

Zentrum für interdisziplinäre Krebsmedizin

Jahresreview 2024

Inhalt

1	Onkologische Versorgung am Zentrum für interdisziplinäre Krebsmedizin	2
1.1	Geschichtliche Entwicklung	2
1.2	Darstellung des Netzwerks	3
1.3	Versorgungsbereich	4
1.4	Onkologische therapeutische Optionen	6
2	Qualitätssicherung	6
2.1	Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001	6
2.2	Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft	7
3	Ziele des Zentrums für interdisziplinäre Krebsmedizin	8
3.1	Erfüllungszustand Ziele 2023	8
3.2	Zielsetzung für 2024	8
4	Wissenschaftliche Tätigkeiten	9
4.1	Publikationen	9
4.2	Mitarbeit an Leitlinien, Konsensuspapieren und in Fachgesellschaften	9
5	Studien	10
6	Entwicklung	11

1 Onkologische Versorgung am Zentrum für interdisziplinäre Krebsmedizin

1.1 Geschichtliche Entwicklung

Onkologische Erkrankungen sind die zweithäufigste Todesursache in Deutschland. Ziel des 2008 formulierten nationalen Krebsplans ist eine flächendeckende, qualitativ hochwertige, standardisierte onkologische Versorgung, um auf diese Weise die Behandlungsmöglichkeiten zu verbessern und die hohe Mortalität zu reduzieren.

Aus diesen Kenntnissen heraus entwickelte sich ein breites Netzwerk aus verschiedensten Behandlungspartnern. Dank großer Fortschritte in Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge haben sich die Überlebenschancen und die Lebensqualität krebserkrankter Menschen in Deutschland in den letzten Jahrzehnten erheblich verbessert. Dennoch stehen wir vor wachsenden Herausforderungen. Die Schwerpunkte des Nationalen Krebsplans liegen seit damals auf folgenden Handlungsfeldern:

- Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung
- Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstrukturen und der Qualitätssicherung
- Sicherstellung einer effizienten onkologischen Behandlung (Schwerpunkt zunächst auf onkologischer Arzneimitteltherapie)
- Stärkung der Patientenorientierung.

Die Umsetzung des Krebsplans auf nationaler Ebene erfolgte maßgeblich durch die Deutsche Krebsgesellschaft, die ein aufwendiges Zertifizierungsprogramm für Organkrebszentren, onkologische Zentren und onkologische Spitzenzentren entwickelte.

Um diesen hohen Anforderungen gerecht zu werden, etablierten sich in den letzten achtzehn Jahren einzelne Organkrebszentren am Klinikum St. Georg, welche 2021 unter dem Dach des Zentrums für Interdisziplinäre Krebsmedizin (ZIK) organisatorisch erfolgreich zusammengeführt wurden.

Folgende Tumorentitäten konnten bislang in den Geltungsbereich des ZIK eingebracht werden:

- Brustkrebs
- Darmkrebs
- Pankreaskrebs
- Lungenkrebs
- Prostatakrebs
- Hämatologische Neoplasien
- Kopf-Hals-Tumore
- Hirneigene Tumore.

Die Zertifizierung dieser Organkrebszentren und des übergeordneten ZIK durch die Deutsche Krebsgesellschaft spiegelt die hohe Qualität der onkologischen Versorgung am Klinikum St. Georg wieder.

1.2 Darstellung des Netzwerks

Die Behandlung von Krebspatient*innen erfolgt primär in den entsprechenden Fachbereichen des Klinikum St. Georg gGmbH. Es stehen Intensivstationen, Normalstationen und die Palliativstation zur Verfügung. Wichtig für die Behandlung von Patient*innen mit hämatologischen Neoplasien ist die Vorhaltung von Räumlichkeiten, die mit entsprechenden Luftfiltern ausgestattet sind. Hinzu kommt die Betreuung in teilstationären und ambulanten Bereichen. Die onkologische Versorgung umfasst nahezu das gesamte medizinische Spektrum, weswegen die Versorgung intersektoral, interdisziplinär und multiprofessionell ausgerichtet ist.

Die Erstdiagnose einer Krebserkrankung und die primäre Behandlung erfordern in den meisten Fällen einen stationären Aufenthalt. Hier erfolgen die ergänzenden diagnostischen Untersuchungen. Im Anschluss, vor Einleitung therapeutische Maßnahmen, werden alle Krebspatienten in den entsprechenden Tumorkonferenzen von multidisziplinären Teams besprochen und ein individueller Behandlungsplan festgelegt. Dieser Behandlungsplan wird im weiteren Verlauf von allen an der Behandlung beteiligten Fachexperten umgesetzt. Zudem wird eine sozialrechtliche und psychoonkologische Beratung aller Krebspatienten ermöglicht und sie werden hinsichtlich verschiedener Unterstützungsangebote aufgeklärt. Nach Abschluss der Therapie werden die Patienten erneut in der Tumorkonferenz besprochen und es wird eine strukturierte Nachsorge bzw. die Weiterbehandlung über die ambulanten Kooperationspartner vermittelt und organisiert. Das Netzwerk ist im Organigramm des ZIK (Abb. 1) dargestellt.

