



wgv.

Förderschwerpunkte für den ambulanten Bereich in der Wissen generierenden Versorgung

TMF Registertage 2023 – Session Finanzieren

Thomas Walawgo
Softwareingenieur
GB wgv des BNHO e.V.

wgv.

Wissen generierende Versorgung

unter der Leitung von Armin Goetzenich

und der medizinischen Expertise von PD Dr. Thomas Illmer

ist ein Projekt des

Berufsverband der Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte

für Hämatologie und Medizinische Onkologie in

Deutschland

(BNHO e.V.)

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



BNHO e.V.
Sachsenring 57
50677 Köln

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

VR 20095 - Amtsgericht
Berlin Charlottenburg

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

Geschäftsführer:
Oliver Platz

Vertreter der GB wgv des BNHO



Armin Goetzenich

Gesamtleitung GB wgv des BNHO / ehemaliger Geschäftsführer des BNHO



PD Dr. med. Thomas Illmer

Stellvertretender Vorsitzender BNHO / Medizinische Leitung GB wgv



Prof. Dr. med. Wolfgang Knauf

Vorsitzender BNHO



Aktueller Vortrag



Thomas Walawgo

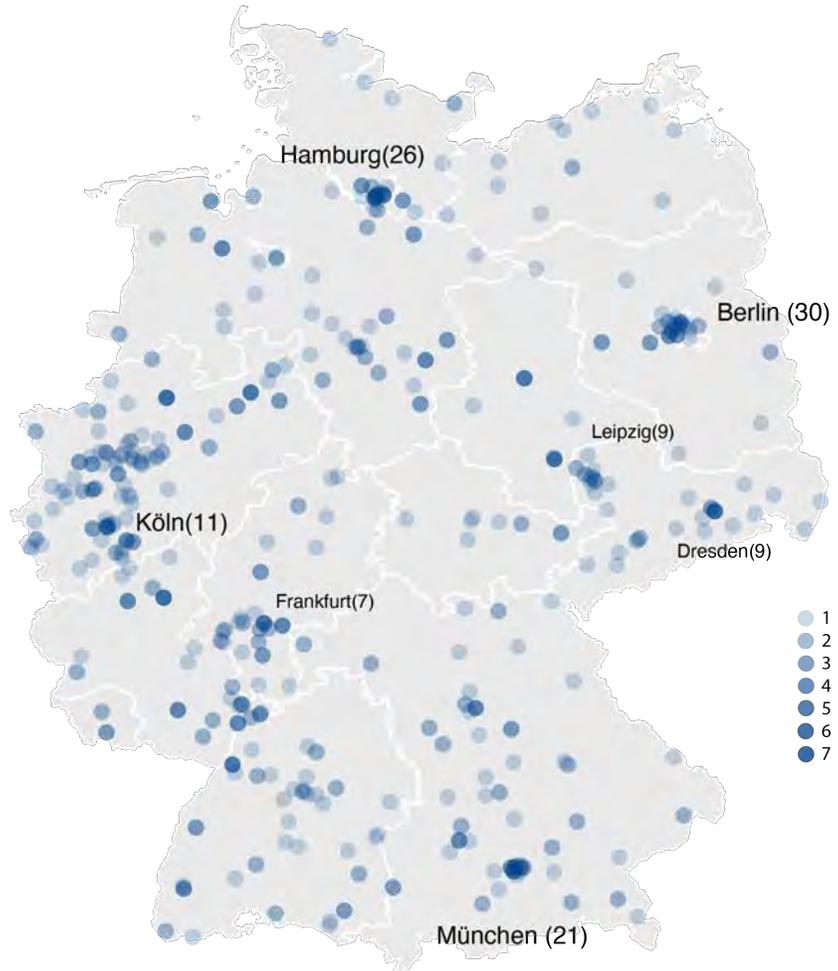
Softwareingenieur - GB wgv des BNHO e.V.

Seit April 2022 Ansprechpartner für die technische Umsetzung der Projekte des GB wgv des BNHO

Zuvor langjähriger Data Scientist und Datenschutzbeauftragter des WINHO - u.a. maßgeblich an der Entwicklung der KVDT Auswertung des WINHO beteiligt gründete 2019 die fluxo.io UG, wo er Befragungsportale und eCRF entwickelt

