Inhaltsverzeichnis

[1. Qualitätsziele 2](#_Toc107403321)

[2. Darstellung des Zentrums und seiner Netzwerkpartner 3](#_Toc107403322)

[3. Anzahl der im Zentrum tätigen Fachärztinnen und Fachärzte mit bestehenden Schwerpunkten und Zusatzbezeichnungen 4](#_Toc107403323)

[4. Erbrachte Fallkonferenzen 6](#_Toc107403324)

[5. Maßnahmen zur Qualitätssicherung 9](#_Toc107403325)

[6. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen 11](#_Toc107403326)

[7. Strukturierter Austausch mit anderen Zentren 12](#_Toc107403327)

[8. Leitlinien und Konsensuspapiere 13](#_Toc107403328)

[9. Wissenschaftliche Publikationen 19](#_Toc107403329)

[10. Klinische Studien 19](#_Toc107403330)

# 1. Qualitätsziele

Die Diagnose Krebs ist für jede Betroffene und jeden Betroffenen ein tiefer Einschnitt im

Leben. Trotz der großen Fortschritte der medizinischen Wissenschaft auf dem Gebiet der Krebserforschung und Krebsbehandlung, gerade in den letzten Jahren, führt eine solche Diagnose verständlicherweise zu tiefer Verunsicherung und Ängsten beim Patienten.

Die Betreuung im Onkologischen Zentrum des Krankenhauses St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) bietet neben medizinischer Be­handlung mit den modernsten Möglichkeiten durch erfahrene Ärzte und Pflege ein umfassen­des Angebot weiterer unterstützender Maßnah­men, wie zum Beispiel psychoonkologische Betreuung, sozialrechtliche Beratung oder ambulante oder stationäre palliative Versorgung. Im Netzwerk, der am Onkologischen Zentrum beteiligten Fachexperten ist es unser Ziel, für jeden Betroffenen ein individuelles, am aktuel­len Stand der Medizin orientiertes Therapiean­gebot zu machen.

Bereits seit einigen Jahren sind sich Politik und Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen darüber einig, dass die Krebsvorsorge und die Behandlung von Krebs einheitliche, hohe

Standards benötigen. Die Initiative umfasst:

• die Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung

• die Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur und der Qualitätssicherung

• die Sicherstellung einer effizienten onkologischen Behandlung

• die Stärkung der Patientenorientierung und der Patientenkommunikation

Zu diesem Zweck sind die Etablierung und der mehrstufige Ausbau von Behandlungszentren vorgesehen: In der ersten Stufe werden Or­gankrebszentren eingerichtet (z.B. Brustkrebs­zentrum, Darmkrebszentrum). In einer zweiten Stufe bildet sich ein Onkologisches Zentrum mit drei Organkrebszentren und ggf. Schwerpunkten und Modulen heraus.

Im Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) haben sich das Brustzentrum, das Darmzentrum, das Gynäkologische Krebszentrum, zwei onkologische Schwerpunkte (gastroenterologische Tumore, hämatologische Neoplasien) und das Modul Pankreaskarzinome zusammenge­schlossen. Diese Struktur wurde geschaffen, um eine patientenindividuelle und gut abgestimmte Behandlung zu gewährleisten. Beteiligt sind sowohl die internistischen, chirurgischen und gynäkologischen Fachärzte, als auch die Psychoonkologie und das Palliativzentrum.

Den fachlichen Austausch stellt eine Konferenz­struktur sicher. In regelmäßig stattfinden­den Tumorkonferenzen werden Fälle interdiszip­linär besprochen und Therapieentscheidungen gefällt.

Der Zugang zum Onkologischen Zentrum erfolgt entweder über den Hausarzt oder einen niedergelassenen Facharzt. Darüber hinaus bietet das Zentrum allen Patienten eine Zweitmeinungssprechstunde an.

**Aufbau des Onkologischen Zentrums**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Organkrebszentrum/ Modul | Leitung des Zentrums | Koordinator des Zentrums | Erstzertifizierunggeplant | Zertifiziertseit |
| Onkologisches Zentrum | OA Dr. B. Opitz | K. Riedel |  | 2016 |
| Brustzentrum  | CA Dr. T. Lantzsch  | OÄ Dr. B. Scheibe |  | 2004 |
| Darmzentrum  | CA PD Dr. D. Schubert  | OA Dr. med. G. Künzelmann |  | 2007  |
| Gynäkologisches Krebszentrum  | OÄ A. Beck  | OÄ Dr. med. B. Scholz |  | 2019 |
| SP1  | OA Dr. B. Opitz | K. Riedel |  | 2016 |
| Pankreas  | CA PD Dr. D. Schubert | OA Dr. med. G. Künzelmann | 2023 | Transit seit 2019 |
| Zentrum für hämatologische Neoplasien | OÄ A. Krziwanie | Dr. med. J. Hartmann | 2023 | SP5 seit 2016 |

# 2. Darstellung des Zentrums und seiner Netzwerkpartner

Leiter des Onkologischen Zentrums:

OA Dr. med. Bernhard Opitz

FA für Innere Medizin u.

Hämatologie/ Onkologie

Zusatzbezeichnung: Palliativmediziner

(Abschluss 21.07.2020)

Stellvertreter:

CA Dr. med. Tilmann Lantzsch

FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Schwerpunktbezeichnungen: spezielle operative Gynäkologie

Schwerpunktbezeichnungen: spezielle gynäkologische Onkologie

Senior-Mammaoperateur

Zentrumskoordinatorin:

Kathleen Riedel

Medizinische Dokumentarin

Im Onkologischen Zentrum besteht seit dem 16.10.2011 ein Lenkungsgremium. Durch das Lenkungsgremium werden zentrale Zuständigkeiten organisiert und gesteuert.

Die Arbeitsweise des Lenkungsgremiums wird in einer Geschäftsordnung definiert. Hierzu werden insbesondere folgende Aussagen gemacht:

* Benennung der Mitglieder
* Arbeitsweise des Lenkungsgremiums
* Definition Zielsetzung, Ausrichtung und Weiterentwicklung des Onkologischen Zentrums; Erstellung und Verbreitung eines Leitbildes
* Einbindung der Organkrebszentren
* Benennung eines zentralen Zentrumskoordinators
* Mitwirkung/ Aufgaben der zentralen QM-Abteilung
* Öffentlichkeitsarbeit
* Jahresreview
* Zusammenarbeit mit externen/ überregionalen Stellen
* Erstellung und Aktualisierung der Kooperationsvereinbarungen für die „zentralen Zuständigkeiten“
* Führung eines Aktionsplanes
* Initiierung von Qualitätszirkel

Alle Haupt- und sonstigen externen und internen Kooperationspartner sind im [Organigramm des Onkologischen Zentrums](https://roxtra/Roxtra/doc/showfile.aspx?FileID=2125) dargestellt. Es erfolgt eine jährliche Überprüfung bzw. Überarbeitung dieses Organigramms durch die Koordinatorin des Onkologischen Zentrums und der Zentrumsleitung.

Mit allen externen Kooperationspartnern sind schriftliche Vereinbarungen getroffen, welche die Zusammenarbeit und das Niveau derselben beschreibt und festlegt.