Alle Krebspatienten werden im Verlauf der Erkrankung anonymisiert an das klinische Krebsregister Leipzig gemeldet. Insbesondere zertifizierte Bereiche erfordern eine detaillierte Tumordokumentation. Aus diesen Erkenntnissen entstehen wiederum neue Behandlungs- und Versorgungsansätze, die sich in den Empfehlungen in den entsprechenden S3-Leitlinien wiederfinden.

So konnte für die Behandlung onkologischer Patient*innen ein in sich geschlossener Qualitätszyklus etabliert werden, der eine Vorreiterrolle für andere medizinische Bereiche darstellt.

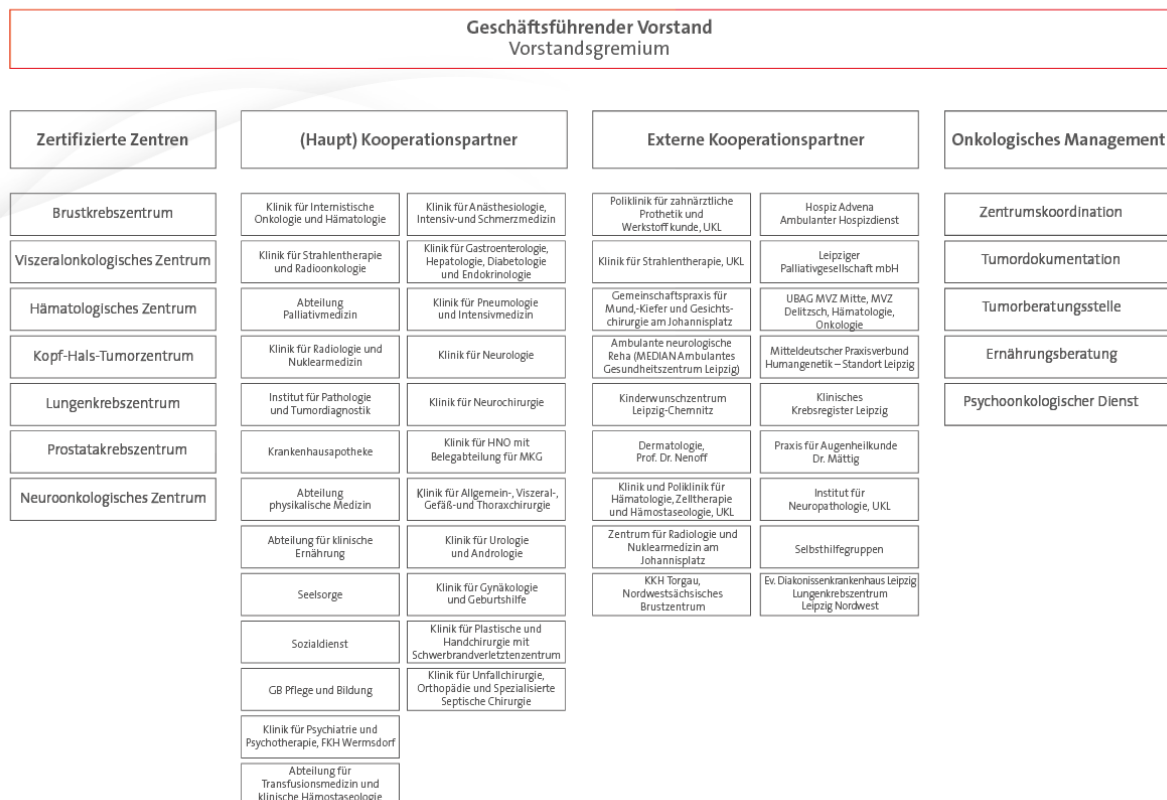


Abb. 1 Organigramm des Zentrums für Interdisziplinäre Krebsmedizin (ZIK)

1.3 Versorgungsbereich

a) Patienten

Die onkologischen Diagnosen machen 15-17% aller Patientenfälle des Klinikums St. Georg gGmbH aus. Es werden jährlich ca. 5000 Krebsfälle behandelt, wovon ca. 3000 in den jeweiligen Tumorkonferenzen besprochen werden. Hiervon sind ca. 910 Patienten Primärfälle an den zertifizierten Organkrebszentren. Nach dem pandemiebedingten Rückgang der behandelten Primärfälle in den Jahren 2019 – 2021 konnte sich das Zentrum für Interdisziplinäre Krebsmedizin in den darauffolgenden Jahren stabilisieren.

