

Clinical Cancer Center TUMORZENTRUM *Karlsruhe*

Jahresbericht 2023
(Datenjahr 2022)

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4
Zur Geschichte des Clinical Cancer Centers (CCC) – TUMORZENTRUM Karlsruhe	5
Zielsetzung	6
Netzwerkstruktur	7
Internes Netzwerk.....	7
Organigramm	7
Vorstand Onkologisches Zentrum.....	8
Unsere Zentren und Schwerpunkte	9
Fallzahlen 2022.....	10
Querschnittsbereiche	10
Externe Kooperationspartner*innen.....	15
Kliniken	15
Praxen	15
Weitere Einrichtungen des Gesundheitswesens.....	15
Qualität am CCC.....	16
Ziele und Maßnahmen	16
Audits.....	17
Tumorkonferenzen	23
Molekulares Tumorboard	25
Qualitätszirkel	26
Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen	26
SOPs und Behandlungskonzepte	26
Leitlinien.....	26
Beteiligung an nationalen und internationalen Leitlinien.....	27
Studienmanagement	27
Wissenschaftliche Publikationen	28
Fort- und Weiterbildungsangebote	28
Patient*innenbeteiligung.....	29
Selbsthilfegruppen	29
Veranstaltungen für Patient*innen	29
Printmedien für Patient*innen	29
Ausblick	30
Qualitätsziele 2023	30
Anhang.....	31
Beteiligung an nationalen und internationalen Leitlinien.....	31

Publikationsliste 2022	32
Studienliste 2022	37
Impressum.....	39

Vorwort

Die Diagnose Krebs ist für Patient*innen, Angehörige und Ärzt*innen eine besondere Herausforderung. Das Städtische Klinikum Karlsruhe hat daher bereits vor vielen Jahren das Tumorzentrum – Clinical Cancer Center (CCC) etabliert, damit allen Krebspatient*innen eine Therapie auf höchstem Niveau, fachübergreifend und individuell angeboten werden kann. Das CCC wurde im Jahr 2010 erstmals als Tumorzentrum zertifiziert, in den vergangenen Jahren wurden regelmäßig neue Zentren in diesen Zertifizierungsprozess einbezogen. Mittlerweile befinden sich unter dem Dach des CCC insgesamt sieben onkologische Leistungszentren, die von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert sind.

Trotz der starken Belastung durch die SARS-Cov-2 Pandemie ist die optimale Versorgung von Krebspatient*innen am Städtischen Klinikum Karlsruhe (SKK) einen großen Schritt weitergekommen. Dem Tumorzentrum CCC stehen im seit dem Frühjahr 2021 eröffneten Betten- und Funktionshaus topmoderne Räumlichkeiten für seine innovative, fächerübergreifende und individuelle Krebsbehandlung zur Verfügung. Das Tumorzentrum koordiniert wöchentlich stattfindende Konferenzen mit Expert*innen aller Disziplinen der modernen Krebsbehandlung, in denen jeder einzelne Fall gründlich besprochen wird. Auch niedergelassene Ärzt*innen werden aktiv durch ihre Teilnahme an den Tumorkonferenzen in die Therapieentscheidungen eingebunden. Eine Teilnahme an Tumorkonferenzen ist nun auch digital möglich. Nach dem Motto „Vereint gegen Krebs“ steht neben der zeitgemäßen Medizintechnik bei der Krebsbehandlung das Patient*innengespräch im Mittelpunkt der Behandlung. In interdisziplinären Sprechstunden werden die Patient*innen durch Fachexpert*innen gemeinsam beraten. Auch Unterstützungsangebote, wie z.B. die Ernährungsberatung oder die Psychoonkologie haben in den neuen Räumlichkeiten des CCC ein neues Zuhause gefunden.

Der Vorstand des CCC möchte sich ganz herzlich bei allen Mitarbeiter*innen bedanken. Ohne die tatkräftige Unterstützung aus vielen verschiedenen Fachbereichen wäre die Versorgung unserer Krebspatient*innen auf diesem hohen Niveau nicht möglich. Dies spiegelt der Bericht über die Weiterentwicklungen und Neuerungen im Jahr 2022 deutlich wieder.

Prof. Dr. med. Martin Bentz
Sprecher
TUMORZENTRUM *Karlsruhe*
Clinical Cancer Center

Prof. Dr. med. Katja Lindel
Stellvertretende Sprecherin
TUMORZENTRUM *Karlsruhe*
Clinical Cancer Center

Zur Geschichte des Clinical Cancer Centers (CCC) – TUMORZENTRUM Karlsruhe

Um die Versorgung von Tumorpatient*innen im Stadt – und Landkreis Karlsruhe zu optimieren, haben sich schon im Jahr 1984 die Karlsruher Kliniken unter Einbeziehung der niedergelassenen Ärzteschaft zum Onkologischen Schwerpunkt (OSP) zusammengeschlossen. Im OSP wurde eine sehr kollegiale interdisziplinäre und intersektorale Zusammenarbeit organisiert, auf deren Grundlage u.a. der erfolgreiche Aufbau der ambulanten palliativmedizinischen Versorgung in der Region gelang. Wesentliche weitere Aktivitäten des OSP richteten sich auf die Organisation der „Karlsruher Patiententage – Leben mit Krebs“ in enger Kooperation mit der Selbsthilfe sowie auf die Fortbildung der Karlsruher Ärzteschaft. Die vertrauensvolle Zusammenarbeit im OSP lebt bis zum heutigen Tag und konzentriert sich auf die Kernthemen palliativmedizinische ambulante Versorgung und Fortbildungen.