In den Kooperationsvereinbarungen sind folgende Punkte geregelt:

* Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten
* Beschreibung der für das Zentrum relevanten Behandlungsprozesse unter Berücksichtigung der Schnittstellen
* Verpflichtung zur Umsetzung ausgewiesener Leitlinien
* Beschreibung der Zusammenarbeit hinsichtlich der Tumordokumentation
* Bereitschaftserklärung für die Zusammenarbeit hinsichtlich interner/ externer Audits
* Verpflichtungserklärung für die Einhaltung der relevanten DKG-Kriterien sowie der jährlichen Bereitstellung der relevanten Daten
* Einhaltung Schweigepflicht
* Mitwirkung an Weiterbildungsmaßnahmen und Öffentlichkeitsarbeit
* Einverständniserklärung öffentlich als Teil des Onkologischen Zentrums ausgewiesen zu werden (z.B. Homepage)

Im Onkologischen Zentrum inkl. der Organkrebszentren sind insgesamt 5 Tumordokumentationsassistenten und 2 Studienassistentinnen beschäftigt.

# 3. Anzahl der im Zentrum tätigen Fachärztinnen und Fachärzte mit bestehenden Schwerpunkten und Zusatzbezeichnungen

**Bereich Hämatologie/ Onkologie**

OA Dr. med. Bernhard Opitz

FA für Innere Medizin u.

Schwerpunkt: Hämatologie/ Onkologie

Zusatzbezeichnung: Palliativmediziner

OÄ Anett Krziwanie

FÄ für Innere Medizin u.

Schwerpunkt: Hämatologie/ Onkologie

Zusatzbezeichnung: Palliativmediziner i. A.

Dr. med. Julia Hartmann

FÄ für Innere Medizin

Schwerpunkt: Hämatologie/ Onkologie in Vorbereitung

**Bereich Chirurgie**

CA PD Dr. med. habil. Daniel Schubert

Facharzt für Chirurgie

Facharzt für Viszeralchirurgie

Zusatzbezeichnung: Spezielle Viszeralchirurgie

Zusatzbezeichnung: Proktologie

OA Dr. med. Gert Künzelmann

Facharzt für Chirurgie

Facharzt für Viszeralchirurgie

Zusatzbezeichnung: Spezielle Viszeralchirurgie

OA Dr. med. Uwe Ransdorf

Facharzt für Chirurgie

Facharzt für Viszeralchirurgie

Zusatzbezeichnung: Spezielle Viszeralchirurgie

OÄ Barbara Renz

Facharzt für Viszeralchirurgie

Zusatzbezeichnung: Spezielle Viszeralchirurgie

OA Dr. med. Peter Wenzel

Facharzt für Chirurgie

Facharzt für Viszeralchirurgie

Zusatzbezeichnung: Spezielle Viszeralchirurgie

Zusatzbezeichnung: Proktologie

OÄ Anja Ritschel

FÄ für Visceralchirurgie

OA Chris Heidenreich

FA für Visceralchirurgie

**Bereich Gynäkologie**

CA Dr. med. Tillmann Lantzsch

FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Schwerpunktbezeichnungen: spezielle operative Gynäkologie

Schwerpunktbezeichnungen: spezielle gynäkologische Onkologie

Senior-Mammaoperateur

OÄ Andrea Beck

FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Schwerpunktbezeichnung: gynäkologische Onkologie

Zertifikat zur onkologischen Diagnostik und Therapie der DKG (Kassel)

Senior-Mammaoperateur

OÄ Dr. med. Berit Scheibe

FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Schwerpunktbezeichnung: gynäkologische Onkologie

Zertifikat zur onkologischen Diagnostik und Therapie der DKG (Kassel)

Senior-Mammaoperateur

OÄ Dr. med. Beatrice Scholz

FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

OÄ Dr. med. Christine Kunz

FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

**Bereich Gastroenterologie**

CA Prof. (AMC) Dr. med. Hubertus Nietsch

FA für Innere Medizin

Subspezialisierung: Gastroenterologie

OA Dr. med. Fabian Otto

FA für Innere Medizin

Subspezialisierung: Gastroenterologie

OÄ Dr. med. Cordula Mentz-Hofmann

FÄ für Innere Medizin

Subspezialisierung: Gastroenterologie

OÄ Dipl. med. Katharina Boer

FÄ für Innere Medizin

Subspezialisierung: Gastroenterologie

**Bereich Radiologie**

CA Dr. med. Tim-Ole Petersen

FA für Radiologie

Zusatzbezeichnung: EBIR

OA Dr. med. Steffen Strocka

FA für Radiologie

OÄ Dr. med. Bettina Maiwald

FÄ für Radiologie

OA Dr. med. Tilo Porrmann

FA für Radiologie

FA für Kinderradiologie

# 4. Erbrachte Fallkonferenzen

Im Onkologischen Zentrum werden alle Tumorpatienten in einer der unten genannten Tumorkonferenzen vorgestellt. Die beschriebenen Tumorkonferenzen finden 1x wöchentlich statt. Teilnehmerlisten werden geführt.

Die Erstellung der Tumorkonferenzprotokolle erfolgt über unser Tumordokumentationssystem GTDS im WebGTDS.

Prozessbeschreibungen zur Interdisziplinären Tumorkonferenz, zur Gynäkologischen Tumorkonferenz und zum Senologischen Konsil liegen vor und können im Handbuch des Onkologischen Zentrums eingesehen werden.

**Interdisziplinäre Tumorkonferenz**

**Termin: Jeden Mittwoch von 15:15 – 17.15 Uhr**

In dieser Konferenz werden maligne Erkrankungen aus dem Darmkrebszentrum, aus SP1, dem Gastrointestinaltrakt und dem Zentrum für Hämatologische Neoplasien, sowie des Thorax und Mediastinums vorgestellt.

Gemeldet werden alle Primärfälle, Rezidive und Patienten mit Therapieänderungen/-abbrüchen der oben genannten Tumorentitäten.

Folgende Angaben werden gemeldet:

- Patientenname, Geburtsdatum, sonstige

 patientenbezogene Daten (z.B. Krankenkasse)

- anmeldende Station/ Praxis/ Arzt

- aktuelle Diagnose

- Nebendiagnosen/ Karnofsky-Index

- Eckdaten zum bisherigen Krankheitsverlauf mit erfolgten Untersuchungen, Therapien und Operationen

Die Anmeldung erfolgt durch den behandelnden Arzt (intern/ extern) schriftlich auf dem Anmeldeformular der Tumorkonferenz bis spätestens Montag 12.00 Uhr in der Woche der Tumorkonferenz beim Leiter des Onkologischen Zentrums OA Dr. med. B. Opitz und/ oder der Zentrumskoordinatorin K. Riedel.

Anhand dieser Meldungen erfolgt die Erstellung der Patientenliste im WebGTDS. Die Patientenliste enthält die gemeldeten Patienteninformationen zu den Krankheitsverläufen sowie eine kurze Empfehlung zum weiteren Procedere, ggf. Studieneinschluss.

Die Patientenliste wird am Vortag der Tumorkonferenz bis spätestens 10.00 Uhr jedem verantwortlich Teilnehmenden per E-Mail zugestellt (intern unverschlüsselt; extern PGP-verschlüsselt), bzw. kann von berechtigten Personen im WebGTDS eingesehen werden.

Teilnehmer:

* Chirurgie
* Gastroenterologie
* Pneumologie
* Thoraxchirurgie
* Palliativ- und Schmerztherapie
* Nephrologe
* Psychoonkologie
* SAPV
* Studienassistenz

**Gynäkologische Tumorkonferenz**

**Termin: Jeden Mittwoch von 08:15 – 09.15 Uhr**

In dieser Konferenz werden gynäkologische Krebserkrankungen vorgestellt.

