

Qualitätsbericht 2020

## 1. Inhaltsverzeichnis

2.	Abkürzungsverzeichnis.....	2
3.	Abbildungsverzeichnis.....	2
4.	Tabellenverzeichnis.....	2
5.	Einleitung .....	2
6.	Das Klinikum der Stadt Ludwigshafen gGmbH .....	3
7.	Das Onkologische Zentrum .....	4
7.1.	Organisation.....	4
7.2.	Ärztliche Leitung und Zentrumskoordination.....	5
7.3.	Organigramm .....	6
7.4.	Zertifizierte Organkrebszentren .....	7
7.5.	Kooperationspartner und Netzwerk .....	8
7.6.	Fachärztinnen und Fachärzte.....	12
7.7.	Sprechstunden und Ambulanzen.....	12
7.8.	Pflege.....	13
7.9.	Supportive und Querschnittsbereiche.....	13
a)	Psychoonkologie .....	13
b)	Sozialdienst/Entlassmanagement.....	14
c)	Palliativmedizin .....	14
d)	Ernährungsberatung.....	15
e)	Stomatherapie.....	15
f)	Physiotherapie .....	16
g)	Seelsorge.....	16
h)	Selbsthilfegruppen.....	16
i)	Tumordokumentation .....	16
8.	Fallzahlen.....	17
9.	Interdisziplinäre Tumorkonferenzen.....	18
10.	Studientätigkeit .....	19
11.	Wissenschaftliche Publikationen.....	20
12.	Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen.....	28
13.	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen .....	29
14.	Qualitätszirkel .....	30
15.	Informationsveranstaltungen für Betroffene und Interessierte .....	30
16.	Behandlungsstandards und Leitlinien .....	31

*Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Dokument das generische Maskulinum verwendet.*

*Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter.*

## Qualitätsbericht 2020

### 2. Abkürzungsverzeichnis

AdP .....	Arbeitsgruppe der Pankreatektomierten
ADT .....	Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren
ASV .....	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung
BASF .....	Badische Anilin und Soda Fabriken
DKG .....	Deutsche Krebsgesellschaft
GEKID .....	Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e. V.
ILCO .....	Abkürzung für lateinische Begriffe Ileum (Dünndarm) und Colon (Dickdarm)
KHEntgG .....	Krankenhausentgeltgesetz
KHTZ .....	Kopf-Hals-Tumorzentrum
KliLu .....	Klinikum Ludwigshafen
M&M .....	Morbiditäts- und Mortalitäts
MVZ .....	Medizinisches Versorgungszentrum
OZLU .....	Onkologisches Zentrum
PARP .....	Poly(ADP-ribose)-Polymerase
PZR .....	Prostatakarzinomzentrum
SAPV .....	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung
SGB V .....	Sozialgesetzbuch Fünf
SHG .....	Selbsthilfegruppe
T.U.L.P.E. ....	Tumor oder Unfall – Leben mit Perspektive und Epithese
TAR .....	Tiefe anteriore Rektumresektion
UICC .....	Union internationale contre le cancer
ZIR .....	Zentralinstitut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
ZNA .....	Zentrale Notaufnahme

### 3. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Leitbild des Klinikum Ludwigshafen .....	4
Abbildung 2: Organigramm des Onkologischen Zentrums .....	6

### 4. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Mitglieder des Lenkungsgremiums .....	5
Tabelle 2: Onkologisches Zentrum und zertifizierte Organkrebszentren .....	7
Tabelle 3: (Haupt-)Kooperationspartner des Onkologischen Zentrums .....	11
Tabelle 4: Fachärztinnen und Fachärzte am Onkologischen Zentrum (Stand 12/2021) .....	12
Tabelle 5: Sprechstunden und Ambulanzen .....	13
Tabelle 6: Fallzahlen 2019/2020 .....	17
Tabelle 7: Tumorkonferenzen .....	18
Tabelle 8: Studien der Evidenzklasse Ib/IIa .....	20
Tabelle 9: Wissenschaftliche Publikationen .....	27
Tabelle 10: Mitarbeit an Leitlinien und Konsensuspapieren .....	27
Tabelle 11: Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen .....	28
Tabelle 12: Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen .....	29
Tabelle 13: Qualitätszirkel .....	30
Tabelle 14: Behandlungsstandards und Leitlinien .....	34

### 5. Einleitung

### **Qualitätsbericht 2020**

In den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten gemäß § 136c Absatz 5 SGB V (Zentrums-Regelungen) werden die besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten nach § 2 Absatz 2 Satz 2 Nummer 4 des Gesetzes über die Entgelte für voll- und teilstationäre Krankenhausleistungen (KHEntgG) konkretisiert und die Qualitätsanforderungen für die Erfüllung der besonderen Aufgaben bestimmt.

Zentren und Schwerpunkte nach § 2 Absatz 2 Satz 2 Nummer 4 KHEntgG sind Krankenhäuser oder Teile von Krankenhäusern, die eine besondere Aufgabe im Sinne dieser Regelung wahrnehmen, die hierfür festgesetzten Qualitätsanforderungen erfüllen und für die eine Festlegung nach § 2 Absatz 2 Satz 2 Nummer 4 KHEntgG erfolgt ist.

Zu den besonderen Aufgaben zählen beispielweise eine überörtliche und krankenhausesübergreifende Aufgabenwahrnehmung mit einer zentralen Funktion des Krankenhauses in einem Netzwerk von weiteren Leistungserbringern. Das Krankenhaus gestaltet federführend Kooperationen mit anderen Leistungserbringern und führt fachspezifische interdisziplinäre Fallkonferenzen, Kolloquien oder Fallkonferenzen durch. Hinzu kommt, dass zum Beispiel seltene personelle Fachexpertise vorgehalten wird ebenso wie die medizinische Kompetenz für außergewöhnlich komplexe Diagnostik- und Behandlungsformen.

## **6. Das Klinikum der Stadt Ludwigshafen gGmbH**

Das Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gemeinnützige GmbH ist ein Krankenhaus der Maximalversorgung mit:

- 16 Kliniken
- 14 Kompetenzzentren
- 5 medizinischen Instituten.

Das Klinikum Ludwigshafen ist das zweitgrößte Krankenhaus in Rheinland-Pfalz und mit konzernweit 3.000 Beschäftigten der drittgrößte Arbeitgeber in Ludwigshafen am Rhein (nach BASF und Stadtverwaltung). Es ist in städtischer Trägerschaft und seit 1995 gemeinnützige GmbH.

Mit insgesamt 997 Betten (976 Planbetten, 21 tagesklinische Betten) ist das KliLu zudem ein bedeutender regionaler und überregionaler Gesundheitsdienstleister.

Das Klinikum Ludwigshafen ist akademisches Lehrkrankenhaus der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz und der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg.

### **Wir leben Medizin**

Der Leitspruch des Klinikums drückt aus, wie die Beschäftigten sich selbst bei ihrer täglichen Arbeit mit und am Patienten sehen: sie kümmern sich um die Patienten auf kompetente Weise, in einer vielseitigen Leistungsstärke, mit innovativen Behandlungsmethoden, partnerschaftlich und umsorgend.

Qualitätsbericht 2020



Abbildung 1: Leitbild des Klinikum Ludwigshafen

## 7. Das Onkologische Zentrum

### 7.1. Organisation

Das Onkologische Zentrum Ludwigshafen wurde 2000 gegründet und trägt seitdem den Namen „Onkologisches Zentrum Ludwigshafen“ (nachfolgend OZLU genannt).

Das OZLU hat seinen Sitz am Klinikum der Stadt Ludwigshafen gGmbH und verfolgt das Ziel, die Versorgung von Tumorpatienten in der Region sicherzustellen bzw. zu verbessern durch Vorbeugung, Früherkennung, interdisziplinäre Diagnostik und leitliniengerechte Behandlung sowie Nachsorge für alle Krebsarten.

Hierzu wurden enge und dauerhafte Kooperationen mit anderen Einrichtungen und Abteilungen innerhalb und außerhalb des Klinikums eingegangen. Für eine flächendeckende, wohnortnahe Behandlung der Patienten entstand ein regionales Netzwerk mit niedergelassenen Ärzten und onkologischen Schwerpunktpraxen sowie mit Abteilungen anderer Krankenhäuser in der Region, die schwerpunktmäßig Patienten mit onkologischen Erkrankungen versorgen. Eine enge Zusammenarbeit entstand auch mit der Abteilung für Arbeitsmedizin und Gesundheitsschutz der BASF, mit dem Deutschen Krebsforschungszentrum in Heidelberg, mit dem Tumorzentrum Rheinland-Pfalz, der Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz, sozial-karitativen Einrichtungen und Selbsthilfegruppen

Die zertifizierten Organkrebszentren wurden integraler Bestandteil des Onkologischen Zentrums. Allen gemeinsam ist die Versorgung aller krebskranken Patienten nach

**Qualitätsbericht 2020**

wissenschaftlich anerkannten, dem jeweiligen Stand der medizinischen Entwicklung entsprechenden Diagnose- und Therapiestandards. Für jeden einzelnen Patienten wird ein diagnostisches und therapeutisches Konzept erstellt. Dieses berücksichtigt auch die interdisziplinäre Koordination der ambulanten und stationären Tumortherapie, eine psychoonkologische Betreuung, die Maßnahmen der Rehabilitation und Nachsorge sowie bei Bedarf eine häusliche Krankenpflege.

Regelmäßig stattfindende Tumorkonferenzen sind ebenso wie Qualitätszirkel, M&M-Konferenzen, Fortbildungsveranstaltungen sowie Informationsveranstaltungen für Betroffene und Angehörige fester Bestandteil des Onkologischen Zentrums.