Der rasante wissenschaftliche Fortschritt in der Onkologie und die damit einhergehenden zunehmenden Herausforderungen an die interdisziplinäre onkologische Versorgung seit den 2000er Jahren machten die Gründung eines Onkologischen Zentrums in **einer** Klinik-Trägerschaft jenseits des OSP erforderlich, um auf der Handlungsebene der wissenschaftlichen Dynamik zu entsprechen. Hierzu gründeten wir im Jahr 2010 das Clinical Cancer Center (CCC) – TUMORZENTRUM Karlsruhe – am Städtischen Klinikum. Das CCC war in den Jahren 2010 bis 2018 zunächst ein nach den Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie zertifiziertes Zentrum. Hiernach wurde der Zertifizierungsprozess von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) übernommen und im November 2019 erfolgreich abgeschlossen. Das CCC ist seither ein durch die DKG zertifiziertes Onkologisches Zentrum.

Mittlerweile befinden sich unter dem Dach des CCC sieben onkologische Leistungszentren, die jährlich von der DKG geprüft werden. Aktuell baut das Klinikum auch ein Hämatologisches Zentrum sowie ein Prostatakrebszentrum nach den Kriterien der DKG auf.

Seit dem Frühjahr 2021 verfügt das CCC über ein eigenes Portal im neuen Betten- und Funktionshaus des Klinikums, in dem Erstkontakte mit neuen Patient*innen ebenso stattfinden, wie die interdisziplinären Sprechstunden des Tumorzentrums.

Zielsetzung

Krebs ist eine Erkrankung des gesamten Menschen, die auch im frühen Stadium eine ganzheitliche und langfristige Behandlung erfordert.

Ziel des CCC ist es daher, eine qualifizierte, umfassende und kontinuierliche Behandlung von Krebspatient*innen zu gewährleisten und sich zu diesem Zweck mit anderen Einrichtungen und Abteilungen, die Krebspatient*innen behandeln, zusammenzuschließen und Kooperationen aufzubauen, um eine interdisziplinäre Diagnostik, Behandlung und Nachsorge für alle Krebsarten sicherzustellen.

Durch das CCC soll eine flächendeckende, wohnortnahe Behandlung der Patient*innen, sowohl ambulant als auch stationär, erreicht werden. Versorgungsengpässe für die onkologische Diagnostik und Therapie sollen vermieden und eine Verbesserung der Versorgung bei gleichzeitiger Ökonomisierung erreicht werden. Weiterhin soll gesichert werden, dass krebserkrankte Patient*innen nach wissenschaftlich anerkannten und dem jeweiligen Stand der medizinischen Entwicklung entsprechenden Diagnose- und Therapieplänen versorgt werden.

Weitere Zielsetzungen des CCC sind satzungsgemäß:

- Fortbildung der Ärzt*innen und des Pflegepersonals auf dem Gebiet der Onkologie.
- Erstellen eines diagnostischen und therapeutischen Konzepts für alle Patient*innen, inklusive vollständiger Verlaufsdokumentation.
- Aufbau von Organkrebszentren, Einrichtung interdisziplinärer Sprechstunden und Ausbau interdisziplinärer Tumorkonferenzen.
- Ausbau der klinischen Tumordokumentation der im CCC betreuten Patient*innen nach einheitlichem Standard.
- Zusammenarbeit mit dem Landeskrebsregister Baden-Württemberg.
- Ausbau des Qualitätsmanagements mit Erarbeitung und Umsetzung von verbindlichen Diagnose- und Behandlungsleitfäden sowie eine kontinuierliche Erfassung und Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität in Diagnostik und Therapie.
- Einbindung in die onkologische Forschung.
- Beteiligung an kontrollierten multizentrischen Studien.