Gemeldet werden alle Primärfälle, Rezidive und Patienten mit Therapieänderungen/-abbrüchen der gynäkologischen Tumorerkrankungen.

Folgende Angaben werden gemeldet:

- Patientenname, Geburtsdatum

- anmeldende Station/ Praxis/ Arzt

- aktuelle Diagnose

- Nebendiagnosen/ Karnofsky-Index

- Eckdaten zum bisherigen Krankheitsverlauf mit erfolgten Untersuchungen, Therapien und Operationen

Die Anmeldung erfolgt durch die behandelnden Ärzte (intern/ extern) bis spätestens Montag 14.00 Uhr bei der Leiterin des Gynäkologischen Zentrums OÄ Beck, bei CA Dr. med. Lantzsch und/ oder der Dokumentationsassistenz des GZ. Anhand dieser Meldungen erfolgt die Erstellung der Patientenliste im WebGTDS. Die Patientenliste enthält die gemeldeten Patienteninformationen zu den Krankheitsverläufen sowie eine kurze Empfehlung zum weiteren Procedere, ggf. Studieneinschluss.

Die Patientenliste wird am Vortag der Tumorkonferenz bis spätestens 12.00 Uhr jedem verantwortlich Teilnehmenden per E-Mail zugestellt (intern unverschlüsselt; extern PGP-verschlüsselt), bzw. kann von berechtigten Personen im WebGTDS eingesehen werden.

Teilnehmer:

* ie
* ie
* ie
* Studienassistenz

**Senologisches Konsil (BZ)**

**Termin: Jeden Mittwoch von 07:15 – 08.15 Uhr**

In dieser Konferenz werden alle Mammakarzinome vorgestellt.

Die Anmeldung erfolgt durch die behandelnden Ärzte (intern/ extern) bis spätestens Montag 14.00 Uhr bei dem Leiter des BZ CA Dr. med. Lantzsch und/ oder der Dokumentationsassistenz des BZ. Anhand dieser Meldungen erfolgt die Erstellung der Patientenliste im WebGTDS. Die Patientenliste enthält die gemeldeten Patienteninformationen zu den Krankheitsverläufen sowie eine kurze Empfehlung zum weiteren Procedere, ggf. Studieneinschluss.

Die Patientenliste wird am Vortag der Tumorkonferenz bis spätestens 12.00 Uhr jedem verantwortlich Teilnehmenden per E-Mail zugestellt (intern unverschlüsselt; extern PGP-verschlüsselt), bzw. kann von berechtigten Personen im WebGTDS eingesehen werden.

Teilnehmer:

* Studienassistenz

**Ergebnisse der Tumorkonferenz**

Folgendes Vorgehen ist für alle 3 Tumorkonferenzen unseres Zentrums zutreffend:

Die Ergebnisse der Tumorkonferenzen werden durch die Dokumentationsassistenten im Anschluss an die Konferenz im WebGTDS eingegeben und die vorgestellten Patienten werden in einem Gesamtprotokoll zusammengefasst. Alle Anwesenden werden namentlich im GTDS hinterlegt und erscheinen somit auf den Einzel- und Gesamtprotokoll. Dieses Gesamtprotokoll wird nach Fertigstellung am Tag nach der Tumorkonferenz an alle Verteiler per E-Mail versendet (intern unverschlüsselt; extern PGP-verschlüsselt), bzw. kann im GTDS/ WebGTDS eingesehen werden.

Die Einzelprotokolle der Patienten werden über eine Schnittstelle aus dem WebGTDS in die elektronischen Patientenakte im iMedOne zum entsprechenden Aufenthalt eingespielt. Die Einzelprotokolle werden mit einer elektronischen Unterschrift des für die Tumorkonferenz verantwortlichen Arztes versehen. Bei Zuweisung/ Mitbehandlung von Patienten durch kooperierende Fachärzte werden die Einzelprotokolle an diese per Post versendet.

Der Beschluss der Tumorkonferenz wird in die onkologischen Epikrisen und Entlassungsbriefe eingefügt. Die Einzelprotokolle der Tumorkonferenzen werden dem Patienten auf Wunsch auch ausgehändigt.

Der Patient wird durch den behandelnden Arzt über die Empfehlung der Tumorkonferenz aufgeklärt. Das Gespräch erfolgt während des stationären Aufenthaltes oder bei bereits entlassenen Patienten im Rahmen einer poststationären Befundbesprechung beim behandelnden Arzt.

Patienten mit Karzinomen, welche einer strukturierten Nachsorge unterliegen, bekommen einen Nachsorgeplan ausgehändigt. Diese sind im Handbuch des Onkologischen Zentrums hinterlegt und können ausgedruckt werden.

Jeder Patient bekommt zur Entlassung einen vorläufigen Entlassungsbrief ausgehändigt. Auf Wunsch des Patienten wird das Tumorkonferenzprotokoll/ Behandlungsplan beigelegt. Der endgültige Arztbrief wird nach Entlassung an den weiterbehandelnden Facharzt und den Hausarzt des Patienten per Post versendet. Bei Studieneinschluss erfolgt die Aushändigung der entsprechenden Studienunterlagen (Patienten-information, Kopie der Einverständniserklärung, Kopie der Versicherungsunterlagen)

Die Tumorkonferenzen sind Fortbildungsveranstaltungen, welche von der Landesärztekammer Sachsen-Anhalt mit Fortbildungspunkten versehen sind.

Jedem Mitarbeiter und externen Kooperationspartner, sowie jedem behandelnden Arzt der vorgestellten Patienten steht die Teilnahme an den Tumorkonferenzen offen.

**Umgang mit Therapieabweichungen:**

Grundsätzlich werden die Beschlüsse der Tumorkonferenz umgesetzt. Sollten sich jedoch

Therapieabweichungen ergeben, wird der Patient erneut in der Tumorkonferenz vorgestellt und besprochen. Dieses Procedere erfolgt auch, wenn eine Dosisreduktion erfolgt oder ein Patient die Therapie ablehnt oder abbricht.

Ein Einzelprotokoll wird in der elektronischen Patientenakte im iMedOne eingespielt.

Termine der Tumorkonferenzen im Jahr 2021

Januar: 13.01.; 20.01.; 27.01.

Februar: 03.02.; 10.02.; 17.02.; 24.02.

März: 03.03.; 10.03.; 17.03.; 24.03.; 31.03.

April: 07.04.; 14.04.; 21.04.; 28.04.

Mai: 05.05.; 12.05.; 19.05.; 26.05.

Juni: 02.06.; 09.06.; 16.06.; 23.06.; 30.06.

Juli: 07.07.; 14.07.; 21.07.; 28.07.

August: 04.08.; 11.08.; 18.08.; 25.08.

September: 01.09.; 08.09.; 15.09.; 22.09.; 29.09.

Oktober: 06.10., 13.10.; 20.10.; 27.10.

November: 03.11.; 10.11.; 17.11.; 24.11.

Dezember: 01.12.; 08.12.; 15.12.; 22.12.; 29.12.

Terminplanung der Tumorkonferenzen im Jahr 2022

Januar: 05.01.; 12.01.; 19.01.; 26.01.

Februar: 02.02.; 09.02.; 16.02.; 23.02.

März: 02.03.; 09.03.; 16.03.; 23.03.; 30.03.

April: 06.04.; 13.04.; 20.04.; 27.04.

Mai: 04.05.; 11.05.; 18.05.; 25.05.