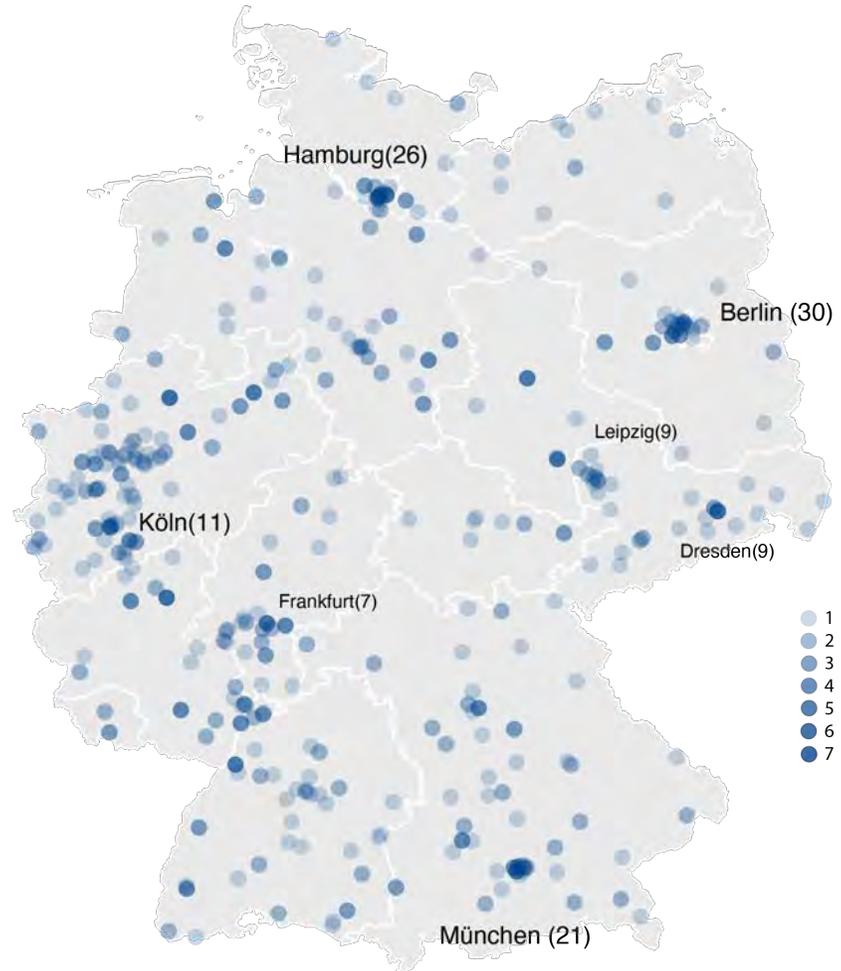
Über den GB wgv des BNHO

Der Berufsverband



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

Versorgungsrealität in der Onkologie

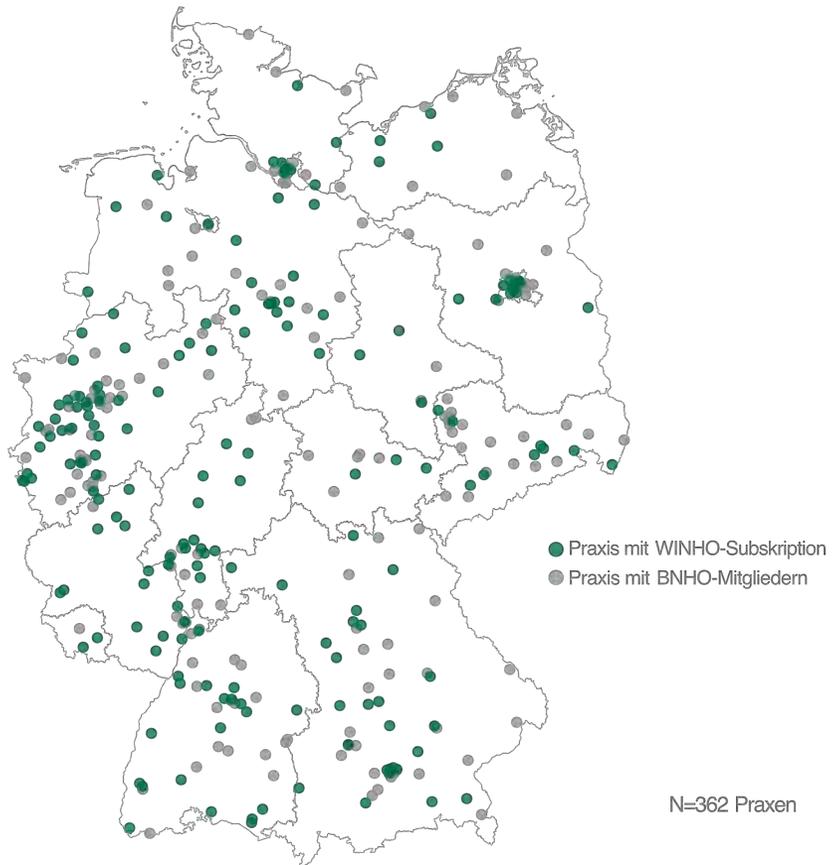


Die Niedergelassenen Krebspezialisten

- ✓ Diagnostik
- ✓ Beratung
- ✓ Therapiekonzeption
- ✓ Antineoplastische Therapie
- ✓ Immuntherapie
- ✓ Schmerztherapie
- ✓ Punktionen
- ✓ Transfusionen
- ✓ Psychosoziale Betreuung
- ✓ Palliativmedizin

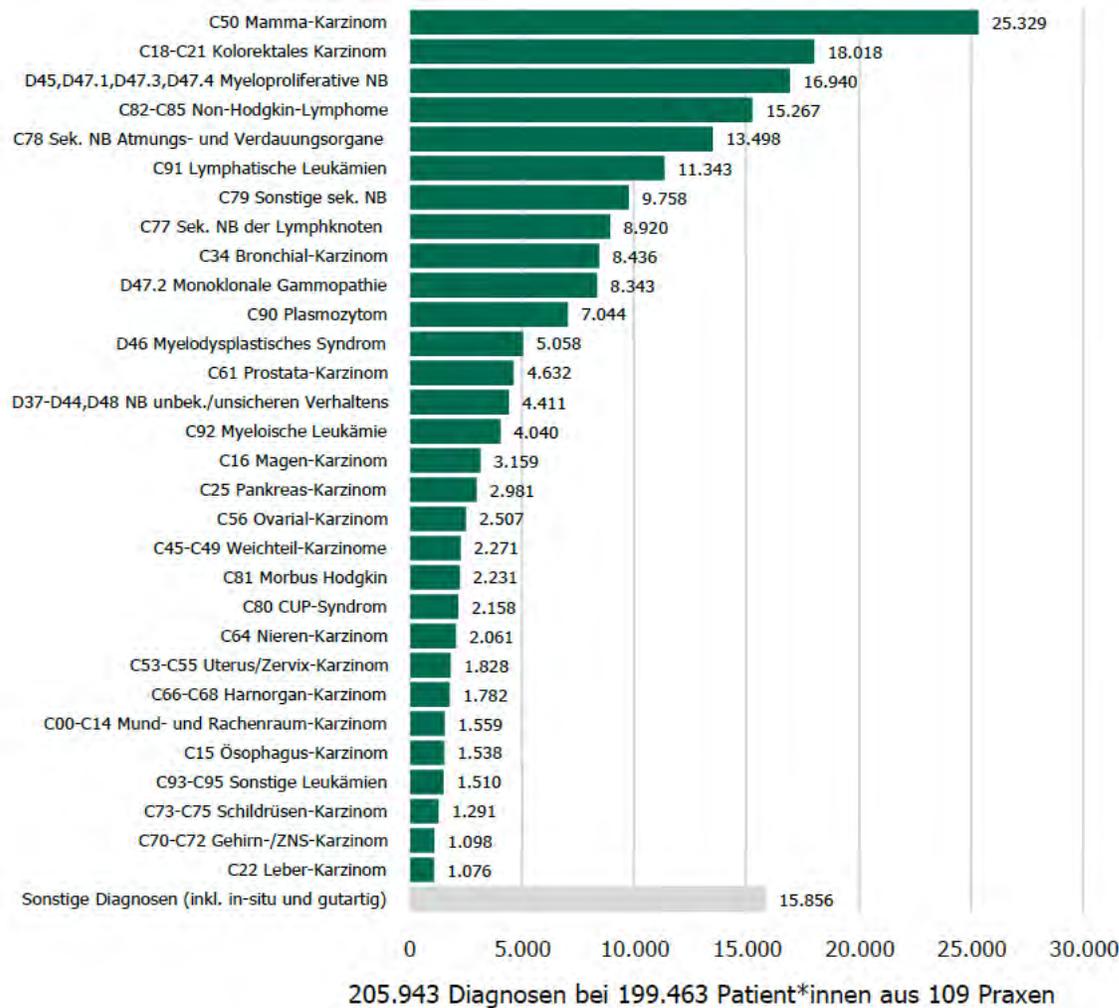
Über den GB wgv des BNHO

Das wissenschaftliche Institut: WINHO

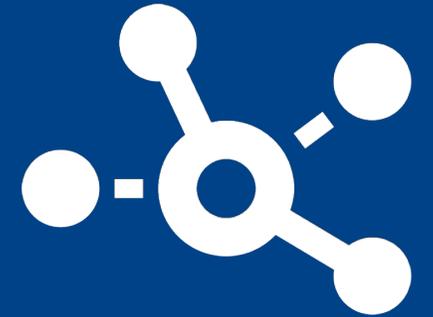


- Im November 2004 gründete der BNHO das WINHO – Wissenschaftliches Institut der Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für Hämatologie und Medizinische Onkologen GmbH
- Etwa 200 Praxen mit etwa 400 Ärztinnen und Ärzten unterstützen zusätzlich zur Mitgliedschaft im BNHO auch das WINHO
- Finanziert wird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