Netzwerkstruktur

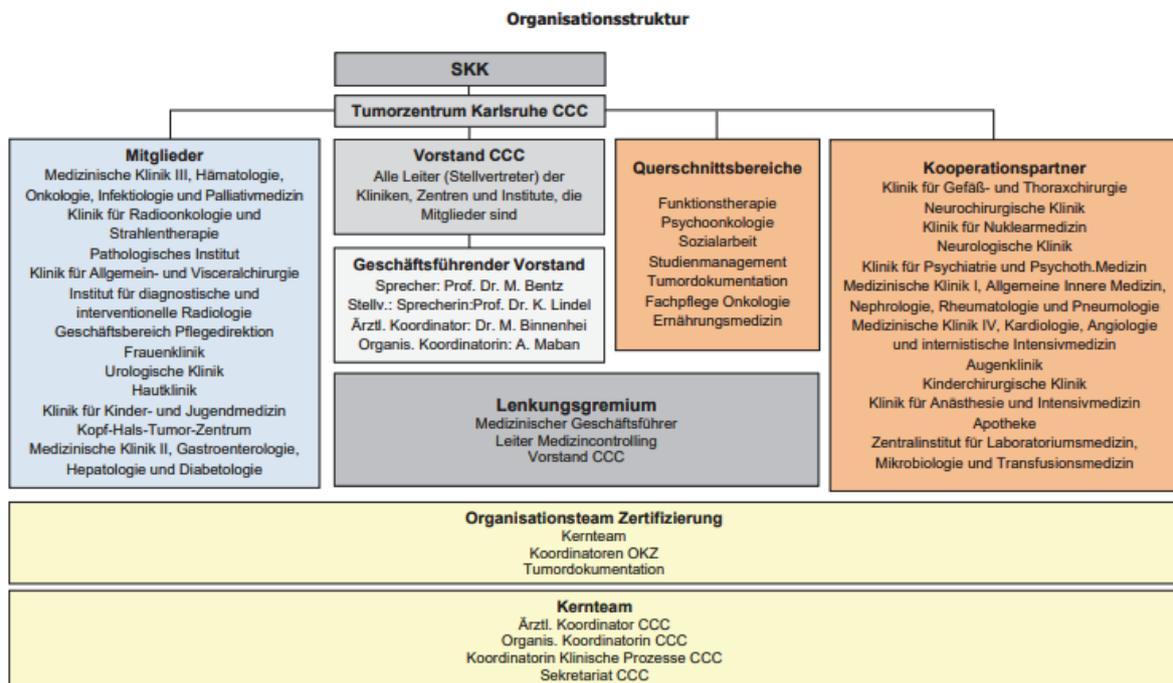
Internes Netzwerk

Als Klinik der Maximalversorgungsstufe verfügt das Städtische Klinikum Karlsruhe (SKK) über sämtliche Fachabteilungen (Kliniken und Institute), die für die Versorgung von Krebspatient*innen erforderlich sind (einzige Ausnahme: Herzchirurgie, hier ist eine Kooperation mit Helios eingerichtet). Entsprechend ihrer Bedeutung für die Behandlung von Tumorpatient*innen sind diese Fachabteilungen entweder Mitglieder im CCC oder als interne Kooperationspartner*innen an das CCC angegliedert (siehe Organigramm).

Darüber hinaus sind unter dem Dach des CCC alle weiteren Kompetenzen zusammengefasst, die für eine umfassende Betreuung von Tumorpatient*innen wichtig sind: ambulante sowie stationäre palliativmedizinische Versorgung, Psychoonkologie, onkologische Fachpflege, Patientenberatungsdienst, Tumordokumentation, Ernährungsmedizin, konfessionelle Seelsorge, Kunst- und Musiktherapie, Physiotherapie, Ergotherapie, Krebsgruppen und Komplementärmedizin.

Für die ambulante Versorgung stehen im TagesTherapieZentrum (TaTZ) moderne Behandlungsplätze für Chemotherapie und andere Infusionsbehandlungen bereit.

Organigramm



Vorstand Onkologisches Zentrum

Mitglieder des Vorstandes sind der geschäftsführende Vorstand und alle Leiter*innen (oder von diesen bestimmte Vertreter*innen) der am CCC beteiligten Kliniken, Institute und Einrichtungen. Der Vorstand berät in der Regel quartalsweise (mindestens aber einmal jährlich). Er entscheidet in grundsätzlichen Angelegenheiten des CCC und überwacht die Tätigkeit des Geschäftsführenden Vorstandes. Der Vorstand trägt dafür Sorge, dass das CCC die in der Satzung beschriebenen Pflichten erfüllt und die Ziele erreicht. Des Weiteren entscheidet der Vorstand über die Aufnahme neuer Mitglieder.

Klinik/Institut/Geschäftsbereich/ Zentrum	Funktion	Funktion im CCC
Medizinische Klinik III, Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie, Infektiologie und Palliativmedizin	Prof. Dr. M. Bentz Klinikdirektor	Sprecher des Vorstands
Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie	Prof. Dr. K. Lindel Klinikdirektorin	Stellv. Sprecherin des Vorstands
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Dr. J. Baral Komm. Klinikdirektor	Mitglied im Vorstand
Frauenklinik	Prof. Dr. A. Müller Klinikdirektor	Mitglied im Vorstand
Urologische Klinik	Prof. Dr. D. Teber Klinikdirektor	Mitglied im Vorstand
Hautklinik	Prof. Dr. C.-D. Klemke Klinikdirektor	Mitglied im Vorstand
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	Dr. P. Vöhringer Komm. Klinikdirektor	Mitglied im Vorstand
Pathologisches Institut	Prof. Dr. T. Rüdiger Institutsdirektor	Mitglied im Vorstand
Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie	Prof. Dr. P. Reimer Institutsdirektor	Mitglied im Vorstand
Geschäftsbereich 4; Pflegedirektion	Frau E. Schneider Pflegedirektorin	Mitglied im Vorstand
Kopf-Hals-TumorZentrum	PD Dr. Dr. T. T. Sönmez, Leiter und Sprecher Kopf-Hals- TumorZentrum Ltd. Oberarzt Klinik für Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie	Mitglied im Vorstand
Kopf-Hals-TumorZentrum	Dr. M. Maier Leiterin Kopf-Hals-Tumor Zentrum	Mitglied im Vorstand

	Oberarzt HNO-Klinik und Sektionsleiter Onkologische HNO	
Medizinische Klinik III, Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie, Infektiologie und Palliativmedizin	Dr. M. Binnenhei Oberarzt	Ärztlicher Koordinator
Geschäftsbereich Recht, PR und Qualitätsmanagement, Abteilung Qualitätsmanagement	Frau A. Maban	Organisatorische Koordinatorin

Stand 31.12.2022

Unsere Zentren und Schwerpunkte

Die Therapie einzelner Tumorerkrankungen erfolgt in spezialisierten interdisziplinären Zentren. In diesen Zentren wird die Behandlungsqualität regelmäßig von der DKG begutachtet und zertifiziert. Hierbei liegt die Stärke des Tumorzentrums Karlsruhe in der engen Kooperation aller Zentren und Institute.

