

Inhaltsverzeichnis

1. Qualitätsziele	2
2. Darstellung des Zentrums und seiner Netzwerkpartner	3
3. Anzahl der im Zentrum tätigen Fachärztinnen und Fachärzte mit bestehenden Schwerpunkten und Zusatzbezeichnungen.....	4
4. Erbrachte Fallkonferenzen.....	6
5. Maßnahmen zur Qualitätssicherung.....	9
6. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen.....	11
7. Strukturierter Austausch mit anderen Zentren.....	12
8. Leitlinien und Konsensuspapiere	13
9. Wissenschaftliche Publikationen	19
10. Klinische Studien	19



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	Erstzertifizierung geplant	Zertifiziert seit
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 hämato- logische 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](#) 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

ZENTRUMSBERICHT

Onkologisches Zentrum
St. Elisabeth und St. Barbara Krankenhaus Halle (Saale)



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 Pormann
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:

- Patientennamen, 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 Prozedere, 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
- Hämatologie und Onkologie
- Radiologie
- Pathologie
- Strahlentherapie
- Nuklearmedizin
- Nephrologie
- Psychoonkologie
- SAPV
- Studienassistenten



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:

- Patientennamen, 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 Dokumentationsassistentin 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:

- Operateur
- Radiologie
- Pathologie
- Strahlentherapie
- Internistischer Onkologe
- Gynäkologischer Onkologe (sofern Systemtherapie von der Gynäkologie durchgeführt wird)
- Studienassistentin

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 Dokumentationsassistentin 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:

- Brustoperateur
- Radiologie
- Pathologie
- Radioonkologie
- Gyn. Onkologe
- Strahlentherapie
- Internistischer Onkologe
- Studienassistentin



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.

ZENTRUMSBERICHT

Onkologisches Zentrum
St. Elisabeth und St. Barbara Krankenhaus Halle (Saale)



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 Visceralonkologisches 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 Gynäkologisches 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.

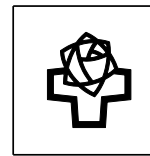
Des Weiteren spielt die externe Qualitätssicherung eine Rolle. Mit der externen stationären Qualitätssicherung dokumentieren Krankenhäuser ihre Behandlung in verschiedenen Leistungsbereichen. Durch sogenannte Qualitätsindikatoren (Messgrößen) wird eine Vergleichbarkeit des jeweiligen Leistungsbereichs 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 Gynäkologi- sches Zentrum+ M&M-Konfe- renz		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 Hämatologi- sches Zentrum+ M&M-Konfe- renz		Alle
04.04.2022	Onko AK	Gynäkologische Tu- moren	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 Scholz OÄ Beck



02.05.2022	Onko AK	Oligometastasierung	Alle
06.05.- 07.05.2022	Frühjahrstagung OSHO (Des-sau)		OA Opitz/ OÄ Krziwanie
12.05.- 14.05.2022	Zytologieseminar		OA Opitz/ OÄ Krziwanie
17.06.- 18.06.2022	15. Jahrestagung der Mittel-deutschen Gesellschaft für Frauenheilkunde und Geburts-hilfe		OÄ Beck
27.06.2022	Onko AK	Neues vom ASCO I	Alle
30.06.- 02.07.2022	AGO-Symposium - Senologie-kongress (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 (Dres-den)		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 Hämatologi-sches Zentrum+ M&M-Konfe-renz		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 Gynäkologi-sches 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 „COVID-19 Schutzimpfung-Was Experten Krebsbetroffenen empfehlen“
22.03.2022	Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband Sachsen-Anhalt e.V. „Sport bei onkologischen Erkrankungen“ (OÄ Krziwanie)
14.06.2022	Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband Sachsen-Anhalt e.V. „Sport bei onkologischen Erkrankungen“ (OÄ Krziwanie)
15.11.2022	Behinderten- und Rehabilitations-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 Eckpunkt-papier zur Bildung eines BEST-Konsortium unter Beteiligung der drei Onkologischen Zentren in Halle unterzeich-net. Die geplante Zusammenarbeit sowohl hinsichtlich der Therapiestandards als auch der Forschungsvorhaben sind in diesem Eckpunkt-papier 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 Karzinom Version 2.1 ESMO lokalisiertes Kolonkarzinom 07/2020 ESMO Rektumkarzinom 2017 ESMO metastasiertes Kolo-/Rektalkarzinom 2014	Therapierichtlinie Kolorektale Karzinome Rev. 7 – 08/21	Dr. Opitz
Mammakarzinome (BZ)	DKG-Leitlinie: Interdisziplinäre S3-Leitlinie für die Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms Version 4.4 AGO-Leitlinie Diagnostik und Therapie von Patientinnen mit primärem	Therapierichtlinie Mammakarzinom Rev. 6 – 02/21 Rev. 7 – in Überarbeitung	Dr. Beck