Versorgungsrealität nach Entitäten

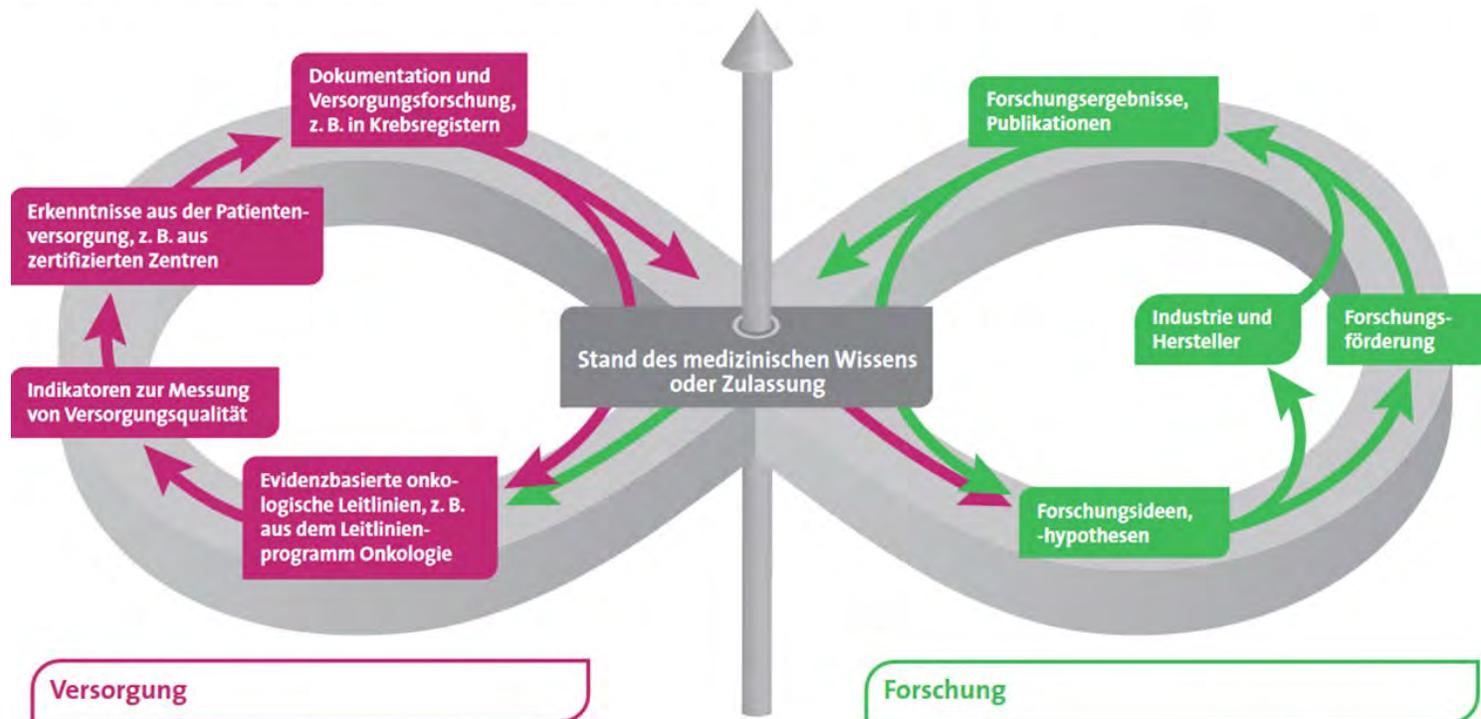


Quelle: KVDT-Daten der niedergelassenen Hämatolog*innen und Onkolog*innen 2018



**Auswertung
KVDT
Abrechnungs-
daten
der BNHO
Praxen**

Wie generieren wir onkologisches Wissen



Dieses Werk ist lizenziert unter einer Creative Commons Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitung 3.0 Deutschland Lizenz.
Es darf unter Namensnennung in jedwedem Format oder Medium vervielfältigt und weiterverbreitet werden, allerdings nur nicht-kommerziell und ohne Bearbeitung/Änderung.

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
ViSdP: Dr. Johannes Bruns
Tel.: 030 3229329-0, Fax: -66
www.krebsgesellschaft.de



Damit Forschungsergebnisse schneller die Patientinnen und Patienten erreichen und Daten aus der Versorgung wiederum eine zielgerichtete Forschung initiieren, braucht es einen Prozess des fließenden Austauschs zwischen Versorgung und Forschung. Die Infinity-Idee der Deutschen Krebsgesellschaft zeigt, wie dieser Prozess aussieht. Onkologisches Wissen, das sich am Bedarf der Patientinnen und Patienten orientiert, entsteht dann, wenn Erkenntnisse aus der Versorgung neue Forschungsideen/-hypothesen generieren. Sie werden dann in der klinischen Forschung geprüft, ausgewertet und veröffentlicht, fließen zurück in die Versorgung und müssen sich dort bewähren. Ergänzend zum Nationalen Krebsplan werden diese Abläufe auch in der Nationalen Dekade gegen Krebs weiterentwickelt.

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

Eine gemeinsame Strategie für die wichtigsten Fragen

Impulsgeber ist der Strategiekreis der Nationalen Dekade gegen Krebs. Er definiert die wichtigsten Handlungsfelder der Dekade und die daraus abzuleitenden Maßnahmen.



Projektgruppe Kommunikation



Arbeitsgruppe "Große ungelöste Fragen der Krebsforschung"

Die Arbeitsgruppe definiert die wichtigsten Fragen der Krebsforschung und entwickelt einen Fahrplan für deren Bearbeitung.

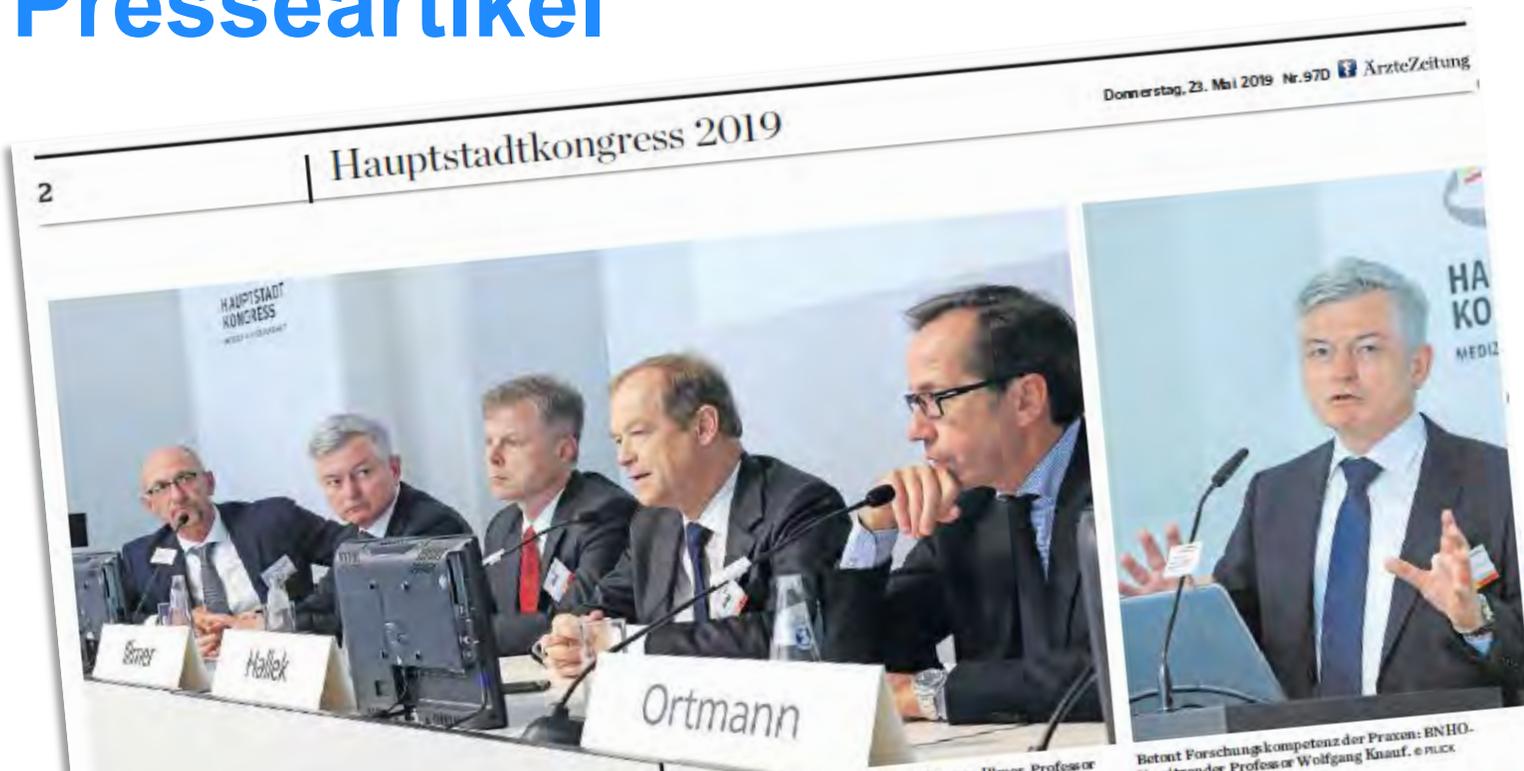


Arbeitsgruppe "Wissen generieren durch Vernetzung von Forschung und Versorgung"

Die Arbeitsgruppe will ein Konzept erstellen, das den Prozess des gegenseitigen Lernens von Krebsforschung und Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten optimieren soll.



Presseartikel



Hauptstadtkongress 2019



Im Gespräch mit „Ärztezeitung“-Chefredakteur Wolfgang van den Bergh: BNHO-Chef Wolfgang Knauf und sein Vize Dr. Thomas Illmer, Professor Michael Hallek (Köln) und DKG-Präsident Professor Olaf Ortmann (von Links). © PUCK

Betont Forschungskompetenz der Praxen: BNHO-Vorsitzender Professor Wolfgang Knauf. © PUCK

Forschung auch mit ambulanter Medizin

Mit der von Bildungs- und Forschungsministerium ausgerufenen Dekade gegen den Krebs wollen Onkologen die Forschungsgrundlagen wesentlich verbreitern. Auch die ambulante Medizin soll systematisch einbezogen werden. Eine höchst anspruchsvolle Aufgabe.

reits die zweite Beratungsrunde im Forschungsministerium statt. Das Ziel, so der Kölner Onkologe Professor Michael Hallek bei einem Symposium des Berufsverbandes der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen (BNHO) beim Hauptstadtkongress, sei die Optimierung der Versorgungsstruktur durch systematische Kooperation der onkologischen Zentren untereinander. Aber vor allem geht es um die Kooperation mit der ambulanten Onkologie in den rund 360 Schwerpunktpraxen. Und: Im Vergleich zu China und den USA müsse Deutschland wieder konkurrenzfähig werden und Sorge tragen, dass Innovationen beschleunigt in der Praxis eingesetzt werden.