**7.2. Ärztliche Leitung und Zentrumskoordination**

Das Lenkungsgremium des Onkologischen Zentrums besteht aus den nachgenannten Mitgliedern:

Direktor/Leiter	Klinik / Institut
Prof. Dr. Peter Paschka (Leiter)	Klinik für Innere Medizin, Hämato-Onkologie, Nephrologie, Infektiologie und Rheumatologie (Medizinische Klinik A)
Prof. Dr. Matthias Uhl (Stellvertreter)	Klinik für Strahlentherapie und Radiologische Onkologie, MVZ des Klinikums der Stadt Ludwigshafen
Prof. Dr. Mindaugas Andrusis	Institut für Pathologie
Dr. Martina Dauscher-Zohlhöfer	Frauenklinik
Prof. Dr. K.-Wolfgang Delank	Hals-Nasen-Ohren-Klinik
Prof. Dr. Edgar Dippel	Hautklinik
Prof. Dr. Ralf Jakobs	Klinik für Gastroenterologie, Infektiologie, Diabetologie und Gastrointestinale Onkologie (Medizinische Klinik C)
Prof. Dr. Günter Layer	Zentralinstitut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie (ZIR)
Prof. Dr. Dr. Robert A. Mischkowski	Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie
Prof. Dr. Stefan Willis	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie sowie Chirurgische Intensivmedizin (Chirurgische Klinik A)

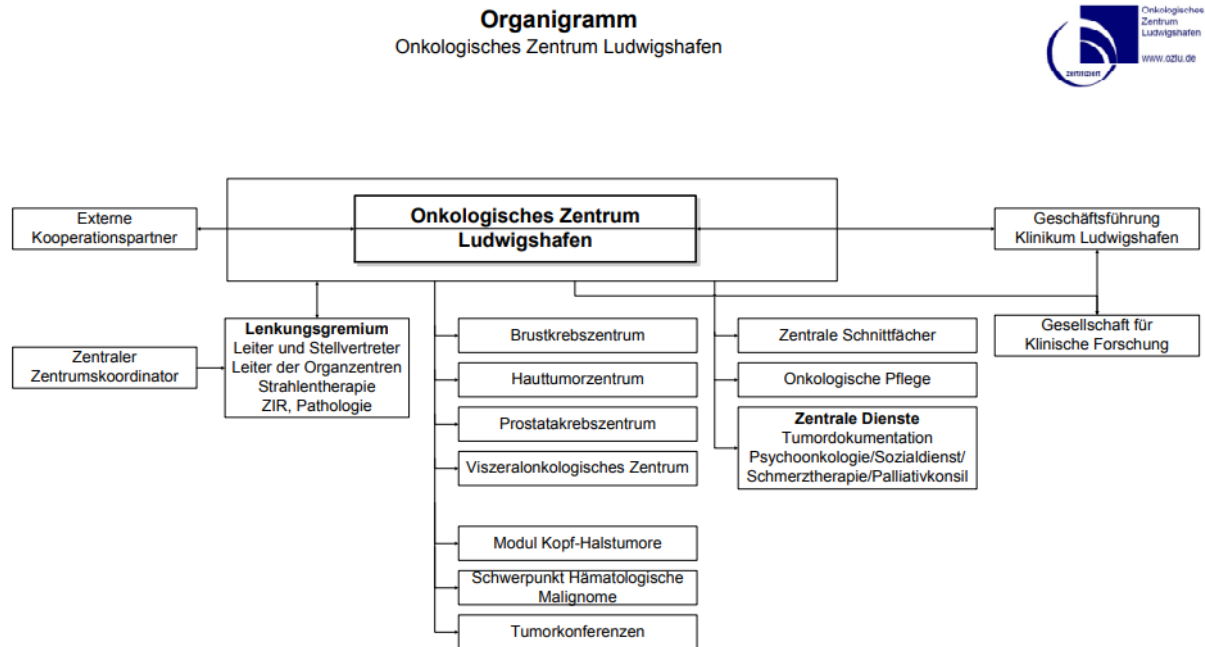
**Tabelle 1: Mitglieder des Lenkungsgremiums**

Leiter und Stellvertreter werden von den Mitgliedern des OZLU-Lenkungsgremiums ernannt.

**Qualitätsbericht 2020**

Ein zentraler Zentrumskoordinator regelt die Zusammenarbeit des OZLU mit den Organzentren und Modulen. Er trägt zur Vereinheitlichung der Prozesse bei. Er koordiniert die Öffentlichkeitsarbeit des OZLU und der Organzentren.

**7.3. Organigramm**





**Abbildung 2: Organigramm des Onkologischen Zentrums**



**Qualitätsbericht 2020**

**7.4. Zertifizierte Organkrebszentren**

Im Klinikum Ludwigshafen sind 7 von der DKG zertifizierte Organkrebszentren unter dem Dach des Onkologischen Zentrums vereint:

Zentrum	Datum der Erstzertifizierung	
Brustzentrum Ludwigshafen	05.05.2006	 <b>Zertifiziertes Brustkrebszentrum</b>
Prostatakarzinomzentrum Rheinpfalz	07.03.2008	 <b>Zertifiziertes Prostatakarzinom Zentrum</b>
Hauttumorzentrum Rheinpfalz Standort Ludwigshafen	07.07.2009	 <b>Zertifiziertes Hauttumorzentrum</b>
Darmzentrum Rheinpfalz am Klinikum der Stadt Ludwigshafen	10.11.2009	 <b>Zertifiziertes Darmkrebszentrum</b>
Pankreaskarzinomzentrum Rheinpfalz am Klinikum der Stadt Ludwigshafen	24.01.2011	 <b>Zertifiziertes Pankreaskarzinom Zentrum</b>
Kopf-Hals-Tumor-Zentrum Ludwigshafen	07.06.2016	 <b>Zertifiziertes Kopf-Hals-Tumor-Zentrum</b>
Onkologisches Zentrum Ludwigshafen	07.06.2016	 <b>Zertifiziertes Onkologisches Zentrum</b>
Magenkrebszentrum Rheinpfalz am Klinikum der Stadt Ludwigshafen	07.03.2017	 <b>Zertifiziertes Magenkrebszentrum</b>

**Tabelle 2: Onkologisches Zentrum und zertifizierte Organkrebszentren**

Das Onkologische Zentrum mit den zertifizierten Organkrebszentren stellt ein Netzwerk von Spezialisten unterschiedlicher medizinischer und pflegerischer Fachrichtungen aus dem ambulanten und stationären Bereich dar, in dem Patienten mit malignen Erkrankungen ganzheitlich und in allen Phasen ihrer Erkrankung behandelt werden.

Von der Vorsorge über die Diagnosestellung und Behandlung bis hin zur Nachsorge besteht eine enge Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Fachdisziplinen und Berufsgruppen, die einzelnen Untersuchungs- und Behandlungsschritte werden aufeinander und die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt.

### **Qualitätsbericht 2020**

Neben der rein medizinischen Behandlung stellen rehabilitative Maßnahmen, Unterstützung durch Psychoonkologie und Sozialdienst, sowie eine lückenlose Überleitung aus dem stationären in den ambulanten Bereich wesentliche Bausteine der Behandlung in den zertifizierten Organkrebszentren dar.

Es erfolgt jährlich eine Zertifizierung durch besonders geschulte, unabhängige Fachexperten im Auftrag der Deutschen Krebsgesellschaft. Dabei werden insbesondere die Einhaltung von Mindestmengen und die Qualität der Diagnostik und Therapie überprüft sowie die interdisziplinäre Zusammenarbeit aller beteiligter Spezialisten.

### **7.5. Kooperationspartner und Netzwerk**

Zahlreiche interne und externe Kooperationspartner verschiedener Berufsgruppen und Fachrichtungen bilden das Netzwerk des Onkologischen Zentrums. Hierbei spielt die intensive Zusammenarbeit zwischen dem ambulanten und stationären Bereich eine besondere Rolle.

So sind drei Gastroenterologische Praxen auch zertifizierte Kooperationspartner, d. h. auch sie unterziehen sich ebenfalls freiwillig regelmäßigen Überprüfungen durch die Deutsche Krebsgesellschaft.

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die (Haupt-)Kooperationspartner des Onkologischen Zentrums:

	<b>Dermatologie</b>
<b>Prof. Dr. Edgar Dippel</b> Hautklinik, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH	
	<b>Diabetologie</b>
<b>Prof. Dr. Ralf Jakobs</b> Medizinische Klinik C, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH	
	<b>Ernährungsberatung</b>
<b>Diana Ristau</b> Wirtschaftsgesellschaft des Klinikums der Stadt Ludwigshafen Bereich Zentrale Speiserversorgung	
	<b>Gastroenterologie</b>
<b>Prof. Dr. Ralf Jakobs</b> Medizinische Klinik C, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH	
	<b>Gastroenterologie Praxis</b>
<b>Dr. Matthias Bechtler / Dr. Johannes Striegel</b> Gastroenterologie am Lusanum	
<b>Dr. Gottfried Sigel / Dr. Claudia Drücker / Bernd Vohmann</b> Gastroenterologische Schwerpunktpaxis an der BG-Unfallklinik	
<b>Dr. Peter Uebel / Dr. Gerd Arling</b> Praxis für Gastroenterologie und fachärztliche Innere Medizin	
	<b>Genetische Beratung</b>
<b>Dr. Anne-Karin Kahlert</b> Praxis für Humangenetik	
<b>Prof. Dr. Christian Schaaf</b> Institut für Humangenetik, Universitätsklinikum Heidelberg	
<b>Univ.-Prof. Dr. Susann Schweiger</b> Institut für Humangenetik, Universitätsmedizin Mainz	



Qualitätsbericht 2020

**Gynäkologie**

**PD Dr. Klaus H. Baumann**

Frauenklinik, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Hals-Nasen-Ohrenheilkunde**

**Prof. Dr. K.-Wolfgang Delank**

HNO-Klinik, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Hämato-/ Onkologie**

**Prof. Dr. Peter Paschka**

Medizinische Klinik A, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Hämato-/ Onkologie Praxis**

**Dr. Karl Hünermund / Dr. Ute Braun**

Hämatatoonkologische Schwerpunktpraxis am Lusanum

**Hospiz**

**Ambulanter Hospiz- und Palliativberatungsdienst**

St. Dominikus Krankenhaus und Jugendhilfe

Leitung: Yvonne Jendrysek

**Hospiz Elias**

St. Dominikus Krankenhaus und Jugendhilfe Ludwigshafen

Leitung: Rolf Kieninger

**Labormedizin**

**Prof. Dr. Matthias Bauer**

Institut für Labordiagnostik, Hygiene und Transfusionsmedizin

Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Logopädie**

**Dr. Friederike Feldhusen**

Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie

Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Mammografie-Screening**

**Thorsten Illmann / Dr. Jürgen Roth**

Mammascreeing-Zentrum / Praxis

**Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie**

**Prof. Dr. Dr. Robert Mischkowski**

Klinik für Mund-Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie

Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Neurochirurgie**

**Prof. Dr. Andreas Unterberg**

Neurochirurgische Klinik, Universitätsklinikum Heidelberg

**Nuklearmedizin**

**Dr. Bernd Sattler**

Praxis für Nuklearmedizin, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Palliativmedizin**

**Dr. Andreas Brückner**

Innere Medizin/ Palliativmedizin, Ev. Krankenhaus Bad Dürkheim

**Prof. Dr. Jörg Hoffmann**

Innere Medizin/ Palliativmedizin, St. Marienkrankenhaus

Qualitätsbericht 2020

**Palliativmedizin**

**Prof. Dr. Peter Paschka**

Medizinische Klinik A, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Pathologie**

**Prof. Dr. Mindaugas Andrulis**

Institut für Pathologie, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Phoniatrie**