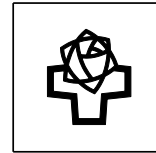


Fachdisziplin (Anwendungsbereich)	Bezeichnung der Leitlinie (inkl. Versionsstand, Angabe S1-3)	Bezeichnung der SOP (inkl. Versionsstand)	Leitlinien-/SOP- Verant- wortlicher
	und fortgeschrittenen Mammakarzinomen Version 2021		
Vaginalkarzinom	S2k-Leitlinie Version 1.0	Therapierichtlinie Vaginakarzinom Rev. 1 – 02/21	Dr. Beck
Vulvakarzinom	DKG-Leitlinie: Interdisziplinäre S2k-Leitlinie für die Diagnostik und Thera- pie des Vulvakarzinoms uns seiner Vorstufen Version: 1.1	Therapierichtlinie Vulvakarzinom Rev. 1 – 02/21	Dr. Beck
Zervixkarzinom	DKG-Leitlinie: S3-Leitlinie Diagnostik, The- rapie und Nachsorge der Pa- tientin mit Zervixkarzinom Version 2.1 ESMO 2017	Therapierichtlinie Zervixkarzinom Rev. 2 – 02/21 Rev. 3 - In Überarbeitung	Dr. Scholz
Endometriumkarzinom	S3-Leitlinie Version 1.0 Endometrial Cancer ESMO Guideline Version 2016	Therapierichtlinie Endometriumkarzinom Rev. 2 – 02/21	Dr. Kunz
Ovarialkarzinom	DKG-Leitlinie: S3-Leitlinie Diagnostik, The- rapie und Nachsorge malign- er Ovarialtumoren Version 5.0	Therapierichtlinie Ovarialkarzinom Rev. 4 – 01/21 Rev. 5 - In Überarbeitung	Dr. Beck
Uterine Sarkome	S2k-Leitlinie Version 1.4	Therapierichtlinie Uterine Sarkome Rev. 0 – 05/20 Rev. 1 - In Überarbeitung	Dr. Beck
Galle	Biliary Cancer ESMO Guideline Version 2016	Therapierichtlinie Gallenblasenkarzinome Rev. 2 – 03/21 Therapierichtlinie Gallenwegskarzinome Rev. 2 – 03/21	Dr. Moeller
Pankreas	ESMO 2015 S3-Leitlinie	Therapierichtlinie Pankreaskarzinom Rev. 0 – 09/19	Dr. Opitz

Fachdisziplin (Anwendungsbereich)	Bezeichnung der Leitlinie (inkl. Versionsstand, Angabe S1-3)	Bezeichnung der SOP (inkl. Versionsstand)	Leitlinien-/SOP- Verant- wortlicher
	Version 2.0 Onkopedia-Leitlinien 10/18	Rev. 1 - In Überarbeitung	
NET	S2k-Leitlinie 03/18	Therapierichtlinie Neuroendokrine Karzinome Rev. 2 – 02/21	Dr. Krziwanie
Extranodale Marginal- zonen Lymphome	Onkopedia 01/21	Therapierrichtlinie Extranodale Marginalzonen Lymphome Rev.2 07/21	Dr. Opitz
ZNS-Lymphome	S2k 2015	Therapierichtlinie ZNS-Lymphome Rev. 2 – 02/21	Dr. Opitz
T-Zell-NHL	Onkopedia-Leitlinien 06/21 S2k-Leitlinie kutane Lym- phome 01.09.21	%	Dr. Opitz
AML	Onkopedia-Leitlinien AML Version 01/21	Therapierichtlinie Akute myelo- ische Leukämie Rev. 4 – 03/21	Dr. Opitz
ALL	Onkopedia-Leitlinien ALL Version 07/20	Therapierichtlinie Akute lym- phatische Leukämie Rev.2 – 06/21	Dr. Opitz
CLL	Onkopedia-Leitlinien CLL Version 09/20 S3-Leitlinien Version 03/18	Therapierichtlinie Chronisch lymphatische Leu- kämie Rev. 1 – 03/21 in Überarbeitung	Dr. Spohn
Plasmozytom	Onkopedia-Leitlinien Multiples Myelom Version 05/18	Therapierichtlinie Multiples Myelom Rev. 0 –03/17	Dr. Moeller
Mantelzelllymphom	Onkopedia-Leitlinien Mantelzelllymphom Version 05/21	Therapierichtlinie Mantelzelllymphom Rev.3 – 03/21 Rev. 4 - In Überarbeitung	Dr. Krziwanie
Folikuläres Lymphom	Onkopedia-Leitlinie Folikuläres Lymphom Version 09/19 S3-Leitlinie	Therapierichtlinie Folikuläres Lymphom Rev. 1 – 02/21	Dr. Moeller