„Den Onkologen muss man das Kompliment machen, dass sie seit langem über

ten wird – kann dann womöglich von Heilung gesprochen werden? – und wenn die Krebsentitäten immer spezifischer und zahlenmäßig kleiner werden. Das erforderte eine Ergänzung von RCT durch andere Studientypen in Form etwa von Registern, in die auch Daten aus ambulanten Praxen eingespeist werden. Die dazu notwendigen Patientenzahlen seien nur mit Beteiligung der ambulanten Praxen zu erreichen, betonte der BNHO-Vorsitzende Professor Wolfgang Knauf. Mit dem Wissenschaftlichen Institut der Hämatologen und Onkologen habe man eine Studien-Infrastruktur geschaffen. Die derzeit im Aufbau befindlichen epidemiologischen Krebsregister bedürften noch einer intelligenten Ausgestaltung, um Daten aus der ambulanten Medizin so aufzubereiten, dass

sie an solchen Studien teilnehmen. Das heißt: sie müssen in ihren Praxen auch Strukturen vorhalten, die die Fähigkeit zur qualitativ hochwertigen Studien garantiert. Das könne zu einer Gratwanderung werden, sagte Knauf: einerseits entstehe damit eine reale Chance für gute Datenqualität, andererseits könne dies zur einer Hierarchisierung der Therapie, der Versorgung und am Ende auch der Patientengruppen führen. Dagegen betonte Hallek nachdrücklich das Recht der Gesellschaft auf einen hohen Qualitätsanspruch und den Nachweis von Nutzen und Wirksamkeit in dafür qualifizierten Strukturen: Bei Therapien, die 300.000 Euro kosteten, müsse zu Recht nach dem zusätzlichen Nutzen gefragt werden. Das könne von Ärzten nicht unter Berufung auf die Freiheit der Berufsausübung gekontert oder



Bericht über HSK
23.05.2019,
Ärztezeitung

InfoHämatologie + Onkologie

Lungenkarzinome | Editorial

"Präzisionsonkologie ist nur im Zusammenspiel möglich!"

Armin Goetzenich

Übersichtsartikel

Was ist Wissen generierende Versorgung?

Armin Goetzenich, Thomas Illmer

Lungenkarzinome | Übersichtsartikel

WGV am Beispiel der personalisierten Lungenkrebstherapie

Markus Schuler, Nils Dreijack

**sich WGV in der Breite und Niederlassung
umsetzen? Antworten auf diese und andere
Fragen in unserem Schwerpunkt – ab Seite 3**



Aktueller Artikel
zur wgv in

InfoHämatologie
+ Onkologie

Ausgabe
1-2/2023

Gesetzliche Bestimmungen in Bezug auf die WGV

- **§ 64e SGB V** (Seit Juli 2021 in Kraft getreten):
Verpflichtung der gesetzlichen Krankenkassen, bis zum 01.01.2023 **Rahmenverträge mit den Leistungserbringern** zur Durchführung von Modellvorhaben zur umfassenden Diagnostik und Therapiefindung mittels Genomsequenzierung bei seltenen und bei **onkologischen** Erkrankungen einzugehen
- **GSAV** (im August 2019 verabschiedet):
Dem G-BA obliegt es, bei definierten Arzneimitteln eine anwendungsbegleitende Datenerhebung einzufordern **und ggf. die Befugnis zur Versorgung auf diejenigen Leistungserbringer zu beschränken, die an dieser geforderten anwendungsbegleitenden Datenerhebung mitwirken**

Gründe für den GB WGV / DigiNet

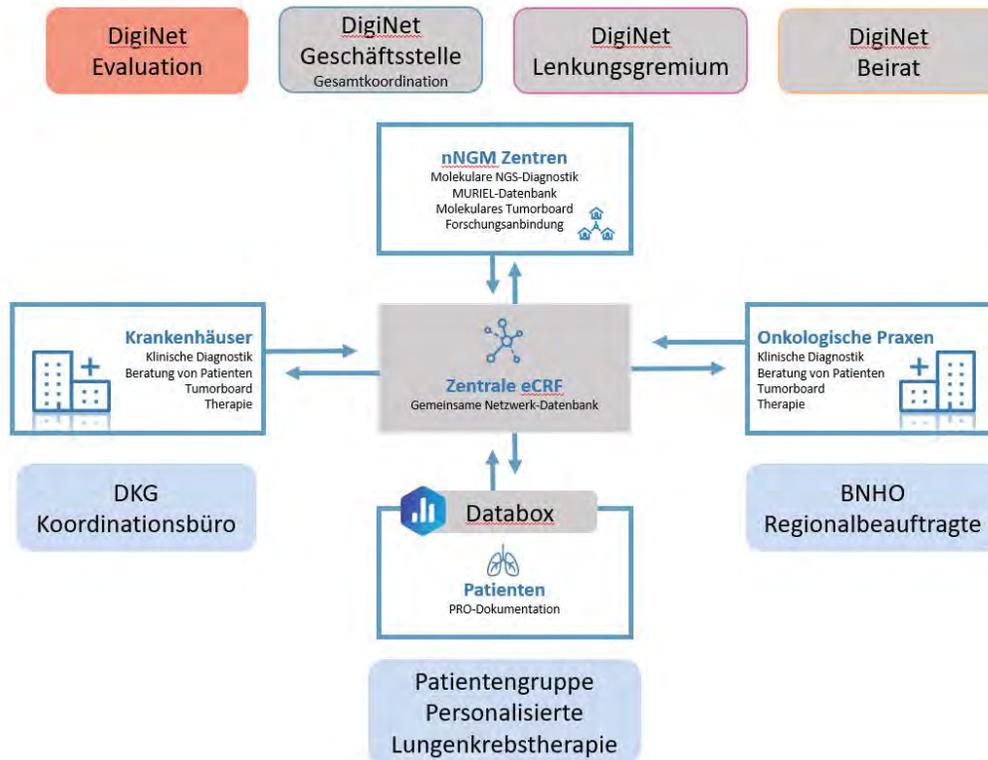
- Medizinische Entwicklung
- Gesetzeslage + Entwicklung
- Zentren + NHO/NDK – WGV Kreislauf – Forschung und Versorgung

Ziele

- Pilotprojekte → Regelversorgung
- Vermeidung von Doppeleingaben von Daten
- Daten bleiben in der Praxis
- Patienten können einfacher für Projekte und Studien identifiziert werden



DigiNet: Förderung durch den Innovationsfond



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

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

Förderung ab: 01.10.2021,
Ursprünglicher Projektstart 01.07.2021

Fördersumme: 10.270.040,00 €

Förderung BNHO: 986.910,00 €

Förderdauer: 4 Jahre bis 01.10.2025

Koordination: DigiNet Geschäftsstelle

NeoWis Förderung durch die DKH

aktive Teilnahme von NHO am nNGM, hohe Rate von Patienten mit NSCLC, die Therapie basierend auf modernen diagnost. Verfahren (NGS) erhalten

- **Langfristig:** Strukturaufbau zur Homogenisierung des Vorgehens bei BNHO Mitgliedern für das nNGM-Netzwerk
- **Zunächst:** pilotierte Regionalstrukturen für die Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen nNGM und NHO in ausgewählten Regionen NRW, BaWü, Berlin, Hessen, Sachsens entstehen.
- hohe molekulare Testraten
- Optimale Kommunikation und Datenaustausch mit den MTBs der nNGM-Zentren
- Adhärenz an empfohlene Therapie in der klinischen Umsetzung, konsequente Diagnostik/Therapie auch im Rezidiv
- Datensparsame, aber lückenlose Dokumentation, vollständige Weiterleitung der Datendokumentation an das regionale Zentrum