Juni: 01.06.; 08.06.; 15.06.; 22.06.; 29.06.

Juli: 06.07.; 13.07.; 20.07.; 27.07.

August: 03.08.; 10.08.; 17.08.; 24.08.; 31.08

September: 07.09.; 14.09.; 21.09.; 28.09.

Oktober: 05.10., 12.10.; 19.10.; 26.10.

November: 02.11.; 09.11.; 16.11.; 23.11.; 30.11.

Dezember: 07.12.; 14.12.; 21.12.; 28.12.

# 5. Maßnahmen zur Qualitätssicherung

**Grundlage**

Das gesamte Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) GmbH wird seit 2016 nach den Vorgaben der DIN EN ISO 9001:2015 und der MAAS-BGW zertifiziert. Diese Norm ist weltweit und branchenübergreifend im Einsatz und stellt Anforderungen zur Organisation, Struktur und Kommunikation. Damit hält das Haus für alle wesentlichen Bereiche umfangreiche geregelte Anweisungen für die Sicherstellung einer qualitätsgesicherten Behandlung vor. Ebenso wird damit der Anspruch eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (PDCA-Zyklus) gelebt. So zum Beispiel ist es Ziel der jährlich in den Kliniken bzw. Bereichen stattfindenden Internen Audits nach DIN EN ISO 9001:2015 festzustellen, ob Prozesse und Tätigkeiten gemäß der geplanten Vorgaben erfolgen und ob zudem die vorhandenen Regelungen weiterhin zweckmäßig sind. Somit fördern interne Audits die Einhaltung der Unternehmensziele und stellen sicher, dass die Prozesssteuerung reibungslos funktioniert.

Diese Hauszertifizierung bildet dabei die Grundlage für spezifischere Fachzertifizierung. So ist das Onkologische Zentrum am Standort Mauerstraße 5 nach Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert. Auch hier gilt der Anspruch eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses, welcher jährlich durch die stattfindenden externen Audits überprüft wird. Maßnahmen die in diesen jährlichen externen Begehungen abgeleitet werden, finden Eingang in den bestehenden Aktionsplan des Onkologischen Zentrums.

**Aktionsplan**

In unserem Onkologischen Zentrum und den Organkrebszentren existiert je ein Aktionsplan. Hier werden Anfang eines Jahres Aktionen schriftlich festgelegt und im Jahresverlauf wird an der Umsetzung der geplanten Aufgaben gearbeitet. Die Aktionspläne werden in den mehrfach im Jahr stattfindenden Qualitätszirkeln besprochen und der aktuelle Erledigungsstand der Aufgaben wird präsentiert.

Die Aktionspläne werden mit den Protokollen der Qualitätszirkel versendet und sind somit öffentlich zugänglich. Am Ende des Jahres findet ein Jahresreview der Zentren statt, hier werden die Aktionspläne der Zentren abschließend auf Umsetzung kontrolliert und bewertet und ebenfalls an alle Mitglieder/ Kooperationspartner versendet.

**Qualitätszirkel**

Im Onkologischen Zentrum werden jährlich 3 Qualitätszirkel durchgeführt, wobei eine Veranstaltung als gemeinsamer Qualitätszirkel der vorhandenen Organkrebszentren genutzt werden kann. Im Brustkrebszentrum und Darmzentrum sind 4 Qualitätszirkel/ Jahr erforderlich, im Gynäkologischen Krebszentrum 2 Qualitätszirkel pro Jahr und im Hämatologischen Krebszentrum 3 Qualitätszirkel pro Jahr. In den Qualitätszirkeln werden interne Themen der einzelnen Zentren besprochen, sowie mindestens ein Fachvortrag zu onkologischen Themen gehalten. Hier ist obligatorisch, dass die kooperierenden Leistungserbringer anwesend sind. Zu den Qualitätszirkeln wird eine Teilnehmerliste geführt.

Des Weiteren werden in den Organkrebszentren 2x jährlich Morbiditäts-/ Mortalitätskonferenzen durchgeführt. Ein schriftliches Protokoll mit den resultierenden Maßnahmen wird erstellt.

**1.Qualitätszirkel OZ– 24.03.2021**

TOP:

* Vortrag „COVID-19 Impfstrategie bei onkologischen Patienten“
* Vortrag „Neue Strukturen OZ“
* Aktionsplan OZ
* Überwachungsaudit OZ, BZ, DZ, GZ 2021 (Kennzahlenjahr 2020)

**2.Qualitätszirkel OZ, BZ, DZ, GZ – 30.06.2021**

TOP:

* Vortrag „PD-L1“
* Aktionsplan OZ
* Vortrag Visceralonkoloigsches Zentrum (CA Schubert)

**3.Qualitätszirkel OZ, BZ, DZ – 06.10.2021**

TOP:

* Vortrag Psychoonkologie
* Aktionsplan OZ (K. Riedel)
* Vortrag Studienboard

**M&M Konferenzen**

Die Morbiditäts-/ Mortalitätskonferenzen vom Darmzentrum, Pankreas und SP, Brustzentrum und Gynäkologischen Zentrum werden je 2x jährlich zusammen durchgeführt. Ein schriftliches Protokoll mit den resultierenden Maßnahmen wird durch die verantwortliche Dokumentationsassistentin erstellt.

**Jahresreview**

Das Jahresreview für das Onkologische Zentrum sowie das Gynäkologische-, Darm- und Brustzentrum fand am 08.12.21 statt. Am Treffen nahmen die Leiter und Koordinatoren der einzelnen Zentren teil. Die sonstigen Mitglieder des Lenkungsgremiums konnten aufgrund der Pandemie-bedingten Einschränkungen in 2021 nicht teilnehmen.

Folgende Themen wurden besprochen:

* Geschäftsordnung/ Personalia
* Auswertung Internes Audit
* Aktionspläne der Zentren 2021/2022
* Perspektiven unseres Onkologischen Zentrums
* Erreichte Ziele/ gesetzte Ziele
* Patientenbefragung OZ 2021 + Umgang mit den Ergebnissen
* Neue Kooperationspartner

Das Protokoll des Jahresreviews ist per Mail an das gesamte Lenkungsgremium versendet werden und ist bei der Koordinatorin des Onkologischen Zentrums einsehbar, ebenso die Teilnehmerliste.

**Internes Audit**

Das Interne Audit im Onkologischen Zentrum wird einmal jährlich durchgeführt und überprüft die fachlichen Anforderungen seitens der Fachgesellschaft. Hier wird die Erfüllung der fachlichen Anforderungen des Zentrums und der Organkrebszentren geprüft. Es wird ein Auditbericht und ein Auditprotokoll durch die Koordinatorin des Onkologischen Zentrums erstellt. Die Ergebnisse des Internen Audits werden im Jahresreview vorgestellt und diskutiert. Bei Bedarf werden hier Lösungsvorschläge zur Behebung von Defiziten erarbeitet. Diese Zielsetzungen werden in den Aktionsplänen der Zentren verankert. Das Interne Audit des Onkologischen Zentrums wurde am 14.10.2021 durchgeführt. Das nächste Interne Audit des Onkologischen Zentrums ist für den 13.10.22 geplant.

Neben diesen spezifischen Maßnahmen der Qualitätssicherung werden hausweit weitere Schritte unternommen, um die Qualität zu sichern und zu verbessern.