ZENTRUMSBERICHT

Onkologisches Zentrum
St. Elisabeth und St. Barbara Krankenhaus Halle (Saale)



KRANKENHAUS
ST. ELISABETH &
ST. BARBARA

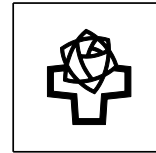
Fachdisziplin (Anwendungsbereich)	Bezeichnung der Leitlinie (inkl. Versionsstand, Angabe S1-3)	Bezeichnung der SOP (inkl. Versionsstand)	Leitlinien-/SOP- Verant- wortlicher
	1.0 06/20		
Diff. Großzell. B-Zell- Lymphom	Onkopedia-Leitlinie Diff. Großzell. B-Zell-Lym- phom Version 04/21	Therapierichtlinie Diffuses großzelliges B-NHL Rev. 2 – 03/21 Rev. 3 - In Überarbeitung	Dr. Krziwanie
Haarzelleukämie	Onkopedia-Leitlinie Haarzelleukämie Version 09/20	Therapierichtlinie Haarzelleukämie Rev. 1 – 02/22	Dr. Moeller
CML	Onkopedia-Leitlinien CML Version 06/18	Therapierichtlinie Chronisch myeloische Leukä- mie Rev. 0 – 05.05.17	Dr. Moeller
Morbus Hodgkin	DKG-Leitlinie: S3-Leitlinie Langversion Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Hodgkin Lymphoms beim er- wachsenen Patienten 3.0 Version 10/20	Therapierichtlinie Morbus Hodgkin Rev. 1 – 02/21	Dr. Moeller
Supportive Therapie	S3-Leitlinie Supportive thera- pie bei onkologischen Patien- ten Version 1.3 Onkopedia-Leitlinie Bakterielle Infektion Version 02/21 Onkopedia-Leitlinie Febrile Neutropenie Version 08/14 Onkopedia-Leitlinie Sepsis Version 04/19 Onkopedia-Leitlinie Antiemese Version 05/21 Fieber unbekannter Genese bei neutropenem Patient	Therapierichtlinie Antimikrobielle Therapie Rev. 6 – 09/21 Standard Neutropeniedauer/ Risiko febriler Neutropenie Rev. 0 – 11.11.13 Standard Behandlung von Portinfektio- nen Rev. 0 – 01.12.15 Arbeitsanweisung Meldepflicht Nosokomiale In- fektionen Rev. 2 – 03/21 Therapierichtlinie Antiemese Rev. 5 – 03/21 Rev. 6 – in Überarbeitung	Dr. Opitz Dr. Krziwanie



Fachdisziplin (Anwendungsbereich)	Bezeichnung der Leitlinie (inkl. Versionsstand, Angabe S1-3)	Bezeichnung der SOP (inkl. Versionsstand)	Leitlinien-/SOP- Verant- wortlicher
	Version 06/18 Schmerztherapie S3-Leitlinie Palliativmedizin Version 2.2 Onkopedia-Leitlinie Prophylaxe Infektiöser Kom- plikationen Version 08/14	Leitlinie Schmerztherapie Rev. 0 – 05.05.17 Therapierichtlinie Wachstumsfaktoren Rev. 2 – 02/21 Standard Thromboseprophylaxe Rev. 0 – 24.03.17 Standard Myelonkompression Rev. 0 – 05/17 Standard Tumorlysesyndrom Rev. 0 – 05/17 Standard Obere Einflusstauung Rev. 0 – 05/17 Standard Hyperkalziämie Rev. 1 – 03/21 Standard Transfusionsindikation Rev. 0 – 05/17 Prophylaxe und Therapie bei EGFR induzierter Hauttoxizität Rev.0 – 06/18 Osteoprotektive Therapie Rev. 0 06/20	Dr. Krziwanię Dr. Opitz Dr. Opitz Dr. Opitz Dr. Opitz Dr. Opitz Dr. Opitz Dr. Opitz Dr. Opitz Dr. Opitz
Psychoonkologie	S3-Leitlinie Version 1.1	Konzept Psychoonkologie Rev. 4 – 04/20	Dr. Bahn
Palliativmedizin	S3-Leitlinie Palliativmedizin Version 2.2 SOP Akuter Verwirrheitszu- stand – Stand 02/17 SOP Aufnahmekriterien Palli- ativstation – Stand 03/17	Palliativkonzept Rev. 1 – 10/20	Dr. Conrad