Netzwerk der hämatologischen und onkologischen Praxen zur wissensgenerierenden Versorgung (NeoWis)

Bewilligung: Schreiben der Deutschen Krebshilfe (DKH) vom 28.01.2022

Förderung ab: 01.07.2022

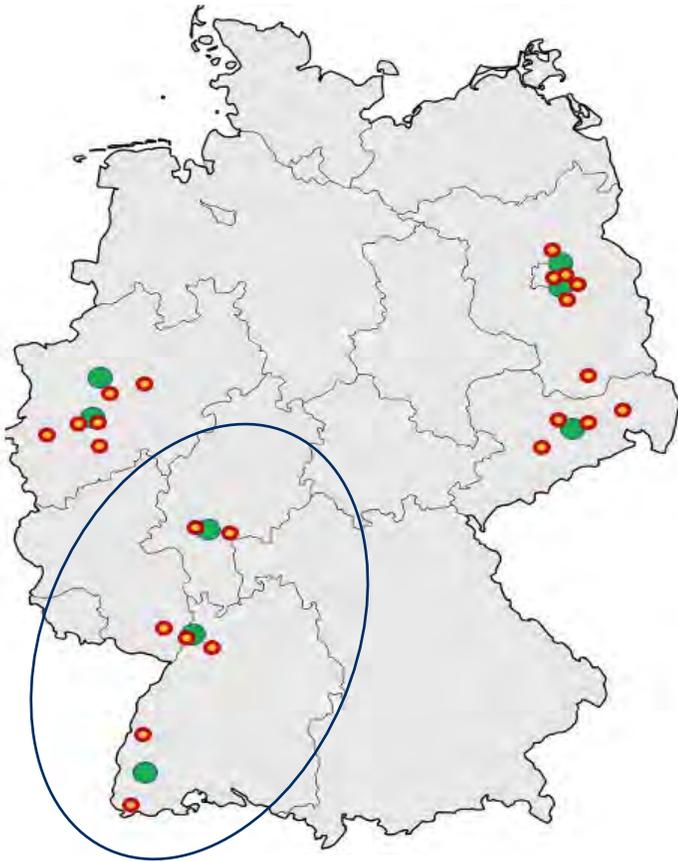
Fördersumme: 1.437.050,00 €

Förderdauer: 3 Jahre bis 01.07.2025

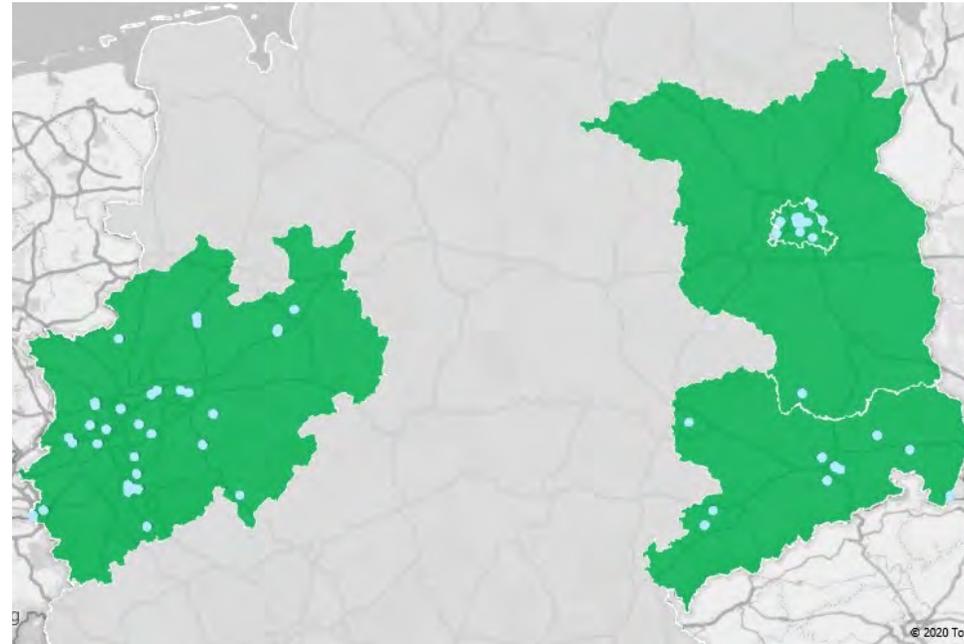
Koordination: GB wgv des BNHO

NeoWis und DigiNet Regionen im Vergleich

NeoWis



DigiNet: NRW/Berlin/Sachsen



Wissen generierende Versorgung

Förderprogramme: G-BA/DKH/Bund

DigiNet

DNPM

NeoWis

Modelle für eine optimierte
dezentrale onkologische
Versorgung



BNHO wgV-SOL

Gesetzliche Vorgaben

GSAV

KKR

§64e

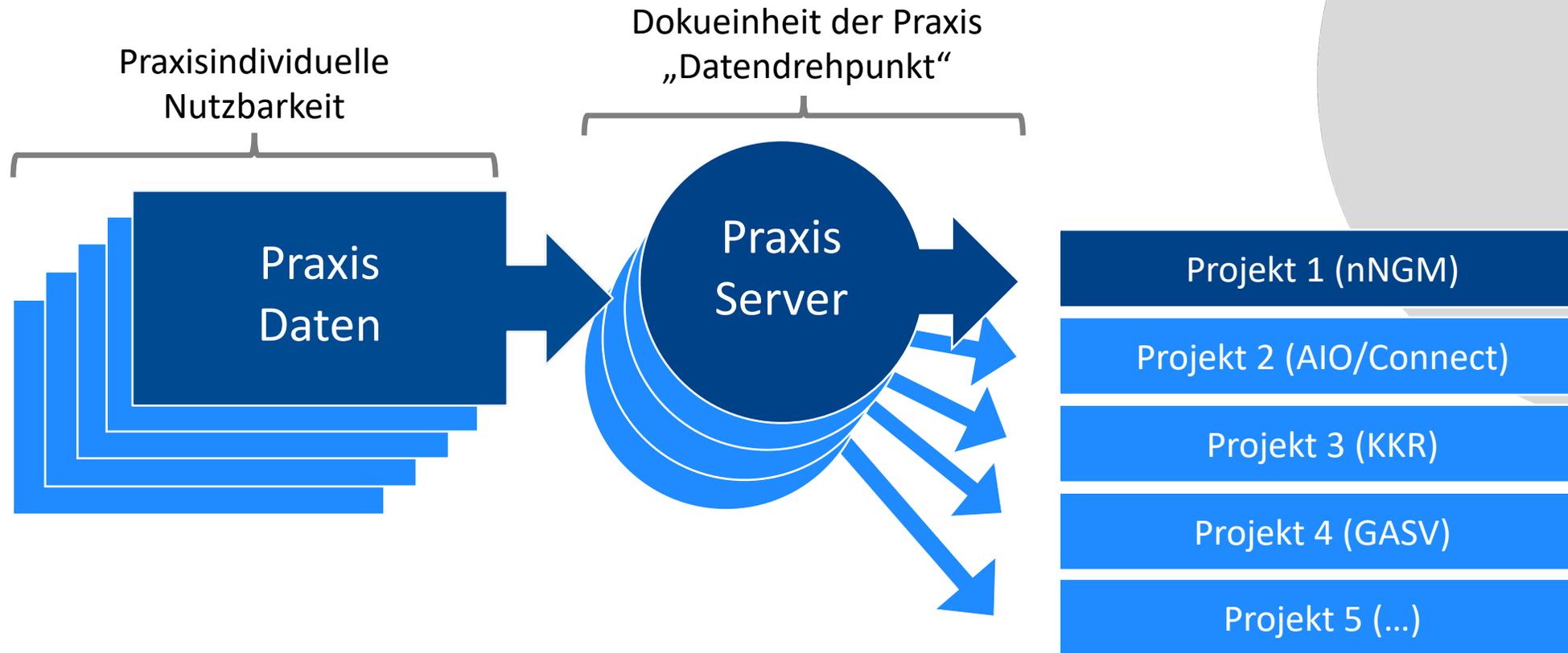
Register

CRISP

MPN

AIO/Connect

Ziel der Operationalisierung : Datendrehpunkt



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

BNHO wgv-SOL – besondere Funktionen

- Keine Online-Eingabe sondern eine Eingabe in ein lokales Praxissystem
 - Die Praxis bleibt der Herr aller Patientendaten
 - Dank eines lokalen Webservers läuft in der Praxis (und nur in der Praxis) eine lokale Website, die ohne Installation von allen Geräten im Netzwerk erreicht werden kann
 - Login und ein dazugehöriges Rechte-System
 - Windows / Mac / Linux kompatibel – es wird nur ein Browser benötigt
 - Nutzbar für Tablets dank Web-Technologien und Responsive-Design
 - Verschlüsselte Backups verlassen die Praxen – Daten bleiben nur durch die Praxis rekonstruierbar



**Lokaler
Praxisserver**

wgv.

