genommen. Die Anzahl der Therapieplätze ist ein wichtiger Indikator für das Leistungsvolumen einer onkologischen Schwerpunktpraxis.

Abbildung 21 verdeutlicht die Verteilung von Therapie- und Liegeplätzen in 138 befragten Praxen. Der Median beträgt elf Therapieplätze, der Mittelwert fällt durch den Beitrag der größeren Praxen mit 12,3 etwas höher aus. Der Interquartilsabstand beträgt sechs Therapieplätze, bei neun Therapieplätzen für das erste Quartil und 15 Therapieplätzen für das dritte Quartil.

3.3.8 Diagnostisches Leistungsspektrum onkologischer Schwerpunktpraxen

Einen Überblick über das diagnostische Leistungsspektrum der onkologischen Schwerpunktpraxen gibt Abbildung 22:

Abbildung 22:
Angebot der
Untersuchungs-
möglichkeiten
in den onkologischen
Schwerpunktpraxen



In den meisten onkologischen Schwerpunktpraxen werden die Erstellung eines Differentialblutbildes, Knochenmarkpunktionen und Sonographie praxisintern durchgeführt. Dies hat für die Patienten den Vorteil, dass sie sehr schnell über Ergebnisse der Basisdiagnostik informiert werden und diese gegebenenfalls unmittelbar mit ihrem Arzt besprechen können.

3.4 Prozessqualität

3.4.1 Intravenöse Behandlung onkologischer Erkrankungen

Eine der zentralen Aufgaben des niedergelassenen Hämatologen und Onkologen besteht darin, gemeinsam mit dem Patienten ein Therapiekonzept zu entwickeln. Grundsätzlich bieten sich mehrere Behandlungsoptionen an:

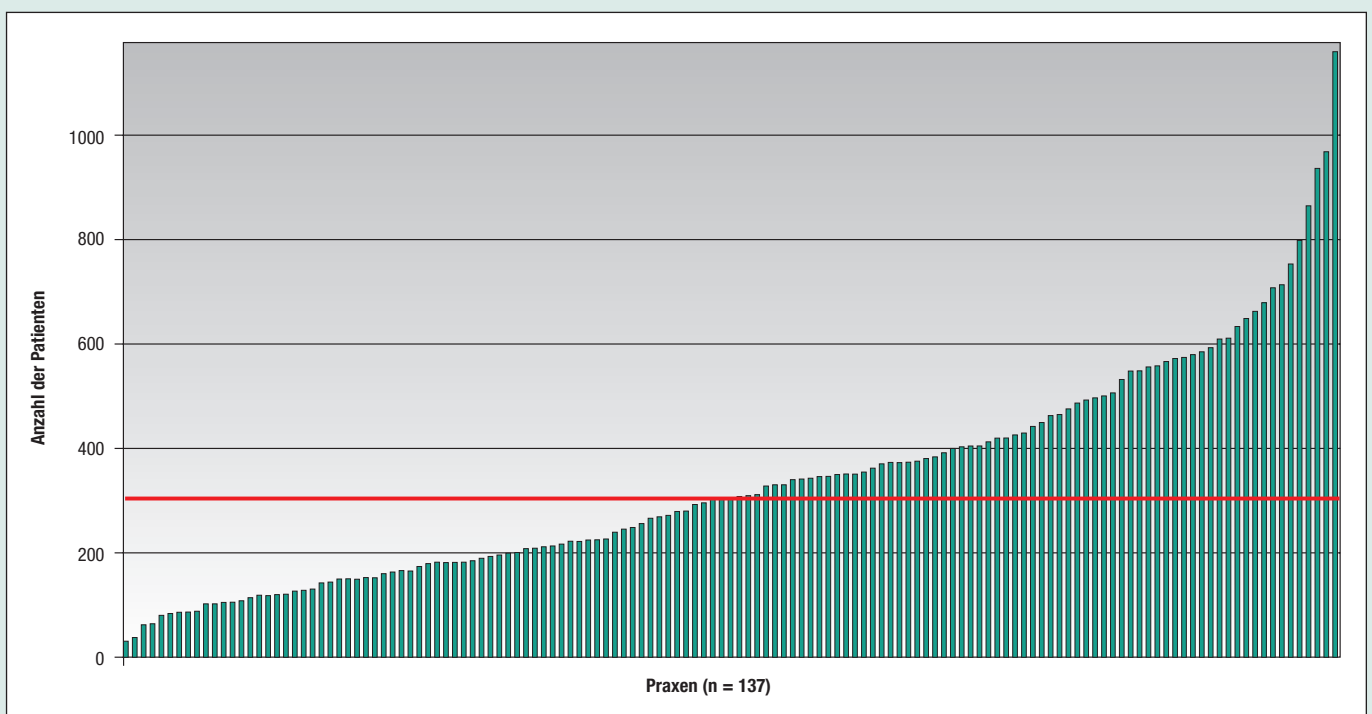
- die abwartende Therapie,
- die aktive supportive Therapie,
- die orale Gabe von Chemo-, Immuno- oder Hormon-Therapeutika,
- die parenterale Gabe von Chemo-, Immuno- oder Hormon-Therapeutika.

Da die parenterale Gabe von Medikamenten z. B. als Infusion eine vergleichsweise aufwändige und nebenwirkungsträchtige Behandlung darstellt, erfordert die Bewertung dieser Behandlungsform auch eine besonders genaue Erfassung. Die anderen Behandlungsformen (abwartend, supportiv und oral) werden in der vorliegenden Auswertung als nichtparenterale Therapieformen zusammengefasst.

3.4.1.1 Nichtparenterale Therapieformen

Im Bezugszeitraum 3. Quartal 2004 wurden in 137 Praxen insgesamt 46.152 Neoplasie-Patienten mit nichtparenteralen Therapieformen behandelt. Hierunter fallen vor allem die abwartenden supportiven sowie die aktiven

Abbildung 23:
Verteilung der Patienten
mit Neoplasie, die keine
parenterale Therapie erhielten
(Angaben pro Praxis und pro
Bezugsquartal;
Gesamtzahl = 46.152)



supportiven Therapieansätze. Hinzu kommt ein immer größer werdender Anteil an Patienten, die mit oralen Chemo-, Immuno- oder Hormon-Therapeutika behandelt werden. Der Median (siehe rote Linie) beträgt 302,5, der Mittelwert 334,4 Patienten. Das erste Quartil liegt bei 178,3 Patienten, das 3. Quartil der Praxen bei 439,8 Patienten, so dass der Interquartilsabstand 261,5 beträgt.

3.4.1.2 Intravasale antineoplastische Therapie

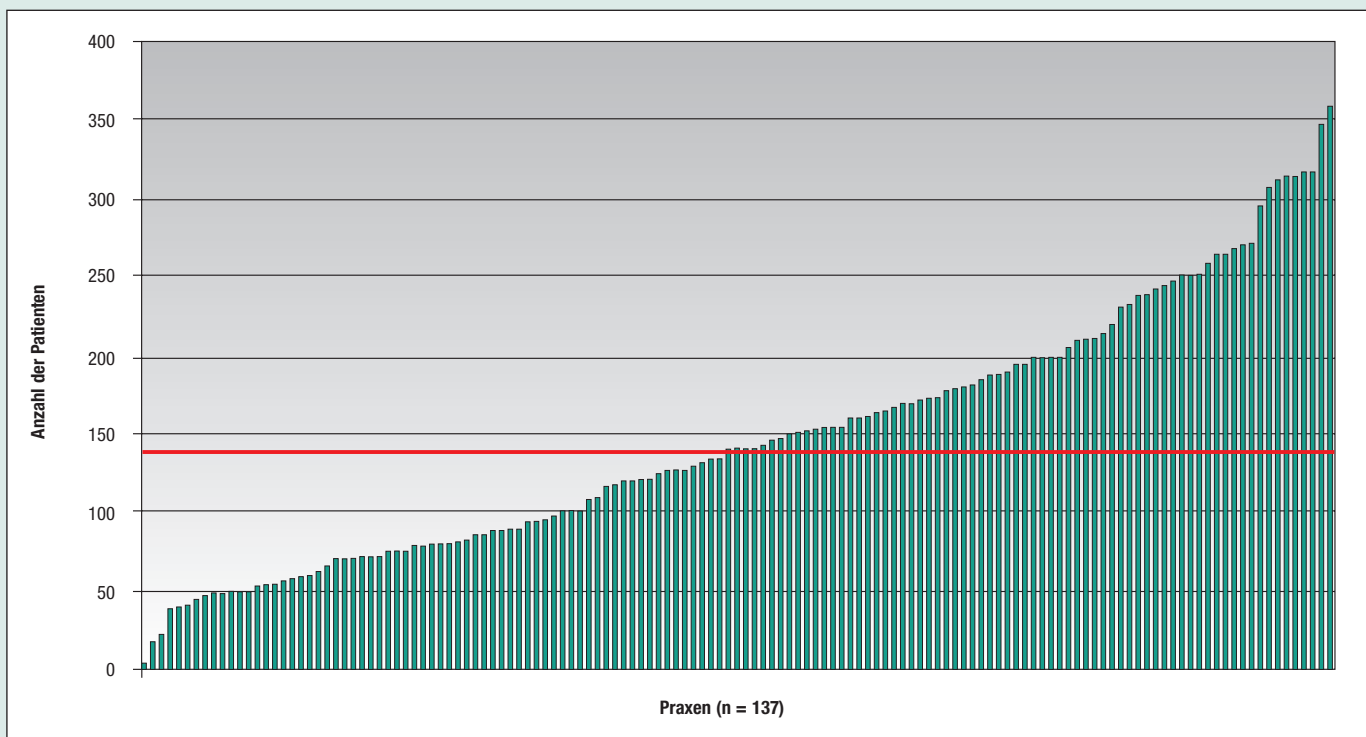
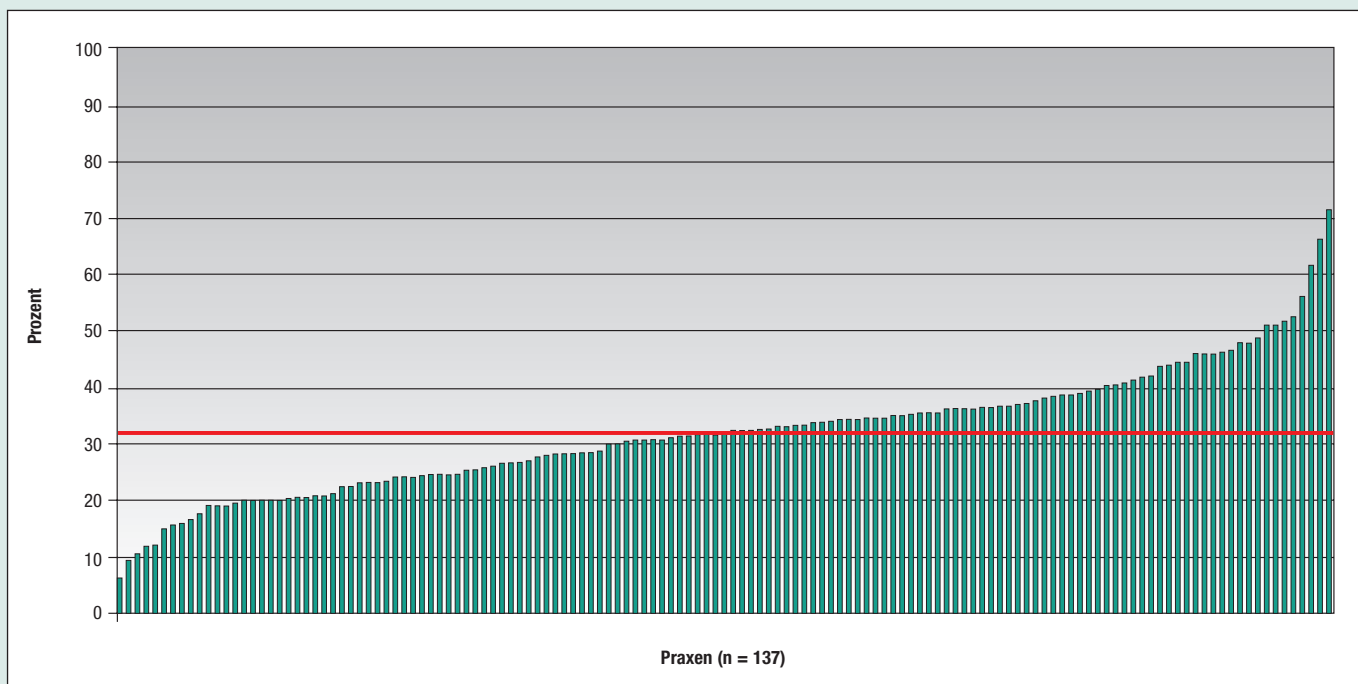