DKG-zertifizierte Zentren

- CCC
<https://www.klinikum-karlsruhe.de/einrichtungen/medizinische-schwerpunktzentren/tumorzentrum-karlsruhe-clinical-cancer-center>
- Brustzentrum
<https://www.klinikum-karlsruhe.de/einrichtungen/medizinische-schwerpunktzentren/brustzentrum>
- Darmzentrum
<https://www.klinikum-karlsruhe.de/einrichtungen/chirurgische-kliniken/allgemein-und-visceralchirurgie/darmkrebszentrum>
- Gynäkologisches Krebszentrum
<https://www.klinikum-karlsruhe.de/einrichtungen/kinder-und-frauenklinik/frauenklinik/allgemeines/gynaekologisches-krebszentrum>
- Hauttumorzentrum
<https://www.klinikum-karlsruhe.de/einrichtungen/chirurgische-kliniken/hautklinik/allgemeines/hauttumorzentrum>
- Kopf-Hals-Tumorzentrum
<https://www.klinikum-karlsruhe.de/einrichtungen/medizinische-schwerpunktzentren/kopf-hals-tumorzentrum>
- Leukämie- und Lymphomzentrum
<https://www.klinikum-karlsruhe.de/einrichtungen/medizinische-kliniken/medizinische-klinik-iii>
- Prostatazentrum
<https://www.klinikum-karlsruhe.de/einrichtungen/prostatakrebszentrum>

Detaillierte Informationen zu unseren Organkrebszentren und zum Clinical Cancer Center können Sie der jeweiligen Homepage entnehmen.

Fallzahlen 2022

Primärfälle / Zentrumsfälle 2022 – müssen noch von Tumordokumentarinnen geliefert werden, sind bereits angeschrieben

Organkrebszentrum	Primärfälle/Zentrumsfälle	Mindestfallzahl
Darmzentrum	143/ 191	50
Brustzentrum	289/ 365	100
Gynäkologisches Krebszentrum	90/ 122	50
Hautkrebszentrum (Melanom)	220/ 298	40
Kopf-Hals-Tumorzentrum	148/ 179	75
Leukämie- und Lymphomzentrum	105/ 132	70
Prostatazentrum	326/ 364	100

Fachärzt*innen im Zentrum

Bezeichnung	Anzahl
Fachärzt*innen für Innere Medizin/ Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie	13
Fachärzt*innen für Viszeralchirurgie	13
Fachärzt*innen für Innere Medizin/ Schwerpunkt Gastroenterologie	5
Fachärzt*innen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	13
Fachärzt*innen für Haut- und Geschlechtskrankheiten	5
Fachärzt*innen für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	4
Fachärzt*innen für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	9
Fachärzt*innen für Urologie	13
Fachärzt*innen für Radioonkologie und Strahlentherapie	6
Fachärzt*innen für Radiologie	14
Fachärzt*innen für Pathologie	9

Querschnittsbereiche

▪ Ambulante und stationäre palliativmedizinische Versorgung

Die palliativmedizinische Versorgung ist für alle Patient*innen, die an einer nicht heilbaren, weit fortgeschrittenen Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung leiden, im stationären und ambulanten Bereich sichergestellt. Die allgemeine ambulante palliativmedizinische Versorgung (AAPV) und die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) sind über den Onkologischen Schwerpunkt Karlsruhe (OSP) organisiert, dessen größte Träger-Klinik das Städtische Klinikum Karlsruhe ist. Das Palliative Care Team hat im Jahr 2022 398 Patient*innen in SAPV betreut; die „Brückenschwestern“ des OSP weitere 220 Patient*innen in AAPV.

Die stationäre palliativmedizinische Versorgung erfolgt auf der eigenen Palliativstation mit derzeit 12 Betten; auf dieser sehr großzügig und wohnlich ausgestatteten Station verfolgen wir ein ganzheitliches Therapiekonzept, mit dessen Hilfe wir für unsere Patient*innen und ihre Angehörigen ein größtmögliches Maß an Lebensqualität erreichen können. Da nicht alle Patient*innen des Städtischen Klinikums mit palliativmedizinischen Problemen auf der Palliativstation versorgt werden können, haben wir seit 2014 einen umfassenden palliativmedizinischen Konsiliardienst

aufgebaut. Im Rahmen dieses Dienstes werden auch Patient*innen außerhalb der Palliativstation intensiv palliativmedizinisch versorgt.

Das Palliativteam des CCC organisiert regionale Netzwerktreffen, an denen u.a. Vertreter*innen der ambulanten Hospizdienste, der stationären Hospize und Vertragsärzt*innen teilnehmen.

Seit September 2022 wird zusätzlich auf der Palliativstation eine Tier-gestützte Therapie mit dem Therapiehund „Hannes“ angeboten.

- **Psychoonkologie**

Psychoonkologische Betreuung ist ein unverzichtbarer Bestandteil der Behandlung von Tumorpatient*innen. Im CCC wurde daher eine eigene Fachabteilung für Psychoonkologie eingerichtet, in der Fachärzt*innen für Psychiatrie und Psychotherapeut*innen tätig sind.

Unseren Patient*innen wird eine psychoonkologische Betreuung in allen Phasen der Erkrankung angeboten. Die Häufigkeit einer psychoonkologischen Behandlungsbedürftigkeit wird übereinstimmend mit etwa einem Drittel der onkologischen Patient*innen angegeben. Um die Personen zu identifizieren, die von einer spezifischen psychoonkologischen Intervention profitieren können, setzen wir das NCCN Distress-Thermometer, ein effektives Screening-Instrument, ein.

Ziele psychoonkologischer Betreuung sind die diagnostische Abklärung von Symptomen, die Vorbeugung und Behandlung psychosozialer Folgeprobleme und der Erhalt der Lebensqualität. Das soziale Umfeld der Patient*innen wird immer mit einbezogen, eine ambulante Weiterbetreuung ist durch Kooperationen mit ambulanten psychoonkologischen Leistungsanbietern geregelt.