BNHO wgv-Sol

Basis

- InSuite PVS der Firma DocCirrus mit individuell für den BNHO entwickelten SOLs

Vorteile der inSuite

- In niedergelassenen Praxen erprobtes PVS mit Funktionen wie Backup sowie Methoden zum sicheren Versand und zur Verschlüsselung von Daten
- Kompetenter Partner (DocCirrus) mit ausreichend Kapazitäten für technischen Support
- Die inSuite als PVS kann durch zusätzliche SOLs komplett individualisiert werden und an die Ansprüche der NHOs und ihre Projekte angepasst werden

Onkologischer Basisdatensatz

- Die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e. V. (ADT) und die Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland (GEKID) gemeinsam mit der Plattform § 65c, haben den gesetzlichen Auftrag nach § 65c SGB V, den bundesweit einheitlichen Onkologischen Basisdatensatz mit spezifischen Modulen festzulegen und zu pflegen.



Erfahrung des BNHO

- Der oBDS bietet eine gute Grundlage, um Register mit klinischen Patientendaten zu versorgen.
- Zudem ist die Dokumentation im oBDS verpflichtend im Rahmen der Krebsregistrierung.
- Der oBDS deckt nicht alle Forschungsfragen ab, um muss insb. für gezielte Forschungsfragen individuell erweitert werden.

Open Source Software und Kooperation

- Der Einsatz von Open Source Software erlaubt auf bewährte Produkte zurückzugreifen und Zeit für Neuentwicklungen zu sparen
 - Mainzliste als Pseudonymisierungsdienst und ID-Management, wie von der TMF empfohlen
 - Libsodium für Verschlüsselung



Erfahrung des BNHO

- Beide Technologien werden im Konsortium des InnoFond Projekts DigiNet durch die UK Köln in Kooperation mit den Konsortialpartnern und dem DKFZ als Vertrauensstelle eingesetzt.
- Die Entwicklung eines vergleichbaren Dienstes wäre innerhalb des Projekts nur schwer umsetzbar



BNHO wgv-Sol

The screenshot shows the 'inSuite' patient browser interface. At the top, there are navigation tabs for 'Patienten', 'Reports', 'APK', and 'Zusammenführen'. A search bar labeled 'Dokumentensuche (Tags)' is visible. Below this, there is a 'Manuell anlegen' button. The main area displays a table of patients with columns for 'Nachname', 'Vorname', 'Geburtsdatum', 'w/m', 'Kostenträger', 'Kontakt', 'Termin', and 'Nummer'. Two patients are listed: Justine Test (born 11.09.1930, female, GKV, number 3) and Mustermann Hans (born 12.12.1950, male, GKV, number 1). The interface includes pagination controls and filter options.

Nachname ↓ ¹	Vorname ↓ ²	Geburtsdatum ↑↓	w/m	Kostenträger ↑↓	Kontakt ↑↓	Termin ↑↓	Nummer ↑↓
Justine	Test	11.09.1930	d	GKV			3
Mustermann	Hans	12.12.1950	m	GKV			1

Patienten- übersicht

wahlweise mit allen
Patienten der Praxis
oder nur DigiNet
Patienten

wgv.

BNHO wgv-Sol

The screenshot displays the inSuite patient record for Hans Mustermann (DOB: 12.12.1950, M, GKV). The interface includes a navigation bar with tabs for Patienten, Akte, Daten, Reports, APK, and Zusammenführen. A search bar for 'Dokumentensuche (Tags)' is present. The patient's communication section shows 'keine Daten'. The document list below includes two entries:

Datum	Typ	Subtyp	Beschreibung	Status	Nutzer	Arzt
11.11.2022	Medizindaten	Krankenkasse		Validiert		
11.11.2022	Medizindaten	Diagnose		Validiert		

Patienten-ansicht
mit speziellen onkologischen Fragen, die so nicht Standard in jedem PVS sind

wgv.

The screenshot shows the inSuite software interface. The main area displays a table with the following data:

Kategorie	Typ	Ergebnis-Wert	Einheit
Onkologie	Datum der Erstdiagnose		Datum
Onkologie	Lokalisation ICD-10		Einfachauswahl
Onkologie	Klassifikation		Einfachauswahl
Onkologie	Genutzte UICC Version		Einfachauswahl
Onkologie	Stadium bei Erstdiagnose V7		Einfachauswahl
Onkologie	Stadium bei Erstdiagnose V8		Einfachauswahl

The interface includes a sidebar on the left with search filters for 'Medi...', 'Diag...', and a date filter set to '11.11.2022'. A red button labeled 'APK in Arbeit' is visible. The top right shows a '1-Click-Doku' section with a search bar and a list of filters: Standard, Diagnose, Krankenkasse, Raucherstatus, ECOG, Tumorstadium, Histologie, and Baseline. The bottom of the interface shows a table with columns for 'Datum', 'Typ', 'Subtyp', 'Beschreibung', 'Status', 'Nutzer', and 'Arzt'.

**Patienten-
ansicht**

Neben
standardisierten
onkologischen Fragen
auch zusätzlich mit
Sonderfragen für
jedes Projekt

The screenshot shows the InSuite software interface for a patient named Hans Mustermann. The interface is in German and displays a table of medical data. The table has columns for 'Kategorie', 'Typ', 'Ergebnis-Wert', and 'Einheit'. The data rows are as follows:

Kategorie	Typ	Ergebnis-Wert	Einheit
Onkologie	Datum der Erstdiagnose		Datum
Onkologie	Lokalisation ICD-10		Einfachauswahl
Onkologie	Klassifikation		
Onkologie	Genutzte UICC Version		
Onkologie	Stadium bei Erstdiagnose V7		
Onkologie	Stadium bei Erstdiagnose V8		

A dropdown menu is open for the 'Lokalisation ICD-10' field, showing a list of codes. The code 'C34.3 - Unterlappen (-Bronchus)' is highlighted. The interface also includes a search bar, a date selector (11.11.2022), and a '1-Click-Doku' button. The footer of the interface shows 'inSuite © Doc Cirrus GmbH 2022' and a 'Feedback' button.

**Patienten-
ansicht**
wobei die
projektspezifisch-en
Sonderfragen auch
individuelle
Antworten enthalten

The screenshot shows the InSuite interface for patient Hans Mustermann. A table lists medical data with three red callout boxes pointing to specific entries:

Datum	Subtyp	Inhalt
13.04.2023	Diagnose	Datum der Erstdiagnose: 2023-04-14 Datum ICD-10: C34.1 - Oberlappen (-Bronchus) Einfachauswahl Klassifikation: 8000/6 - Neoplasie, Metastase Einfachauswahl Genutzte UICC Version: Version 7 Einfachauswahl Stadium bei Erstdiagnose V7: IIIA Einfachauswahl
30.03.2023	Raucherstatus	Raucherstatus Onkologie: Nieraucher Einfachauswahl Nichtraucher seit: 0 Jahre Pack years: 0,00 Anzahl Packungsjahre
30.03.2023	Tumorstadium	Datum: 2023-03-16 Datum Erstdiagnose: Ja Einfachauswahl Kurativ-operabel: Nein Einfachauswahl Genutzte UICC Version: Version 7 Einfachauswahl TNM Präfix: r Einfachauswahl Größe und Ausdehnung des Tumors V7: T2b Einfachauswahl Größe und Ausdehnung des Tumors V7: T2b Einfachauswahl Abwesenheit oder Vorhandensein von Metastasen V7: M1 Einfachauswahl