Abbildung 24:
Verteilung der Neoplasie-Patienten
unter intravasaler
antineoplastischer Therapie
(Angaben pro Praxis
und pro Bezugsquartal;
Gesamtzahl = 20.194)

Abbildung 24 zeigt die Verteilung der insgesamt 20.194 Patienten, die im Referenzzeitraum eine intravasale antineoplastische Therapie erhielten. Sechs Praxen machten hierzu keine Angaben und wurden daher nicht in die Datenauswertung miteinbezogen. Median (rote Linie, 140 Patienten) und Mittelwert (147,4 Patienten) lagen hier sehr nah zusammen. Der Interquartilsabstand beträgt für die Gruppe der 137 Praxen 120 Patienten, wobei das 1. Quartil bei 80 Patienten und das 3. Quartil bei 200 Patienten mit parenteraler antineoplastischer Therapie liegt.



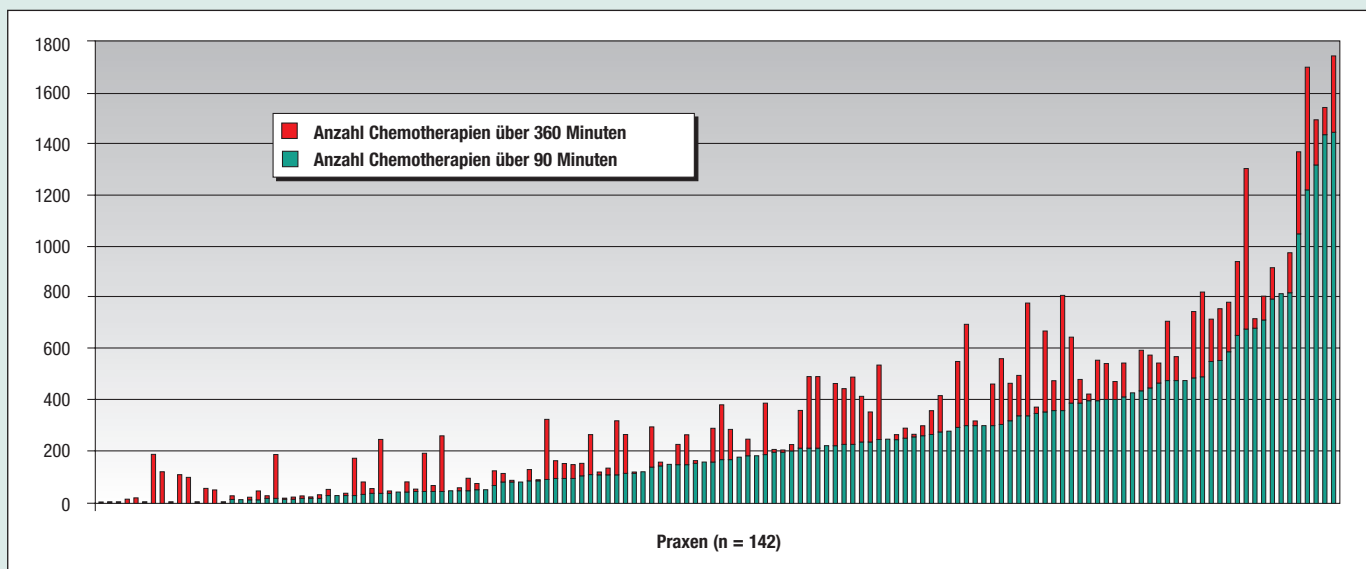
Der Anteil der Tumorpatienten, die in den onkologischen Schwerpunktpraxen intravasal therapiert werden, ist relativ stabil. Der Mittelwert aller 137 betrachteten Praxen liegt bei 32,1, der Median bei 31,9. Der Interquartilsabstand ist mit 12,9% relativ klein. Die Werte der mittleren 50% der Praxen liegen zwischen 24,4% und 37,3 %.

Abbildung 25:
Anteil der intravasal und antineoplastisch behandelten Patienten an der Gesamtzahl der Patienten mit hämatologischer und onkologischer Neoplasie (Angaben pro Praxis und pro Bezugsquartal)

3.4.2 Chemotherapie

Die Verabreichung antineoplastischer Substanzen per Infusionstherapie stellt sowohl für den Patienten als auch für die Praxis einen aufwändigen Prozess dar. Für den hier vorliegenden Qualitätssicherungsbericht wurden intravasal durchgeführte Behandlungen mit einer Infusionsdauer von über 90 Minuten bzw. einer Infusionsdauer von über sechs Stunden getrennt erfasst. Infusionen mit kürzerer Betreuungsdauer, die ebenfalls in einer erheblichen Anzahl der Praxen durchgeführt werden, wurden aufgrund der Fokussierung auf besonders aufwändige Therapien innerhalb der hier vorgenommenen Erhebung nicht erhoben.

Abbildung 26:
Häufigkeit der Infusionen
mit einer Dauer von über
90 bzw. über 360 Minuten
innerhalb des Bezugsquartals



Bei den intravenösen Chemotherapien mit einer Dauer von mehr als 90 Minuten liegt der Mittelwert bei 243,3 und der Median bei 164,5 pro Praxis pro Bezugsquartal.

Tabelle 2:
Statistische
Kenngrößen
aus Abb. 26

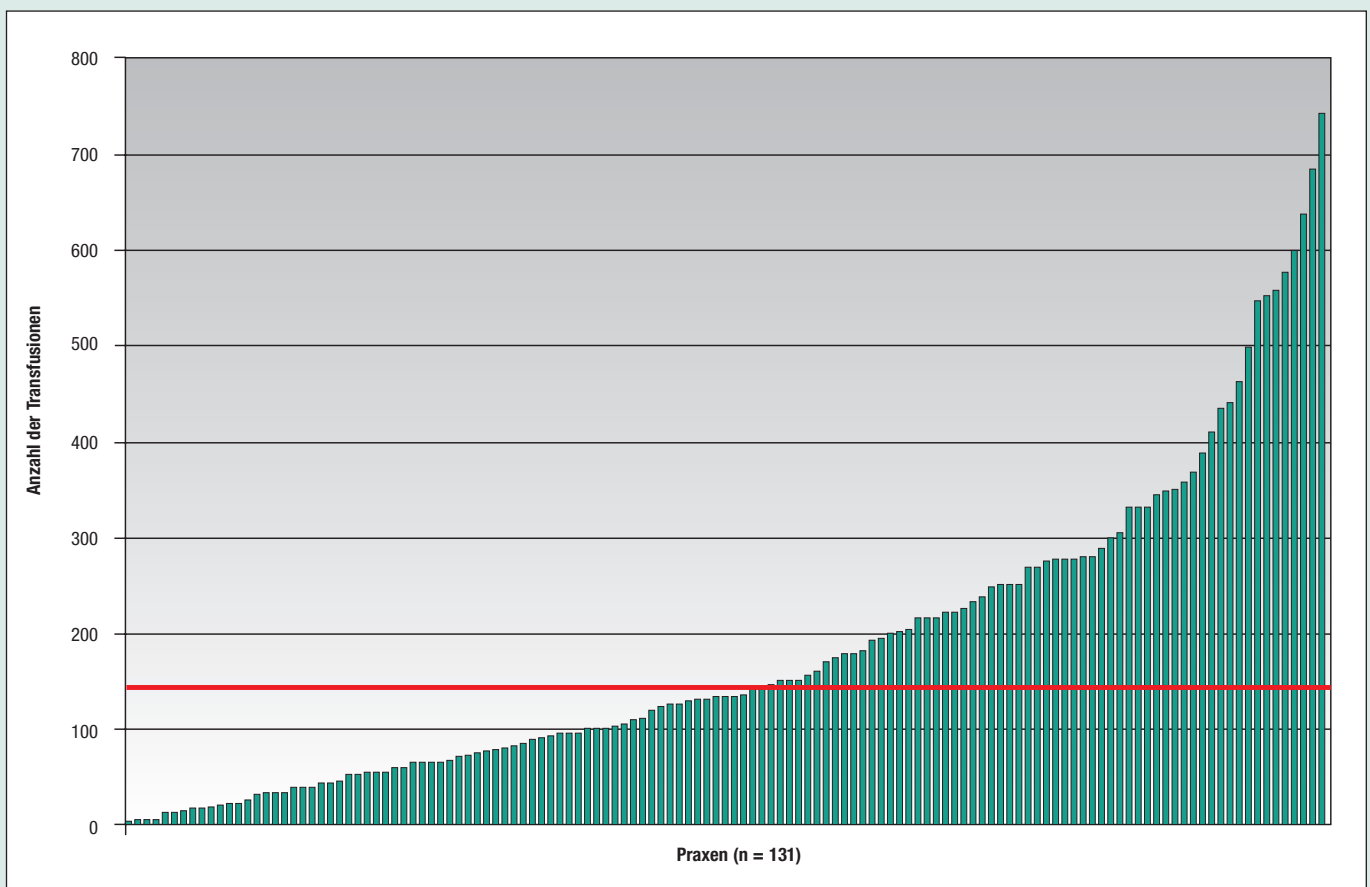
	> 90 Minuten	> 360 Minuten
Median	164,5	57,0
Mittelwert	243,3	104,4
1. Quartil	40	9
3. Quartil	341,25	160
Interquartilsabstand	301,25	151

3.4.3 Transfusionen

Transfusionen von Blutprodukten sind unter genauer Einhaltung der Vorschriften des Transfusionsgesetzes und der darauf basierenden Richtlinien der Bundesärztekammer durchzuführen. Diese Vorschriften beinhalten das Vorhandensein einer schriftlichen Standardarbeitsanleitung für jede onkologische Schwerpunktpraxis sowie eine detailliert durchzuführende Dokumentation. Damit erfordert dieses Verfahren einen besonders hohen Aufwand.