- **Onkologische Fachpflege**

Für die optimale pflegerische Betreuung unserer Tumorpatient*innen hält das CCC insgesamt 26 ausgebildete onkologische Fachpflegekräfte vor, 5 weitere Pflegekräfte absolvieren derzeit das im Bildungscampus am Städtischen Klinikum angebotene, staatlich anerkannte, zweijährige Curriculum „Fachweiterbildung Onkologie“.

Die pflegerische Betreuung unserer Patient*innen beruht auf fachspezifischen Pflegekonzepten, die in den diversen Organzentren entwickelt werden. So findet beispielsweise im Stammzelltransplantationsbereich im Rahmen der Nachsorge seit 2019 eine hoch spezialisierte onkologische Pflegesprechstunde statt.

Um die qualifizierte pflegerische Betreuung flächendeckend in allen Kliniken des CCC sicherzustellen, wurde ein onkologischer Pflegekonsiliardienst etabliert, der bei Bedarf für eine Pflegevisite angefordert werden kann. Die onkologischen Fachpflegekräfte sind in der „Onkologischen Arbeitsgruppe der Pflege“ vernetzt. 1x im Monat werden Fallbesprechungen und Beratungen durchgeführt, aktuelle Themen und Neuerungen besprochen sowie Pflegestandards erarbeitet. Darüber hinaus führt das Team der Arbeitsgruppe regelmäßig Fortbildungen, u.a. auch für SHG, durch.

- **Tumordokumentation**

Im Onkologischen Zentrum werden seit 2009 Datensätze entsprechend den ADT GEKID-Vorgaben in das klinische Register eingepflegt und an das Landeskrebsregister Baden-Württemberg gemeldet. Seit Mitte 2016 erfolgt die Tumordokumentation mit Hilfe des Systems Onkostar der Firma IT-Choice (2009 – 2016 über das System OnkoManager der Firma ManaThea). Die im Brustzentrum und gynäkologischen Krebszentrum behandelten Patient*innen werden im System ODSeasy der Firma

Asthenis erfasst und gemeldet. Die im Rahmen der regionalen Qualitätskonferenzen vom Landeskrebsregister präsentierten Auswertungen der Meldungen diverser Tumorentitäten zeigen konsistent eine gute Qualität der vom CCC gemeldeten Datensätze. Entsprechend der Erweiterung des CCC um neue Organkrebszentren konnte das Team 2022 und 2023 durch neue Stellenkontingente aufgestockt werden.

- **Patient*innenberatungsdienst**

Die Sozialarbeit im CCC wird durch Sozialpädagog*innen und Sozialarbeiter*innen des Patient*innenberatungs- (PBD)/Sozialdienstes des Städtischen Klinikums geleistet.

Allen Patient*innen wird eine umfassende Erstberatung angeboten, die sozialrechtliche Informationen, Möglichkeiten der Rehabilitation, Abklärung der Anschlussversorgung nach stationärem Aufenthalt sowie Informationen über externe Hilfen und Selbsthilfegruppen beinhaltet. Der Patient*innenberatungsdienst plant und koordiniert professionell das interdisziplinäre Entlassungsmanagement und pflegt eine enge Kooperation mit der psychosozialen Krebsberatungsstelle der AWO in Karlsruhe, wodurch eine dauerhafte Betreuung im ambulanten Bereich gewährleistet ist.

- **Next Generation Sequencing (NGS) am CCC Karlsruhe**

Die personalisierte Therapie ist ein wichtiger Baustein in der onkologischen Versorgung. Eine zentrale Bedeutung hat dabei die zielgerichtete onkologische Therapie. Voraussetzung für eine zielgerichtete Therapie ist meist die prädiktive molekularpathologische Untersuchung des Tumorgewebes. Da immer mehr Medikamente für definierte Veränderungen in Zielstrukturen des Tumorgewebes zugelassen sind, müssen immer mehr prädiktive Marker an einem Tumorgewebe untersucht werden. Next Generation Sequencing (NGS), oder massive parallele Sequenzierung, ist die Methode, mit der an einer kleinen Gewebeprobe (Biopsie) in einem Untersuchungsvorgang eine Vielzahl an Zielstrukturen (Panel) untersucht werden kann. Zudem gibt es zahlreiche Zielstrukturen, deren Untersuchung, technisch ausschließlich mittels NGS umzusetzen ist.

Das Pathologische Institut am SKK hat daher in 2022 NGS für die Routinediagnostik etabliert und sein Labor für Molekularpathologie personell und technisch ausgebaut. Damit können die Patienten am CCC Karlsruhe nach aktuellstem Stand der Leitlinien versorgt werden. Die Untersuchungsergebnisse werden in den interdisziplinären Konferenzen von Pathologen und Onkologen im Team besprochen. Mit der Durchführung der Untersuchungen vor Ort liegen die Ergebnisse schnell vor und die Weiterbildung des onkologischen Teams wird unterstützt, so dass beispielsweise die Pathologie bei der Festlegung der Teststrategie beraten kann. In 2023 wird das Untersuchungsspektrum je nach Anforderungen der Onkologie ausgebaut.

- **Komplementärmedizin**

Um allen Patient*innen ein ganzheitliches Behandlungskonzept anbieten zu können, hat das CCC bereits im Januar 2017 eine komplementärmedizinische Pflege-Sprechstunde eingerichtet. Hier liegt der Focus auf der Linderung von Therapie-Nebenwirkungen und der Verbesserung der Lebensqualität. Im zweiten Halbjahr 2017 wurde das Patient-Education-Programm (PEP) eingeführt, im Rahmen dessen strukturiert über Therapiemethoden der Integrativen Medizin informiert wird. Das CCC beteiligt sich aktiv am „Kompetenznetz Integrative Medizin“ in Baden-Württemberg.