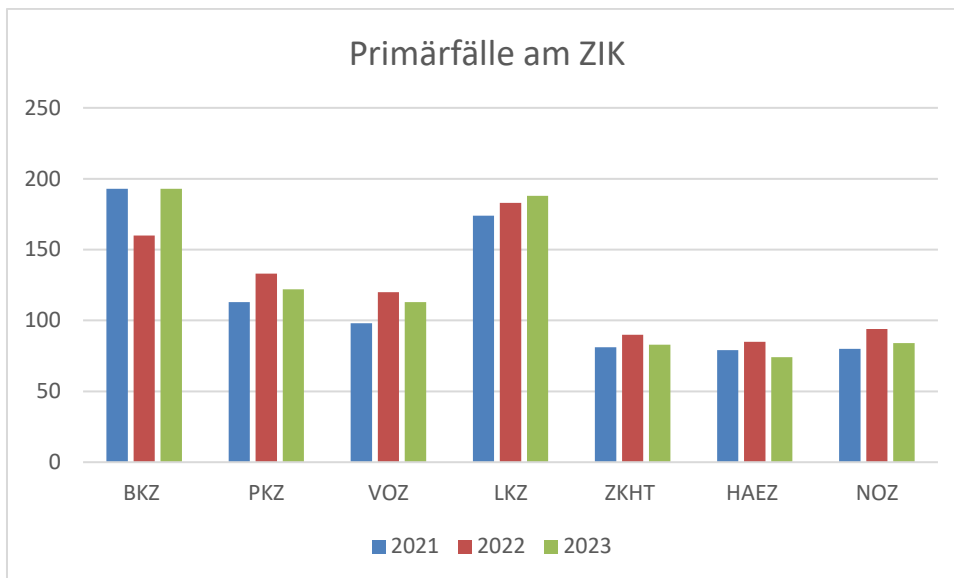


Abb.2: Entwicklung der Primärfälle am Zentrum für Interdisziplinäre Krebsmedizin 2021-2023

b) Einzugsgebiet

Das Einzugsgebiet des ZIK reicht von der Stadt Leipzig und dem Landkreis Leipzig über Nordsachsen sogar bundeslandübergreifend bis ins westliche Sachsen-Anhalt und ist in Abbildung 3 dargestellt.