**Dr. Friederike Feldhusen**

Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie  
Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Physiotherapie**

**Dr. Henry Kohler**

Institut für Physikalische und Rehabilitative Medizin  
Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Plastische Chirurgie**

**Prof. Dr. Ulrich Kneser**

Klinik für Hand-, Plastische- und Rekonstruktive Chirurgie  
Schwerbrandverletzententrum, BG Klinik Ludwigshafen

**Psychoonkologie**

**Dr. Friederike Feldhusen**

Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie  
Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Radiologie**

**Prof. Dr. Günter Layer**

Zentralinstitut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie  
Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Seelsorge**

**Mijo Ikić**

Katholische Seelsorge, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Stephanie Müller**

Evangelische Seelsorge, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Selbsthilfe**

**Bauchspeicheldrüse:** AdP e. V.

**Darmkrebs mit/ohne Stoma:** Deutsche ILCO e. V.

**Frauenselbsthilfe** nach Krebs, Ortsgruppe Ludwigshafen

**Hautkrebs:** Selbsthilfegruppe Hautkrebs Ludwigshafen, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Hals/Kopf:** T.U.L.P.E. e.V. - Verein zur Betreuung und Hilfe von Hals-Kopf- und Gesichtsversehrten

**Kehlkopf:** Selbsthilfegruppe Kehlkopflöser Schifferstadt / Ludwigshafen

**Leukämie, Lymphome:** Deutsche Leukämie- & Lymphomhilfe

**Multiples Myelom:** Selbsthilfegruppe Multiples Myelom Kurpfalz

**Prostata:** SHG Prostatakrebs Rhein-Neckar

Qualitätsbericht 2020

**Sozialdienst**

**Dipl.-Soz.-Päd. Monika Hossain**

Sozialdienst, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Stomatherapie**

**B. Braun Gesundheitsservice**

**Strahlentherapie**

**Prof. Dr. Matthias Uhl**

Klinik für Strahlentherapie und Radiologische Onkologie, Medizinisches Versorgungszentrum, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Studieneinheit/-sekretariat**

**Prof. Dr. Ralf Jakobs**

Medizinische Klinik C, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Prof. Dr. Peter Paschka**

Medizinische Klinik A, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Thoraxchirurgie**

**Prof. Dr. Peter Hohenberger**

Chirurgische Klinik Mannheim, Universitätsmedizin Mannheim

**Prof. Dr. Stefan Willis**

Chirurgische Klinik A, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Urologie**

**Prof. Dr. Markus Müller**

Urologische Klinik, ASV Urologische Tumore, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Urologie Praxis**

**Dr. Dimitrios Bakolas**

Urologische Praxis Dr. Dimitros Bakolas

**Stephan Gruber**

POLIMEDICUM

**Dr. Christoph. Hammes**

Urologikum Ludwigshafen

**Dr. Udo Winter / Tobias Karutz**

Urologische Gemeinschaftspraxis Frankenthal

**Dr. Markus Schöne / Dr. Holger Uthoff**

MVZ Urologie und Uroonkologie Speyer

**Dr. Sabrina Schöne**

Urologische Schwerpunktpraxis Dr. S. Schöne, Lusanum Gesundheitszentrum - Ludwigshafen

**Viszeralchirurgie**

**Prof. Dr. Stefan Willis**

Chirurgische Klinik A, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

**Tabelle 3: (Haupt-)Kooperationspartner des Onkologischen Zentrums**

**Qualitätsbericht 2020**

Die hier genannten (Haupt-)Kooperationspartner sind Bestandteil des sogenannten Stammblasses des Onkologischen Zentrums und sind in [www.oncomap.de](http://www.oncomap.de) gelistet. Darüber hinaus bestehen auch noch zahlreiche Kooperationen mit weiteren Partnern (z. B. niedergelassene Ärzte, Krankenhäuser, Sanitätshäuser etc.), welche nicht Bestandteil der OncoMap sind und hier nicht aufgeführt sind.

**7.6. Fachärztinnen und Fachärzte**

<b>Fachabteilung</b>	<b>Anzahl der Fachärzte</b>
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie sowie Chirurgische Intensivmedizin (Chirurgische Klinik A)	16
Zentralinstitut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie	12
Hals-Nasen-Ohren-Klinik	9
Klinik für Gastroenterologie, Infektiologie, Diabetologie und Gastrointestinale Onkologie (Medizinische Klinik C)	9
Hautklinik	7
Klinik für Innere Medizin, Hämato-Onkologie, Nephrologie, Infektiologie und Rheumatologie (Medizinische Klinik A)	7
Frauenklinik	6
Klinik für Strahlentherapie und Radiologische Onkologie	6
Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie	4
Institut für Pathologie	3

**Tabelle 4: Fachärztinnen und Fachärzte am Onkologischen Zentrum (Stand 12/2021)**

**7.7. Sprechstunden und Ambulanzen**

In der Regel erreichen die Patienten das Onkologische Zentrum nach entsprechender Terminvereinbarung über Spezial-Tumorsprechstunden, welche von den einzelnen zertifizierten Organkrebszentren angeboten werden. Im Rahmen dieser Sprechstunden werden die erforderlichen Diagnostikverfahren und Behandlungsoptionen erläutert und die nachfolgenden Schritte eingeleitet. Stellt sich ein Patient in einer Notfallsituation vor, so gelangt er zunächst in die Zentrale Notaufnahme. Von dort erfolgt dann in Abhängigkeit vom jeweiligen Krankheitsbild die Zuordnung zur jeweiligen Disziplin, bzw. zum entsprechenden Organkrebszentrum.

**Brustzentrum**

Brustsprechstunde

**Hauttumorzentrum**

Basaliomsprechstunde

Lymphomsprechstunde

Melanomnachsorgesprechstunde

Onkologische Sprechstunde

**Qualitätsbericht 2020**

**Kopf-Hals-Tumorzentrum**

Onkologische Spezialsprechstunde

**Onkologisches Zentrum**

Interdisziplinäre thoraxonkologische Zweitmeinungssprechstunde

**Prostatakarzinomzentrum**

Diagnostische Sprechstunde

**Viszeralonkologisches Zentrum**

Onkologische Sprechstunde

Viszeralchirurgische Sprechstunde

**Tabelle 5: Sprechstunden und Ambulanzen**

**7.8. Pflege**

Onkologisch Erkrankte und deren Angehörige erhalten von den Pflegekräften während der stationären Behandlung regelmäßige Beratungsangebote. Zusätzliche Unterstützung erhalten sie von speziell ausgebildeten onkologischen Fachpflegekräften. Diese führen regelmäßig onkologische Pflegevisiten durch, um mit den Betroffenen über ihre aktuelle Situation sowie Probleme und Bedürfnisse im Hinblick auf deren onkologische Erkrankung zu sprechen. Dadurch können individuelle Bedürfnisse identifiziert, notwendige Maßnahmen eingeleitet und bestehende Interventionen angepasst werden. Ganz wesentliche Aspekte stellen die Erkennung und Linderung von spezifischen Symptomen und Nebenwirkungen dar, sowie die Beurteilung des Ernährungszustandes während der Therapie.

Im Rahmen der Entlassplanung finden regelmäßige Treffen von multiprofessionellen Teams statt. Diese bestehen aus Pflegekräften, Ärzten, Mitarbeitern des Sozialdienstes, Physiotherapeuten u. a., welche gemeinsam Sorge tragen für einen reibungslosen Übergang der Patienten aus dem stationären in den ambulanten Bereich.

Darüber hinaus bestehen auch kostenlose Beratungs- und Informationsangebote für ambulante und nachstationäre Patienten und deren Angehörige.

**7.9. Supportive und Querschnittsbereiche**

**a) Psychoonkologie**

Die Patienten des Onkologischen Zentrums werden in allen Phasen ihrer Erkrankung durch den Psychoonkologischen Dienst begleitet, damit sie der psychologischen Belastung durch ihre Krebserkrankung mit professioneller Unterstützung begegnen können. Zu den angebotenen Leistungen gehören:

- Emotionale Entlastung und Unterstützung während des stationären Aufenthaltes
- Unterstützung bei der Krankheitsverarbeitung
- Entdeckung und Entwicklung von Bewältigungsstrategien
- Imaginations- und Entspannungsverfahren
- Krisenintervention
- Information über ambulante Unterstützungsmöglichkeiten.

### **Qualitätsbericht 2020**

Bei Bedarf werden auch patientenbezogene Gespräche mit den behandelnden Ärzten geführt.

Beim Übergang in den ambulanten Bereich werden Kontakte zu kooperierenden Einrichtungen vermittelt. Durch die enge Zusammenarbeit mit der Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz ist eine lückenlose Versorgung auch nach Entlassung aus der stationären Behandlung sichergestellt.

### **b) Sozialdienst/Entlassmanagement**

Der Sozialdienst stellt eine ganz wesentliche Säule in der Patientenversorgung dar mit dem Hauptaugenmerk auf einer sach- und persongerechten Wahrnehmung, Verknüpfung und Bearbeitung individueller und sozialer Anliegen in Bezug auf die poststationäre Versorgung.

Die Beratungsangebote des Sozialdienstes beinhalten die im Folgenden genannten Bereiche:

#### **Rehabilitation:**

- Beantragung von Anschlussrehabilitation und Anschlussgesundheitsmaßnahmen
- Beantragung von Geriatrischer Rehabilitation
- Beratung zu Onkologischen Nachsorgeleistungen

#### **Häusliche Versorgung:**

- Beratung und Beantragung von Leistungen nach SGB V und SGB XI
- Organisation ambulanter Pflege

#### **Stationäre Versorgung:**

- Heimunterbringung
- Kurzzeitpflege
- Hospiz

#### **Beratung in sozialrechtlichen und wirtschaftlichen Fragen:**

- Schwerbehindertenrecht
- Lohnersatzleistungen, Renten, Leistungsvoraussetzungen, Eigenanteile u.v.a.m.

#### **Beratung zu gesetzlicher Betreuungs- und Vorsorgevollmacht**

### **c) Palliativmedizin**

Die Palliativmedizinische Betreuung im Onkologischen Zentrum beinhaltet verschiedene Versorgungsebenen in und außerhalb des Klinikums der Stadt Ludwigshafen. Im Klinikum ist ein palliativmedizinischer Konsiliardienst eingerichtet, der von allen Abteilungen angefordert werden kann, so dass Patienten jederzeit palliativ-supportiv versorgt werden können. Hinzu kommt der Schmerzdienst der Anästhesie, der insbesondere die Patienten mit komplexeren Schmerzen versorgt.