So wurde am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) GmbH entschieden, das (klinische) Risikomanagement unter dem Gesichtspunkt eines ganzheitlichen Ansatzes zu betrachten und hausweit, sowie bereichsübergreifend, einzuführen. Maßnahmen zu dieser Thematik werden nach dem PDCA-Zyklus geplant, durchgeführt, kontrolliert und ggf. angepasst/verbessert.

Des Weiteren spielt die externe Qualitätssicherung eine Rolle. Mit der externen stationären Qualitätssicherung dokumentieren Krankenhäuser ihre Behandlung in verschiedenen Leistungsbereichen. Durch sogenannte Qualitätsindikatoren (Messgrößen) wird eine Vergleichbarkeit des jeweiligen Leistungsbereichs zwischen den verschiedenen Einrichtungen ermöglicht.

# 6. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Es werden regelmäßig interne und externe Weiterbildungen angeboten und wahrgenommen.

In Halle finden in regelmäßigen Abständen (monatlich) Fortbildungen im Rahmen des Onkologischen Arbeitskreises statt. Diese Veranstaltungen werden über die Sachsen-Anhaltische Krebsgesellschaft organisiert und von der Ärztekammer Sachsen- Anhalt mit Fortbildungspunkten anerkannt. Eine Teilnahmeliste wird geführt und ist im Sekretariat der Sachsen-Anhaltischen Krebsgesellschaft hinterlegt und einsehbar. Die Fortbildungsthemen sprechen die Kooperationspartner des Onkologischen Zentrums Halle an. CA Dr. Lantzsch und OA Dr. Opitz sind im Lenkungsgremium des onkologischen Arbeitskreises vertreten und sind somit an der inhaltlichen Ausrichtung des Arbeitskreises beteiligt. Die Veranstaltungen sind im Weiterbildungsplan des Onkologischen Zentrums hinterlegt.

**Weiterbildungsplan Onkologisches Zentrum + Organkrebszentren 2022**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum | Tagung/Ort | Thema | Teilnahme |
| 12.01.2022 | Onko AK | Neues vom ASH | Alle |
| 07.02.2022 | Onko AK | Studienboard | Alle |
| 23.02.-26.02.2022 | Deutscher Krebskongress (Berlin/ online) |  | OÄ Beck |
| 02.03.2022 | Qualitätszirkel Brustzentrum + M&M-Konferenz |  | OÄ Krziwanie |
| 02.03.2022 | Qualitätszirkel Gynäkologisches Zentrum+ M&M-Konferenz |  | OÄ Krziwanie |
| 07.03.2022 | Onko AK | Magen/ Ösophagus | Alle |
| 09.03.-11.03.2022 | GBG-Jahrestreffen Mamma u. State of Mamma (online) |  | OÄ Beck |
| 21.03.-23.03.2022 | TMMR-OP-Workshop | Block A: TMMR u. tLNE | OÄ Scholz |
| 23.03.2022 | Qualitätszirkel Onkologisches Zentrum |  | Alle |
| 23.03.2022 | Qualitätszirkel Hämatologisches Zentrum+ M&M-Konferenz |  | Alle |
| 04.04.2022 | Onko AK  | Gynäkologische Tumoren | Alle |
| 20.04.2022 | Qualitätszirkel Darmzentrum + M&M-Konferenz |  | OA Opitz |
| 22.04.-23.04.2022 | 1. Vulva-Tagung der AG-CPC und AGO (Neumünster) |  | OÄ ScholzOÄ Beck |
| 02.05.2022 | Onko AK | Oligometastasierung | Alle |
| 06.05.-07.05.2022 | Frühjahrstagung OSHO (Dessau) |  | OA Opitz/ OÄ Krziwanie |
| 12.05.-14.05.2022 | Zytologieseminar |  | OA Opitz/ OÄ Krziwanie |
| 17.06.-18.06.2022 | 15. Jahrestagung der Mitteldeutschen Gesellschaft für Frauenheilkunde und Geburtshilfe |  | OÄ Beck |
| 27.06.2022 | Onko AK | Neues vom ASCO I | Alle |
| 30.06.-02.07.2022 | AGO-Symposium - Senologiekongress (Stuttgart) | 41. Jahrestagung | OÄ Scholz/ OÄ Beck |
| 04.07.2022 | Onko AK | Neues vom ASCO II | Alle |
| 06.07.2022 | Gemeinsamer Qualitätszirkel OZ, BZ, DZ, GZ, HZ |  | Alle |
| 04.07.-08.07.2022 | Palliativkurs Modul 3 (Dresden) |  | OÄ Krziwanie |
| 01.09.-03.09.2022 | Master of disaster (Kassel) |  | OÄ Scholz |
| 07.09.2022 | Qualitätszirkel Brustzentrum |  | OÄ Krziwanie |
| 19.09.2022 | Onko AK | Immuntherapie | Alle |
| 19.09.-21.09.2022 | TMMR-OP-Workshop | Block B: VFR+AR; tLNE | OÄ Scholz |
| 28.09.2022 | Qualitätszirkel Darmzentrum |  | OA Opitz |
| 04.10.-06.10.2022 | TMMR-OP-Workshop | Block C: EMMR; LEER | OÄ Scholz |
| 05.10.2022 | Qualitätszirkel Onkologisches Zentrum |  | Alle |
| 05.10.2022 | Onko AK | Colon-Consensus X | Alle |
| 12.10.-15.10.2022 | DGGG-Kongress (München) |  | OÄ Scholz |
| 07.11.2022 | Onko AK | CAYA 15-39 | Alle |
| 09.11.2022 | Qualitätszirkel Hämatologisches Zentrum+ M&M-Konferenz |  | OÄ Krziwanie/ Hartmann |
| 30.11.2022 | Qualitätszirkel Darmzentrum + M&M-Konferenz |  | OA Opitz |
| 07.12.2022 | Qualitätszirkel Brustzentrum + M&M-Konferenz |  | OÄ Krziwanie |
| 07.12.2022 | M&M-Konferenz Gynäkologisches Zentrum  |  | OÄ Krziwanie |
| 12. oder 19.12.2022 | Onko AK | PostESMO und Highlights aus San Antonio | Alle |

**Patientenveranstaltungen Onkologisches Zentrum + Organkrebszentren 2022**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum | Tagung/Ort |
| 09.02.2022 | Expertensprechstunde Krebsgesellschaft Sachsen-Anhalt „COVOD-19 Schutzimpfung-Was Experten Krebsbetroffenen empfehlen“ |
| 22.03.2022 | Behinderten- und Rehabiltations-Sportverband Sachsen-Anhalt e.V. „Sport bei onkologischen Erkrankungen“ (OÄ Krziwanie) |
| 14.06.2022 | Behinderten- und Rehabiltations-Sportverband Sachsen-Anhalt e.V. „Sport bei onkologischen Erkrankungen“ (OÄ Krziwanie) |
| 15.11.2022 | Behinderten- und Rehabiltations-Sportverband Sachsen-Anhalt e.V. „Sport bei onkologischen Erkrankungen“ (OÄ Krziwanie) |
|  |  |
| Steht aus | Krebsaktionstag der Krebsgesellschaft Sachsen-Anhalt  |

# 7. Strukturierter Austausch mit anderen Zentren

Am 20.11.2019 wurde mit dem Krukenberg-Krebszentrum der Martin-Luther-Universität Halle (Saale) ein Eckpunktepapier zur Bildung eines BEST-Konsortium unter Beteiligung der drei Onkologischen Zentren in Halle unterzeichnet. Die geplante Zusammenarbeit sowohl hinsichtlich der Therapiestandards als auch der Forschungsvorhaben sind in diesem Eckpunktepapier aufgeführt.