Insgesamt 139 Praxen lieferten Datenangaben zu Transfusionsbehandlungen. 131 Praxen führten im Erhebungsquartal insgesamt 24.731 Transfusionen von Blut- und Blutersatzprodukten (Erythrozytenkonzentrate, Thrombozytenkonzentrate, Fresh-Frozen-Plasma, Immunglobuline) durch. In lediglich acht Praxen wurden keine Transfusionen vorgenommen. Unter Einbezug der 131 Praxen ergibt sich ein Median von 140 und ein Mittelwert von 185 Transfusionen pro Bezugsquartal. Der Interquartilsabstand beträgt 197,5, wobei das erste Quartil bei 66,5 und das dritte Quartil bei 264 Transfusionen pro Quartal liegt.

Abbildung 27:
Anzahl der Transfusionen
(Angaben pro Praxis und
pro Bezugsquartal;
Gesamtanzahl = 24.731)



3.4.4 Tagesklinische Betreuung

Ein weiterer Parameter, der den besonderen Therapieaufwand der onkologischen Schwerpunktpraxen widerspiegelt, ist die Anzahl an tagesklinischen Behandlungen. Insgesamt führten 135 Praxen 66.231 tagesklinische Betreuungen durch, während nur acht der befragten Praxen keine diesbezüglichen Behandlungen anboten. Innerhalb der vorgenommenen Datenerhebung wurde zwischen drei Behandlungsdauern unterschieden: 47.176 (71,2 %) Behandlungen dauerten über zwei Stunden, 14.278 (21,6 %) über vier Stunden sowie 4.777 (7,2 %) über sechs Stunden.

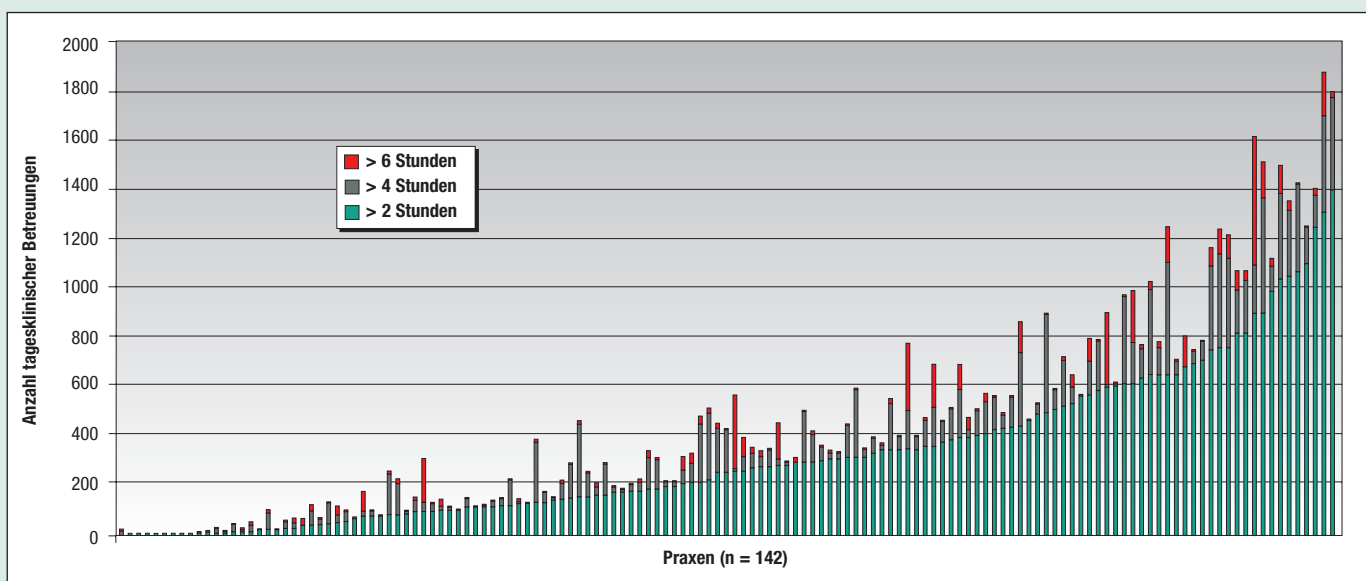


Abbildung 28:
Verteilung der tagesklinischen
Behandlungen (Angaben pro
Praxis und pro Bezugsquartal;
Gesamtzahl = 66.231)

Die durchschnittliche Anzahl tagesklinischer Betreuungen ist in Abbildung 29 wiedergegeben. Pro Bezugsquartal und onkologischer Schwerpunktpraxis wurden durchschnittlich 332 tagesklinische Betreuungen von über zwei Stunden, 100 von über vier Stunden und mehr als 30 von über sechs Stunden

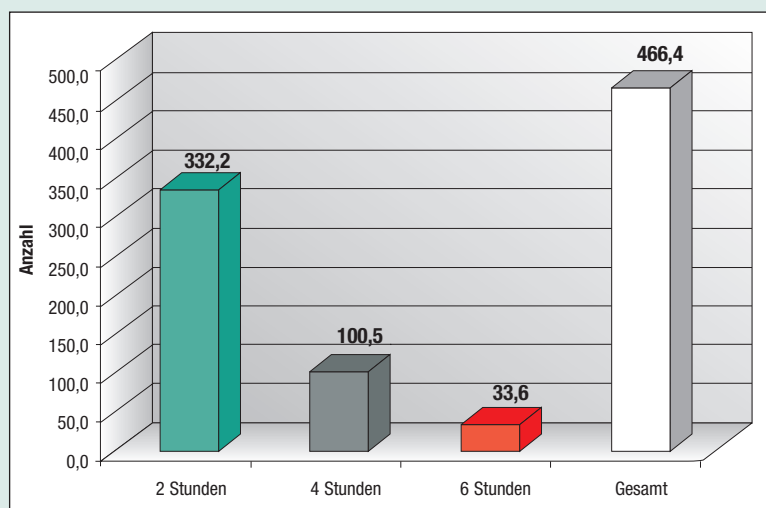


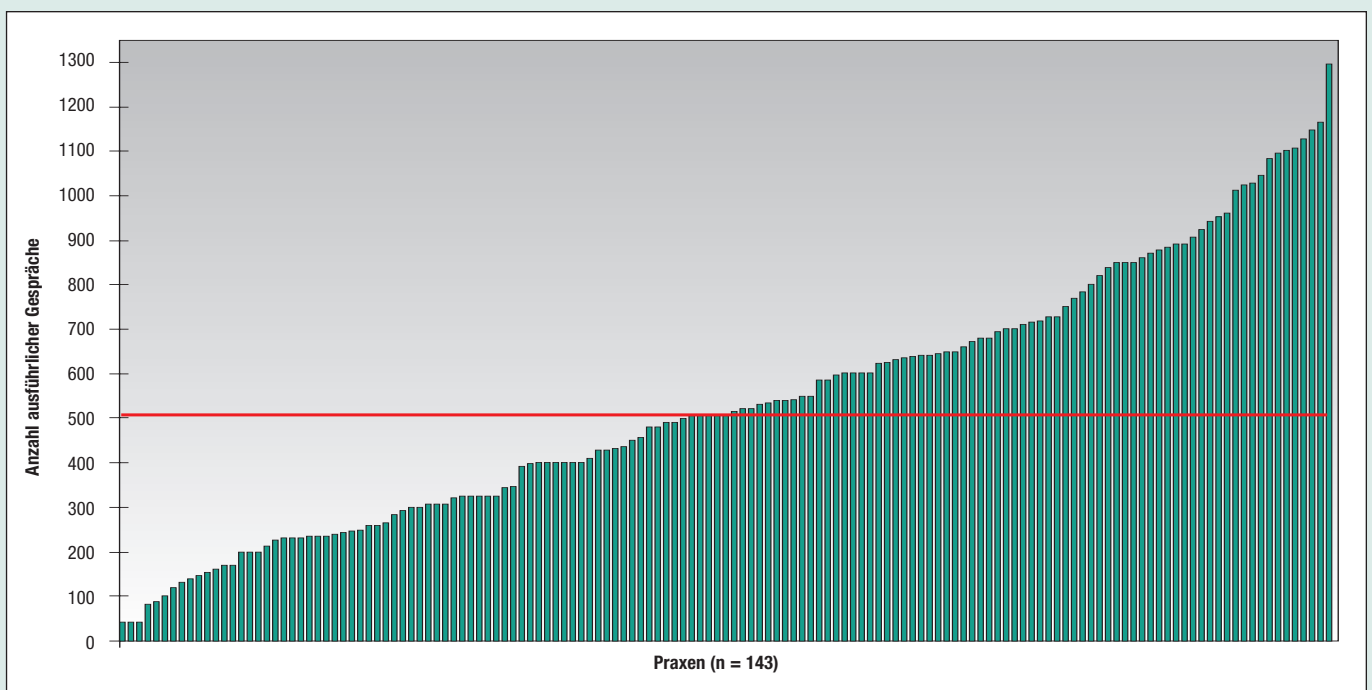
Abbildung 29:
Durchschnittliche Anzahl der
tagesklinischen Betreuungen
(Angaben pro Praxis und pro
Bezugsquartal)

durchgeführt. Dies entspricht etwa acht tagesklinischen Betreuungen pro Praxis pro Arbeitstag.

3.4.5 Das ärztliche Gespräch

Das Arzt-Patienten-Gespräch hat insbesondere in der Onkologie einen zentralen Stellenwert im Rahmen einer effizienten und menschlichen Behandlung. Ein lebensbedrohender Befund und die sich daraus ergebende Notwendigkeit einer kontinuierlichen Betreuung des Patienten erfordern viel Einfühlungsvermögen und vor allem auch Zeit seitens des behandelnden Arztes.

Innerhalb unserer Datenerhebung wurden die onkologischen Schwerpunktpraxen nach der Anzahl der intensiven ärztlichen Beratungsgespräche befragt. Als ausführliches Gespräch galt eine Beratung, deren Dauer mehr als 10 Minuten betrug. Die Vielzahl der kürzeren Gespräche wurde nicht erfasst.



Der Median liegt bei 507 ausführlichen Gesprächen, der Mittelwert bei 529,5 innerhalb des Bezugsquartals pro Praxis. Der Interquartilsabstand zeigt mit 408 noch eine relativ weite Streuung, wobei das erste Quartil bei 302 und das dritte Quartil bei 710 ausführlichen Gesprächen lag.

Abbildung 30:
Anzahl eingehender
Beratungsgespräche über
10 Minuten Dauer

3.4.6 Koordinierung der Behandlung

3.4.6.1 Interdisziplinäre Therapieplanung

Die moderne onkologische Therapie entwickelt sich zunehmend multimodal und interdisziplinär. Insbesondere die interdisziplinäre Konzepterstellung gewinnt zunehmend an Bedeutung.