Das Onkologische Zentrum Ludwigshafen hat zur Palliativversorgung außerhalb des Klinikums Kooperationsverträge mit der Ambulanten Palliativ- und Hospizberatung (AHPB) Ludwigshafen, dem SAPV-Stützpunkt des Hospiz Elias, dem stationären Hospiz Elias in Ludwigshafen und mit dem Evangelischen Krankenhaus Bad Dürkheim (Palliativstation) und dem St. Marienkrankenhaus Ludwigshafen (Palliativstation) abgeschlossen. Mit all diesen Institutionen besteht eine langjährige Zusammenarbeit.

Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung erfolgt durch das Team des Hospiz Elias der St. Dominikus-Krankenhaus und -Jugendhilfe GmbH.

Der Betreuungsbereich umfasst Ludwigshafen sowie Bereiche südlich und westlich von Ludwigshafen.



### **Qualitätsbericht 2020**

In der direkten Umgebung von Ludwigshafen erfolgt die SAPV seit Ende 2018 zusätzlich über Teams in Bad Dürkheim und Speyer, die zum Palliativnetz Süd- und Vorderpfalz gehören.

Betroffenen Menschen, deren Erkrankung nicht heilbar und fortschreitend ist und deren Lebenserwartung absehbar begrenzt ist, soll eine angemessene Begleitung durch speziell qualifiziertes Fachpersonal ein würdevolles Sterben in der vertrauten Umgebung ermöglicht werden.

Der Ambulante Hospiz- und Palliativberatungsdienst des Hospiz Elias organisiert die Versorgung der Palliativpatienten zu Hause. Hierzu gehören die Organisation der pflegerischen und ärztlichen Versorgung mit Schmerztherapeuten und Palliativmedizinern (bis auf die ärztliche Versorgung in der Nacht) und die ambulante Sterbebegleitung.

Im Stationären Hospiz Elias werden Patienten betreut, die eine nicht heilbare Erkrankung mit absehbarer und stark begrenzter Lebenszeit aufweisen. Die Behandlung ist nicht mehr gegen den Tumor gerichtet, sondern allein auf die Beschwerdelinderung und seelische Unterstützung ausgerichtet.

Die kooperierenden Palliativstationen nehmen Patienten zur Behandlung von belastenden Symptomen wie z. B. Schmerzen oder Luftnot auf. Das Ziel der stationären Behandlung ist die ganzheitliche Behandlung der Beschwerden. Daher wird neben der somatischen Behandlung auch die psychische Belastung der Patienten durch eine psychologische Betreuung und zusätzliche Angebote, wie z. B. Musiktherapie, besonders berücksichtigt.

#### **d) Ernährungsberatung**

Um eine drohende oder bestehende Mangelernährung frühzeitig zu erkennen, wird bei allen onkologischen Patienten standardisiert im Rahmen des pflegerischen Assessments der Ernährungszustand erhoben und während des stationären Aufenthaltes immer wieder überprüft.

Ein Team aus Ernährungsfachkräften und Diätassistentinnen steht für die Beratung von Patienten und Angehörigen zur Verfügung. Zu den angebotenen Leistungen zählen u. a.:

- Individuelle Beratung von Patienten mit drohender oder bereits bestehender Mangelernährung
- Beratung und Betreuung von Patienten ohne Mangelernährung, aber mit zusätzlichem Beratungsaufwand (z. B. nach großen Operationen, während der Chemotherapie etc.)
- Organisation der Speiseversorgung nach ärztlich verordneter Kostform
- Individuelle Kostabstimmung mit den Patienten
- Systemische orale, enterale und parenterale Ernährung stationärer Patienten
- Unterstützung bei der Überleitung der Patienten in den ambulanten Bereich.

#### **e) Stomatherapie**

Eine kompetente Beratung und Anleitung im Umgang mit einem künstlich angelegten Darmausgang ist ebenfalls ein wichtiger Bestandteil der Therapie. Bereits während des stationären Aufenthaltes erfolgt die Beratung durch besonders geschultes Personal. Damit die Patienten auch zu Hause mit der neuen Situation gut zurechtkommen, helfen ihnen die StomatherapeutInnen bereits vor der Entlassung dabei, alle nötigen Vorkehrungen zu treffen und leiten Patienten und Angehörige an, das Stoma selbst zu versorgen. Ein externer Kooperationspartner unterstützt dabei die Überleitung in den ambulanten Bereich.

## **Qualitätsbericht 2020**

### **f) Physiotherapie**

Eine körperliche Aktivierung, die dem Erhalt und der Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit dient, ist sowohl in der Therapiephase als auch danach für die Patientinnen und Patienten wichtig. Daher erhalten diese während eines stationären Aufenthalts grundsätzlich eine auf die jeweilige Situation abgestimmte, physiotherapeutische und bei Bedarf auch ergotherapeutische Betreuung. Ein Baustein ist die onkologische Sport- und Bewegungstherapie, die auch ambulant angeboten wird.

Ein weiteres Ziel ist die Prävention der Chemotherapie-induzierten Polyneuropathie, für die es spezielle Programme gibt.

Das speziell qualifizierte Personal des Institutes für Physikalische und Rehabilitative Medizin betreut die Patienten stationär und bietet auch ambulant ein großes Behandlungsspektrum für onkologische Patienten an.

### **g) Seelsorge**

Auch die Seelsorgerische Betreuung im Zentrum ist sichergestellt. Katholische und evangelische Seelsorger/-innen betreuen intensiv unsere Patienten.

Jedem Patienten wird die Möglichkeit einer Betreuung durch die Seelsorge angeboten. Durch die Seelsorge erfolgt darüber hinaus auch eine aktive Nachfrage auf den jeweiligen Stationen. Es besteht auch noch zusätzlich die Möglichkeit, während eines Behandlungsverlaufes jederzeit die Seelsorge zu kontaktieren.

Im Notfall (Krisengespräch, Trauer- und Sterbebegleitung, Krankensalbung, Aussegnung der Sterbenden und Verstorbenen) ist die rund um die Uhr erreichbar. Für die katholischen Rituale der Krankensalbung (Letzte Ölung) und Beichte kann auf dem gleichen Weg ein katholischer Priester angefordert werden.

Darüber hinaus werden auch Schulungen für Mitarbeiter/innen, bzw. eine seelsorgerische Betreuung für Mitarbeiter/innen angeboten.

### **h) Selbsthilfegruppen**

Das Onkologische Zentrum und die Organkrebszentren pflegen eine enge Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen. So ist auf den Stationen entsprechendes Informationsmaterial erhältlich, es existieren Besucherdienste durch die Selbsthilfegruppen, es werden gemeinsame Informationsveranstaltungen für Betroffene und Interessierte angeboten und es finden regelmäßige Gruppentreffen statt.

Eine Auflistung der entsprechenden Selbsthilfegruppen findet sich unter Kapitel 7.5 Kooperationspartner und Netzwerk.

### **i) Tumordokumentation**

Allen Zentren gemeinsam ist, dass Dokumentarinnen und Dokumentationsbeauftragte für die kontinuierliche Erfassung der Daten in einer Tumordokumentationssoftware zuständig sind. Hierbei werden alle zertifizierungsrelevanten Daten erfasst und regelmäßig ausgewertet. Hierzu gehören auch Nachsorgedaten über einen Zeitraum von fünf Jahren nach Diagnosestellung. Mindestens einmal jährlich werden die erhobenen Daten fach- und zentrumsübergreifend diskutiert. Verbesserungsmaßnahmen werden aus den Ergebnissen abgeleitet. So ist jedes Zentrum in der Lage, jederzeit Aussagen zu treffen zur eigenen

**Qualitätsbericht 2020**

Prozess- und Ergebnisqualität und es gibt auch die Möglichkeit, Synergien zu nutzen und gemeinsam zentrumsübergreifend Verbesserung umzusetzen.

Die erfassten Daten und deren Auswertung bilden darüber hinaus die Grundlage für die jährliche Überprüfung durch die Deutsche Krebsgesellschaft (Zertifizierung).

Zudem existiert eine Kooperationsvereinbarung mit dem Krebsregister Rheinland-Pfalz. Aus den Zentren werden die im Rahmen der gesetzlichen Grundlage definierten Patientendaten (ADT-GEKID) an das Krebsregister übermittelt.

**8. Fallzahlen**

Die Zentrumsanforderungen von mindestens fünf Tumorentitäten sowie mindestens 50% der neuauftretenden (inzidenten) Tumorerkrankungen erfüllt das Onkologische Zentrum zusammen mit den zertifizierten Organkrebszentren.

Die nachfolgende Tabelle gibt einen detaillierten Überblick über die Fallzahlen 2019 und 2020.

<b>Tumorentität</b>	<b>Mindest-Primärfälle pro Jahr (OnkoZert)</b>	<b>Primärfälle Zentrum 2019</b>	<b>Gesamtfälle Zentrum 2019</b>	<b>Primärfälle Zentrum 2020</b>	<b>Gesamtfälle Zentrum 2020</b>
Darm	50	177	207	134	166
Pankreas	25	59	76	65	85
Magen	30	43	51	66	91
Hämatologische Neoplasien	75	120	124	93	101
Mamma	100	180	190	190	205
Haut (invasives malignes Melanom)	40	258	279	240	278
Prostata	100	297	383	208	291
Kopf-Hals-Tumoren	75	142	142	96	131
<b>Gesamt</b>	<b>495</b>	<b>1276</b>	<b>1452</b>	<b>1092</b>	<b>1348</b>

**Tabelle 6: Fallzahlen 2019/2020**

**Qualitätsbericht 2020**

Das Onkologische Zentrum erreicht einen Geltungsbereich von **74,56 %** der neu auftretenden (inzidenten) Tumorerkrankungen (tumorspezifischer Geltungsbereich = Anteil der Neuerkrankungsfälle je Tumorentität gemessen an allen Krebsneuerkrankungsfällen in Deutschland).

**9. Interdisziplinäre Tumorkonferenzen**

Einen wesentlichen Baustein einer hochqualitativen Tumorthherapie stellen die mehrmals wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenzen dar. Diese setzen sich aus erfahrenen Vertretern aller Fachgebiete zusammen, die für eine optimale Betreuung des Patienten jeweils erforderlich sind. Dadurch entsteht eine Plattform, deren Wissen über die des einzelnen Behandlers hinausgeht. So kann durch die Diskussion unter medizinischen Experten verschiedener Fachrichtungen eine optimierte patientenorientierte Therapie festgelegt werden.