Patienten- daten

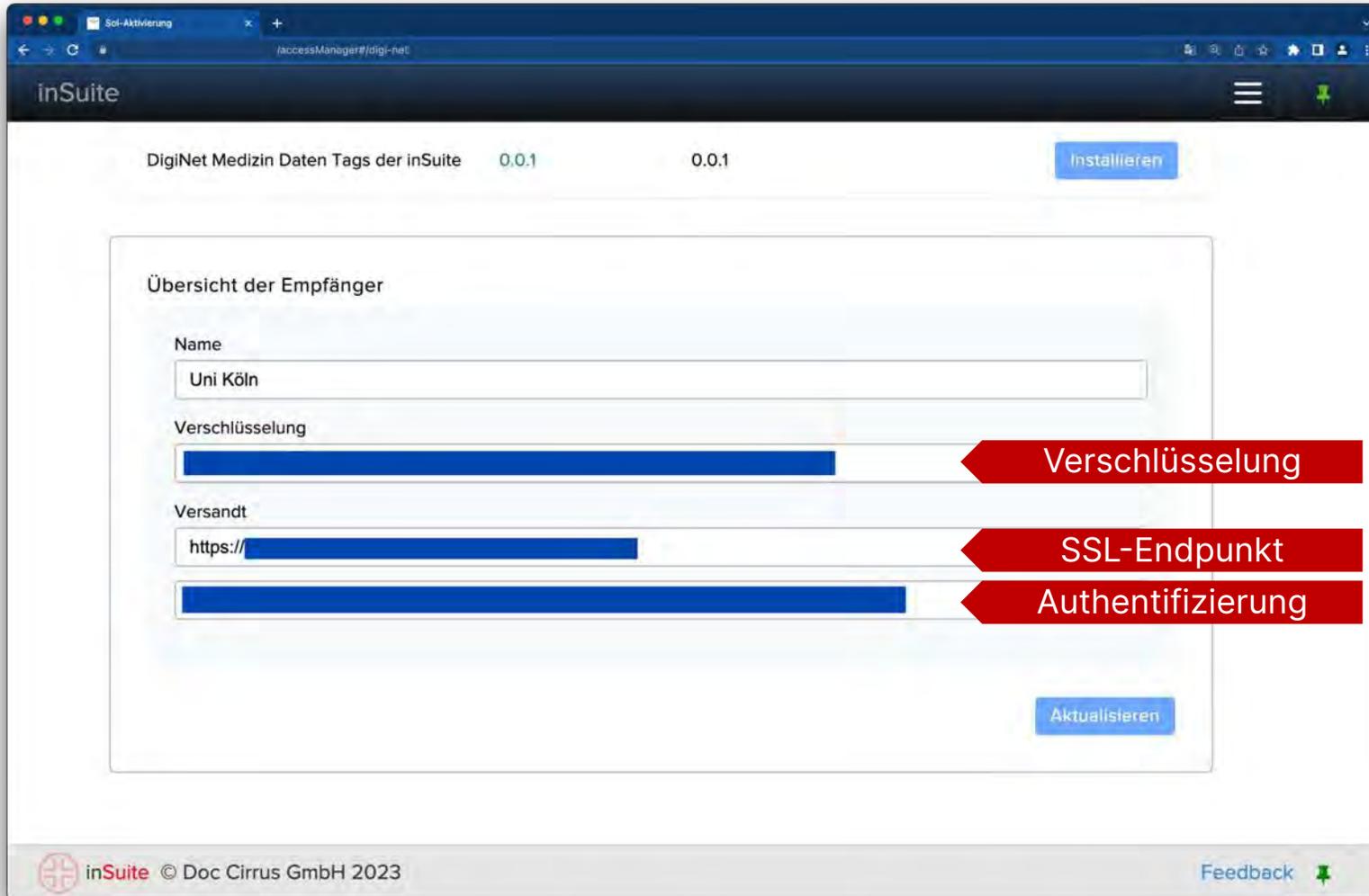
Möglichkeit die Daten
eines Patienten vor
dem Teilen
auszuwählen oder zu
filtern

The screenshot shows the inSuite software interface for patient Hans Mustermann. The main content area displays a table of data points with checkboxes for selection. The table has columns for 'Datum', 'Subtyp', and 'Inhalt'. Three rows are visible, each with a checked checkbox in the 'Datum' column. The 'Inhalt' column contains detailed medical information for each entry.

<input type="checkbox"/>	Datum	Subtyp	Inhalt
<input checked="" type="checkbox"/>	13.04.2023	Diagnose	Datum der Erstdiagnose: 2023-04-14 Datum ICD-10: C34.1 - Oberlappen (-Bronchus) Einfachauswahl Klassifikation: 8000/6 - Neoplasie, Metastase Einfachauswahl Genutzte UICC Version: Version 7 Einfachauswahl Stadium bei Erstdiagnose V7: IIIA Einfachauswahl
<input checked="" type="checkbox"/>	30.03.2023	Raucherstatus	Raucherstatus Onkologie: Nieraucher Einfachauswahl Nichtraucher seit: 0 Jahre Pack years: 0,00 Anzahl Packungsjahre
<input checked="" type="checkbox"/>	30.03.2023	Tumorstadium	Datum: 2023-03-16 Datum Erstdiagnose: Ja Einfachauswahl Kurativ-operabel: Nein Einfachauswahl Genutzte UICC Version: Version 7 Einfachauswahl TNM Präfix: r Einfachauswahl Größe und Ausdehnung des Tumors V7: T2b Einfachauswahl Größe und Ausdehnung des Tumors V7: T2b Einfachauswahl Abwesenheit oder Vorhandensein von Metastasen V7: M1 Einfachauswahl

Patienten- daten

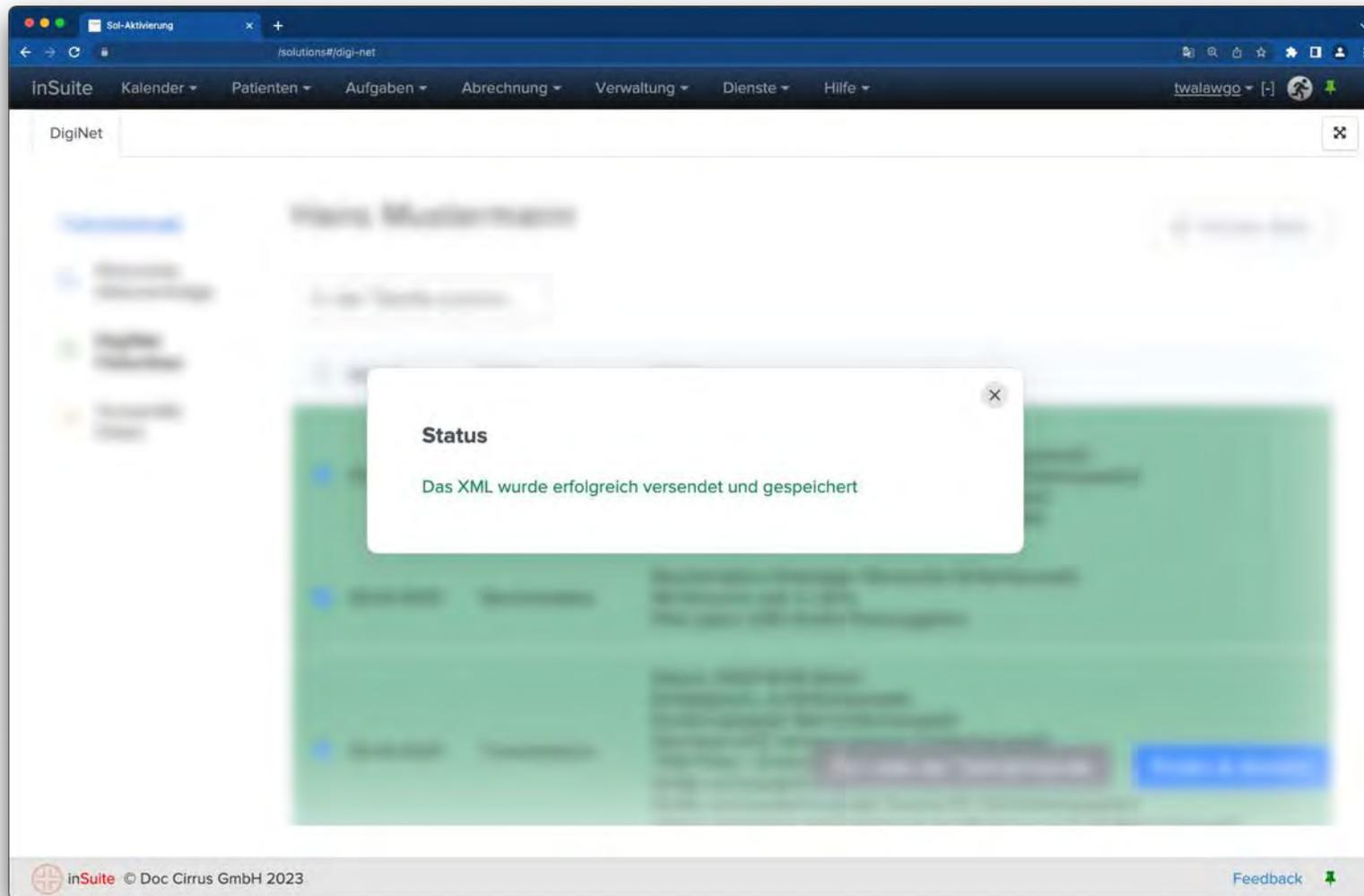
Möglichkeit die Daten
eines Patienten vor
dem Teilen
auszuwählen oder zu
filtern