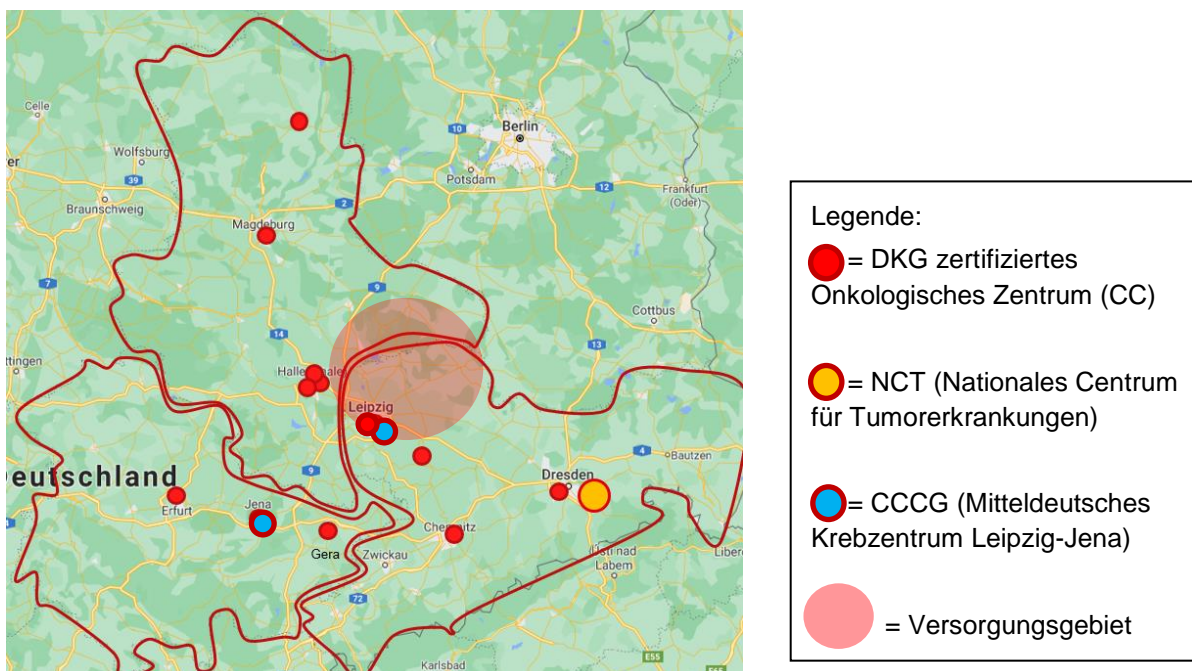


Abb. 3 Einzugsgebiet des Zentrums für interdisziplinäre Krebsmedizin

c) Zentrumsmatrix

Entsprechend Anlage 2 §1 Abs. 5 der Zentrums-Regelungen des GBA vom 01.01.2020 muss ein Onkologisches Zentrum u.a. über das Erreichen von Mindestfallzahlen die Behandlungskompetenz für mindestens 5 Tumorentitäten nachweisen. Davon mind. 3 Tumorentitäten aus der Liste der häufigen Entitäten (Darmkrebs, Brustkrebs, Gynäkologische Krebsarten, Hämatologische Neoplasien, Hautkrebs, Lungenkrebs, Prostatakrebs). Diese Mindestfallzahlen sind identisch mit den Zertifizierungsanforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft. Die Umsetzung dieser Vorgabe im Rahmen des Zertifizierungsprozesses ist an dem sogenannten Geltungsbereich abzulesen, der die Kompetenz des Onkologischen Zentrums widerspiegelt. Der Geltungsbereich des ZIK ist im Organigramm (Abb.1) ersichtlich und im Zertifikat der Deutschen Krebsgesellschaft ausgewiesen. Es werden derzeit fünf der geforderten häufigen Tumorentitäten eingebracht (Brust-, Darm-, Lungen-, Prostatakrebs und hämatologische Neoplasien).

Im Jahr 2021 wurde das Zentrum für Kopf-Hals-Tumore etabliert und erweist sich seitdem als konstante Säule des Zentrums für Interdisziplinäre Krebsmedizin. Im Jahr 2023 wurde das Darmkrebszentrum mit dem Pankreaskrebszentrum als Viszeralonkologisches Zentrum gebündelt und erfolgreich zertifiziert.

Weiterhin konnte die „Leipziger Allianz gegen Lungenkrebs“ als mehrstandortiges Lungenkrebszentrum gemeinsam mit dem St. Elisabeth-Krankenhaus Leipzig zum vollwertigen Organkrebszentrum transformieren.

Das Neuroonkologische Zentrum erfüllt seit 2022 die Anforderungen für ein Transit-Zentrum. Hierfür sind zunächst 50% der geforderten Primärfallzahlen erforderlich und entsprechende Versorgungsstrukturen (regelmäßige interdisziplinäre Tumorkonferenzen, Tumordokumentation und Krebsregistrierung, palliative und psychosoziale Mitbetreuung, uvm.) müssen bereits vorhanden sein.

In der Versorgungsstufe "Schwerpunkt" können verschiedene Entitäten unabhängig von Mindestfallzahlen in den Geltungsbereich eines Onkologischen Zentrums eingebracht werden. Allerdings stellt diese Versorgungsstufe lediglich eine Übergangsregelung hin zum Organkrebszentrum bzw. Modul dar. Nach und nach werden für die verschiedenen Tumorentitäten keine "Schwerpunkte" als Versorgungsform mehr angeboten. Um die jeweilige Entität in den Geltungsbereich zu bringen, müssen dann die harten Zentrumsriterien mit entsprechenden Mindestfallzahlen erfüllt werden. Aus diesem Grund besteht der Fokus des ZIK auf der Erfüllung dieser harten Zentrumsriterien. Die Versorgungsform von Schwerpunkten wurde aus den genannten Gründen bewusst nicht aufgegriffen.

Tumorentitäten	Krebsneuerkrankungen ⁷⁾	Nachweisstufe/ Mindestprimärfälle / Mindestzentrumsfälle / Mindestpatientenfälle				Angabe Zentrum (letztes Kalenderjahr)					
		Anteil in %	Z	M	S	T	Nachweisstufe Z, M, S, T, A, V, n	Rezidive/ Fernmetastasen/ Nicht Primärfälle		Zentrumsfälle/ Patientenfälle/ Gesamtfälle	Geltungsbereich OZ ohne V
								Primärfälle			
1 Darm	65.390	16,27%	50			25	Z	75	6	92	16,27%
2 Analkarzinom ⁷⁾	---	---		12			V			0	---
3 Pankreas	14.960	3,72%		25		13	M	30	0	30	3,72%
4 Magen	15.870	3,95%		30		15	V			0	---
5 Leber/ Galle	9.520	2,37%		40		20	V			0	---
6 Speiseröhre	6.180	1,54%		20		10	V			0	---
7 Sonst. Gastrointestinale Tumoren (S1) (Neuroendokrine Tumoren des Verdauungstraktes, Dünndarm-Tumoren)	1.800	0,45%				---	V				---
8 Endokrine Malignome (S4) (inkl. Schilddrüse, Nebenniere, Paraganglien, Hypophyse, Neben- schilddrüse, Neuroendokrine Tumoren)	5.870	1,46%				---	V				---
9 Hämatologische Neoplasien	32.830	8,17%	75 ⁵⁾			38 ⁵⁾	Z	74		82	8,17%
10 Mamma	72.180	17,96%	100			50	Z	193	21	214	17,96%
11 Gynäkologische Tumoren (Cervix, Uterus, Ovar inkl. BOT, Vulva, Vaginal Tumoren, STIC)	26.280	6,54%	50			25	V			0	---
12 Haut (invasives malignes Melanom)	17.800	4,43%	40			20	n			0	---
13 Prostata	63.440	15,79%	100			50	Z	129	19	148	15,79%
14 Penis (S6) ⁹⁾	950	0,24%		8		---	V			0	---
15 Hoden	4.710	1,17%		15		---	V			0	---
16 Niere	14.500	3,61%		35 ⁴⁾		18 ⁴⁾	V			0	---
17 Harnblase	15.970	3,97%		50		25	V			0	---
18 Sarkome (inkl. GIST)	6.430	1,60%		50 ⁴⁾		25 ⁴⁾	V			0	---
19 Kopf-Hals-Tumoren (Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen, Mundhöhle, Rachen und Kehlkopf, Speicheldrüsen)	17.130	4,26%		75		37	M	83	15	98	4,26%
20 Neuroonkologische Tumoren	10.000	2,49%		100		50	T	84	1	85	2,49%
Gesamt	401.810	100,00%					Gesamt (ohne "V")	668	62	749	68,67%
21 Lunge	49.530	12,33%	200			100	Z	300	25	325	12,33%
22 Mesotheliom	1.600	0,35%		12 ⁶⁾			n				---
23 Kinderonkologie	2.170	0,54%		30 ⁴⁾		15 ⁴⁾	n				---
Gesamt mit Lunge / Mesotheliom / Kinderonkologie	455.110	113,22%					Gesamt mit Lunge / Mesotheliom / KIO (ohne "V")	968	87	1.074	81,00%