<b>Tumorentität</b>	<b>Fall- vorstellungen 2019</b>	<b>Fall- vorstellungen 2020</b>	<b>Wochentag</b>	<b>Uhrzeit</b>
Allgemeine Tumorkonferenz	169	158	Montag	ab 15.45 Uhr
Hämatologische Neoplasien	219	196		
Haut (invasives malignes Melanom)	278	249		
Kopf-Hals-Tumoren	443	346		
Lunge	555	477		
Mamma	701	610	Mittwoch	15.00 Uhr
Kolon/Rektum	442	398	Mittwoch	ab 16.00 Uhr
Pankreas	165	188		
Magen, Ösophagus	241	228		
Leber, Dünndarm, Galle etc.	130	139		
Prostata	612	519	Mittwoch	16.00 Uhr
<b>Summe</b>	<b>3955</b>	<b>3508</b>		

**Tabelle 7: Tumorkonferenzen**

Niedergelassene Fachärzte können genauso wie andere Krankenhäuser Patienten in der Tumorkonferenz vorstellen. Im Gegenzug nehmen Vertreter des Onkologischen Zentrums auch an Tumorkonferenzen anderer kooperierender Krankenhäuser teil.

Im Rahmen der Tumorkonferenz wird auch der mögliche Einschluss in eine Studie überprüft. Das Ergebnis der Tumorkonferenz wird protokolliert und steht dann den weiterbehandelnden

**Qualitätsbericht 2020**

Partnern zur Verfügung. Abweichungen von der Empfehlung der Tumorkonferenz müssen begründet werden.

**10. Studientätigkeit**

Neben Diagnostik und Therapie spielt auch die wissenschaftliche Arbeit eine große Rolle im Onkologischen Zentrum. Nachfolgende Studien der Evidenz-Klasse Ib/IIa werden durchgeführt:

AMLSG 28-18	A phase 3, multicenter, open-label, randomized, study of gilteritinib versus midostaurin in combination with induction and consolidation therapy followed by one-year maintenance in patients with newly diagnosed Acute Myeloid Leukemia (AML) or Myelodysplastic syndromes with excess blasts-2 (MDS-EB2) with FLT3 mutations eligible for intensive chemotherapy
AMLSG 29-18	A phase 3, multicenter, double-blind, randomized, placebo-controlled study of ivosidenib or enasidenib in combination with induction therapy and consolidation therapy followed by maintenance therapy in patients with newly diagnosed acute myeloid leukemia or myelodysplastic syndrome with excess blasts-2, with an IDH1 or IDH2 mutation, respectively, eligible for intensive chemotherapy
AMLSG 30-18	Randomized Phase III Study of Standard Intensive Chemotherapy versus Intensive Chemotherapy with CPX-351 in Adult Patients with Newly Diagnosed AML and Intermediate- or Adverse Genetics
ELDERLY	Aflibercept and 5-FU vs. FOLFOX as 1st line treatment option for elderly or frail elderly patients with metastatic colorectal cancer
GMALL 08/2013	Therapieoptimierung bei erwachsenen Patienten mit neu diagnostizierter akuter lymphatischer Leukämie (ALL) oder lymphoblastischem Lymphom (LBL) durch individualisierte, gezielte und intensivierete Therapie - eine Phase IV-Studie mit einem Phase-III-Teil zur Evaluation der Sicherheit und Wirksamkeit von Nelarabin bei T-ALL
G-RAMPP	Multizentrische prospektive randomisierte Studie zur Evaluierung des Effektes der medikamentösen Standardtherapie mit oder ohne radikale Prostatektomie (RP) bei Patienten mit einem begrenzt ossär metastasierten Prostatakarzinom
HD17	HD17 für intermediäre Stadien - Therapieoptimierungsstudie in der Primärtherapie des intermediären Hodgkin Lymphoms: Therapiestratifizierung mittels FDG-PET
HD21	Treatment optimization trial in the first-line treatment of advanced stage Hodgkin lymphoma; comparison of 6 cycles of escalated BEACOPP with 6 cycles of BrECADD
HD7	A randomized phase III trial assessing the benefit of the addition of isatuximab to lenalidomide / bortezomib / dexamethasone (RVd) induction and lenalidomide maintenance in patients with newly diagnosed multiple myeloma

Qualitätsbericht 2020

ImmunoCobiVem	A phase II, multicenter, open-label, randomized controlled trial evaluating the efficacy and safety of a sequencing schedule of cobimetinib plus vemurafenib followed by immunotherapy with an anti-PD-L1 antibody atezolizumab for the treatment in patients with unresectable or metastatic BRAF V600 mutant melanoma
INSEMA	Comparison of axillary sentinel lymph node biopsy versus no axillary surgery in patients with early-stage invasive breast cancer and breast-conserving surgery: a randomized prospective surgical trial. Intergroup-Sentinel-Mamma (INSEMA)-Trial, GBG 75
MANGROVE	A Phase 3 Randomized, Open-Label, Multicenter Study Comparing Zanubrutinib (BGB-3111) plus Rituximab Versus Bendamustine plus Rituximab in Patients with Previously Untreated Mantle Cell Lymphoma Who Are Ineligible for Stem Cell Transplantation
Millenium	Phase 3, Randomized, Placebo-Controlled, Double-Blind Study of Oral Ixazomib Citrate (MLN9708) Maintenance Therapy in Patients With Multiple Myeloma Following Autologous Stem Cell Transplant
PIVOT 12	Phase 3, Randomized, Open-label Study to Compare Adjuvant Immunotherapy of Bempegaldesleukin Combined with Nivolumab Versus Nivolumab After Complete Resection of Melanoma in Patients at High Risk for Recurrence
PREDICT	Second-line therapy with Nal-IRI after failure gemcitabine/nab-paclitaxel in advanced pancreatic cancer - predictive role of 1st-line therapy
PRIMA	A Phase 3, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Multicenter Study of Niraparib Maintenance Treatment in Patients with HRD-Positive Advanced Ovarian Cancer Following Response on Front-Line Platinum-Based Chemotherapy
Resmain	A multicentre, double blind, randomised, placebo-controlled, Phase II trial to evaluate Resminostat for maintenance treatment of patients with advanced stage (Stage IIB-IVB) mycosis fungoides (MF) or Sézary Syndrome (SS) that have achieved disease control with systemic therapy

**Tabelle 8: Studien der Evidenzklasse Ib/IIa**

Daneben werden auch noch weitere Studien durchgeführt, wie z. B. Beobachtungs- und Registerstudien, welche hier nicht aufgelistet sind.

### 11. Wissenschaftliche Publikationen

Die nachfolgenden Tabellen geben einen Überblick über die wissenschaftlichen Publikationen und die Mitarbeit an Leitlinien:

**Rationale and design of the German-speaking myeloma multicenter group (GMMG) trial HD6: a randomized phase III trial on the effect of elotuzumab in VRD induction/consolidation and lenalidomide maintenance in patients with newly diagnosed myeloma**

Salwender H, Bertsch U, Weisel K, Duerig J, Kunz C, Benner A, Blau IW, Raab MS, Hillengass J, Hose D, Huhn S, Hundemer M, **Andrulis M**, Jauch A, Seidel-Glaetzer A, Lindemann HW, Hensel M, Fronhoffs S, Martens U, Hansen T, Wattad M, Graeven U,



**Qualitätsbericht 2020**

Munder M, Fenk R, Haenel M, Scheid C, Goldschmidt H. BMC Cancer. 2019 May 28;19(1):504

**RREB1-MKL2 fusion in a spindle cell sinonasal sarcoma: biphenotypic sinonasal sarcoma or ectomesenchymal chondromyxoid tumor in an unusual site?**

Mechtersheimer G, **Andrulis M**, Delank KW, Volckmar AL, Zhang L, von Winterfeld M, Stenzinger A, R Antonescu C, Genes Chromosomes Cancer. 2021 Mar 14

**Adjuvant nivolumab plus ipilimumab or nivolumab monotherapy versus placebo in patients with resected stage IV melanoma with no evidence of disease (IMMUNED): a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 2 trial**

Zimmer L, Livingstone E, Hassel JC, Fluck M, Eigentler T, Loquai C, Haferkamp S, Gutzmer R, Meier F, Mohr P, Hauschild A, Schilling B, Menzer C, Kieker F, **Dippel E**, Rösch A, Simon JC, Conrad B, Körner S, Windemuth-Kieselbach C, Schwarz L, Garbe C, Becker JC, Schadendorf D; Dermatologic Cooperative Oncology Group. Lancet. 2020 May 16;395(10236):1558-1568

**Impact of a preceding radiotherapy on the outcome of immune checkpoint inhibition in metastatic melanoma: a multicenter retrospective cohort study of the DeCOG**

Knispel S, Stang A, Zimmer L, Lax H, Gutzmer R, Heinzerling L, Weishaupt C, Pföhler C, Gesierich A, Herbst R, Kaehler KC, Weide B, Berking C, Loquai C, Utikal J, Terheyden P, Kaatz M, Schlaak M, Kreuter A, Ulrich J, Mohr P, **Dippel E**, Livingstone E, Becker JC, Weichenthal M, Chorti E, Gronewold J, Schadendorf D, Ugurel S. J Immunother Cancer. 2020 May;8(1) e000395

**Patterns of care and follow-up care of patients with uveal melanoma in German-speaking countries: a multinational survey of the German Dermatologic Cooperative Oncology Group (DeCOG)**

Steeb T, Wessely A, Alter M, Bayerl C, Bender A, Bruning G, Dabrowski E, Debus D, Devereux N, **Dippel E**, Drexler K, Dücker P, Dummer R, Emmert S, Elsner P, Enk A, Gebhardt C, Gesierich A, Goebeler M, Goerdts S, Goetze S, Gutzmer R, Haferkamp S, Hansel G, Hassel JC, Heinzerling L, Kähler KC, Kaume KM, Krapf W, Kreuzberg N, Lehmann P, Livingstone E, Löffler H, Loquai C, Mauch C, Mangana J, Meier F, Meissner M, Moritz RKC, Maul LV, Müller V, Mohr P, Navarini A, Van Nguyen A, Pfeiffer C, Pföhler C, Posch C, Richtig E, Rompel R, Sachse MM, Sauder S, Schadendorf D, Schatton K, Schulze HJ, Schultz E, Schilling B, Schmuth M, Simon JC, Streit M, Terheyden P, Thiem A, Tüting T, Welzel J, Weyandt G, Wesselmann U, Wollina U, Ziemer M, Zimmer L, Zutt M, Berking C, Schlaak M, Heppt MV; German Dermatologic Cooperative Oncology Group (DeCOG, committee ocular melanoma). J Cancer Res Clin Oncol. 2021 Jun;147(6):1763-1771

**Primary cutaneous diffuse large B-cell lymphoma, NOS and leg type: Clinical, morphologic and prognostic differences**

Felcht M, Klemke CD, Nicolay JP, Weiss C, Assaf C, Wobser M, Schlaak M, Hillen U, Moritz R, Tantcheva-Poor I, Nashan D, Beyer M, **Dippel E**, Müller CSL, Sachse MM, Meiss F, Géraud C, Marx A, Goerdts S, Geissinger E, Kempf W. J Dtsch Dermatol Ges. 2019 Mar;17(3):275-285

