Prof. Dr. Christian Doehn
Urologikum Lübeck

7 Fragen an

Professor Dr. Christian Doehn

anlässlich der Verleihung des Ernst-Fürstenheim-Förderpreis an Deutsche Uro-Onkologen e.V.

Akademischer Werdegang

- Studium der Humanmedizin in Hamburg und England
- Assistenzarzt Innere Medizin (Uni Lübeck), Chirurgie (Newcastle upon Tyne) und Urologie (Uni Lübeck)
- Oberarzt, leitender Oberarzt und stellvertretender Klinikdirektor Urologie (Uni Lübeck)
- Früheres Mitglied des Arbeitskreises (AK) Operative Techniken (minimal invasive Techniken), des AK Labordiagnostik und des AK Nierentransplantation der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU)
- Vorstandsmitglied der Arbeitsgemeinschaft Urologische Onkologie (AUO)
- Mitglied des Arbeitskreises Onkologie (AKO) der DGU
- Seit 2011 niedergelassener Urologe in eigener Praxis (Urologikum Lübeck)
- Koordinator der S3-LL Nierenzellkarzinom (gemeinsam mit Frau Prof. Krege)
- 19 wissenschaftliche Preise (davon 13 mit onkologischem Thema)
- Vorstandsvorsitzender von d-uo (Deutsche Uro-Onkologen e.V.)

Herr Professor Doehn, stellen Sie sich unseren Lesern bitte kurz vor.

Professor Dr. Christian Doehn: Nach 20 Jahren Klinik­tätigkeit bin ich seit 2011 niedergelassener Urologe in eigener Praxis mit belegärztlicher Tätigkeit. Einer meiner Schwerpunkte ist die operative und konservative Uro-Onkologie. Neben der Tätigkeit in Praxis und Belegkrankenhaus bin ich dabei auch als Arbeitskreismitglied und im Rahmen von Studien aktiv. Seit 2017 bin ich gemeinsam mit 5 niedergelassenen Urologen aus Hamburg, Berlin und Köln im Vorstand von d-uo – Deutsche Uro-Onkologen e.V. Bei d-uo wiederum sind mehr als 200 Praxen mit mehr als 400 Ärzten Mitglied. Damit besteht die einmalige Chance unsere uro-onkologische Tätigkeit in der Praxis zu dokumentieren, zu analysieren und letztlich zu verbessern. Immerhin sprechen wir in Deutschland von jährlich mehr 100 000 neuen Tumorerkrankungen von Prostata, Harnblase, Nieren, Hoden oder Penis.

Stellvertretend für den Verein Deutsche Uro-Onkologen e.V. wurden Sie im September 2020 von der Deutschen Gesellschaft für Urologie mit dem Ernst Fürstenheim-Förderpreis ausgezeichnet. Wofür genau haben Sie die Auszeichnung erhalten?

Prof. Doehn: Der Ernst-Fürstenheim-Förderpreis wird von der DGU für besondere wissenschaftliche Vorhaben auf dem Gebiet der ambulanten Patientenversorgung in der Urologie verliehen und ist mit 20 000 Euro dotiert. Wir haben den Preis für 2 Projekte erhalten. Die VERSUS-Studie ist eine nicht-interventionelle Studie, die – am GEKID-Basisdatensatz orientiert – den Krankheitsverlauf von Patienten mit uro-onkologischen Erkrankungen dokumentiert. Es lassen sich somit Fragestellungen zu allen Parametern des GEKID-Basisdaten-

satzes (und zu weiteren von d-uo definierten Parametern) beantworten. Die THUROC-Studie ist ebenfalls nicht-interventionell und untersucht die Wertigkeit der intravesikalen Instillationstherapie mittels Mitomycin C beim nicht-muskelinvasiven Harnblasenkarzinom. Zu den Zielen beider Ethikvotum-gestützten Studien gehört letztlich die Verbesserung der Versorgungsqualität uro-onkologischer Patienten.

Wie ist das d-uo Tumordokumentations-System aufgebaut?

Prof. Doehn: d-uo hatte Anfang 2017 die Idee, eine webbasierte Dokumentationsplattform zu konzipieren, mit der einerseits die Meldung an das Krebsregister ermöglicht wird und andererseits Daten in die eigene Datenbank von d-uo überführt werden können – ohne doppelten Aufwand. Das Krebsregister bezahlt die Erstmeldung einer uro-onkologischen Tumorerkrankung mit 18 Euro. Als einziger Anbieter honoriert d-uo seinen Mitgliedern eine zusätzliche Meldung an d-uo mit weiteren 18 Euro – ohne weiteren Aufwand.