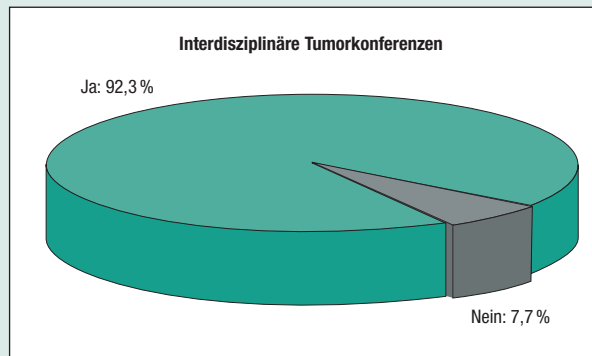


Abbildung 31:
Teilnahme an
Tumorkonferenzen

Die vorliegende Datenerhebung zeigt auf, dass ein hoher Anteil der onkologischen Schwerpunktpraxen sich interdisziplinär engagieren. So nehmen mehr als 92 % der Praxen regelmäßig an interdisziplinären Tumorkonferenzen teil.

3.4.6.2 Integration der Patienten in die Behandlung

Damit eine onkologische Behandlung erfolgreich sein kann, ist ein intensiver Einbezug des Patienten vonnöten. Eine wichtige Stufe ist dabei das Aufklärungsgespräch. Die Integration des Patienten wurde innerhalb der vorliegenden Erhebung an zwei Surrogatparametern festgemacht: Dem Vorliegen einer schriftlichen Einwilligung zur Chemotherapie sowie einer schriftlichen Patienteninformation.

Etwa 80 % der onkologischen Schwerpunktpraxen dokumentieren die Einwilligung in eine Chemotherapie durch die eigene Unterschrift des Patienten. In 20 % der Praxen wird die Einwilligung des Patienten durch

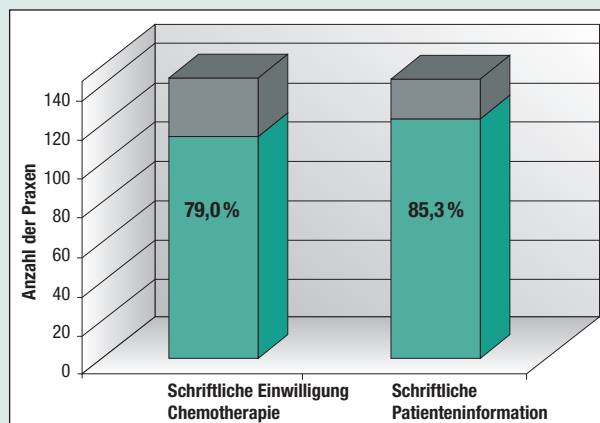


Abbildung 32:
Integration von
Patienten in Behandlung
und Therapie

Eintrag des Arztes in die Patientenakte festgehalten. In insgesamt 85 % der Praxen wird dem Patienten zusätzlich zum ausführlichen Aufklärungsgespräch eine schriftliche Information ausgehändigt.

3.4.6.3 Maßnahme der kontinuierlichen Patientenbetreuung

Die kontinuierliche Patientenbetreuung während einer antineoplastischen medikamentösen Therapie kann durch die Aushändigung eines Therapiepasses und durch die 24-h-Erreichbarkeit des niedergelassenen Hämatologen und Onkologen sichergestellt werden. Der an den Patienten mit Beginn der medikamentösen Therapie ausgehändigte Therapiepass enthält wichtige Informationen für andere behandelnde oder zum Beispiel im Urlaub konsultierte Ärzte. Diese Informationen umfassen die Diagnose, die bisherige Behandlung sowie die aktuelle Therapie und das letzte Blutbild. Etwa 83 % der Praxen nutzen dieses Instrument. Fast 91 % der Praxen stellen zudem sicher, dass ihre Patienten einen der behandelnden Onkologen an 365 Tagen im Jahr, sieben Tage in der Woche und 24 Stunden am Tag persönlich erreichen können.

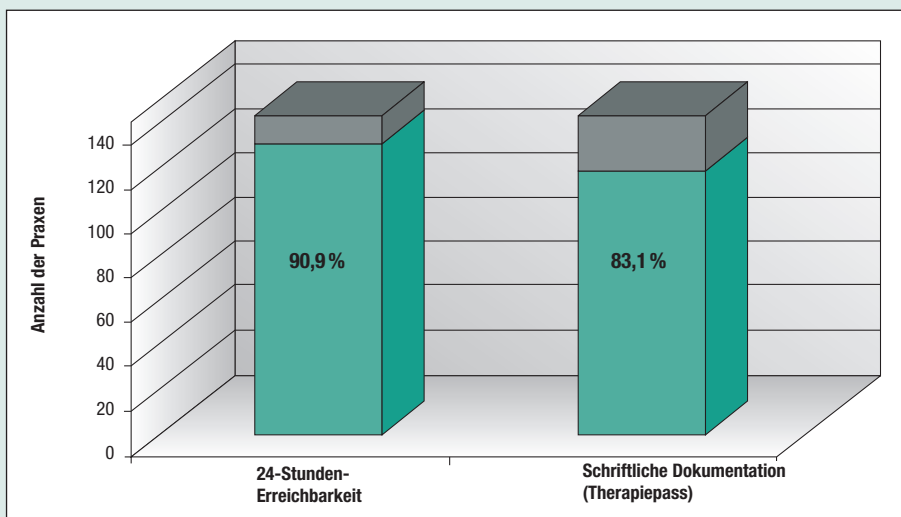


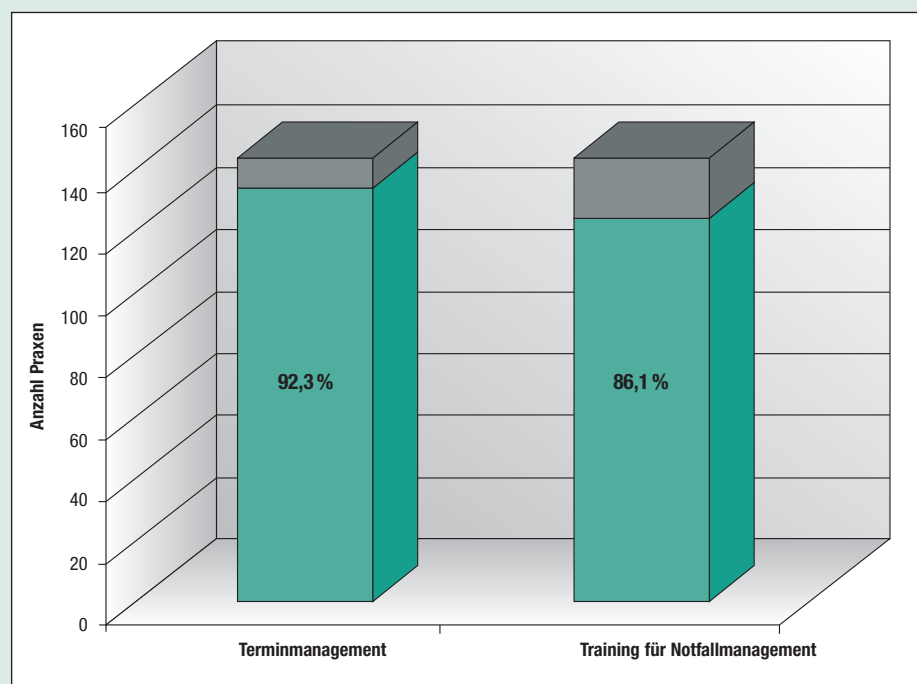
Abbildung 33:
Maßnahmen zur
Gewährleistung einer
kontinuierlichen
Patientenbetreuung

3.4.6.4 Termin- und Notfallmanagement

Belastende Wartezeiten können für die Tumorpatienten in der onkologischen Schwerpunktpraxis mit Hilfe eines Terminmanagements minimiert werden. 92,3 % der Praxen setzen entsprechende Maßnahmen bereits ein.

Obwohl Notfälle in der ambulanten Behandlung von Tumorpatienten eher selten auftreten, sind sie auf Grund der zu behandelnden Erkrankungen und der Therapien nicht ganz zu vermeiden. Das Notfallmanagement wird in 86 % der Praxen regelmäßig trainiert.

Abbildung 34:
Termin- und
Notfallmanagement
in onkologischen
Schwerpunktpraxen



3.5 Ergebnisqualität

Bei der Bewertung des Behandlungserfolges kann grundsätzlich zwischen zwei Ansätzen unterschieden werden:

- die Evaluation der Behandlungsergebnisse beim *einzelnen* Patienten,
- die Messung der Ergebnisqualität bei einer *Gruppe* von Patienten, die an der gleichen Erkrankung leiden.

Individuelles Monitoring von Patienten

Die Bewertung der Behandlungsergebnisse des einzelnen Patienten ist regelmäßiger Bestandteil der täglichen Arbeit des niedergelassenen Hämatologen und Onkologen. Die kontinuierliche Beurteilung des Therapieansprechens ebenso wie ggf. der Therapietoxizität wird in allen onkologischen Schwerpunktpraxen bei jedem einzelnen behandelten Patienten regelmäßig durchgeführt.

Evaluation von Behandlungsergebnissen in einem Patientenkollektiv

Anders verhält es sich bei der Erfassung der Ergebnisqualität für eine gesamte Patientenpopulation in der Regelversorgung. Während die Messung der Ergebnisqualität im Rahmen klinischer Studien ein etabliertes Verfahren darstellt, ist ihre Erfassung in der Regelversorgung noch ein junger Wissenschaftszweig, mit dem sich besonders die Versorgungsforschung beschäftigt. Es kann daher nicht überraschen, dass bisher nur wenig verlässliche Daten zur Ergebnisqualität existieren. In dem hier vorgestellten ersten Qualitätssicherungsbericht konnten daher nur beginnende Aktivitäten abgefragt werden.

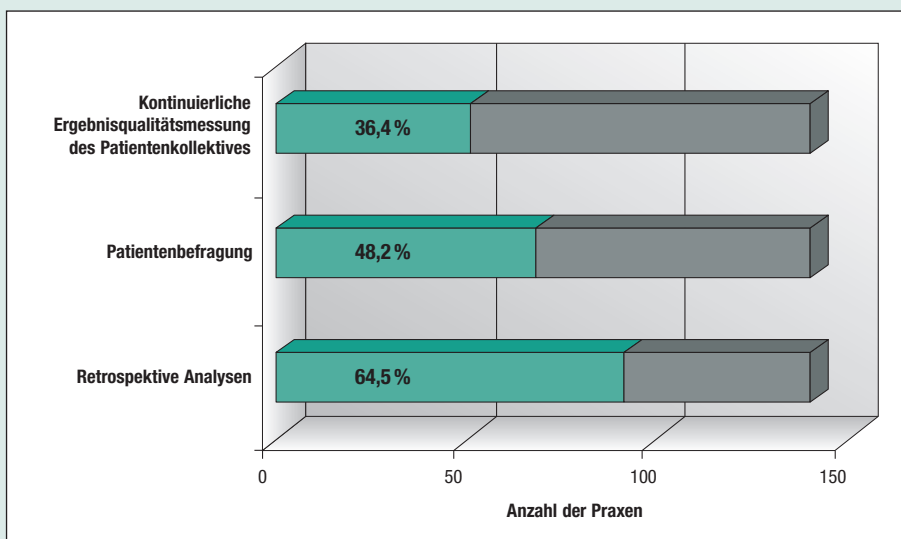


Abbildung 35:
Einsatz wichtiger
Methoden zur
Ergebnisqualitäts-
messung

Mehr als ein Drittel der Praxen (51 Praxen) gab an, kontinuierlich und systematisch einzelne Parameter der Ergebnisqualität zu messen. Bei der Frage nach den hierzu eingesetzten Methoden wurden verschiedene Ansätze genannt. Die 51 Praxen beschrieben insgesamt zwölf unterschiedliche Verfahren, z. B. die Beteiligung an klinischen Studien. In einigen Praxen werden derzeit systematisch Messungen zur Überlebensdauer (außerhalb von klinischen Studien) durchgeführt.