- **Ernährungsmedizin**

Das CCC besitzt ein eigenes interdisziplinäres Ernährungsteam, dem u.a. Ernährungsmediziner*innen und eine Ernährungswissenschaftlerin angehören. Die Ernährungsmedizinische Beratung und Therapie ist entsprechend Bestandteil des Versorgungsangebots aller stationärer Patient*innen. Der Ernährungsstatus unserer Patient*innen wird vor Einleitung der Tumorthherapie mittels eines standardisierten Screening-Bogens erhoben. Seit Januar 2019 wird zusätzlich eine ambulante ernährungsmedizinische Versorgung in eigenen Räumlichkeiten angeboten. Im Jahr 2021 wurde das Ernährungsmanagement durch Arbeitsanweisungen/ SOPs detailliert verschriftlicht.

- **Physiotherapie**

Die Physiotherapie im Klinikum ist als zentraler Dienst dem Geschäftsbereich Pflegedirektion zugeordnet. Dem CCC stehen ausgebildete Physiotherapeut*innen in ausreichendem Umfang zur Verfügung. Die Behandlungen erfolgen täglich von Montag bis einschließlich Samstag und beinhalten Atemtherapie, Ausdauertraining, Krafttraining, Koordinations-/ Gleichgewicht-/ Flexibilitätstraining und Entspannungsübungen. In Abhängigkeit von der individuellen Mobilität und der „Isolationssituation“ unserer Patient*innen können auch eigene Therapieräume verwendet werden. Auf den Stationen stehen u.a. Fahrradergometer und „Stepper“ zur Verfügung. Bei Bedarf (z.B. Patient*innen nach Stammzelltransplantation) erhalten Patient*innen ein Informationsblatt mit Verhaltensempfehlungen und Anleitungen für spezielle Übungen, um die physiotherapeutischen Maßnahmen auch ambulant fortsetzen zu können; auf Wunsch wird Kontakt zu niedergelassenen Physiotherapeut*innen hergestellt.

- **Ergotherapie**

Dem CCC steht eine Ergotherapeutin für die Betreuung von Patient*innen auf der Palliativstation zur Verfügung. Grundsätzlich besteht eine enge Kooperation zwischen der Ergotherapie und Physiotherapie, sodass die Patient*innenversorgung gesichert ist.

- **Kunst- und Musiktherapie**

Die Kunst- und Musiktherapie ist der Fachabteilung für Psychoonkologie zugeordnet („nicht sprechende Psychoonkologie“). Im CCC sind ein Musiktherapeut und eine Kunsttherapeutin angestellt. Die psychoonkologische Qualifikation unserer Therapeuten entspricht einem Diplom-/ Masterstudiengang der Sozialpädagogik mit Qualifikation für ein wissenschaftlich anerkanntes Psychotherapieverfahren und anerkannter WPO-Weiterbildung („Psychosoziale Onkologie Sektion Psychoonkologie“). Die Betreuung unserer Patient*innen findet individuell im Patientenzimmer statt. Die Kunst- und Musiktherapie bietet eine wertvolle Hilfe bei der Krankheitsverarbeitung. Über den Ausdruck von Gefühlen in kreativen Prozessen können Ängste und Stress reduziert und innere Ressourcen aktiviert werden.

- **Körper- und Entspannungstherapie**

Die Körper- und Entspannungstherapie ist seit 2022 als neues Angebot für unsere Patient*innen hinzugekommen. Für ca. 5 Stunden/Woche wird das Team der Psychoonkologie von einer Körper- und Entspannungstherapeutin unterstützt.

- **Klinikseelsorge**

Das Städtische Klinikum bietet allen Patient*innen die Unterstützung durch die evangelische und katholische Seelsorge an. Es finden evangelische, katholische und ökumenische Gottesdienste in den Kapellen des Klinikums statt, die auch in die Krankenzimmer übertragen werden. Abendmahl, Kommunion und die Krankensalbung können im Krankenzimmer empfangen werden. Seit 2022 gibt es im EG von Haus D einen freizugänglichen muslimischen Gebetsraum. Auf Wunsch der Patient*innen kann ein muslimischer Seelsorger bestellt werden. Im Gartengeschoss von Haus M, Raum 114, befindet sich der konfessionsfreie „Raum der Stille“.

- **Sport bei Krebs / OnkoWalking**

In Kooperation mit der Selbsthilfegruppe blut.eV (Bürger für Leukämie- und Tumorerkrankte), dem Deutschen Walking Institut (DWI) und dem Karlsruher Institut für Technologie (KIT) wurde das Walking-Angebot für Krebspatient*innen neu strukturiert und deutlich erweitert. Unsere OnkoWalking-Gruppen werden von eigens geschulten Übungsleiter*innen kompetent betreut. Auch Patient*innen unter Chemotherapie oder mit eingeschränkter körperlicher Leistungsfähigkeit können unter fachgerechter Anleitung individuell trainieren.

Externe Kooperationspartner*innen

Das Onkologische Zentrum steuert gemeinsam mit seinen Kooperations- und Behandlungspartner*innen ein Netzwerk für die regionale und überregionale Versorgung von Menschen mit onkologischen Erkrankungen.

Alle Kooperationspartner*innen des Onkologischen Zentrums sind in der OnkoMap auf der Homepage von OnkoZert veröffentlicht: <https://www.oncomap.de/centers>.