Abb. 4 Zentrumsmatrix des Zentrums für Interdisziplinäre Krebsmedizin

1.4 Onkologische therapeutische Optionen

a) Lokaltherapeutische Optionen

- chirurgische Maßnahmen
- radioonkologische Verfahren (Bestrahlungsserien, kombinierte Radiochemotherapien)

Für den operativen und strahlentherapeutischen Qualifikationsnachweis werden entsprechende Mindestfallzahlen gefordert, die für die zertifizierten Bereiche am ZIK erfüllt werden und in den Kennzahlbögen sowie Erhebungsbögen der einzelnen Organkrebszentren dargestellt sind.

Hinzu kommen chirurgische Verfahren wie HIPEC und PIPAC sowie besondere lokale Maßnahmen wie TACE, RFA und spezielle Anwendungen der Brachytherapie.

b) Systemtherapeutische Optionen

- klassische zytostatische Chemotherapie
- Zielgerichtete Immuntherapie
 - Therapie mit monoklonalen Antikörpern
 - Therapie mit Tyrosinkinaseinhibitoren
 - Therapie mit Check Point-Inhibitoren
- Hormontherapie.

Auch für die entsprechenden Bereiche, die onkologische Systemtherapien durchführen, wird für den Qualifikationsnachweis personenbezogen eine bestimmte Anzahl an applizierten Systemtherapien gefordert. Die geforderten Zahlen werden von allen dafür ausgewiesenen Mitarbeitern personenbezogen dokumentiert und erfüllt. Die Nachweise der Expertisen werden in den jährlichen Audits der Deutschen Krebsgesellschaft überprüft. Am Klinikum St. Georg wurden 2023 insgesamt 9600 Systemtherapien (Einzelapplikationen) in stationären und ambulanten Bereichen verabreicht.

c) Palliativmedizinische Optionen zur Symptomkontrolle

Die palliativmedizinische Versorgung erfolgt in enger, intersektoraler Absprache zwischen dem stationären Palliativteam, den behandelnden Onkologen und den ambulanten und stationären palliativmedizinischen Behandlungspartnern.

- allgemeine und spezielle palliative Versorgung auf der hauseigenen Palliativstation
- allgemeine und spezielle palliative Versorgung auf den Akutstationen durch das hauseigene Palliativteam
- enge Kooperation mit den stationären Hospizen Villa Auguste und Advena
- intersektorale Kooperation mit dem ambulanten Hospizdienst Advena
- ambulante allgemeine und spezielle palliative Versorgung (AAPV und SAPV) durch die Leipziger Palliativgesellschaft und das Brückenteam Villa Auguste.

d) Supportive Maßnahmen und Unterstützungsangebote

- Ernährungsmedizin
- Psychoonkologie
- Sozialdienst
- Physiotherapie
- Kunsttherapie
- ambulante Tumorberatungsstelle
- Seelsorge.

2 Qualitätssicherung

2.1 Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001

Am ZIK finden jährliche interne und externe Audits im Rahmen der Zertifizierungsprozesse zur Qualitätssicherung statt.