Knapp zwei Drittel der Praxen nehmen in bisher eher sporadischer Form an Verfahren der Ergebnisqualitätsmessung teil. So befragten 48,2 % der Praxen die betreffenden Patienten mittels offener oder halbstandardisierter Fragebögen.

Ein anderes Instrument der Ergebnisqualitätsmessung stellt die retrospektive Analyse dar. Dieses Instrument nutzen 64,5 % der Praxen.

4 Methoden

4.1 Datenbasis, Vollständigkeit, Übermittlung

Zur Datenerhebung für den strukturierten Qualitätssicherungsbericht wurden alle 176 kooperierenden Praxen der WINHO GmbH Anfang April 2005 angeschrieben. Sie erhielten einen fünfseitigen Fragebogen, der die Bereiche Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität anhand von 18 Fragen analysiert. Zur Beantwortung von Fragen, für die Daten aus dem Praxisinformationssystem benötigt wurden, wurde den Praxen softwaretechnische Unterstützung angeboten.

143 (81,3 %) Praxen haben den Fragebogen bis zum 1. August 2005 beantwortet. Der Arbeitsaufwand für die Praxen betrug im Mittel ca. drei Stunden. Schwierigkeiten ergaben sich für die Praxen bei den Fragen zur Diagnosestatistik. Hierzu lieferten 35 Praxen geschätzte Zahlen. 14 Praxen wurden mit der von der WINHO GmbH entwickelten Software MLdata 2.6 unterstützt. Die innerhalb dieser Datenerhebung gewonnenen Erfahrungen wurden bei der Datenerfassung berücksichtigt.

Die eingehenden Antworten wurden auf Plausibilität geprüft. Im Falle von fehlender oder fraglicher Plausibilität erfolgte – telefonisch oder per Fax – eine Nachfrage, was sich 87 Mal als notwendig erwies. In 17 Fällen konnten die Fragen nicht abschließend geklärt werden. Nicht plausible Daten wurden innerhalb der Dateneinschätzung als „keine Angabe“ gewertet.

4.2 Datenschutz

Alle Daten, die an die WINHO GmbH gesendet wurden, wurden streng vertraulich behandelt. Es erfolgte weder eine Abfrage noch eine Verarbeitung patientenbezogener Informationen. Für die softwaretechnische Unterstützung der Praxen wurden alle Daten, die die Praxen verließen, vollständig anonymisiert.

4.3 Softwareunterstützung

Um die Datenerhebung in den Praxen einfacher zu gestalten, wurde einigen Praxen die rechnergestützte Nutzung des anonymisierten Abrechnungsdaträgers mit dem Programm MLdata 2.6 angeboten. Dieses Tool ist eine Entwicklung der WINHO GmbH. Sein Einsatz erlaubt die automatisierte Beantwortung vieler der relevanten Fragen und kam bei 14 Pilotpraxen zum Einsatz.

4.4 Beobachtetes Patientenkollektiv

Datengrundlage des Qualitätssicherungsberichtes bilden die Abrechnungsdaten der onkologischen Schwerpunktpraxen; demzufolge stellen gesetzlich versicherte Patienten das beobachtete Patientenkollektiv dar.

4.5 Audit

Um eine weitere Überprüfung der Angaben im Qualitätssicherungsbericht vorzunehmen, wurde durch den BNHO-Vorstand beschlossen, ein Audit bei 10 % der Praxen durchzuführen, die ihren Fragebogen an die WINHO GmbH zurückgesendet haben. Nach dem Eingang von 143 Fragebögen wurden insgesamt 14 Praxen auditiert. Die Auditierer waren niedergelassene Hämatologen und Onkologen und Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft „Qualitätsmanagement“ der WINHO GmbH.

Die Auswahl der Praxen erfolgte durch einen Zufallsgenerator.

Die Zuordnung von onkologischer Schwerpunktpraxis und Auditor erfolgte anhand von zwei Kriterien:

- 1.) Die zu überprüfende onkologische Schwerpunktpraxis und die Praxis des Auditors liegen mindestens 50 km auseinander.
- 2.) Beide gehören i. d. R. nicht dem gleichen KV-Bereich an.

Erst nach der schriftlichen Einverständniserklärung der zu auditierenden onkologischen Schwerpunktpraxis wurde der jeweilige Auditor, ein niedergelassener Facharzt für Hämatologie und Onkologie, über das bevorstehende Auditing informiert. Die zu auditierende Praxis wurde besucht und die Angaben im Fragebogen an der Quelle verifiziert. Die Daten des Fragebogens, das Auditing selbst und die damit erhaltenen Einblicke in die Praxisstruktur des Kollegen wurden und werden selbstverständlich streng vertraulich behandelt.

Die Praxen hatten die Möglichkeit, den ersten vorgeschlagenen Auditor abzulehnen. Von diesem Recht hat keine onkologische Schwerpunktpraxis Gebrauch gemacht. Praxen, die eine Überprüfung per Audit abgelehnt hätten, wären aus dem Qualitätssicherungsbericht ausgeschlossen worden. Dieser Fall trat nicht ein.

Das eigentliche Auditing der jeweiligen onkologischen Schwerpunktpraxis dauerte aufgrund der guten Vorbereitung der Praxen im Durchschnitt eine Stunde und beinhaltete ein 15-minütiges Gespräch mit dem Praxisinhaber.

Anhand einer Checkliste wurden wichtige Parameter in der auditierten Praxis mit den Angaben aus dem Fragebogen verglichen. Dies umfasste beispielsweise die Diagnosestatistik, die Patientenzusammensetzung, die Qualifikation des Personals und des Arztes, die Therapie bzw. die Behandlungsformen, die Planung und Durchführung der Patientenbehandlung und die Koordination der Behandlung. Bei festgestellten Abweichungen wurden die Angaben im Qualitätssicherungsbericht entsprechend nachkorrigiert. Dies kam lediglich in einer onkologischen Schwerpunktpraxis zur Ausführung.

5 WINHO GmbH

Das Wissenschaftliche Institut der Niedergelassenen Hämatologen und Internistischen Onkologen, die WINHO GmbH, ist als Ausgründung aus dem vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Wissenschaftsverbund „Kompetenznetz Maligne Lymphome“ entstanden. Es wurde im November 2004 durch den Berufsverband der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen in Deutschland (BNHO) e.V. mit der Rechtsform einer GmbH gegründet.

Die WINHO GmbH verfolgt das Ziel, die Rahmenbedingungen der ambulanten Versorgung onkologischer Patienten zu optimieren und zur Transparenz in der onkologischen Regelversorgung beizutragen. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind die Qualitätssicherung, Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie im Schnittpunkt von medizinischer Forschung und ärztlicher Praxis, von Wissenschaft und Politik.

Der Qualitätssicherungsbericht ist ausschließlich durch die mit der WINHO GmbH kooperierenden niedergelassenen Hämatologen und Onkologen finanziert.

6 Zusammenfassung

Die 143 am Qualitätssicherungsbericht teilnehmenden onkologischen Schwerpunktpraxen behandelten im Bezugsquartal (3. Quartal 2004) insgesamt 121.161 Patienten. Die vier häufigsten Diagnosen sind Brustkrebs, Maligne Lymphome, Darmkrebs und Lungenkrebs. Dieses Diagnosespektrum spiegelt die Häufigkeitsverteilung der Krebserkrankungen in der Bevölkerung wider.

Der „Qualitätssicherungsbericht 2004 der onkologischen Schwerpunktpraxen in Deutschland“ gliedert sich in Angaben zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

Bezüglich der Strukturqualität ist hervorzuheben, dass die niedergelassenen Hämatologen und Onkologen ihre Tätigkeit mit Unterstützung von hoch qualifiziertem und spezialisiertem medizinischem Assistenzpersonal verrichten.

Der Ablauf der Prozesse in den onkologischen Schwerpunktpraxen wird im Wesentlichen durch eine hoch spezialisierte Betreuung aller Patienten bestimmt. Ein Drittel der Patienten mit bösartigem Tumor erhält eine intravasale antineoplastische Therapie. Die anderen zwei Drittel sind mehrheitlich Patienten, die entweder mit einer oralen antineoplastischen Therapie, einer Hormon- oder Immuntherapie behandelt werden oder eine individuelle Supportivtherapie erhalten. Bei der Behandlung der Tumorkranken besteht die hoch spezialisierte ganzheitliche Betreuung des Onkologen in der Erstellung eines Therapiekonzeptes, in der Aufklärung, der Beratung, der Durchführung der Therapie einschließlich unterstützender Maßnahmen, in der Schmerztherapie, der Palliation und Nachsorge.

Die in den onkologischen Praxen durchgeführten Messungen zur Patientenzufriedenheit, retrospektive Analysen und die Beteiligung an klinischen Studien bilden die Grundlage für eine in Zukunft weiter auszubauende Ergebnisqualitätsmessung im Sinne eines kontinuierlich ausgerichteten Outcome Research. Diese Art von Ergebnisqualitätsmessung von Gesundheitsdienstleitungen wird auch Patientenerfahrungen und -wünsche berücksichtigen.

7 Impressum

Das Werk einschließlich all seiner Teile ist Eigentum der WINHO GmbH. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung der WINHO GmbH unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Mikroverfilmungen und die Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Wird im Text die rein männliche Sprachform verwendet, geschieht dies allein zur sprachlichen Vereinfachung. Gemeint sind in den betreffenden Fällen sowohl männliche als auch weibliche Personen.

Qualitätssicherungsbericht der onkologischen Schwerpunktpraxen in Deutschland 2004

Herausgeber: BNHO e.V., Köln 2005
www.bnho.de

Redaktion: WINHO GmbH
F. Aly, J. Heymanns, B. Nägel, S. Osburg, F. Overkamp,
S. Schmitz, H.T. Steinmetz, A. Zilg

Kontakt: WINHO GmbH, Sachsenring 69, 50677 Köln,
Telefon (0221) 3 79 85 81
www.winho.de
info@winho.de

Design & Herstellung: CONTEX, Agentur für Werbung, Köln
www.contex-com.de

© by WINHO GmbH, alle Rechte vorbehalten.