Sicherer Versand

Daten können an diverse Partner auf sicheren und ggf. verschlüsselten Kanälen übertragen werden

BNHO wgv-Sol



Sicherer Versand

Daten können an diverse Partner auf sicheren und ggf. verschlüsselten Kanälen übertragen werden

BNHO wgv-SOL

Beispiel XML-Datei

```
diginet-unencrypted-14.04.2023.xml — Desktop
23 (1).xml 1 • diginet-unencrypted-14.04.2023.xml • diginet-unencrypted-14.04.2023.xml
Users > thomas > Downloads > diginet-unencrypted-14.04.2023
1 <?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
2 <tns:data xmlns:tns="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
3   xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
4   <identifying-data>
5     <patient>
6       <vorname>Hans</vorname>
7       <nachname>Mustermann</nachname>
8       <versicherungsnummer>888777</versicherungsnummer>
9     </patient>
10  </identifying-data>
11  <medical-data>
12    <patient>
13      <birthdate>2000-12-12</birthdate>
14      <gender>M</gender>
15    </patient>
16    <tumorDiagnosis>
17      <diagnosisList>
18        <diagnosis>
19          <firstDiagnosisDate>2023-04-14</firstDiagnosisDate>
20          <localization>C34.1</localization>
21          <classification>8000/6</classification>
22          <usedUiccVersion>version7</usedUiccVersion>
23          <stageAtFirstDiagnosisV7>IIIA</stageAtFirstDiagnosisV7>
24        </diagnosis>
25      </diagnosisList>
26    </tumorDiagnosis>
```

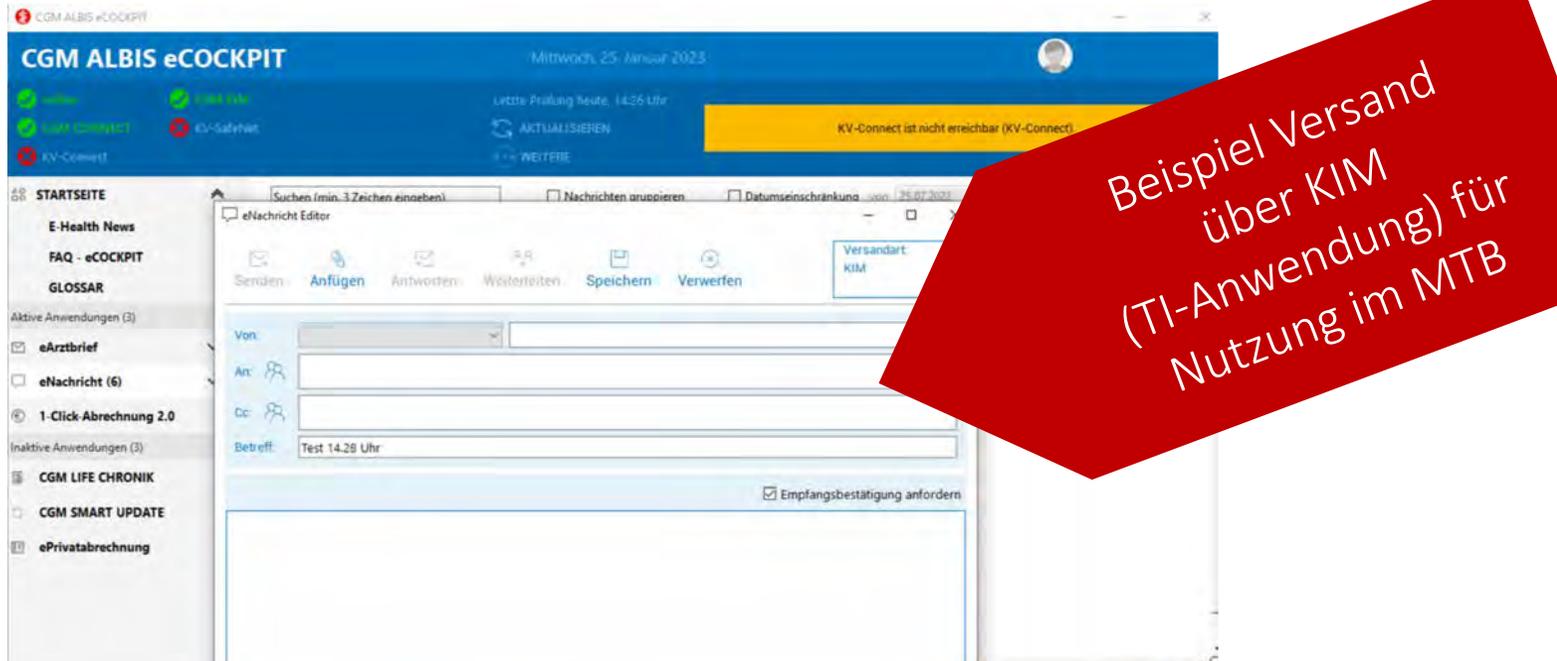
Patientenknoten mit identifizierenden Angaben des Patienten

Diagnoseknoten mit strukturierten Angaben zur onkologischen Diagnose des Patienten

XML-Export

Export eines strukturierten Datensatzes mit onkologischen Einträgen

BNHO wgv-SOL: Austausch über vorhandene Schnittstellen



XML- Austausch

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

Die Telematikinfrastruktur (TI) bietet diverse Anwendungen, die nur von Teilnehmern der TI genutzt werden können. Die TI-Anwendung "Kommunikation im Medizinwesen" (KIM) erlaubt es Nachrichten auf sicherem Weg an Empfänger innerhalb der TI zu senden.

wgv. Personalstruktur



Armin Goetzenich
Leitung - wgv
ab 01.07.2022

wgv - DigiNet



Jana Becker
Regionalkoordinatorin
Seit 01.10.2021



Thomas Walawgo
Software Engineer
Seit 01.04.2022



Lisa Hammersen
Studentische Hilfskraft
Seit 01.12.2021



UMWIDMUNG
Software Entwickler
Auftrag extern vergeben

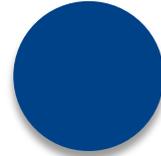
wgv - NeoWis



Nora Keddo
Projektassistentz
Seit 01.09.2022



Nils Dreiack
Fachreferent I
Seit 01.10.2022



N.N.
Fachreferent II
ab dem 2. Jahr



Josephine Heinz
Evaluation (WINHO)
Seit 01.07.2022



N.N. & N.N.
Ansprechp. Pilotpraxen I + II
ab dem 2. Jahr – 2 x 50%



BNHO Geschäftsstelle



Oliver Platz
Geschäftsführer BNHO



Susanne Heidelmayer
Assistenz d. GF



Sandra Weiser
Projektkoordinatorin



Géraldine Loux
Projektkoordinatorin
bzw. Ariane Bergmann
aktuell in Elternzeit

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit