Gemeinsame Wege

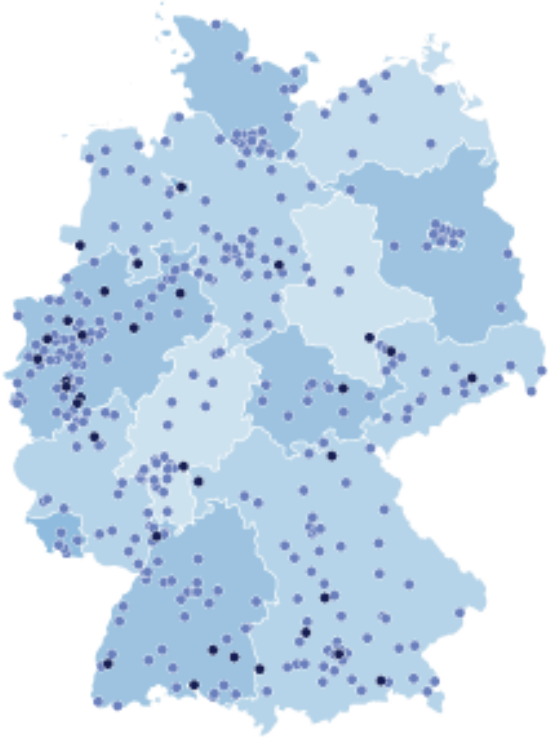
Die Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen und iOMEDICO

PD. Dr. med. Thomas Illmer

2. Vorsitzender
Bund der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen (BNHO)

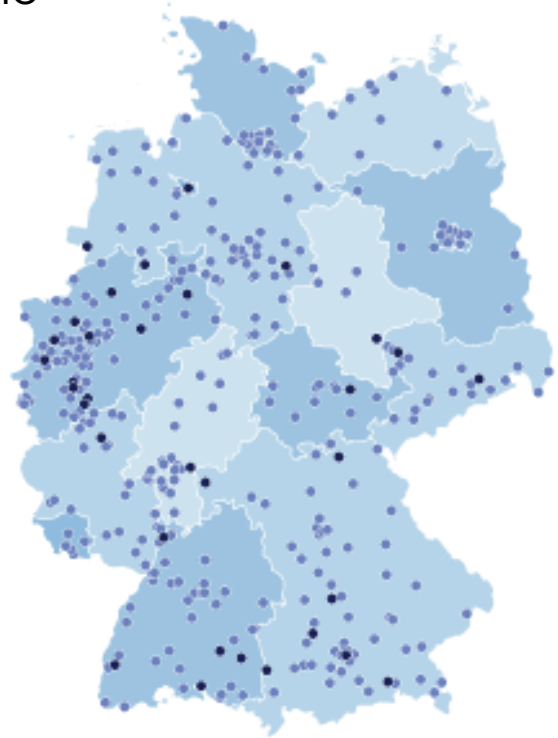
Der Bund der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen (BNHO)

- Gegründet im Mai 2000
- Berufspolitischer Zusammenschluss von aktuell 590 NHO
- BNHO Ärzte behandeln pro Quartal ca. 300.000 Patienten in 370 Schwerpunktpraxen
- Einsatz für qualitativ hochwertige ambulante onkologische Versorgung in Deutschland



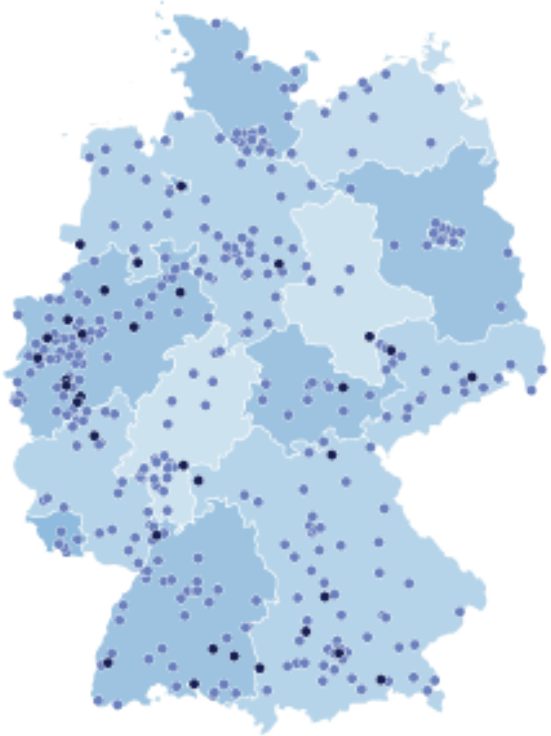
Der BNHO und das WINHO

- 2004 gegründetes Wissenschaftliches Institut der NHO (WINHO GmbH)
- Pharmaunabhängig
- Qualitätssicherung, Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie



Der BNHO und iOMEDICO

- Ca. 65% der im BNHO organisierten Praxen nehmen an iOMEDICO Studien teil
- Klinische Prüfungen,
  Nicht-Interventionelle Studien,
  Registerplattformen
- Evidenz-basierte Daten zur Versorgungsqualität
- Internationale und nationale Sichtbarkeit
- Versorgungspolitische Bedeutung der Daten



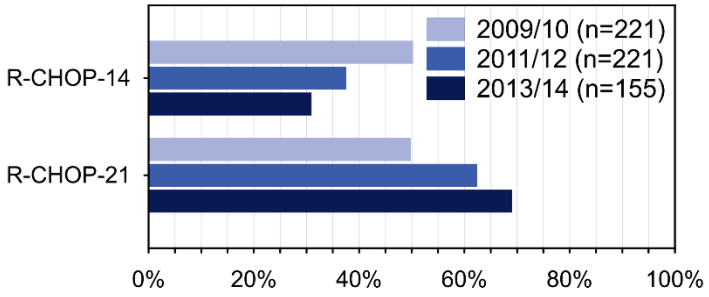
WAS HEISST UND ZU WELCHEM ENDE

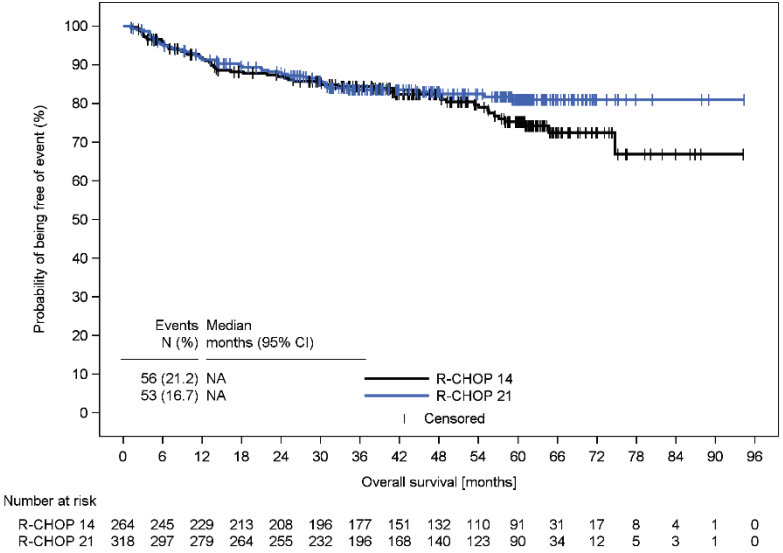
analysieren wir Versorgungsforschungsdaten in Hämatologie und Onkologie?

DLBCL - Erstlinientherapie

ASH Poster „clinically relevant“ Designation

Onkopedia Leitlinie DLBCL:
Die Erstlinientherapie erfolgt mit 6 - 8 Zyklen des CHOP-Protokolls und 8 Gaben Rituximab (**R-CHOP**-Protokoll). […]
Es existieren zwei Varianten des R-CHOP-Protokolls, die im Hinblick auf das progressionsfreie Überleben und Gesamtüberleben vergleichbare Ergebnisse liefern: 8 Zyklen in **21-tägigen** Intervallen oder 6 Zyklen in **14-tägigen** Intervallen gefolgt von 2 zusätzlichen Gaben Rituximab.