Am Qualitätssicherungsbericht teilnehmende onkologisch-hämatologische Schwerpunktpraxen

Baden-Württemberg:

Gemeinschaftspraxis

Dr. med. Ulrich Banhardt

Dr. med. Thomas Fietz

Ekkehardtstr. 18

78224 Singen

Tel.: (0 77 31) 6 54 44

Fax: (0 77 31) 1 22 15

Gemeinschaftspraxis

Dr. med. Heinrich Fiechtner

Dr. med. Gregor Springer

Königstr. 1b

70173 Stuttgart

Tel.: (07 11) 2 22 02 44

Fax: (07 11) 2 22 02 55

Gemeinschaftspraxis

Dr. med. Wolfgang Hansi

Dr. med. Norbert Grewe

Dr. med. Albrecht Hoffmeister

Dr. med. Henning Nissen

Wengengasse 21-25

89073 Ulm

Tel.: (07 31) 61 90 19

Fax: (07 31) 61 07 47

Onkologische Schwerpunktpraxis

Dr. med. Peter Hoffmann

Lindenstr. 1

97877 Wertheim

Tel.: (0 93 42) 85 78 44

Fax: (0 93 42) 85 78 46

Onkologische Schwerpunktpraxis

Dr. med. Swen H. Jacki

Europaplatz 2/1

72072 Tübingen

Tel.: (0 70 71) 56 78 88

Fax: (0 70 71) 56 78 77

Gemeinschaftspraxis

Dr. med. Andreas Karcher

Dr. med. Stefan Fuxius

Kurfürstenanlage 34

69115 Heidelberg

Tel.: (0 62 21) 45 32 81

Fax: (0 62 21) 45 30 83

Onkologische Schwerpunktpraxis

Dr. med. Georg Köchling

Klosterring 15

78050 Villingen-Schwenningen

Tel.: (0 77 21) 84 50 50

Fax: (0 77 21) 84 50 58

Onkologische Schwerpunktpraxis

Dr. med. Albrecht Lindemann

Schöllbronner Str. 2

76275 Ettlingen

Tel.: (0 72 43) 37 46 50

Fax: (0 72 43) 37 46 52

Gemeinschaftspraxis

Dr. med. Norbert Marschner

Dr. med. Matthias Zaiss

Dr. med. Tilman Kirste

Dr. med. Dieter Semsek

Breisacher Str. 117

79106 Freiburg

Tel.: (07 61) 38 68 70

Fax: (07 61) 3 86 87 10

Gemeinschaftspraxis

Dr. med. Jörg Meinshausen

Dr. med. Fromme

Dr. med. Kirschner

Dr. med. Machleidt

Dr. med. Schneider

Dr. med. Traub

Wolframstr. 60

70191 Stuttgart

Tel.: (07 11) 25 01 20

Fax: (07 11) 2 50 12 77

Gemeinschaftspraxis

Dr. med. Franz A. Mosthaf

Dr. med. Maria Procaccianti

Dr. med. Katrin Zutavern-Bechtold

Kriegsstr. 236

76136 Karlsruhe

Tel.: (07 21) 85 35 05

Fax: (07 21) 85 35 06

Onkologische Schwerpunktpraxis

Dr. med. Volker Petersen

Iglauer Str. 2

89518 Heidenheim

Tel.: (0 73 21) 3 42 80

Fax: (0 73 21) 34 28 10

Baden-Württemberg:

Onkologische Schwerpunktpraxis

*Dr. med. Tobias Reiber
Schreiberstr. 20
79098 Freiburg
Tel.: (07 61) 2 92 17 87
Fax: (07 61) 2 92 17 88*

Gemeinschaftspraxis

*Dr. med. Matthias Respondek
Dr. med. Emil Höring
Dr. med. Markus von Ehr
Schloßstr. 100
70176 Stuttgart
Tel.: (07 11) 3 51 45 70
Fax: (07 11) 3 51 45 30*

Gemeinschaftspraxis

*Dr. med. Hartmut Rieß
Dr. med. Lars Gerlach
Renate Schweigert
Dr. med. Hans Broder von Laue
Matthias Nabrotzki
Dr. med. Claudia Gerlach
Andreas Rivoir
Dr. med. Hans Markmann
Am Eichhof
75223 Niefern-Öschelbronn
Tel.: (0 72 33) 6 81 25
Fax: (0 72 33) 6 82 87*

Gemeinschaftspraxis

*Dr. med. Hans-Roland Schmitt
Dr. med. Margrit Eulenbruch
Dr. med. Heike Gündel
Kirchstr. 3
70839 Gerlingen
Tel.: (0 71 56) 2 22 40
Fax: (0 71 56) 43 28 88*

Gemeinschaftspraxis

*Dr. med. Wolfgang Schneider-Kappus
Dr. med. Rose Kappus
Magirushof 23
89077 Ulm
Tel.: (0 7 31) 6 33 23
Fax: (0 7 31) 6 33 40*

Gemeinschaftspraxis

*Dr. med. Dieter Schuster
Dr. med. Jürgen Brust
Dr. med. Christoph Plöger
Q5, 14–22
68161 Mannheim
Tel.: (06 21) 2 24 30
Fax: (06 21) 2 84 33*

Onkologische Schwerpunktpraxis

*Dr. med. Thomas Ulshöfer
Martin-Luther-Str. 79/2
71636 Ludwigsburg
Tel.: (0 71 41) 2 98 25 25
Fax: (0 71 41) 2 98 25 33*

Bayern:

Gemeinschaftspraxis

*Dr. med. Matthias Demandt
Marilena Ernstberger
Bahnhofplatz 1
94315 Straubing
Tel.: (0 94 21) 9 07 77
Fax: (0 94 21) 9 07 79*

Onkologische Schwerpunktpraxis

*Dr. med. Hermann Dietzfelbinger
Seestr. 43
82211 Herrsching
Tel.: (0 81 52) 2 92 24
Fax: (0 81 52) 2 93 89*

Gemeinschaftspraxis

*Dr. med. Michael Eckart
Dr. med. Babette Häcker
Nägelsbachstr. 49c
91052 Erlangen
Tel.: (0 91 31) 7 62 50
Fax: (0 91 31) 76 25 44*

Gemeinschaftspraxis

*Dr. med. Michael Fromm
Dr. med. Peter Borlinghaus
Dr. med. Beate Sauter
Richard-Strauss-Str. 55
81677 München
Tel.: (0 89) 9 98 41 80
Fax: (0 89) 99 84 18 99*

Bayern:

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Bernhard Göttler
Dr. med. Thomas Sievert
Dr. med. Axel Pfeiffer
Kirchplatz 2
91735 Muhr am See
Tel.: (0 98 31) 90 51
Fax: (0 98 31) 44 24

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Marcus W. Grüner
Dr. med. Maria Magdalena Reber
Mooslohstr. 53
92637 Weiden/Oberpfalz
Tel.: (09 61) 67 06 40
Fax: (09 61) 70 64 70

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Bernhard Heinrich
Dr. med. Olaf Brudler
PD Dr. med. Markus Bangerter
Halderstr. 29
86150 Augsburg
Tel.: (08 21) 34 46 50
Fax: (08 21) 44 65 65

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Helmut Hitz
Oberförhringer Str. 2
81679 München
Tel.: (0 89) 99 72 02 75
Fax: (0 89) 99 72 02 76

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Andreas Hübner
Rosestr. 24
95448 Bayreuth
Tel.: (09 21) 72 66 90
Fax: (09 21) 7 26 69 22

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Martine Klausmann
Dr. med. Manfred Welslau
Weissenburger Str. 30
63739 Aschaffenburg
Tel.: (0 60 21) 3 42 70
Fax: (0 60 21) 34 27 20

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Ekkehart Ladda
Bahnhofstr. 4
92318 Neumarkt
Tel.: (0 91 81) 46 45 26
Fax: (0 91 81) 46 45 27

Internistische Gemeinschaftspraxis
PD Dr. med. Johann Mittermüller
Dr. med. Nikolaus Gödel
Schillerstr. 15
82110 Germering
Tel.: (0 89) 84 29 10
Fax: (0 89) 8 40 49 15

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Sebastian Müller
Dr. med. Markus Hahn
Endresstr. 14
91522 Ansbach
Tel.: (09 81) 97 07 90
Fax: (09 81) 9 70 79 50

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Michael Perker
Alpenstr. 3
82362 Weilheim
Tel.: (08 81) 4 17 94 30
Fax: (08 81) 4 17 94 35

Gemeinschaftspraxis
PD Dr. med. Rudolf Pihusch
Dr. med. Monika Pihusch
Rathausstr. 14
83022 Rosenheim
Tel.: (0 80 31) 45 11
Fax: (0 80 31) 22 43

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Michael Schauer
Dr. med. Susanne Feigl-Lurz
Dr. med. Christof Weiler
Dr. med. Michael Ullherr
Spitalgasse 2-4
90403 Nürnberg
Tel.: (09 11) 23 88 80
Fax: (09 11) 2 38 88 23

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Peter Schmidkonz
Thomas-Wimmer-Str. 23b
85435 Erding
Tel.: (0 81 22) 16 40
Fax: (0 81 22) 16 49

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Siegfried Völkl
Dachauer Str. 146
80637 München
Tel.: (0 89) 15 52 00
Fax: (0 89) 1 57 65 54

Bayern:

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Jochen Wilke
Jacob Henle Str. 1
90766 Fürth
Tel.: (09 11) 9 76 14 74
Fax: (09 11) 7 79 38 54

Berlin:

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Ilona Blau
Dr. med. Helgrid Ihle
Badstr. 57
13357 Berlin
Tel.: (0 30) 4 61 48 57
Fax: (0 30) 46 60 61 57

Gemeinschaftspraxis
am Oskar-Helene-Heim
Dr. med. Julia Herrenberger
Dr. med. Christiane Keitel-Wittig
Dr. med. Andreas Kirsch
Clayallee 225a
14195 Berlin
Tel.: (0 30) 8 11 60 60
Fax: (0 30) 8 11 61 65

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Dorothea Kingreen
Dr. med. Antje Koschuth
Rathenower Str. 5
10559 Berlin
Tel.: (0 30) 3 94 20 03
Fax: (0 30) 3 94 84 17

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Fritz Maiwirth
Dr. med. Herbert Lebahn
Matthiasstr. 7
10249 Berlin
Tel.: (0 30) 42 10 85 40
Fax: (0 30) 42 10 85 43

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Jörg Reichert
Dr. med. John Heim
Stephan Putz
Müllerstr. 51
13349 Berlin
Tel.: (0 30) 4 53 50 53
Fax: (0 30) 4 54 33 93

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Ingo Schwaner
Kurfürstendamm 96
10709 Berlin
Tel.: (0 30) 3 27 57 55
Fax: (0 30) 3 27 57 90

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Frank Strohbach
Dr. med. Andrea Speidel
Dr. med. Christoph Mayr
PD Dr. med. Wolfgang Schmidt
Seestr. 64
13347 Berlin
Tel.: (0 30) 4 55 09 50
Fax: (0 30) 45 50 95 22

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Knut Ulbrich
Peter Martin
Dr. med. Friedrich Ludwig
Ringbahnstr. 76–80
12103 Berlin
Tel.: (0 30) 75 70 47 20
Fax: (0 30) 75 70 47 22