Unser Qualitätsmanagement ist für folgende Bereiche zertifiziert:

- Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Schmerztherapie, Abteilung für Palliativmedizin
- Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin
- Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie
- Zentrum für interdisziplinäre Krebsmedizin St. Georg Leipzig mit:
 - Nordwestsächsisches Brustzentrum
 - Leipziger Allianz gegen Lungenkrebs
 - Viszeralonkologisches Zentrum am Klinikum St. Georg

- Prostatakrebszentrum St. Georg Leipzig
- Kopf-Hals-Tumorzentrum Klinikum St. Georg Leipzig
- Neuroonkologisches Zentrum Klinikum St. Georg Leipzig
- Hämatookologisches Zentrum am Klinikum St. Georg.

Das hausinterne Qualitätsmanagement führt jährlich sowohl ungeplante als auch geplante interne Begehungen der einzelnen Bereiche durch (interne Audits) um den Erfüllungsstand der abgeleiteten Maßnahmen zu überprüfen. Im Rahmen der Zertifizierung erfolgt einmal im Jahr eine externe Begutachtung (externes Audit). Das Auditteam hat die Korrekturmaßnahmen aus dem Jahr 2022, die umgesetzt wurden, um die festgestellten Abweichungen / Schwachstellen zu schließen, bewertet und festgestellt, dass alle Maßnahmen wirksam umgesetzt wurden. Eine Auflistung der festgestellten Beobachtungen im Rahmen des Audits im Jahr 2023 ist in Tabelle 1 aufgeführt.

	Haupt- abweichungen	Neben- abweichungen	Verbesserungs- potenzial	Positive Aspekte
Gesamtzahl	0	4	5	5

Tab. 1 Art und Anzahl der im Audit 2023 festgestellten Beobachtungen

Die entsprechenden Korrekturmaßnahmen wurden im Maßnahmenplan für 2024 formuliert und werden bis zum nächsten Audit bearbeitet und umgesetzt.

2.2 Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft

Das Zentrum für interdisziplinäre Krebsmedizin sowie seine einzelnen Organkrebszentren sind durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert. In diesem Rahmen finden jährliche externe Überwachungsaudits statt. Alle drei Jahre erfolgt eine umfassende Begutachtung zur Aufrechterhaltung des Zertifikates. Das Überwachungsaudit 2023 fand am 14. und 15. Juni statt.

Für 2023 wurde an den einzelnen Organkrebszentren insgesamt nur 1 Abweichung festgestellt (Prostatakrebszentrum). Entsprechende Maßnahmen zur Behebung der formulierten Abweichung wurde innerhalb von drei Monaten erfolgreich eingeleitet und von der Zertifizierungskommission positiv bewertet. In diesem Jahr findet eine Re-Zertifizierung vor Ort statt.

Für die zentralen Strukturen des ZIK wurden keine Abweichungen festgestellt.

Folgende Punkte wurden 2023 als positiv hervorgehoben:

- die Neueinrichtung der Abteilung für Nuklearmedizin innerhalb der Klinik für Radiologie
- der Austausch der Beschleuniger innerhalb der Strahlentherapie
- die positive Entwicklung des Studienmanagements einschließlich des bemerkenswerten Engagements der Mitarbeiter*innen
- die abzusehende Zertifizierung des Lungenkrebszentrums vom Transit- zum vollwertigen Organkrebszentrum
- die bemerkenswert gut aufgestellte onkologische Fachpflege, überdies hinaus wurde mehrfach die Aktivität der freigestellten onkologischen Fachpflege positiv erwähnt

Folgende Schwachstellen und Verbesserungspotentiale wurden 2023 formuliert:

- eine aktive Temperaturüberwachung bei Arzneimitteltransporten sollte optimiert werden
- eine geplante Verschiebung onkologischer und palliativmedizinischer Betten sollte neu überdacht werden
- die interdisziplinären Therapieeinheiten sollten besser aufeinander abgestimmt werden

3 Ziele des Zentrums für interdisziplinäre Krebsmedizin

Um das ZIK erfolgreich weiterzuentwickeln und den Verbesserungspotentialen zu entsprechen, werden jährliche Ziele formuliert.

3.1 Erfüllungszustand Ziele 2023

Zur Weiterentwicklung des Onkologischen Zentrums wurden für das Jahr 2023 folgende Ziele formuliert:

1. Die Studienquote soll an allen Organkrebszentren $\geq 5\%$ der Primärfälle betragen.
Die Studienquote für das Jahr 2023 betrug an allen Krebszentren mit der zertifizierungsrelevanten Nachweisstufe Organkrebszentrum oder Modul die anvisierte Mindeststudienquote. Für das Neuroonkologische Zentrum mit der Nachweisstufe Transit wird ein Weiterausbau der Beteiligung für das Jahr 2024 angestrebt. (Erfüllungsstand 87,5%).
2. Die Psychoonkologische Betreuungsquote soll harmonisiert werden. Über 40 % aller Patienten am Zentrum für interdisziplinäre Krebsmedizin sollen psychoonkologisch betreut werden.
Durch ein an jedes der einzelnen Organkrebszentren angepasstes psychoonkologisches Screening -Setting konnte eine auf das Patienten Klientel individualisierte Screeningrate etabliert werden. Im Zuge dessen wurde bereits schon im Jahr 2023 bei allen überschwerlich belasteten Patienten eine psychoonkologische Beratung durchgeführt. Ausnahmen bildeten hier aufgrund von Personaldefiziten das Zentrum für hämatologische Neoplasien und das Darmzentrum. Eine Stabilisierung des Personals in der Psychoonkologie wird für 2024 angestrebt. Alle Patienten, welche auch nachstationär einen Bedarf aufweisen, können zentrumsnah an der am Unternehmen ansässigen Tumorberatungsstelle weiterbehandelt werden (Erfüllungsstand 75%).
3. Die Sozialrechtliche Beratung soll harmonisiert werden. Über 60% aller Patienten am Zentrum für interdisziplinäre Krebsmedizin sollen eine sozialrechtliche Beratung erhalten.
Für 2023 konnte eine Stabilisierung der sozialrechtlichen Beratungsquote bei $> 50\%$ etabliert werden. Durch die unternehmensweite Einführung der elektronischen Patientenakte Mitte 2024 wird eine vereinfachte und strukturiertere Konsilstellung gegenüber dem Bereich Sozialdienst etabliert werden, welche helfen soll, die 60% Hürde zu nehmen (Erfüllungsstand 37,5%).
4. Antragstellung zur Aufnahme des Zentrums für interdisziplinäre Krebsmedizin in den sächsischen Krankenhausplan als Voraussetzung für Verhandlungen eines entsprechenden Zentrumszuschlags.
Die Aufnahme des Zentrums für interdisziplinäre Krebsmedizin in den Krankenhausplan wurde trotz fristgerechter Einreichung einer Stellungnahme zur ersten Ablehnung abgewiesen (Erfüllungsstand 0%).

3.2 Zielsetzung für 2024

1. Konzentration des gesamten Zentrums für Interdisziplinäre Krebsmedizin am Standort Eutritzsch.
2. Zusammenführen der hämatoonkologischen Station mit der strahlentherapeutischen Station zur Pilotierung einer interdisziplinären Versorgungseinheit onkologischer Patienten.
3. Ambulantisierung der Nuklearmedizin am Standort Eutritzsch.
4. Teilnahme der Krankenhausapotheke und Nuklearmedizin an den etablierten Tumorkonferenzen zur Optimierung der Versorgungsqualität onkologischer Patient*innen.

4 Wissenschaftliche Tätigkeiten

4.1 Publikationen

Eine Auflistung der Publikationen 2023 finden Sie unter folgendem Link auf unserer Web-Seite:
<https://www.sanktgeorg.de/partner-einweiser/forschungfortbildungpublikationen/publikationen.html>

Klinik für Internistische Onkologie und Hämatologie

Habringer S, Blasberg H, Keller U u.a. A prospective observational study of real-world treatment and outcome in secondary CNS lymphoma. Eur J Cancer. 2024 Jan;196:113436. doi: 10.1016/j.ejca.2023.113436. Epub 2023 Nov 14.

Klinik für Urologie

Kowalski C, Hamza A, Burchardt M u.a. Harninkontinenz nach radikaler Prostatektomie beim Prostatakarzinom - aktuelle Daten von 17.149 Patienten aus 125 zertifizierten Zentren. Urologie. 2024 Jan;63(1):67-74.

Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin

Schäfer AO. Update Rektumkarzinom: postneoadjuvantes Staging [Rectal cancer update: postneoadjuvant staging]. Radiologie (Heidelb). 2023 Jun;63(6):451-456. German.

Klinik für Allgemein-, Visceral-, Thorax-, und Gefäßchirurgie

Schiffmann L, Weimann A, Jansen-Winkeln B, Wallstabe I u.a. SEVTAR-A multicenter randomized controlled trial to investigate the impact of prophylactic endoluminal placed vacuum sponge for prevention of anastomotic leakage after low rectal resections. Front Surg. 2023 Feb 13;9:1099549.

Zentrum für Interdisziplinäre Krebsmedizin (ZIK)

Braulke F, Hiemer S, van Oorschot B u.a. Systematic symptom screening in patients with advanced cancer treated in certified oncology centers: results of the prospective multicenter German KeSba project. J Cancer Res Clin Oncol. 2023 Sep;149(11):8829-8842.

Lückmann SL, Hiemer S, Wuppermann A u.a. [Financial Influence on Medical Decisions in Germany - A Review of the Reasons and State of Research on Economization in Inpatient Care]. Dtsch Med Wochenschr. 2023 Jul;148(14):916-920. doi: 10.1055/a-2091-4029. Epub 2023 Jul 7.

Edler D, Boehm A., Nennemann A., Schepper C., Hiemer, S. Implementierung eines Symptom- und Belastungsscreenings bei Kopf-Hals-Tumor-Patient*innen – ein Erfahrungsbericht. Onkologie. 2023; 29:58–63.