Über das von der DKG geforderte Netzwerk hinaus beinhaltet unser Netzwerk weitere Kooperationspartner*innen:

Kliniken

- Universitätsklinikum Freiburg
- Universitätsklinikum Mannheim GmbH
- Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer gGmbH
- Siloah St. Trudpert Klinikum Pforzheim
- SRH-Klinikum Karlsbad-Langensteinbach GmbH

Praxen

- Onkologie in Ettlingen – Praxis Dr. med. A. Lindemann
- Onkologische Schwerpunktpraxis Heidelberg – Dres. med. Karcher, Fuxius, Debatin
- Zentrum für Onkologie Pforzheim – Dres. med. Dencausse, Lotfi

Weitere Einrichtungen des Gesundheitswesens

- Psychosoziale Krebsberatungsstelle AWO Karlsruhe
- KIT – Institut für Sport und Sportwissenschaft
- Regionale Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung Stadt- und Landkreis Karlsruhe/ Landratsamt Karlsruhe

Qualität am CCC

Ziele und Maßnahmen

Der Vorstand des CCC hatte folgende Qualitätsziele für das Jahr 2022 aufgestellt:

1. Etablierung einer interdisziplinären onkologischen Station (gemeinsame Station Onkologie / Radioonkologie)
2. Schaffung einer räumlichen Einheit für die Querschnittsbereiche im CCC
3. Aufbau einer zentralen Studienstruktur („strategisches Ziel“, Laufzeit bis 2025)

Was wurde erreicht?

Ad 1. Die Etablierung einer interdisziplinären Station wurde durch Integration von 4 onkologischen Betten auf der radioonkologischen Station B12 umgesetzt.

Ad 2. Die Schaffung einer räumlichen Einheit für die Querschnittsbereiche im CCC konnte nicht realisiert werden. Als Teil des übergeordneten Projekts „Neunutzung von leergezogener Altbausubstanz“ ließ sich keine Ausgliederung des CCC-Vorhabens und somit keine Beschleunigung des Verfahrens erreichen. Andererseits konnten Fortschritte hinsichtlich der Planung einer neuen Palliativstation erreicht werden. Hier könnte perspektivisch die Möglichkeit bestehen, zumindest bestimmte geeignete Querschnittsbereiche, wie z.B. die Psychoonkologie, in das neue Palliativzentrum zu integrieren.

Ad 3. Die „Projektgruppe Studienzentrale“ hatte zunächst 3 „Meilensteine“ auf dem Weg hin zu einer zentralen Studienstruktur festgelegt: Der erste Meilenstein - Erstellung einer Ist-Soll-Analyse – konnte erfolgreich abgeschlossen werden. Der zweite Meilenstein – Konzeption eines Businessplans – wurde weitgehend umgesetzt. Die inhaltliche Endabstimmung des Businessplans und seine Vorlage bei der Geschäftsführung ist für 2023 geplant. Die nachfolgende Umsetzung des Businessplans ist als 3. Meilenstein definiert.

Audits

Interne Audits

Folgende Themen-Audits mit besonderer Bedeutung für die Versorgungsqualität onkologischer Patient*innen wurden im Jahr 2022 durchgeführt:

1. 21.01.2022
Einsatz des Distress-Thermometers und psychoonkologisches Konsil/ Prüfung der Prozessstabilität
2. 02.02.2023
Stammzelltherapie: Chemotherapie und Konditionierung
3. 18.05.2022
Prostatakrebszentrum: Zertifizierungsvorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft
4. 08.06.2022
Stammzelltherapie: Spendersuche und Spenderuntersuchung
5. 14.09.2022
Stammzelltherapie: Mikrobiologische Sicherheit
6. 25.11.2022
Abweichung von Tumorboardempfehlungen

Externe Audits

Onkologisches Zentrum

Auszug aus dem Auditbericht:

Das Zentrum wurde vom leitenden Fachexperten OZ zum zweiten Mal besucht. Es waren in personeller und struktureller Hinsicht weitgehend stabile Strukturen vorzufinden, das Audit war wiederum sehr gut vorbereitet. Die maßgeblichen Ansprechpartner standen kontinuierlich zur Verfügung.

Neu in Betrieb genommen wurde die KMT-Station im Haus M. Die Klinik für Allgemeinchirurgie wird derzeit kommissarisch von Herrn Dr. Baral geleitet, die Ausschreibung der Chefarztstelle läuft.

Die Hinweise im Vorjahresaudit wurden adressiert. Positiv ist auch festzustellen, dass interne und externe Fortbildungsveranstaltungen nach der Pandemie bedingten Zwangspause nun langsam wieder anlaufen.

Externe Kooperationen sind etabliert, wobei das Zentrum die meisten Kooperationspartner intern vorhält. Besucht wurden die Apotheke, die Pathologie, die Radiologie, die Nuklearmedizin, die Strahlentherapie, die Palliativstation und die Schmerztherapie. Hier waren keinerlei Schnittstellenprobleme evident.

Die einzelnen Organzentren (Darm, Prostata, Kopf-Hals, Hämatologische Neoplasien, Haut) sind gut in das Onkologische Zentrum integriert. Die operative Onkologie ist gut aufgestellt,

es steht ein moderner Operationstrakt (20 Säle) mit allen relevanten Optionen (z.B. DaVinci-Roboter) zur Verfügung. Das Zentrum beteiligt sich in erfreulichem Umfang an klinischen Studien. Ein molekulares Tumorboard wurde in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Freiburg etabliert.

Für die Supportbereiche (Sozialdienst, Psychoonkologie, Schmerztherapie) ist perspektivisch ein zusätzlicher Personalbedarf zu erkennen, wobei nicht zu verkennen ist, dass zumindest in Teilbereichen ein Fachkräftemangel besteht.