ZENTRUMSBERICHT

Onkologisches Zentrum
St. Elisabeth und St. Barbara Krankenhaus Halle (Saale)



KRANKENHAUS
ST. ELISABETH &
ST. BARBARA

Fachdisziplin (Anwendungsbereich)	Bezeichnung der Leitlinie (inkl. Versionsstand, Angabe S1-3)	Bezeichnung der SOP (inkl. Versionsstand)	Leitlinien-/SOP- Verant- wortlicher
	<p>SOP Darmpassagestörung – Stand 05/17</p> <p>SOP MRE – Stand 03/17</p> <p>SOP Schmerztherapie – Stand 07/17</p> <p>SOP Übelkeit u. Erbrechen – Stand 09/17</p>		
Onkologisches Zentrum allgemein		<p>Dienstanweisung Fertilitätsprotektion bei onkolo- gischen Erkrankungen Rev. 2 – 06/21</p> <p>Dienstanweisung Vorgehensweise bei gendiag- nostischen Untersuchungen Rev. 2 – 02/22</p> <p>Dienstanweisung Autorenkonferenz OZ Rev. 1 – 05/21</p> <p>Dienstanweisung Stammzell-Transplantation Rev2 05/21</p> <p>PEG Asparaginase Rev0 04/18</p>	<p>OÄ Krziwanië</p> <p>OA Opitz</p> <p>OA Opitz</p> <p>OÄ Krziwanië</p> <p>OÄ Krziwanië</p>
Pflege		<p>Onkologisches Pflegekonzept Rev. 0 Stand 04/16</p> <p>Schulungskonzept Applikation von Zytostatika Rev. 0 09/19</p> <p>BO Ernährungsmanagement Rev. 2 12/20</p>	<p>Frau Marintschew Frau Hinz</p>



9. Wissenschaftliche Publikationen

Dr. med. Bernhard Opitz

Pelzer U, Opitz B, Deuschinoff 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.](#)

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 der 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: OÄ Dr. med. B. Opitz
OÄ A.Krzywanie

ZENTRUMSBERICHT

Onkologisches Zentrum
St. Elisabeth und St. Barbara Krankenhaus Halle (Saale)



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

Studienassistentenz

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:

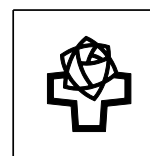
- Kurzbeschreibung der Studie (deutsch)
- Ansprechpartner (Prüfarzt, Studienassistentenz)

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 Studie offen / 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 Studie offen / 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

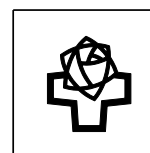
Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	FIRE 4	Offen
Hämatologie/ Onkologie	ColoPredict Plus 2.0	Offen
	NK-Studie Anatomie	18.05.2021 geschlossen
	Prävalenz zur Mangelernährung	31.07.2021 geschlossen
	Circulate	offen

Studienliste Schwerpunkt 1 Gastrointestinale Tumore

Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	GAIN	offen

ZENTRUMSBERICHT

Onkologisches Zentrum
St. Elisabeth und St. Barbara Krankenhaus Halle (Saale)



KRANKENHAUS
ST. ELISABETH &
ST. BARBARA

Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)
	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

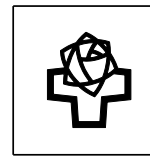
Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)
Hämatologie/ Onkologie	GMALL	Offen
	OSHO 089	Offen
	APOLLO	Offen

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

Studiename	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

ZENTRUMSBERICHT

Onkologisches Zentrum
St. Elisabeth und St. Barbara Krankenhaus Halle (Saale)



Circulate	Phase III	2021	lb
GAIN	Phase III	2022	lb
Destiny	Phase III	2022	lb
IRITACE	Phase II	2022	lb