Gemeinschaftspraxis
Dipl.-Med. Natalie Wiener
Dr. sc. med. Helgard Lenk
Ostseestr. 107
10409 Berlin
Tel.: (0 30) 4 45 82 01
Fax: (0 30) 4 46 90 57

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Wolfgang Witthuhn
Schönhauser Allee 118
10437 Berlin
Tel.: (0 30) 4 42 49 65
Fax: (0 30) 4 71 37 48

Brandenburg:

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Georg Günther
Dr. med. Annette Sauer
Kurfürstenstr. 20
14467 Potsdam
Tel.: (03 31) 2 80 39 35
Fax: (03 31) 2 80 39 37

Brandenburg:

Onkologische Schwerpunktpraxis

*Dr. med. Carola Saati
Hochstr. 29
14770 Brandenburg
Tel.: (0 33 81) 41 12 20
Fax: (0 33 81) 41 12 29*

Schwerpunktpraxis mit Tagesklinik für Hämatologie und Onkologie

*Dr. med. Ulrich von Grünhagen
Dr. med. Lidia Gaier
Bahnhofstr. 63
03046 Cottbus
Tel.: (03 55) 79 71 70
Fax: (03 55) 79 14 54*

Bremen:

Gemeinschaftspraxis

*Dr. med. Gabriele Doering
Dr. med. Frank Doering
Bismarckstr. 430
28205 Bremen
Tel.: (04 21) 4 98 50 58
Fax: (04 21) 4 98 90 30*

Hamburg:

Gemeinschaftspraxis

*Dr. med. Klaus Becker
Dr. med. Hartmut Horst
Dr. med. Birgit Luhn
Dr. med. Andreas Mohr
Dr. med. Walter Weber
Lerchenfeld 14
22081 Hamburg
Tel.: (0 40) 22 71 80 46
Fax: (0 40) 22 71 80 67*

Gemeinschaftspraxis

*Dr. med. Mathias Bertram
Dr. med. Sigrun Müller-Hagen
Pinneberger Str. 25
22457 Hamburg
Tel.: (0 40) 5 93 54 50
Fax: (0 40) 59 35 45 20*

Ärztegemeinschaft

*Dr. med. Erik Engel
Prof. Dr. med. Ulrich R. Kleeberg
Dr. med. Wiebke Hollburg
Dr. med. Dieter Platz
Dr. med. Claudia Wenzel
Mörkenstr. 47
22767 Hamburg
Tel.: (0 40) 38 02 12 60
Fax: (0 40) 38 02 12 69*

Gemeinschaftspraxis

*Prof. Dr. med. Susanna Hegewisch-Becker
Dr. med. Michael Begemann
Eppendorfer Landstr. 42
20249 Hamburg
Tel.: (0 40) 4 60 20 01
Fax: (0 40) 47 35 47*

Onkologische Schwerpunktpraxis

*Dr. med. Tobias Langenbuch
Farmsener Landstr. 73
22359 Hamburg
Tel.: (0 40) 64 53 39 00
Fax: (0 40) 64 53 39 11*

Gemeinschaftspraxis

*Dr. med. Karl Verpoort
Dr. med. Wolfgang Zeller
Ballindamm 3
20095 Hamburg
Tel.: (0 40) 32 43 43
Fax: (0 40) 32 43 41*

Gemeinschaftspraxis

*Dr. med. Ingolf von Graefe
Dr. med. Heidemarie Wierecky
Speersort 8
20095 Hamburg
Tel.: (0 40) 33 55 60
Fax: (0 40) 32 40 07*

Hessen:

Gemeinschaftspraxis

*Dr. med. Michael Baldus
Dr. med. Walter Würmell
Dr. med. Christine Giesder-Würmell
August-Bebel-Str. 52
65428 Rüsselsheim
Tel.: (0 61 42) 9 40 30
Fax: (0 61 42) 94 03 30*

Hessen:

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Hans Peter Böck
Dr. med. Harald Balló
Marktplatz 11
63065 Offenbach
Tel.: (0 69) 81 26 26
Fax: (0 69) 82 64 28

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Markus Klein
Dr. med. Diana Gerhartz
Dotzheimer Str. 20
65185 Wiesbaden
Tel.: (06 11) 3 94 93
Fax: (06 11) 2 05 09 19

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Gerd Lautenschläger
Dr. med. Florian Fauth
Krämerstr. 22a
63450 Hanau am Main
Tel.: (0 61 81) 25 55 35
Fax: (0 61 81) 25 55 02

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Ernst-Baldur Rohwedder
Haingasse 22
61348 Bad Homburg v.d.H.
Tel.: (0 61 72) 2 13 45
Fax: (0 61 72) 2 13 47

Gemeinschaftspraxis
Haus Wingertshecke
Dr. med. Georg C. Schliesser
PD Dr. med. Andreas Käbisch
Dr. med. Christoph Weber
Wingertshecke 6
35392 Gießen
Tel.: (06 41) 9 20 31 90
Fax: (06 41) 9 20 31 92

Gemeinschaftspraxis
PD Dr. med. Gernot Seipelt
Dr. med. Ursula Koch
Kronberger Str. 38
65812 Bad-Soden/Ts.
Tel.: (0 61 96) 65 76 60
Fax: (0 61 96) 65 76 61

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Siegfried Siehl
Dr. med. Ulrike Söling
Jordanstr. 6
34117 Kassel
Tel.: (05 61) 7 39 33 72
Fax: (05 61) 7 39 33 67

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Jörg Stahl
Gustav-Görner-Allee 2
34537 Bad Wildungen
Tel.: (0 56 21) 10 41
Fax: (0 56 21) 37 00

Gemeinschaftspraxis
Prof. Dr. med. Hans Tesch
PD Dr. med. Ralf Grunewald
Dr. med. Thomas Klippstein
Prof. Dr. med. Wolfgang Knauf
Im Prüfling 17–19
60389 Frankfurt/Main
Tel.: (0 69) 45 10 80
Fax: (0 69) 45 82 57

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Wolfgang Weber
Melsunger Str. 11
34626 Homburg/Efze
Tel.: (0 56 81) 8 94 80
Fax: (0 56 81) 8 94 85

Mecklenburg-Vorpommern:

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Ursula Dietrich
A.-Tischbein-Str. 48
18109 Rostock
Tel.: (03 81) 7 60 15 64
Fax: (03 81) 69 18 26

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Henning Eschenburg
Dr. med. Stefan Duda
Am Wall 1
18273 Güstrow
Tel.: (0 38 43) 68 10 52
Fax: (0 38 43) 68 10 53

Niedersachsen:

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Werner Freier
Dr. med. Bernd Sievers
Bernwardstr. 6
31134 Hildesheim
Tel.: (0 51 21) 2 06 46 90
Fax: (0 51 21) 51 69 25

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Felix Marquard
Neumarkt 1d
29221 Celle
Tel.: (0 51 41) 95 16 16
Fax: (0 51 41) 95 16 18

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Lothar Müller
Annenstr. 11
26788 Leer
Tel.: (04 91) 98 79 10
Fax: (04 91) 87 91 11

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Burkhard Otremba
Dr. med. Daniel Reschke
Dr. med. Iris Zirpel
Auguststr. 22
26121 Oldenburg
Tel.: (04 41) 9 73 62 29
Fax: (04 41) 9 73 62 39

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Yolanda Rodemer
Preußenstr. 48a
26388 Wilhelmshaven
Tel.: (0 44 21) 50 08 66
Fax: (0 44 21) 6 98 21

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Oleg Rubanov
Lohstr. 4
31785 Hameln
Tel.: (0 51 51) 4 66 66
Fax: (0 51 51) 06 66 70

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Hans Werner Tessen
Kösliner Str. 10b
38642 Goslar
Tel.: (0 53 21) 68 61 02
Fax: (0 53 21) 68 61 16

Nordrhein-Westfalen:

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Martin Becker
Dr. med. Christiane Kreisel-Büstgens
Hardenbergstr. 10
32427 Minden
Tel.: (05 71) 2 92 22
Fax: (05 71) 2 43 90

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Eckard Böcher
Dr. med. Thomas Hamm
Dr. med. Thomas Oyen
Im Stiftsfeld 1
59494 Soest
Tel.: (0 29 21) 3 61 00 34
Fax: (0 29 21) 3 61 00 68

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Friedhelm Breuer
Dr. med. Hans Betzing
Hauptstr. 1-7
50226 Frechen
Tel.: (0 22 34) 1 40 20
Fax: (0 22 34) 1 56 98

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Ute Bückner
Kurt-Schumacher-Platz 4
44787 Bochum
Tel.: (02 34) 9 62 03 90
Fax: (02 34) 9 62 03 92

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Volker Burstedde
Dr. med. Regina Kriebel-Schmitt
Hohenzollernring 57
48145 Münster
Tel.: (02 51) 3 50 21
Fax: (02 51) 3 64 68

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Hans Wilhelm Dübbers
Mühlenweg 41
48683 Ahaus-Wessum
Tel.: (0 25 61) 97 95 97
Fax: (0 25 61) 97 92 81

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Werner Fett
Bergstr. 5-11
42105 Wuppertal
Tel.: (02 02) 44 92 32
Fax: (02 02) 44 92 91

Nordrhein-Westfalen:

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Helmut Forstbauer
Dr. med. Carsten Ziske
Schloßstr. 18
53840 Troisdorf
Tel.: (0 22 41) 80 18 71
Fax: (0 22 41) 80 18 72

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Ulrich Grabenhorst
Wildstr. 11
41239 Mönchengladbach
Tel.: (0 21 66) 93 43 60
Fax: (0 21 66) 93 43 61

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Lars Hahn
Dr. med. Volker Schumann
Dr. med. Walter Reinhardt
Dornstr. 11
44629 Herne
Tel.: (0 23 23) 1 79 90
Fax: (0 23 23) 17 99 49

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Peter Harms
Dr. med. Michael Hacker
Dr. med. Roland Fulde
Dr. med. Hildegund Behr
Brucher Str. 17
32545 Bad Oeynhausen
Tel.: (0 57 31) 79 02 10
Fax: (0 57 31) 79 02 11

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Rudolf Janz
Nordpromenade 3
41812 Erkelenz
Tel.: (0 24 31) 80 69 07
Fax: (0 24 31) 80 64 91

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Naser Kalhori
Dr. med. Arnd Nusch
Friedrich Str. 311
42551 Velbert
Tel.: (0 20 51) 31 25 11
Fax: (0 20 51) 31 25 13

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Dietrich Kämpfe
Rathausplatz 3-7
58507 Lüdenscheid
Tel.: (0 23 51) 6 64 36 40
Fax: (0 23 51) 64 36 41

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Ralf Kellner
Probst-Sievert-Weg 9
46325 Borken
Tel.: (0 28 61) 97 44 80
Fax: (0 28 61) 97 44 90

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Friedrich Kleinsorge
Dr. med. Wolfgang Streit
Lemgoer Str. 2
32756 Detmold
Tel.: (0 52 31) 2 12 38
Fax: (0 52 31) 2 81 91

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Jörn Kohnke
Dr. med. Matthias Klee
Rosenhügeler Str. 4a
42859 Remscheid
Tel.: (0 21 91) 5 92 63 37
Fax: (0 21 91) 5 92 63 38