Neben dieser, am GEKID-Basisdatensatz angelehnten VERSUS-Studie, werden andere Projekte realisiert und finanziell honoriert. Dabei können die aus der VERSUS-Studie vorhandenen Informationen genutzt oder auch neue Parameter definiert und erhoben werden.

Und die THUROC-Studie baut auf diesem Dokumentationssystem auf?

Prof. Doehn: Ja. Es handelt sich bei der THUROC-Studie um eine nicht-interventionelle, prospektive Versorgungsforschungsstudie zur intravesikalen Instillation von Mitomycin C beim nicht-muskelinvasiven Harnblasenkarzinom. Die d-uo Dokumentationsplattform wurde für diesen Zweck um die studienspezifischen Parameter u.a. zur Erfassung der verabreichten Medikation (Dosis, Wechsel, ggf. auftretende Nebenwirkungen), Dokumentation der Begleiterkrankungen und Risikofaktoren sowie der Tumorbeschreibung erweitert. Ferner wird die Lebensqualität mit dem Fragebogen QLQ-NMIBC24 der EORTC erhoben.

Welchen Nutzen können Ärztinnen und Ärzte in Klinik und Praxis aus dem Dokumentations-System ziehen?

Prof. Doehn: d-uo stellt seinen Mitgliedern die Dokumentationsplattform kostenlos zur Verfügung. Ebenso kostenlos sind Wartung und Pflege der Software sowie eine Hotline. Bei allem ist sichergestellt, dass die Datenhoheit ausschließlich bei d-uo liegt.

d-uo verfolgt dabei das langfristige Ziel, eine möglichst flächendeckende und repräsentative Datenbank im Sinne eines nationalen uro-onkologischen Tumorregisters (für die einzelnen Tumorentitäten) zu erhalten, das die Versorgungswirklichkeit abbilden kann. Gerade letzteres dürfte vor dem Hintergrund des «Nationalen Krebsplans», der die tatsächliche, vorwiegend ambulante onkologische Versorgungsrealität in Deutschland gar nicht berücksichtigt, ein ausgesprochen spannender Beitrag aus der Urologie werden. Für die Teilnahme an den genannten Projekten bietet d-uo jeweils eine angemessene Honorierung.

Wie geht es weiter, wie sehen die Planungen für die kommenden Jahre aus?

Prof. Doehn: Die Versorgungsforschung in der Uro-Onkologie spielt insbesondere im Hinblick auf die Untersuchung zugelassener Therapien unter Alltagsbedingungen eine wichtige Rolle im Gesundheitssystem. Dennoch gibt es in Deutschland kaum wissenschaftlich auswertbare Daten im Hinblick auf uro-onkologische Fragestellungen.

Im Schwerpunkt 1 (prospektive VERSUS-Studie) wird d-uo in den nächsten Jahren Basisdaten von mehreren 10 000 Patienten mit uro-onkologischen Erkrankungen dokumentiert, ausgewertet und publiziert haben.

Im Schwerpunkt 2 wird d-uo eine zweistellige Anzahl prospektiver und retrospektiver Studien zu uro-onkologisch wichtigen Fragen initiiert haben (wie z.B. im Rahmen der THUROC-Studie).

Im Schwerpunkt 3 werden organspezifische Tumorregister zum Urothelkarzinom und zum Prostatakarzinom (und evtl. zu weiteren Entitäten) wichtige und auch tiefergehende Daten zur «real world»-Versorgung in Deutschland liefern. Den organspezifischen Tumorregistern ist jeweils eine virtuelle Tumorbank angeschlossen.

Wenn Sie sich für die Projekte etwas wünschen könnten, was wäre das?

Prof. Doehn: Ich wünsche mir eine noch stärkere Beteiligung von niedergelassenen Urologen und vor allem Onkologen sowie auch Kliniken. Ich wünsche mir außerdem, dass wir die Datenhoheit bei d-uo behalten (das ist eher eine Feststellung als ein Wunsch). Ich wünsche mir auch, dass wir im Werben um eine öffentliche Förderung erfolgreich sind. Besuchen Sie uns doch auf www.d-uo.de.

Herr Professor Doehn, vielen herzlichen Dank für das Interview!