Bestätigung der Studiendaten in der Routinebehandlung der NHO

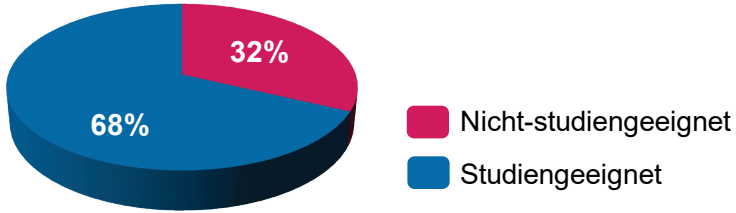
Quelle: Knauf et al., Similar overall survival after first-line treatment with R-CHOP 14 or R-CHOP-21…, to be submitted March 2019

Solide Tumore – Überlebensdaten in NHO Praxen in Deutschland

Tumorentität		OS (median (95%-CI)) Register	OS (median) Studien
Kolon (mCRC)	KRAS Wildtyp	**26.6** (24.1-28.1)	**23.9-29.9**
	KRAS Mutation	**23.0** (21.4-24.9)	**17.7-20.6**
Mamma (ABC)	HR positiv, Her2 negativ	**32.8** (29.7-38.2)	**26.1-47.2**
	Her2 positiv, HR positiv	**43.0** (33.8-53.7)	**35.7-49.3**
	Her2 positiv, HR negativ	**33.1** (24.6-39.3)	
	Triple negativ	**16.6** (12.3-19.1)	**12.3-13.9**
Lunge	mNSCLC	**10.8** (9.8-11.6)	**10.6**
Pankreas	Pankreas	**7.9** (6.7-10.2)	**6.7-8.5**
Niere	mRCC – Studiengeeignete Patienten	**26.0** (22.1 - 29.7)	**18-28**

Quelle: Marschner al., 2016, Oncol Res Treat., N=4865

Multiples Myelom - studiengeeignete vs. nicht-geeignete Patienten



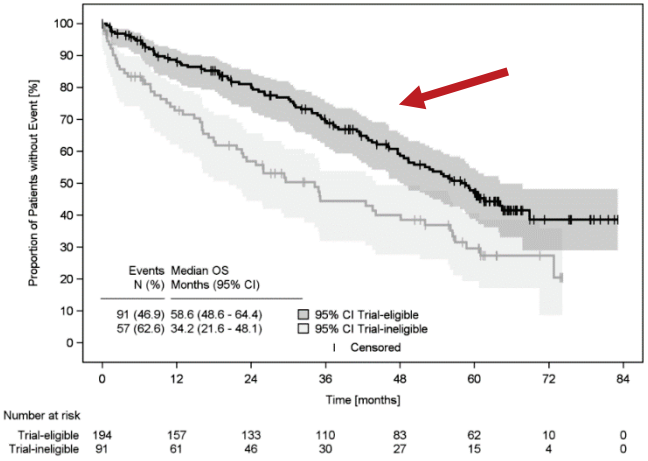
Annals of Hematology
https://doi.org/10.1007/s00277-018-3449-8

ORIGINAL ARTICLE

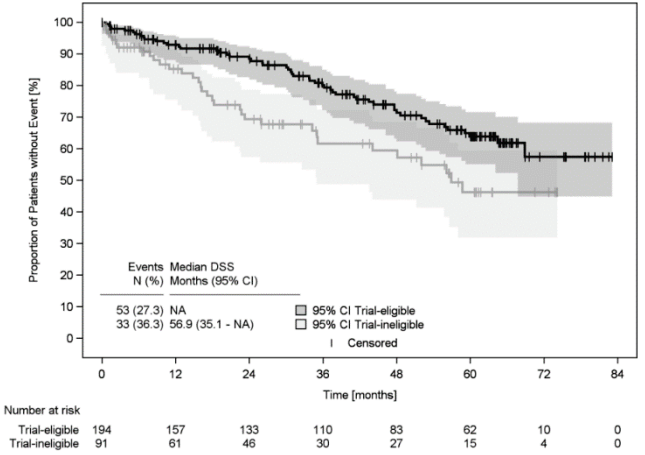
Survival of non-transplant patients with multiple myeloma in routine care differs from that in clinical trials—data from the prospective German Tumour Registry Lymphatic Neoplasms

Wolfgang Knauf[1] · Ali Aldaoud[2] · Ulrich Hutzschenreuter[3] · Martine Klausmann[4] · Stephanie Dille[5] · Natalie Wetzel[6] · Martina Jänicke[6] · Norbert Marschner[7] · and the TLN-Group (Tumour Registry Lymphatic Neoplasms)

OS - Overall Survival



DSS - krankheitsspezifisches Überleben



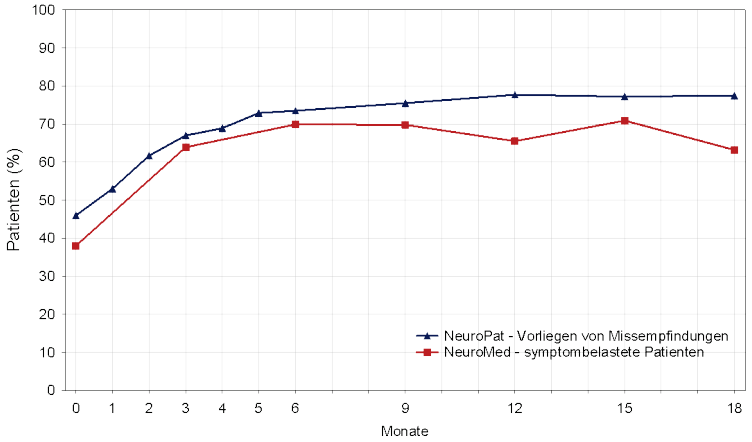
Überlebenszeiten von studiengeeigneten Patienten bei NHO sind vergleichbar mit Studiendaten.

Fokus: QoL und Patientenzufriedenheit

Patientenbefragungen

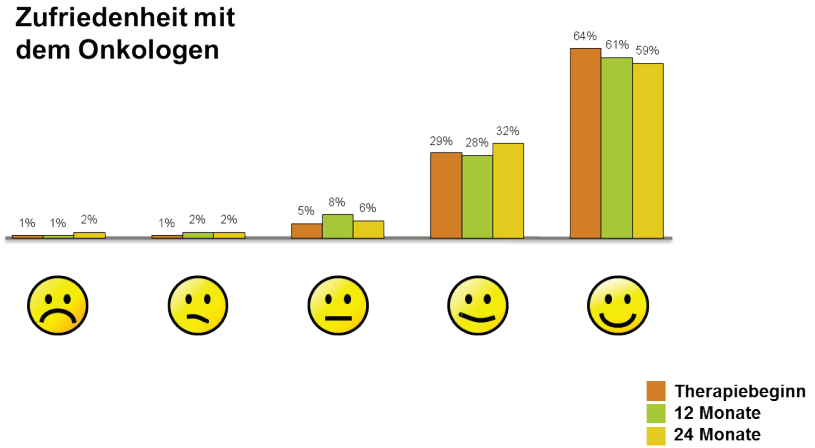
- Schaffen Transparenz
- Können die Arzt-Patienten-Kommunikation unterstützen
- Ermöglichen die Identifikation von „unmet needs“

Fragebogen zeigen Symptome bevor sie klinisch messbar sind



Anzahl Patienten											
NeuroPat	100	115	115	112	106	107	113	102	94	92	80
NeuroMed	108			72			73	61	55	55	56

Quelle: LyTox-Projekt: Multiples Myelom und Neurotoxizität, DGHO Poster 2015



Quelle: Tumorregister Mammakarzinom, MaLife-Projekt, Interimsanalyse 2017

Fazit: BNHO und iOMEDICO – gemeinsame Wege

Zusammenarbeit macht das Rekrutierungspotential der NHO transparent

Wir erzeugen Evidenz-basierte Daten, die die hohe Versorgungsqualität durch die NHO zeigen.
Die Patientenzufriedenheit ist exzellent

Die Überlebenszeiten von RWD und RCT‘s sind in allen untersuchten Entitäten vergleichbar

Für unsere Patienten

Von Onkologen für Onkologen