Des Weiteren existiert eine regionale Kooperation der Brustkrebszentren aus Halle und Weißenfels hinsichtlich der gemeinsamen Organisation und Durchführung eines Sommer- und Wintersymposiums. In 2021 fanden das Winter- und Sommersymposium Covid-19 bedingt nicht statt.

# 8. Leitlinien und Konsensuspapiere

Grundlage für therapeutische Entscheidungen bilden die zentrumseigenen Standards zu den Therapierichtlinien der einzelnen Tumorentitäten. Zur Einarbeitung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse erfolgt eine regelmäßige Überarbeitung der Therapiestandards durch den Leitlinienverantwortlichen. Änderungen der Therapiestandards werden im Rahmen von Autorenkonferenzen durch die Leitlinienverantwortlichen vorbesprochen. Nach Neufassung eines Therapiestandards erfolgt die Vorstellung in einem Qualitätszirkel.

Der Zugang zu innovativen Verfahren in Diagnostik und Therapie ist über einen Abgleich der administrativen Verfügbarkeit zwischen stationärem Bereich und Ambulanz gewährleistet.

Im Onkologischen Zentrum und der Organkrebszentren existiert ein Zentrumshandbuch.

Das Zentrumshandbuch mit den fachlichen Inhalten wie zentrumsinternen Therapierichtlinien, internationale Leitlinien, Chemotherapieprotokollvorlagen, Studien, Standards, Prozessbeschreibungen, Arbeitsanweisungen und Literaturangaben zu den im Zentrum behandelten Tumorentitäten sowie Ausführungen zur supportiven Therapie, Palliativ- und Schmerzmedizin, Psychoonkologie und Pflege liegt in elektronischer Form vor und ist im Intranet des Krankenhauses für alle Mitarbeiter einzusehen und zu nutzen. Das Handbuch wurde durch die Leitlinienverantwortlichen und die Zentrumskoordinatorin erstellt und stetig aktualisiert.

Die Ziele dieses Handbuches sind folgende:

* Zusammenfassung aller für die Behandlung von onkologischen Patienten wichtigen Richtlinien und Dokumente
* Sofortiger Zugriff auf vereinheitlichte hausinterne Therapierichtlinien und Konzepte sowie internationale Leitlinien zu jeder Tumorentität

| Fachdisziplin (Anwendungsbereich) | Bezeichnung der Leitlinie(inkl. Versionsstand, Angabe S1-3) | Bezeichnung der SOP(inkl. Versionsstand) | Leitlinien-/SOP-Verant-wortlicher |
| --- | --- | --- | --- |
| Kolorektale Karzinome (DZ) | DKG-Leitlinie:S3-Leitlinie Kolorektales KarzinomVersion 2.1 ESMO lokalisiertes Kolonkarzinom 07/2020ESMO Rektumkarzinom 2017ESMO metastasiertes Kolo-/ Rektalkarzinom 2014 | TherapierichtlinieKolorektale KarzinomeRev. 7 – 08/21  | Dr. Opitz |
| Mammakarzinome (BZ) | DKG-Leitlinie:Interdisziplinäre S3-Leitlinie für die Diagnostik, Therapie und Nachsorge des MammakarzinomsVersion 4.4AGO-Leitlinie Diagnostik und Therapie von Patientinnen mit primärem und fortgeschrittenen MammakarzinomenVersion 2021 | Therapierichtlinie MammakarzinomRev. 6 – 02/21Rev. 7 – in Überarbeitung | Dr. Beck |
| Vaginalkarzinom | S2k-Leitlinie Version 1.0 | Therapierichtlinie VaginakarzinomRev. 1 – 02/21 | Dr. Beck |
| Vulvakarzinom | DKG-Leitlinie:Interdisziplinäre S2k-Leitlinie für die Diagnostik und Therapie des Vulvakarzinoms uns seiner VorstufenVersion: 1.1 | TherapierichtlinieVulvakarzinomRev. 1 – 02/21 | Dr. Beck |
| Zervixkarzinom | DKG-Leitlinie:S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Patientin mit Zervixkarzinom Version 2.1ESMO 2017 | TherapierichtlinieZervixkarzinomRev. 2 – 02/21Rev. 3 - In Überarbeitung | Dr. Scholz |
| Endometriumkarzinom | S3-LeitlinieVersion 1.0Endometrial Cancer ESMO GuidelineVersion 2016 | TherapierichtlinieEndometriumkarzinomRev. 2 – 02/21 | Dr. Kunz |
| Ovarialkarzinom | DKG-Leitlinie:S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge maligner OvarialtumorenVersion 5.0 | Therapierichtlinie OvarialkarzinomRev. 4 – 01/21Rev. 5 - In Überarbeitung | Dr. Beck |
| Uterine Sarkome | S2k-LeitlinieVersion 1.4 | Therapierichtlinie Uterine SarkomeRev. 0 – 05/20Rev. 1 - In Überarbeitung | Dr. Beck |
| Galle | Biliary CancerESMO GuidelineVersion 2016 | Therapierichtlinie GallenblasenkarzinomeRev. 2 – 03/21Therapierichtlinie GallenwegskarzinomeRev. 2 – 03/21 | Dr. Moeller |
| Pankreas | ESMO 2015S3-Leitlinie Version 2.0Onkopedia-Leitlinien10/18  | Therapierichtlinie PankreaskarzinomRev. 0 – 09/19Rev. 1 - In Überarbeitung | Dr. Opitz |
| NET | S2k-Leitlinie03/18 | Therapierichtlinie Neuroendokrine KarzinomeRev. 2 – 02/21 | Dr. Krziwanie |
| Extranodale Marginalzonen Lymphome | Onkopedia01/21 | TherapierrichtlinieExtranodale Marginalzonen LymphomeRev.2 07/21 | Dr. Opitz  |
| ZNS-Lymphome | S2k 2015 | Therapierichtlinie ZNS-LymphomeRev. 2 – 02/21 | Dr. Opitz |
| T-Zell-NHL | Onkopedia-Leitlinien06/21S2k-Leitlinie kutane Lymphome01.09.21 | % | Dr. Opitz |
| AML | Onkopedia-LeitlinienAMLVersion 01/21 | Therapierichtlinie Akute myeloische LeukämieRev. 4 – 03/21 | Dr. Opitz |
| ALL | Onkopedia-LeitlinienALLVersion 07/20 | Therapierichtlinie Akute lymphatische LeukämieRev.2 – 06/21  | Dr. Opitz |
| CLL | Onkopedia-LeitlinienCLLVersion 09/20S3-LeitlinienVersion 03/18 | TherapierichtlinieChronisch lymphatische Leukämie Rev. 1 – 03/21 in Überarbeitung | Dr. Spohn |
| Plasmozytom | Onkopedia-LeitlinienMultiples MyelomVersion 05/18 | TherapierichtlinieMultiples MyelomRev. 0 –03/17 | Dr. Moeller |
| Mantelzelllymphom | Onkopedia-LeitlinienMantelzelllymphomVersion 05/21 | TherapierichtlinieMantelzelllymphomRev.3 – 03/21Rev. 4 - In Überarbeitung | Dr. Krziwanie |
| Follikuläres Lymphom | Onkopedia-LeitlinieFollikuläres LymphomVersion 09/19S3-Leitlinie1.0 06/20 | TherapierichtlinieFollikuläres Lymphom Rev. 1 – 02/21 | Dr. Moeller |
| Diff. Großzell. B-Zell-Lymphom | Onkopedia-LeitlinieDiff. Großzell. B-Zell-LymphomVersion 04/21 | TherapierichtlinieDiffuses großzelliges B-NHLRev. 2 – 03/21Rev. 3 - In Überarbeitung | Dr. Krziwanie |
| Haarzellleukämie | Onkopedia-LeitlinieHaarzellleukämieVersion 09/20 | TherapierichtlinieHaarzellleukämieRev. 1 – 02/22  | Dr. Moeller |
| CML | Onkopedia-LeitlinienCMLVersion 06/18 | TherapierichtlinieChronisch myeloische LeukämieRev. 0 – 05.05.17 | Dr. Moeller |
| Morbus Hodgkin | DKG-Leitlinie:S3-Leitlinie Langversion Diagnostik,Therapie und Nachsorge des Hodgkin Lymphoms beim erwachsenen Patienten 3.0Version 10/20 | Therapierichtlinie Morbus HodgkinRev. 1 – 02/21 | Dr. Moeller |
| Supportive Therapie | S3-Leitlinie Supportive therapie bei onkologischen PatientenVersion 1.3Onkopedia-LeitlinieBakterielle InfektionVersion 02/21Onkopedia-LeitlinieFebrile NeutropenieVersion 08/14Onkopedia-LeitlinieSepsisVersion 04/19Onkopedia-LeitlinieAntiemeseVersion 05/21Fieber unbekannter Genese bei neutropenem PatientVersion 06/18SchmerztherapieS3-Leitlinie PalliativmedizinVersion 2.2Onkopedia-LeitlinieProphylaxe Infektiöser KomplikationenVersion 08/14 | TherapierichtlinieAntimikrobielle TherapieRev. 6 – 09/21 Standard Neutropeniedauer/ Risiko febriler NeutropenieRev. 0 – 11.11.13Standard Behandlung von PortinfektionenRev. 0 – 01.12.15ArbeitsanweisungMeldepflicht Nosokomiale InfektionenRev. 2 – 03/21TherapierichtlinieAntiemeseRev. 5 – 03/21Rev. 6 – in ÜberarbeitungLeitlinieSchmerztherapieRev. 0 – 05.05.17TherapierichtlinieWachstumsfaktorenRev. 2 – 02/21Standard ThromboseprophylaxeRev. 0 – 24.03.17Standard MyelonkompressionRev. 0 – 05/17Standard TumorlysesyndromRev. 0 – 05/17StandardObere EinflussstauungRev. 0 – 05/17StandardHyperkalziämieRev. 1 – 03/21StandardTransfusionsindikationRev. 0 – 05/17Prophylaxe und Therapie bei EGFR induzierter HauttoxizitätRev.0 – 06/18Osteoprotektive TherapieRev. 0 06/20 | Dr. OpitzDr. OpitzDr. OpitzDr. OpitzDr. KrziwanieDr. KrziwanieDr. OpitzDr. OpitzDr. OpitzDr. OpitzDr. OpitzDr. OpitzDr. OpitzDr. OpitzDr. Opitz |
| Psychoonkologie | S3-LeitlinieVersion 1.1 | Konzept PsychoonkologieRev. 4 – 04/20 | Dr. Bahn |
| Palliativmedizin | S3-Leitlinie PalliativmedizinVersion 2.2SOP Akuter Verwirrtheitszustand – Stand 02/17SOP Aufnahmekriterien Palliativstation – Stand 03/17SOP Darmpassagestörung – Stand 05/17SOP MRE – Stand 03/17SOP Schmerztherapie – Stand 07/17SOP Übelkeit u. Erbrechen – Stand 09/17 | PalliativkonzeptRev. 1 – 10/20 | Dr. Conrad |
| Onkologisches Zentrum allgemein |  | DienstanweisungFertilitätsprotektion bei onkologischen ErkrankungenRev. 2 – 06/21 Dienstanweisung Vorgehensweise bei gendiagnostischen UntersuchungenRev. 2 – 02/22DienstanweisungAutorenkonferenz OZRev. 1 – 05/21DienstanweisungStammzell-TransplantationRev2 05/21PEG AsparaginaseRev0 04/18  | OÄ KrziwanieOA OpitzOA OpitzOÄ KrziwanieOÄ Krziwanie |
| Pflege |  | Onkologisches PflegekonzeptRev. 0 Stand 04/16Schulungskonzept Applikation von ZytostatikaRev. 0 09/19BO ErnährungsmanagementRev. 2 12/20 | Frau MarintschewFrau Hinz |