Qualitätsbericht 2020

**MRT beim präoperativen Staging von Rektumkarzinomen**

Willis M., Streit J., Willis S., Rebel M. **Layer G.**, Coloproctology 41(2019), 437–443

**Screening mit bildgebenden Verfahren**

**Layer G.**, Radiologe 59 (2019) 5-12

**Strukturierte Befundung von soliden und zystischen Pankreasläsionen im CT und MRT: Konsensus-basierte Befundvorlagen der Deutschen Röntgengesellschaft (DRG)**

Persigehl T., Baumhauer M., Baeßler B, Beyer L.P., Bludau M., Bruns C., Bunck A.C., Germer C-T., Grenacher L, Hackländer T, Haneder S., Heinrich S., Heusch P., Hoffmann M., Juchems M.S., Kröger J.R., Kotter E., **Layer G.**, Mainz D, Menke J, Palmowski M., Pantelis D., Pinto dos Santos D., Popp F.C., Schäfer N., Schlemmer H-P., Schreyer A.G., Siedek F., Stippel D, Völker M, Waldschmidt D.T., Weber T.F., von Winterfeld M., Wybranski C., Zander T., Wessling T., FortschrRöntgenstr 192 (2020), 641–656

**Another medication related to osteonecrosis of the jaws? A case report and literature review**

Sakkas A, Heil S, Kargus S, Rebel M, **Mischkowski RA**, Thiele OC. Tocilizumab: GMS Interdiscip Plast Reconstr Surg DGPW. 2021 Apr 14;10:Doc03

**Clonal evolution of acute myeloid leukemia with FLT3-ITD mutation under treatment with midostaurin**

Schmalbrock LK, Dolnik A, Cocciardi S, Sträng E, Theis F, Jahn N, Panina E, Blätte TJ, Herzig JK, Skambraks S, Rücker FG, Gaidzik VI, **Paschka P**, Fiedler W, Salih HR, Wulf GG, Schroeder T, Lübbert M, Schlenk RF, Thol F, Heuser M, Larson RA, Ganser A, Stunnenberg HG, Minucci S, Stone RM, Bloomfield CD, Döhner H, Döhner K, Bullinger L. Blood. 2021 Jun 3;137(22):3093-3104

**Clonal evolution patterns in acute myeloid leukemia with NPM1 mutation**

Cocciardi S, Dolnik A, Kapp-Schwoerer S, Rücker FG, Lux S, Blätte TJ, Skambraks S, Krönke J, Heidel FH, Schnöder TM, Corbacioglu A, Gaidzik VI, **Paschka P**, Teleanu V, Göhring G, Thol F, Heuser M, Ganser A, Weber D, Sträng E, Kestler HA, Döhner H, Bullinger L, Döhner K. Nat Commun. 2019;10(1):2031

**Cluster of differentiation 33 single nucleotide polymorphism rs12459419 is a predictive factor in patients with nucleophosmin1 mutated acute myeloid leukemia receiving gemtuzumab ozogamicin**

Teich K, Krzykalla J, Kapp-Schwoerer S, Gaidzik VI, Schlenk RF, **Paschka P**, Weber D, Fiedler W, Kühn MWM, Schroeder T, Mayer K, Lübbert M, Ramachandran D, Benner A, Ganser A, Döhner H, Heuser M, Döhner K, Thol F. **Haematologica**. 2021 May 27

**Fortschritte bei der akuten myeloischen Leukämie – Präzisionsmedizin nimmt Fahrt auf**

**Paschka P**. ONKOLOGIE heute 2019;12:35-41

Qualitätsbericht 2020

**Functional and clinical characterization of the alternatively spliced isoform AML1-ETO9a in adult patients with translocation**

Agrawal M, Schwarz P, Giaimo BD, Bedzhov I, Corbacioglu A, Weber D, Gaidzik VI, Jahn N, Rücker FG, Schroeder T, Kindler T, Wattad M, Götze K, Lübbert M, Salwender H, Ringhoffer M, Lange E, Koller E, Thol F, Heuser M, Ganser A, Bullinger L, **Paschka P**, Döhner H, Geiger H, Borggrete T, Döhner K, Oswald F t (8;21) (q22; q22.1) acute myeloid leukemia (AML), Leukemia. 2020 Feb;34(2):630-634.

**Functional characterization of BRCC3 mutations in acute myeloid leukemia with t (8;21) (q22;q22.1)**

Meyer T, Jahn N, Lindner S, Röhner L, Dolnik A, Weber D, Scheffold A, Köpff S, **Paschka P**, Gaidzik VI, Heckl D, Wiese S, Ebert BL, Döhner H, Bullinger L, Döhner K, Krönke J. Leukemia. 2020 Feb;34(2):404-415

**Genomic heterogeneity in core-binding factor acute myeloid leukemia and its clinical implication**

Jahn N, Terzer T, Sträng E, Dolnik A, Cocciardi S, Panina E, Corbacioglu A, Herzig J, Weber D, Schrade A, Götze K, Schröder T, Lübbert M, Wellnitz D, Koller E, Schlenk RF, Gaidzik VI, **Paschka P**, Rücker FG, Heuser M, Thol F, Ganser A, Benner A, Döhner H, Bullinger L, Döhner K. Blood Adv. 2020 Dec 22;4(24):6342-6352

**Gemtuzumab Ozogamicin in NPM1-Mutated Acute Myeloid Leukemia: Early Results From the Prospective Randomized AMLSG 09-09 Phase III Study**

Schlenk RF, **Paschka P**, Krzykalla J, Weber D, Kapp-Schwoerer S, Gaidzik VI, Leis C, Fiedler W, Kindler T, Schroeder T, Mayer K, Lübbert M, Wattad M, Götze K, Horst HA, Koller E, Wulf G, Schleicher J, Bentz M, Greil R, Hertenstein B, Krauter J, Martens U, Nachbaur D, Abu Samra M, Girschikofsky M, Basara N, Benner A, Thol F, Heuser M, Ganser A, Döhner K, Döhner H. J Clin Oncol. 2020 Feb 20;38(6):623-632

**Impact of gemtuzumab ozogamicin on MRD and relapse risk in NPM1 mutated AML patients: results from the AMLSG 09-09 Trial**

Kapp-Schwoerer S, Weber D, Corbacioglu A, Gaidzik VI, **Paschka P**, Krönke J, Theis F, Rücker FG, Tleanu MV, Panina E, Jahn N, Herzig JK, Kubanek L, Schrade A, Gohring G, Fiedler W, Kindler T, Schroeder T, Mayer K, Lübbert M, Wattad M, Götze K, Horst HA, Koller E, Wulf GG, Schleicher J, Bentz M, Krauter J, Bullinger L, Krzykalla J, Benner A, Schlenk RF, Thol F, Heuser M, Ganser A, Döhner H, Döhner K. Blood. 2020 Dec 24;136(26):3041-3050

**Midostaurin added to chemotherapy and continued single-agent maintenance therapy in acute myeloid leukemia with FLT3-ITD. Blood**

Schlenk RF, Weber D, Fiedler W, Salih HR, Wulf G, Salwender H, Schroeder T, Kindler T, Lübbert M, Wolf D, Westermann J, Kraemer D, Götze KS, Horst HA, Krauter J, Girschikofsky M, Ringhoffer M, Südhoff T, Held G, Derigs HG, Schroers R, Greil R, Gießhammer M, Lange E, Burchardt A, Martens U, Hertenstein B, Marretta L, Heuser M, Thol F, Gaidzik VI, Herr W, Krzykalla J, Benner A, Döhner K, Ganser A, **Paschka P**, Döhner H; German-Austrian AML Study Group. 2019;133(8):840-851

**NPM1c alters FLT3-D835Y localization and signaling in acute myeloid leukemia**

Rudorf A, Müller TA, Klingenberg C, Kreutmair S, Poggio T, Gorantla SP, Rückert T, Schmitt-Graeff A, Gengenbacher A, **Paschka P**, Baldus C, Zeiser R, Vassiliou GS, Bradley A, Duyster J, Illert AL. Blood. 2019;134(4):383-388

Qualitätsbericht 2020

**Measurable Residual Disease Monitoring in Acute Myeloid Leukemia with t(8;21) (q22;q22.1): Results of the AML Study Group**

Rücker FG, Agrawal M, Corbacioglu A, Weber D, Kapp-Schwoerer S, Gaidzik VI, Jahn N, Schroeder T, Wattad M, Lübbert M, Koller E, Kindler T, Götze K, Ringhoffer M, Westermann J, Fiedler W, Horst HA, Greil R, Schroers R, Mayer K, Heinicke T, Krauter J, Schlenk RF, Thol F, Heuser M, Ganser A, Bullinger L, **Paschka P**, Döhner H, Döhner K. Blood. 2019;134(19):1608-1618

**Posttransplantation MRD monitoring in patients with AML by next-generation sequencing using DTA and non-DTA mutations**

Heuser M, Heida B, Büttner K, Wienecke CP, Teich K, Funke C, Brandes M, Klement P, Liebich A, Wichmann M, Neziri B, Chaturvedi A, Kloos A, Mintzas K, Gaidzik VI, **Paschka P**, Bullinger L, Fiedler W, Heim A, Puppe W, Krauter J, Döhner K, Döhner H, Ganser A, Stadler M, Hambach L, Gabdoulline R, Thol F. Blood Adv. 2021 May 11;5(9):2294-2304

**Randomized phase-II trial evaluating induction therapy with idarubicin and etoposide plus sequential or concurrent azacytidine and maintenance therapy with azacitidine**

Schlenk RF, Weber D, Herr W, Wulf G, Salih HR, Derigs HG, Kuendgen A, Ringhoffer M, Hertenstein B, Martens UM, Grieshammer M, Bernhard H, Krauter J, Girschikofsky M, Wolf D, Lange E, Westermann J, Koller E, Kremers S, Wattad M, Heuser M, Thol F, Göhring G, Haase D, Teleanu V, Gaidzik V, Benner A, Döhner K, Ganser A, **Paschka P**, Döhner H. Leukemia. Leukemia. 2019;33(8):1923-1933

**The urine light chain/glomerular filtration rate (GFR) quotient shows a high sensitivity and specificity to detect cast nephropathy in monoclonal light chain disease**

Bergner R, Hoffmann M, Uppenkamp M, **Paschka P**, Klank D. Eur J Haematol. 2021 Jun;106(6):836-841

**Vyxeos® liposomal**

Bullinger L, **Paschka P**. Thieme Drug Report. Mai 2021; 1-12

**Active-Scanned Protons and Carbon Ions in Cancer Treatment of Patients With Cardiac Implantable Electronic Devices: Experience of a Single Institution**