Edler D, Naegele M, van Oorschot B u.a. Symptom-Screening bei Patienten mit fortgeschrittenen Krebserkrankungen - Erkenntnisse aus dem KeSba-Projekt. Onkologie. 2023; 29:899–904.

4.2 Mitarbeit an Leitlinien, Konsensuspapieren und in Fachgesellschaften

Dr. Gütz: Ko-Koordination S3-LL Lungenkarzinom

Dr. Hiemer: Mandat der Arbeitsgemeinschaft internistische Onkologie (AIO) für die S3-Leitlinie Melanom; Kommissarische Sprecherin der Arbeitsgruppe Hauttumoren in der AIO; Mandat der Arbeitsgemeinschaft für Palliativmedizin (APM) und der AG Supportive Maßnahmen in der Onkologie (AGSMO) für die Zertifizierungskommission der Kopf-Hals-Tumorzentren

Prof. Weimann: Mandat der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin für die S3-LL komplementäre Medizin, Mitarbeit an der S3-Leitlinie Perioperatives Management Gastrointestinaler Tumore sowie S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie der. Plattenepithelkarzinome und. Adenokarzinome des. Ösophagus

Dr. Wobith: Mandat "S3-Leitlinie Bewegungstherapie bei Onkologischen Erkrankungen"

Edler: Mitarbeit in der Zertifizierungs-AG der Konferenz onkologischer Krankenpflege und Kinderkrankenpflege (KOK) für die Zertifizierungskommission Onkologischer Zentren, Mandatsträger in der Zertifizierungskommission für Kopf-Hals-Tumorzentren und Sarkomzentren

5 Studien

Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe	QUCIP	Geschlossen (Close out: 09.2023)
	ELEANOR	Follow-up/ Nachbeobachtung
	ADAPTcycle	Follow-up/ Nachbeobachtung
	ADAPTlate	offen
	OPAL	offen
	INSEMA	Follow-up/ Nachbeobachtung
	RIBANNA	Follow-up/ Nachbeobachtung
Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	ProgHNC-Studie	offen
	Novosorb-BTM	offen
	FOCUS	offen
Klinik für Internistische Onkologie und Hämatologie	AML-Register	offen
	Circulate	offen
Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Onkologische Chirurgie	SEVTAR	offen
	Onkotrakt	offen
Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie	ACO/ARO/AIO-18.1	offen
Klinik für Neurochirurgie	INTRAGO II	offen
	Tiger Pro Active	In Beantragung
Klinik für Urologie und Andrologie	PCO-Studie	offen
	CTC-Studie (Nachweis von zirkulierenden Tumorzellen zur Prognoseaussage und zum Therapiemonitoring beim Prostatakarzinom)	offen
Zentrum für Interdisziplinäre Krebsmedizin	-	-
ÜBAG MVZ Mitte/ MVZ Delitzsch	Ariadne	offen
	Myriam	offen
	Caro	offen
	Ceptor	offen
	Dante	offen
	Finn	offen
	Inga	offen
	LenaBdor	offen
	MagnetisMM13	offen
	Retain	offen
	Ribanna	offen

Tab.2 Studienbeteiligung

6 Entwicklung

Für die kommenden Jahre ist eine kontinuierliche Weiterentwicklung des Versorgungsbereichs des ZIK geplant. Entsprechend der jährlichen Fallzahlen sollen weitere, der am Klinikum versorgten Tumorentitäten, in den zertifizierten Geltungsbereich eingebracht werden. Sowohl die übergeordnete Organisationsstruktur, die fortschreitende Digitalisierung in der Tumordokumentation und Krebsregistrierung, als auch das Spezialwissen der Ärzte, Pflege, Psychoonkologen und Therapeuten können für eine positive Entwicklung des Zentrums genutzt werden. Dem Problem des Fachkräftemangels versuchen wir durch eigene Weiterbildungsangebote entgegen zu wirken. So bemüht sich das ZIK zusammen mit dem Bildungszentrum St. Georg um kontinuierliche fachliche Weiterbildung entsprechender onkologischer und palliativmedizinischer Fachpflegekräfte und bietet eigene Weiterbildungskurse an. Die Möglichkeiten der modernsten bildgebenden Diagnostik sowie der laborchemischen und (molekular)pathologischen bzw. genetischen Untersuchungen können ebenfalls zu einer erfolgreichen Weiterentwicklung beitragen. Ein weiterer essentieller Baustein des ZIK ist das Behandlungsnetzwerk durch Kooperationen mit unseren ambulanten Behandlungspartnern. Nur durch konsequente Netzwerkarbeit und kollegiale, intersektorale Zusammenarbeit auf Augenhöhe kann eine qualitativ hochwertige, flächendeckende Versorgung der Krebspatienten sichergestellt werden. In diesem Sinne soll auch das Versorgungsnetzwerk des ZIK in der Zukunft gestärkt werden.