# 9. Wissenschaftliche Publikationen

**Dr. med. Bernhard Opitz**

Pelzer U, Opitz B, Deutschinoff G, Stauch M, Reitzig PC, Hahnfeld S, Müller

L, Grunewald M, Stieler JM, Sinn M, Denecke T, Bischoff S, Oettle H, Dörken B,

Riess H. Efficacy of Prophylactic Low-Molecular Weight Heparin for Ambulatory

Patients With Advanced Pancreatic Cancer: Outcomes From the CONKO-004 Trial. J

Clin Oncol. 2015 Jun 20;33(18):2028-34. doi: 10.1200/JCO.2014.55.1481. Epub 2015

May 18. PMID: 25987694.

**PD Dr. med. habil. Daniel Schubert**

|  |
| --- |
| [Risk factors for delayed gastric emptying after esophagectomy.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28324171/) Benedix F, Willems T, Kropf S, Schubert D, Stübs P, Wolff S.Langenbecks Arch Surg. 2017 May;402(3):547-554. doi: 10.1007/s00423-017-1576-7. Epub 2017 Mar 21.PMID: 28324171  |

**Dr. med. Tillmann Lantzsch**

Frauenheilkunde im Fokus: wissenschaftlich fundiert und der Qualität verpflichtet (2018). 62. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe - DGGG'18. Berlin, 10/31/2018 - 11/3/2018: Georg Thieme Verlag KG (Geburtshilfe und Frauenheilkunde) .

Kongressabstracts zur 13. Jahrestagung der Mitteldeutschen Gesellschaft für Frauenheilkunde und Geburtshilfe e.V. (MGFG) (2019). Kongressabstracts zur 13. Jahrestagung der Mitteldeutschen Gesellschaft für Frauenheilkunde und Geburtshilfe e.V. (MGFG). Jena, 6/21/2019 - 6/22/2019: Georg Thieme Verlag KG (Geburtshilfe und Frauenheilkunde).

Poster Session Abstracts (02152020). Abstracts: 2019 San Antonio Breast Cancer Symposium; December 10-14, 2019; San Antonio, Texas: American Association for Cancer Research.

Addissae, D.; Kiefer, A.; Kühn, T.; Thomssen, C.; Lantzsch, T.; Fehm, T.; Kantelhardt, E. (2018): Transfer of knowledge in gynecological oncology: the cooperation between AGO and 2 Ethiopian University Hospitals. In: Frauenheilkunde im Fokus:wissenschaftlich fundiert und der

Qualität verpflichtet. 62. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

- DGGG'18. Berlin, 10/31/2018 - 11/3/2018: Georg Thieme Verlag KG (Geburtshilfe und Frauenheilkunde).

Bauer, Marcus; Kantelhardt, Eva Johanna; Stiewe, Thorsten; Nist, Andrea; Mernberger, Marco; Politt, Katharina et al. (2019): Specific allelic variants of SNPs in the MDM2 and MDMX genes are associated with earlier tumor onset and progression in Caucasian breast cancer patients. In: Oncotarget 10 (20), S. 1975-1992. DOI: 10.18632/oncotarget.26768.