Gemeinschaftspraxis
PD Dr. med. Bernd Lathan
Dr. med. Jörg Lipke
Am Oelpfad 12
44263 Dortmund
Tel.: (02 31) 9 14 09 20
Fax: (02 31) 16 46 33

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Christian Lerchenmüller
Dr. med. Jürgen Wehmeyer
Dr. med. Karsten Kratz-Albers
Steinfurter Str. 60 b
48149 Münster
Tel.: (02 51) 6 20 08 - 0
Fax: (02 51) 6 20 08 - 10

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Christoph Losem
Dr. med. Dirk Plewe
Hammer Landstr. 1 a
41460 Neuss
Tel.: (0 21 31) 10 12 06
Fax: (0 21 31) 10 20 96

Nordrhein-Westfalen:

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Christoph Maintz
Dr. med. Matthias Groschek
Mauerfeldchen 72
52146 Würselen
Tel.: (0 24 05) 42 14 22
Fax: (0 24 05) 42 14 26

Onkologische Schwerpunktpraxis
PD Dr. med. Mark-Roland Müller
Walburger-Osthofen-Wallstr. 17
59494 Soest
Tel.: (0 29 21) 3 91 13 80
Fax: (0 29 21) 3 91 13 81

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Michael Neise
Dr. med. André Lollert
Marktstr. 186–188
47798 Krefeld
Tel.: (0 21 51) 97 86 73
Fax: (0 21 51) 97 86 74

Praxis und Tagesklinik für Onkologie
Dr. med. Friedrich Overkamp
Dr. med. Ludger Hartung
Dr. med. Julia Hartung
Springstr. 24
45657 Recklinghausen
Tel.: (0 23 61) 2 42 02
Fax: (0 23 61) 9 04 27 99

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Frank Risse
Am Anger 1
53424 Remagen
Tel.: (0 26 42) 90 53 43
Fax: (0 26 42) 90 53 44

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Siegfried Bernhard Rösel
Dr. med. Reinhard Depenbusch
Reckenberger Str. 19
33332 Gütersloh
Tel.: (0 52 41) 83 21 70
Fax: (0 52 41) 83 22 28

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Roland Rudolph
Dr. med. Ulla van Verschuer
Henricistr. 40
45136 Essen
Tel.: (02 01) 22 36 38
Fax: (02 01) 23 09 61

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Claire Schadeck-Gressel
Victoriastr. 9
46483 Wesel
Tel.: (02 81) 3 00 88 30
Fax: (02 81) 3 00 88 31

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Erhardt Schäfer
Dr. med. Marianne Just
PD Dr. med. Martin Görner
Welle 20
33602 Bielefeld
Tel.: (05 21) 13 79 30
Fax: (05 21) 13 79 33

Gemeinschaftspraxis
PD Dr. med. Stephan Schmitz
Dr. med. Hans Tilman Steinmetz
Dr. med. Caterina Gabor
Sachsenring 69
50677 Köln
Tel.: (02 21) 9 31 82 20
Fax: (02 21) 9 31 82 29

Gemeinschaftspraxis
PD Dr. med. Jan Schröder
Dr. med. Katharina Sieg
Kettwigerstr. 62
45468 Mülheim
Tel.: (02 08) 7 69 81
Fax: (02 08) 76 44 04

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Peter Schwindt
Dr. med. Andreas Hauke
Arnold Weiss
Hopmannstr. 7
53177 Bonn
Tel.: (02 28) 95 25 90
Fax: (02 28) 9 52 59 14

Nordrhein-Westfalen:

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Johannes Selbach
Dr. med. Jürgen Anhuf
Schreckerstr. 16
47166 Duisburg
Tel.: (02 03) 55 59 50
Fax: (02 03) 5 55 95 95

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Dirk Tummes
Reiner Weinberg
Dr. med. Dorothee Guggenberger
Adalbertsteinweg 12
52070 Aachen
Tel.: (02 41) 50 00 51
Fax: (02 41) 3 57 54

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Michael Walter
Detmolder Str. 8
33102 Paderborn
Tel.: (0 52 51) 5 59 00
Fax: (0 52 51) 59 02

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Heinz Weischer
Dr. med. Britta Bechtel
Knappenstr. 19 A
59071 Hamm
Tel.: (0 23 81) 37 44 44
Fax: (0 23 81) 37 44 46

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Jörg Wiegand
Jochen Eggert
Wilhelm-Schröder-Str. 7
47441 Moers
Tel.: (0 28 41) 92 16 60
Fax: (0 28 41) 92 16 61

Onkologische Schwerpunktpraxis
PD Dr. med. Rudolph Zankovich
Josef-Haubrich-Hof 5
50676 Köln
Tel.: (02 21) 2 03 71 20
Fax: (02 21) 2 40 60 99

Rheinland-Pfalz:

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Oswald Burkhard
Dr. med. Birgit Reimann
Martinsgasse 1
67547 Worms
Tel.: (0 62 41) 66 06
Fax: (0 62 41) 8 24 50

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Judith Franz-Werner
Dr. med. Hans Peter Feustel
Hilgardstr. 26
67346 Speyer
Tel.: (0 62 32) 60 44 60
Fax: (0 62 32) 60 44 70

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Monika Grundheber
Friedrich-Wilhelm-Str. 23
54290 Trier
Tel.: (06 51) 4 74 79
Fax: (06 51) 7 45 75

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Richard Hansen
Stiftsplatz 5
67655 Kaiserslautern
Tel.: (06 31) 4 14 52 84
Fax: (06 31) 4 14 52 85

Onkologische Praxisklinik
Dr. med. Jochen Heymanns
PD Dr. med. Hubert Köppler
Dr. med. Jörg Thomalla
PD Dr. med. Rudolf Weide
Neversstr. 5
56068 Koblenz
Tel.: (02 61) 30 49 30
Fax: (02 61) 3 04 93 40

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Klaus Huntenburg
Dr. med. Eva Huntenburg
Bornbachstr. 18a
76829 Landau
Tel.: (0 63 41) 5 10 60
Fax: (0 63 41) 51 06 21

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Bernhard Rendenbach
Dr. med. Hans Peter Laubenstein
Dr. med. Hans-G. Strauß
Kutzbachstr. 7
54290 Trier
Tel.: (06 51) 4 93 93
Fax: (06 51) 4 93 92

Saarland:

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Peter Schmidt
Hebbelstr. 2
66538 Neunkirchen
Tel.: (0 68 21) 1 49 11 11
Fax: (0 68 21) 1 49 11 12

Gemeinschaftspraxis
Prof. Dr. med. Heiner Daus
Dr. med. Georg Jacobs
Dr. med. Rudolf Schmits
Am Ludwigsberg 78
66113 Saarbrücken
Tel.: (06 81) 47 35 75
Fax: (06 81) 47 35 76

Sachsen:

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Klaus-Ulrich Däßler
Krönerstr. 20
01705 Freital
Tel.: (03 51) 4 76 02 03
Fax: (03 51) 4 76 02 04

Gemeinschaftspraxis
Dipl.-Med. Matthias Egert
Dipl.-Med. Katrin Langel
Rathausstr. 1c
08412 Werdau OT Leubnitz
Tel.: (0 37 61) 8 36 40
Fax: (0 37 61) 8 36 30

Überörtliche Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Thomas Göhler
Dipl.-Med. Steffen Dörfel
Leipziger Str. 120
01127 Dresden
Tel.: (03 51) 8 49 50 71
Fax: (03 51) 8 49 50 72
Dr. med. Matthias Mölle
Altenstehlen 2
01219 Dresden
Tel.: (03 51) 47 96 03 68
Fax: (03 51) 4 72 13 84

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Marc Grundeis
Dr. med. Martin Teich
Str. Usti Nad Labem 2
09119 Chemnitz
Tel.: (03 71) 23 61 988
Fax: (03 71) 23 61 988

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Gerd Müller
Dr. med. Renate Uhle
Dr. med. Hendrik Kröning
Hasselbachplatz 2
39104 Magdeburg
Tel.: (03 91) 5 61 65 68
Fax: (03 91) 5 61 66 87

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Jens Papke
Rosa-Luxemburg-Str. 6
01844 Neustadt
Tel.: (0 35 96) 5 85 30
Fax: (0 35 96) 58 53 49

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Mathias Schulze
Görlitzer Str. 10a
02763 Zittau
Tel.: (0 35 83) 69 65 54
Fax: (0 35 83) 69 65 55

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Eva-Maria Schwabe
Lützner Str. 164
04179 Leipzig
Tel.: (03 41) 4 77 23 10
Fax: (03 41) 4 77 23 11

Sachsen:

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Andreas Schwarzer
Dr. med. Ali Aldaoud
Strümpellstr. 41
04289 Leipzig
Tel.: (03 41) 9 61 61 26
Fax: (03 41) 9 61 61 55

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Klaus Werner
Taucherstr. 26
02625 Bautzen
Tel.: (0 35 91) 4 04 24
Fax: (0 35 91) 4 04 26

Gemeinschaftspraxis
PD Dr. med. Heiner Wolf
Dr. med. Anke Freidt
Blumenstr. 70
01307 Dresden
Tel.: (03 51) 4 41 97 25
Fax: (03 51) 4 41 97 26

Sachsen-Anhalt:

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Hans-Jürgen Hurtz
PD Dr. Robert Rohrberg
Dr. med. Marion Schmidt
Dr. med. Annett Oppenhorst
Stefanie Frank-Gleich
Niemeyerstr. 23
06110 Halle
Tel.: (03 45) 68 23 60
Fax: (03 45) 6 82 36 77

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Claudia Spohn
Mauerstr. 5
06110 Halle
Tel.: (03 45) 2 13 56 40
Fax: (03 45) 2 13 56 44

Schleswig-Holstein:

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Gerold Baake
Dr. med. Timm Leonhardt
Fahltskamp 74
25421 Pinneberg
Tel.: (0 41 01) 21 71 40
Fax: (0 41 01) 21 71 46

Thüringen:

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Sabine Hahnfeld
Dr. med. Bruno Krombholz
Ernst-Abbel-Platz 3-4
07743 Jena
Tel.: (0 36 41) 57 43 00
Fax: (0 36 41) 57 43 04

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Uwe Keppler
Dr. med. Matthias Wußling
Grimmelallee 2a
99734 Nordhausen
Tel.: (0 36 31) 47 18 48
Fax: (0 36 31) 47 18 61

Onkologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Christoph Müller
Rosenstr. 50
99310 Arnstadt
Tel.: (0 36 28) 4 81 71
Fax: (0 36 28) 4 80 47



WINHO

Wissenschaftliches Institut
der Niedergelassenen Hämatologen und
Internistischen Onkologen GmbH



WINHO GmbH
Wissenschaftliches Institut der Niedergelassenen
Hämatologen und Internistischen Onkologen

Geschäftsführer:
Dr. med. Amin-Farid Aly

Sachsenring 69 · 50677 Köln
Tel.: (0221) 3 79 85 80 · Fax: (0221) 3 79 85 82
E-Mail: info@winho.de

Gesellschafter:
BNHO
Berufsverband der Niedergelassenen Hämatologen
und Internistischen Onkologe in Deutschland (BNHO) e.V.