Seidensaal K, Harrabi SB, Scholz E, Ellerbrock M, Haberer T, Weykamp F, Mattke M, Welte SE, Herfarth K, Debus J, **Uhl M**, Front Oncol. 2019 Aug 22;9:798

**Acute Toxicity and Early Oncological Outcomes After Intraoperative Electron Radiotherapy (IOERT) as Boost Followed by Whole Breast Irradiation in 157 Early Stage Breast Cancer Patients-First Clinical Results From a Single Center**

König L, Lang K, Heil J, Golatta M, Major G, Krug D, Hörner-Rieber J, Häfner MF, Koerber SA, Harrabi S, Bostel T, Debus J, **Uhl M**, Front Oncol. 2019 May 21;9:384

**A step towards international prospective trials in carbon ion radiotherapy: investigation of factors influencing dose distribution in the facilities in operation based on a case of skull base chordoma**

Vogin G, Wambersie A, Koto M, Ohno T, **Uhl M**, Fossati P, Balosso J; ULICE WP2 working group, Radiat Oncol. 2019 Feb 1;14(1):24

Qualitätsbericht 2020

**Clivus chordomas: Heterogeneous tumor extension requires adapted surgical approaches**

Zweckberger K, Giese H, Haenig B, Federspil PA, Baumann I, Albrecht T, **Uhl M**, Unterberg A. Clin Neurol Neurosurg. 2020 Dec; 199:106305

**Elective Node Irradiation With Integrated Boost to the Prostate Using Helical IMRT- Clinical Outcome of the Prospective PLATIN-1 Trial**

Koerber SA, Winter E, Katayama S, Slynko A, Haefner MF, **Uhl M**, Sterzing F, Habl G, Schubert K, Debus J, Herfarth K., Front Oncol. 2019 Aug 13;9:751

**Fatigue following radiotherapy of low-risk early breast cancer - a randomized controlled trial of intraoperative electron radiotherapy versus standard hypofractionated whole-breast radiotherapy: the COSMOPOLITAN trial (NCT03838419)**

Forster T, Jäkel C, Akbaba S, Krug D, Krempien R, Uhl M, Häfner MF, König L, Koerber SA, Harrabi S, Bernhardt D, Behnisch R, Krisam J, Hennigs A, Sohn C, Heil J, Debus J, Hörner-Rieber J., Radiat Oncol. 2020 Jun 1;15(1):134

**High-dose carbon-ion based radiotherapy of primary and recurrent sacrococcygeal chordomas: long-term clinical results of a single particle therapy center**

Bostel T, Mattke M, Nicolay NH, Welzel T, Wollschläger D, Akbaba S, Mayer A, Sprave T, Debus J, **Uhl M**, Radiat Oncol. 2020 Aug 24;15(1):206

**Neoadjuvant irradiation of retroperitoneal soft tissue sarcoma with ions (Retro-Ion): study protocol for a randomized phase II pilot trial**

Seidensaal K, Kieser M, Hommertgen A, Jaekel C, Harrabi SB, Herfarth K, Mechtersheimer G, Lehner B, Schneider M, Nienhueser H, Fröhling S, Egerer G, Debus J, **Uhl M**, Trials. 2021 Feb 12;22(1):134

**Novel FAP ligands enable improved imaging contrast in sarcoma patients due to FAPI-PET/CT**

Koerber SA, Finck R, Dendl K, **Uhl M**, Lindner T, Kratochwil C, Röhrich M, Rathke H, Ungerechts G, Adeberg S, Herfarth K, Jaeger D, Debus J, Haberkorn U, Giesel FL. Eur J Nucl Med Mol Imaging. 2021 May 21

**Outcome after surgical resection of multiple recurrent retroperitoneal soft tissue sarcoma**

Willis F, Musa J, Schimmack S, Hinz U, Mechtersheimer G, **Uhl M**, Schmidt T, Fröhling S, Büchler MW, Schneider M, Eur J Surg Oncol. 2021 Aug; 47(8):2189-2200

**Primary adenoid cystic carcinoma of the trachea: clinical outcome of 38 patients after interdisciplinary treatment in a single institution**

Högerle BA, Lasitschka F, Muley T, Bougatf N, Herfarth K, Adeberg S, Eichhorn M, Debus J, Winter H, Rieken S, **Uhl M**, Radiat Oncol. 2019 Jul 4;14 (1):117



Qualitätsbericht 2020

**Radiotherapy in the treatment of aggressive fibromatosis: experience from a single institution**

Seidensaal K, Harrabi SB, Weykamp F, Herfarth K, Welzel T, Mechtersheimer G, Lehner B, Schneider M, Fröhling S, Egerer G, Debus J, **Uhl M**. Radiat Oncol. 2020 Jun 5;15(1):143

**Re-irradiation with protons or heavy ions with focus on head and neck, skull base and brain malignancies**

Seidensaal K, Harrabi SB, **Uhl M**, Debus J., Br J Radiol. 2020 Mar; 93 (1107):20190516

**Sarcoma classification by DNA methylation profiling**

Koelsche C, Schrimpf D, Stichel D, Sill M, Sahm F, Reuss DE, Blattner M, Worst B, Heilig CE, Beck K, Horak P, Kreutzfeldt S, Paff E, Stark S, Johann P, Selt F, Ecker J, Sturm D, Pajtler KW, Reinhardt A, Wefers AK, Sievers P, Ebrahimi A, Suwala A, Fernández-Klett F, Casalini B, Korshunov A, Hovestadt V, Kommoss FKF, Kriegsmann M, Schick M, Bewerunge-Hudler M, Milde T, Witt O, Kulozik AE, Kool M, Romero-Pérez L, Grünewald TGP, Kirchner T, Wick W, Platten M, Unterberg A, **Uhl M**, Abdollahi A, Debus J, Lehner B, Thomas C, Hasselblatt M, Paulus W, Hartmann C, Staszewski O, Prinz M, Hench J, Frank S, Versleijen-Jonkers YMH, Weidema ME, Mentzel T, Griewank K, de Álava E, Martín JD, Gastearna MAI, Chang KT, Low SYY, Cuevas-Bourdier A, Mittelbronn M, Mynarek M, Rutkowski S, Schüller U, Mautner VF, Schittenhelm J, Serrano J, Snuderl M, Büttner R, Klingebiel T, Buslei R, Gessler M, Wesseling P, Dinjens WNM, Brandner S, Jaunmuktane Z, Lyskjær I, Schirmacher P, Stenzinger A, Brors B, Glimm H, Heining C, Tirado OM, Sáinz-Jaspeado M, Mora J, Alonso J, Del Muro XG, Moran S, Esteller M, Benhamida JK, Ladanyi M, Wardelmann E, Antonescu C, Flanagan A, Dirksen U, Hohenberger P, Baumhoer D, Hartmann W, Vokuhl C, Flucke U, Petersen I, Mechtersheimer G, Capper D, Jones DTW, Fröhling S, Pfister SM, von Deimling A. Nat Commun. 2021 Jan 2; 12(1):498

**Significance of intraoperative radiation therapy and high cumulative radiation doses in retroperitoneal soft tissue sarcoma**

Willis F, Schimmack S, **Uhl M**, Haefner MF, Mechtersheimer G, Hinz U, Schmidt T, Debus J, Fröhling S, Schneider M., Eur J Surg Oncol. 2020 May;46(5):905-913

**The role of combined ion-beam radiotherapy (CIBRT) with protons and carbon ions in a multimodal treatment strategy of inoperable osteosarcoma**

Seidensaal K, Mattke M, Haufe S, Rathke H, Haberkorn U, Bougatf N, Kudak A, Blattmann C, Oertel S, Kirchner M, Buesch C, Kieser M, Herfarth K, Kulozik A, Debus J, **Uhl M**, Harrabi SB, Radiother Oncol. 2021 Jun;159:8-16



Qualitätsbericht 2020

**The sacral chordoma margin**

Radaelli S, Fossati P, Stacchiotti S, Akiyama T, Asencio JM, Bandiera S, Boglione A, Boland P, Bolle S, Bruland Ø, Brunello A, Bruzzi P, Campanacci D, Cananzi F, Capanna R, Casadei R, Cordoba A, Court C, Dei Tos AP, DeLaney TF, De Paoli A, De Pas TM, Desai A, Di Brina L, Donati DM, Fabbri N, Fiore MR, Frezza A, Gambarotti M, Gasbarrini A, Georg P, Grignani G, Hindi N, Hug EB, Jones R, Kawai A, Krol AD, Le Grange F, Luzzati A, Marquina G, Martin-Benlloch JA, Mazzocco K, Navarria F, Navarria P, Parchi PD, Patel S, Pennacchioli E, Petrongari MG, Picci P, Pollock R, Porcu L, Quagliuolo V, Sangalli C, Scheipl S, Scotto GM, Spalek M, Steinmeier T, Timmermann B, Trama A, **Uhl M**, Valverde C, Varga PP, Verges R, Weber DC, Zoccali C, Casali PG, Sommer J, Gronchi A., Eur J Surg Oncol. 2020 Aug;46(8):1415-1422

**Analysis of F-18-Fluorodeoxyglucose Positron Emission Tomography and Gene Expression Data Elucidates the Epidemiological Complexity of Colorectal Cancer**

E Vlachavas, E Pilalis, O Papadodima, D Koczan, **S Willis**, S Klippel, C Chengf, L Pan, C Sachpekidis, A Pintzas, V Gregorioua, A Dimitrakopoulou-Strauss , A Chatziioannou (2019) Radiogenomic, Landscape Computational and Structural Biotechnology Journal 17, 177–185

**MRT beim präoperativen Staging von Rektumkarzinomen**

Willis M, Streit J, **Willis S**, Rebel M, Layer G (2019), Coloproctology 41(6)

**Tabelle 9: Wissenschaftliche Publikationen**

Deutsche Leitlinie zu atypischen Fibroxanthom/dermales Sarkom
Deutsche Leitlinie zum Basalzellkarzinom
Deutsche Leitlinie zu kutanen Lymphomen
Deutsche Leitlinie zum kutanen Plattenepithelkarzinom
Deutsche Leitlinie zum malignen Melanom
S1-Leitlinie „Mikroskopisch kontrollierte Chirurgie“ (AMWF Register-Nr.: 013-064)
S3 Leitlinie „Adulte Weichgewebssarkome“
S3-Leitlinie Lippenkarzinom

**Tabelle 10: Mitarbeit an Leitlinien und Konsensuspapieren**

**Qualitätsbericht 2020**

**12. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen**

Von den beteiligten Fachdisziplinen/Berufsgruppen werden regelmäßig Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für interne und externe Teilnehmer angeboten. Covid-bedingt konnten allerdings in 2020 keine Veranstaltungen für externe Teilnehmer angeboten werden, die Veranstaltungen für interne Teilnehmer fanden auch nur in deutlich reduziertem Umfang statt.