Koumou-Okandze, M.; Lantzsch, T. (2019): Hereditäres Mammakarzinom bei Li-Fraumeni­ Syndrom - Früherkennung und Therapie. In: Kongressabstracts zur 13. Jahrestagung de·r Mitteldeutschen Gesellschaft für Frauenheilkunde und Geburtshilfe e.V. (MGFG).

Kongressabstracts zur 13. Jahrestagung der Mitteldeutschen Gesellschaft für Frauenheilkunde und Geburtshilfe e.V. (MGFG). Jena, 6/21/2019 - 6/22/2019: Georg Thieme Verlag KG (Geburtshilfe und Frauenheilkunde).

# 10. Klinische Studien

**Prüfärzte**

**Onkologisches Zentrum (SP1), Zentrum für Hämatologische Neoplasien, Pankreasmodul:**

Prüfärzte: OA Dr. med. B. Opitz

 OÄ A.Krziwanie

**Brustkrebszentrum u. Gynäkologisches Krebszentrum:**

Prüfärzte: CA Dr. med. T. Lantzsch

 OÄ Dr. med. B. Scheibe

 OÄ DM A. Beck

 OÄ Dr. B. Scholz

 Fr. Dr. Kunz

 Fr. Dr. Schmelzer

**Darmkrebszentrum:**

Prüfärzte: OA Dr. med. B. Opitz

 OÄ A.Krziwanie

**Studienassistenz**

Sandra Häupke

Ausbildung: staatlich geprüfte Diätassistentin

Zusatzqualifikationen:

Kodierassistentin – Abschluss 05/16

Study Nurse - Abschluss 11/19

Zuständigkeit:

OZ (SP1), HAEZ, DZ und Pankreas (Modul)

Vertretung: BZ und GZ

Mandy Babbe

Studium: Biologie

Abschluss: Master of Science der Biologie

Zusatzqualifikation:

Study Nurse - Abschluss 03/21

Zuständigkeit:

BZ und GZ

Vertretung: OZ (SP1), HAEZ, DZ und Pankreas (Modul)

Die laufenden Studien des Onkologischen Zentrums bzw. der Organkrebszentren sind auf der Homepage des Krankenhauses St. Elisabeth und St. Barbara mit folgenden Angaben hinterlegt:

- Kurzbeschreibung der Studie (deutsch)

- Ansprechpartner (Prüfarzt, Studienassistenz)

Für Patienten mit kolorektalen Krebserkrankungen (Darmzentrum) besteht die Möglichkeit, die in unserem Zentrum laufenden Studien über die StudyBox anzuwählen. Wegen der komplizierten und nicht praxistauglichen Suchmaske der StudyBox findet diese Möglichkeit jedoch kaum Anwendung.

In den für die jeweiligen Organkrebszentren und Schwerpunkte zuständigen Tumorkonferenzen ist bekannt, welche Studien bei welchem Kooperationspartner initiiert sind, somit können dem Patienten indikationsgerechte Studienangebote gemacht werden.

Die Studienteilnahme der Patienten wird in der entsprechenden Tumorkonferenz empfohlen.

Die Beschlüsse sind im Gesamtprotokoll der Tumorkonferenz bzw. im Einzelprotokoll des jeweiligen Patienten erfasst.

| **Brustzentrum**  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Durchführende Einheit | Studie | Status der Studieoffen / geschlossen (dd.mm.jj) |
| Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe | Rescue | offen |
|  | GFU Selbstauskunftsregister GBG | offen |
|  | Brain Met | offen |
|  | Mammakarzinom des Mannes (kein Ethikvotum) | offen |
|  | Axsana | offen |
|  | Mammakarzinom in der Schwangerschaft (kein Ethikvotum) | offen |
|  | Gepar Douze | 10.05.2021 geschlossen |
|  | Coma 19 | 09.06.2021 geschlossen |
|  | Regsa | offen |

**Gynäkologisches Krebszentrum**

| Durchführende Einheit | Studie | Status der Studieoffen / geschlossen (dd.mm.jj) |
| --- | --- | --- |
| Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe | Regsa | offen |
|  | Expression VI | offen |
|  | Expression VIII | offen |
|  | Expression XIII | 01.12.2021 geschlossen |
|  | MAMOC-NOGGO | offen |
|  | Trophoblasttumor-Register | offen |
|  | Coma 19 | 09.06.2021 geschlossen |

| **Darmzentrum** |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Durchführende Einheit** | **Studie** | **Status der Studie****offen / geschlossen (dd.mm.jj)** |
| Klinik für Allgemein- und ViszeralchirurgieHämatologie/ Onkologie | FIRE 4 | Offen |
|  | ColoPredict Plus 2.0 | Offen  |
|  | NK-Studie Anatomie | 18.05.2021 geschlossen |
|  | Prävalenz zur Mangelernährung | 31.07.2021 geschlossen |
|  | Circulate | offen |

**Studienliste Schwerpunkt 1 Gastrointestinale Tumore**

| **Durchführende Einheit** | **Studie** | **Status der Studie****offen / geschlossen (dd.mm.jj)** |
| --- | --- | --- |
| Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie | GAIN | offen |
|  | Register Gallenblasenkarzinom | offen |
|  | Coma 19 | 09.06.2021 geschlossen |

**Studienliste Pankreaskarzinom (Modul)**

| **Durchführende Einheit** | **Studie** | **Status der Studie****offen / geschlossen (dd.mm.jj)** |
| --- | --- | --- |
| Hämatologie/ Onkologie | Coma 19 | 09.06.2021 geschlossen |
|  | Footpath | Offen |

**Studienliste Zentrum für Hämatologische Neoplasien**

| **Durchführende Einheit** | **Studie** | **Status der Studie****offen / geschlossen (dd.mm.jj)** |
| --- | --- | --- |
| Hämatologie/ Onkologie | GMALL | Offen |
|  | OSHO 089 | Offen |
|  | APOLLO | Offen |

Unser Onkologisches Zentrum inkl. Organkrebszentren beteiligen sich an multizentrischen Studien der Evidenzstufen Ib oder IIa.

Studienname Phase Jahr Evidenzstufe

SOLE Phase III 2010 Ib

ML22011 Phase III 2010 Ib

Lapado Phase I/II 2010 IIa

Panther Phase III 2010 Ib

Tiffany Phase II 2011 IIa

SOLE Phase III 2011 Ib

SKIP Phase II 2012 Ib

SYNCHRONUS Phase III 2012 Ib

GeparSepto Phase III 2012 Ib

DETECT III Phase III 2012 Ib

SafeHer Phase III 2013 Ib

Katherine Phase III 2013 Ib

Penelope Phase III 2014 Ib

Conko007 Phase III 2014 Ib

BLAST Phase II 2015 Ib

GeparOcto Phase III 2015 Ib

FIRE4 Phase III 2016 Ib

Conko11 Phase III 2016 Ib

Insema Phase III 2016 Ib

APOLLO Phase III 2017 Ib

NIFE Phase II 2017 Ib

RAMSES Phase II/III 2017 Ib

GeparDouze Phase III 2020 Ib

Footpath Phase II 2020 Ib

Mamoc-Noggo Phase III 2021 Ib

Circulate Phase III 2021 Ib

GAIN Phase III 2022 Ib

Destiny Phase III 2022 Ib

IRITACE Phase II 2022 Ib