<b>Titel</b>	<b>Datum</b>
Neues von St. Antonio/Breast Cancer Symposium	15.01.2020
Robotik im OP	15.01.2020
Antikörper-Therapie beim Plattenepithelkarzinom der Haut	20.01.2020
Weltkrebstag	04.02.2020
Patientenbefragung Hauttumorzentrum	04.02.2020
Geriatric am KliLu	05.02.2020
Urologische Besonderheiten in der ZNA	17.02.2020
Pembrolizumab und Axitinib in der Erstlinientherapie des Nierenzellkarzinoms	04.03.2020
PZR-Einweiserbefragung	18.03.2020
Trauer – was bei Trauer gut tut – Umgang mit Angehörigen	29.04.2020
Umgang mit Tracheostoma	18.05.2020
2. ZNA-Meeting	17.06.2020
Metaphylaxe der Urolithiasis	12.08.2020
Ausstellung von Todesbescheinigungen	26.08.2020
SAPV – ambulante Palliativtherapie	26.08.2020
Enterale Ernährung in der Onkologie	09.09.2020
Wann ist eine adjuvante Strahlen- / Chemotherapie bei einem Kopf-Hals-Tumor indiziert?	05.10.2020
Umgang mit Alopezie	06.10.2020
Management der Axilla - Operatives Procedere	21.10.2020
Axilla-Management	28.10.2020
Management der Axilla (Teil 2) - Strahlentherapeutisches Procedere	04.11.2020
Trachealkanülenmanagement, Dekanülierung	12.11.2020
PARP-Inhibitoren beim Ovarial-Karzinom	18.11.2020
Therapie des Zervixkarzinoms	30.11.2020
Gen-Expressions-Analyse-Tests bei Mamma-Karzinom	16.12.2020

**Tabelle 11: Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen**

**Qualitätsbericht 2020**

**13. Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen**

Es finden regelmäßige Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen statt – sowohl innerhalb der jeweiligen Organkrebszentren als auch interdisziplinär im Rahmen der Tumorkonferenz. Eine genaue Auflistung findet sich in der nachfolgenden Tabelle.

\*Covid-bedingt konnten in 2020 nicht alle geplanten Termine stattfinden, \*\* bzw. wurden Fallbesprechungen auch außerhalb von konkreten M&M-Konferenzen abgehalten.

<b>Zentrum</b>	<b>Datum der Veranstaltung(en)</b>	<b>Jährliche Frequenz</b>
Brustzentrum Ludwigshafen**	s. oben	2 x jährlich
Darmzentrum Rheinpfalz am Klinikum der Stadt Ludwigshafen	08.01.2020 24.06.2020	2 x jährlich
Hauttumorzentrum Rheinpfalz Standort Ludwigshafen	11.11.2020	1 x jährlich
Kopf-Hals-Tumor-Zentrum Ludwigshafen (Interdisziplinäre Tumorkonferenz)	10.02.2020	1 x jährlich
Magenkrebszentrum Rheinpfalz am Klinikum der Stadt Ludwigshafen*	18.03.2020	2 x jährlich
Onkologisches Zentrum Ludwigshafen (Interdisziplinäre Tumorkonferenz)	11.05.2020	1 x jährlich
Pankreaskarzinomzentrum Rheinpfalz am Klinikum der Stadt Ludwigshafen*	08.07.2020	2 x jährlich
Prostatakarzinomzentrum Rheinpfalz	20.05.2020 18.11.2020	2 x jährlich

**Tabelle 12: Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen**

**Qualitätsbericht 2020**

**14. Qualitätszirkel**

Im Rahmen von regelmäßigen Qualitätszirkel werden zentrumsrelevante Themen berufsgruppen- und fachübergreifend bearbeitet. Es werden Verbesserungspotentiale herausgearbeitet und Maßnahmen abgeleitet.

\*Covid-bedingt konnten in 2020 nicht alle geplanten Termine stattfinden. In den zurückliegenden Jahren fanden die Qualitätszirkel regelmäßig mit der vorgesehenen Frequenz statt.

Zentrum	Datum der Veranstaltung(en)	Jährliche Frequenz
Brustzentrum Ludwigshafen	15.01.2020 21.10.2020 04.11.2020 16.12.2020	4 x jährlich
Hauttumorzentrum Rheinpfalz Standort Ludwigshafen	10.01.2020	1 x jährlich
Kopf-Hals-Tumor-Zentrum Ludwigshafen	08.01.2020	1 x jährlich
Onkologisches Zentrum Ludwigshafen*	10.02.2020 17.08.2020 07.09.2020	3 x jährlich
Prostatakarzinomzentrum Rheinpfalz*	---	3 x jährlich
Viszeralonkologisches Zentrum	12.02.2020 10.03.2020 22.05.2020 12.11.2020	4 x jährlich

**Tabelle 13: Qualitätszirkel**

**15. Informationsveranstaltungen für Betroffene und Interessierte**

Pandemiebedingt konnten im Jahre 2020 wegen weitreichender Besuchsverbote leider keine Informationsveranstaltungen für Betroffene und Interessierte angeboten werden.

In den zurückliegenden Jahren fanden regelmäßig zahlreiche Veranstaltungen aller Organkrebszentren statt, wie z. B. Patientensymposien, Fachvorträge in der Volkshochschule, Treffen mit Selbsthilfegruppen, Pressegespräche etc.

Qualitätsbericht 2020

**16. Behandlungsstandards und Leitlinien**

Behandlungsstandards (SOP) und Leitlinien garantieren ein einheitliches Vorgehen nach aktuellen und geltenden medizinischen Erkenntnissen. Im Onkologischen Zentrum finden u. a. folgende Leitlinien/Behandlungsstandards Anwendung:

Fachdisziplin (Anwendungsbereich)	Bezeichnung	Leitlinie	SOP
<b>Brustzentrum</b>	Diagnostik und Therapie von Patientinnen mit primärem und metastasiertem Brustkrebs, AGO Kommission Mamma	X	
	Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms	X	
	Stanzbiopsie		X
	Vorgehen bei Verdacht auf familiäres Mammakarzinom Version		X
<b>Hauttumorzentrum</b>	Aktinische Keratose und Plattenepithelkarzinom der Haut	X	
	Basalzellkarzinom der Haut	X	
	Malignes Melanom; Diagnostik, Therapie und Nachsorge	X	
	Merkelzellkarzinom	X	
	Basalzellkarzinom		X
	Malignes Melanom Stadium III		X
	Malignes Melanom Stadium IV		X
	Merkelzellkarzinom		X
	Primärtherapie Malignes Melanom		X
Spinozelluläres Karzinom		X	
<b>Kopf-Hals-Tumor-Zentrum</b>	Diagnostik und Therapie des Mundhöhlenkarzinoms	X	
	Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Larynxkarzinoms	X	
	Diagnostik vor Radiatio für KHTZ		X
	Hypopharynxkarzinom		X
	Larynxkarzinom		X
	Malignome der inneren Nase und Nasennebenhöhlen		X
	Mundhöhlenkarzinom		X
	Nachsorge für KHTZ		X
Nasopharynxkarzinom		X	

Qualitätsbericht 2020

Fachdisziplin (Anwendungsbereich)	Bezeichnung	Leitlinie	SOP
<b>Kopf-Hals-Tumor-Zentrum</b>	OP-Aufklärung Tumoroperation		X
	Oropharynxkarzinom		X
	Panendoskopie im KHTZ		X
	SOP Malignome der großen Kopfspeicheldrüsen		X
	Staging im KHTZ		X
	Therapiestandards		X
<b>Prostatakarzinomzentrum</b>	Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms	X	
<b>Viszeralonkologisches Zentrum</b>	Exokrines Pankreaskarzinom	X	
	Kolorektales Karzinom	X	
	Magenkarzinom	X	
	Behandlungspfad „Elektive Kolonresektion“		X
	Behandlungspfad „Ileostomarückverlagerung“		X
	Behandlungspfad „TAR/Rektumexstirpation“		X
	Behandlungsstandard Physiotherapie bei stationären onkologischen Patienten		X
	Ernährungsberatung im Viszeralonkologischen Zentrum Rheinpfalz		X
	Nachsorgeempfehlungen Kolon-CA. UICC I		X
	Nachsorgeempfehlungen Kolon-CA. UICC I mit höherem lokalen Rezidivrisiko		X
	Nachsorgeempfehlungen Kolon-CA. UICC I nach lokaler Behandlung		X
	Nachsorgeempfehlungen Kolon-CA. UICC II-III		X
	Nachsorgeempfehlungen Rektum-CA. UICC I		X
	Nachsorgeempfehlungen Rektum-CA. UICC I mit höherem lokalen Rezidivrisiko		X



Qualitätsbericht 2020

Fachdisziplin (Anwendungsbereich)	Bezeichnung	Leitlinie	SOP
Viszeralonkologisches Zentrum	Nachsorgeempfehlungen Rektum-CA. UICC I nach lokaler Behandlung		X
	Nachsorgeempfehlungen Rektum-CA. UICC II-III		X
	OP-Standard Rechtshemikolektomie		X
	OP-Standard Rückverlegung Loop- Ileostoma		X
	Perioperative Schmerztherapie in der Chirurgie A		X
	Standards beim Magenkarzinom		X
	Standards beim Pankreaskarzinom		X
	Stomatherapie im Darmzentrum Rheinpfalz		X
	Vorgehen bei Verdacht auf Anastomoseninsuffizienz		X
	Vorgehen bei Verdacht auf Ileus		X
	Weiteres Vorgehen nach neoadjuvanter Radiochemotherapie bei Rektum-Ca. im unteren und mittleren Drittel		X
Onkologisches Zentrum	Hodgkin Lymphom; Diagnostik, Therapie und Nachsorge von erwachsenen Patienten	X	
	Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge für Patienten mit einem follikulären Lymphom	X	
	Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge für Patienten mit einer chronischen lymphatischen Leukämie	X	
	Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung	X	
	Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten	X	
	Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen	X	
	Chronische Lymphatische Leukämie		X
	Empfehlung zur Prophylaxe und Therapie von Zytostatika- Paravasationen		X
	Follikuläres Lymphom		X
	Handbuch Palliativmedizin		X

Qualitätsbericht 2020

Fachdisziplin (Anwendungsbereich)	Bezeichnung	Leitlinie	SOP
	Hodgkin-Lymphom		X
	Prophylaxe von Zytostatika – induziertem Erbrechen/Übelkeit		X

**Tabelle 14: Behandlungsstandards und Leitlinien**