Bezüglich der Tumordokumentation besteht schon jetzt eine personelle Unterdeckung (siehe beispielhaft Abweichung im HZ). Hier besteht Handlungsbedarf, wobei das Zentrum bereits zwei Neueinstellungen zugesagt hat.

Der Gesamteindruck in dem Zertifizierungsaudit ist durchwegs positiv. Eine Empfehlung zur Aufrechterhaltung des Zertifikates kann ausgesprochen werden.

Brustzentrum und Gynäkologisches Krebszentrum

Von OnkoZert wurde vorab eine formelle Bewertung der „Voraussetzungen Reduktion Auditzyklus“ (reines Dokumentenaudit, keine Visitation durch Auditoren vor Ort) durchgeführt.

Der Ausschuss hat der Zertifikatsverlängerung ohne Auflage zugestimmt.

Darmzentrum

Auszug aus dem Auditbericht:

Das Wiederholaudit des Darmkrebszentrums Städtisches Klinikum Karlsruhe fand am 20.07.2022 im Rahmen des Wiederholaudits des Onkologischen Zentrums des Städtischen Klinikums Karlsruhe vom 19.7.2022 bis 20.7.2022 in äußerst transparenter und kollegialer Atmosphäre statt.

In den Präsentationen und Vor-Ort-Begehungen zeigte sich eine gute interdisziplinäre und interprofessionale Zusammenarbeit. Es ist zu betonen, dass bei allen Berufsgruppen ein besonderes Engagement für Krebspatienten zu erkennen war.

Die vom Ausschuss Zertifikatserteilung dargelegten Verbesserungsvorschläge wurden vom Zentrum dargelegt und auch umgesetzt.

Eine kontinuierliche Begleitung des Auditprozesses durch den ehemaligen ärztlichen Koordinator und den komm. Klinikdirektor war zu jeder Zeit gegeben und war in einer sehr kollegialen und angenehmen Atmosphäre.

Nach Eröffnung des Audits wurden die Leistungszahlen, sowie die Veränderungen zum Vorjahr betrachtet. Die Fallzahlen der Kolon- und Rektumkarzinome sind weiterhin auch bei weiterhin bestehender Corona-Pandemie auf einem sehr hohen Niveau liegend.

Es zeigt sich im Betrachtungszeitraum ein hoher Erfüllungsgrad der Fachlichen Anforderungen.

Als positive Schwerpunkte sind insbesondere hervorzuheben:

- das engagierte, freundliche und hoch qualifizierte Personal,
- die hervorragende Dokumentationsqualität der elektronischen Krankenakten,

- die „in-time“ Erstellung der Protokolle des Tumorboards,
- die Teilnahmen an operativen-wissenschaftlichen Studien z.B. D3-Lymphadenektomie bei Kolonkarzinom,
- weiterhin eine Steigerung der laparoskopischen Hemikolektomie rechts (ca. 60%),
- colorectal-Nurse mit sehr hohem Engagement, zusätzlich mit Qualifikation zur ERAS-Nurse,
- die seit Jahrzehnten sehr engagierte Stomatherapie.

Im Überwachungsaudit wurden keine Abweichungen festgestellt.

Hauttumorzentrum

Auszug aus dem Auditbericht:

Bei dem am 20. Juli 2022 stattgefundenen Wiederholaudit am Hauttumorzentrum des Städtischen Klinikums Karlsruhe im Rahmen der Auditierung des Onkologischen Zentrums wurde der Fachexperte sehr freundlich aufgenommen. In guter Atmosphäre präsentierten eingangs die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Onkologischen Zentrums und im weiteren Verlauf des Hauttumorzentrums die sehr gut aufbereiteten Leistungsdaten. Während des gesamten Audits waren der Zentrumsleiter und die Zentrumskoordinatorin anwesend, zeitweise auch ärztliche Kolleginnen und Kollegen. Die im Vorfeld des Audits erstellten Dokumente (Stammblatt, Basisdaten, Kennzahlenbogen, Erhebungsbogen) waren vollständig und aussagekräftig.

Der Gesamteindruck des vorangegangenen Audits bestätigte sich im aktuellen Wiederholaudit: das Hauttumorzentrum des Städtischen Klinikums Karlsruhe versorgt die an Hautkrebs erkrankten Patientinnen und Patienten auf exzellentem Niveau. Die Hautklinik verfügt über eine eigene Schnellschnitthistopathologie für die histographisch kontrollierte Exzision des Basalzellkarzinoms, in Kooperation mit dem Pathologischen Institut werden alle weiteren benötigten histologischen und molekularpathologischen Untersuchungen sichergestellt. Die Haut- und Lymphknotenultraschalluntersuchung wird in der Hautklinik selbst durchgeführt, auch bei ambulanten Patient*innen infolge einer Ermächtigung. Das dermatochirurgische Spektrum ist überdurchschnittlich umfangreich. Drei erfahrene Dermato-Chirurginnen und –Chirurgen werden durch jüngere Kolleginnen und Kollegen an allen Werktagen in zwei Eingriffsräumen und an einem Wochentag zusätzlich in einem OP des Zentral-OP's unterstützt. Alle zugelassenen medikamentösen Therapien stehen den onkologischen Patient*innen zur Verfügung, darunter auch die onkolytische Tumortherapie (T-VEC). Für die Behandlung von Hautlymphomen steht die Extrakorporale Photopherese zur Verfügung, ein bundesweites online Board für die interdisziplinäre Besprechung komplexer Lymphompatient*innen wurde vom Hauttumorzentrum Karlsruhe aus initiiert. Den onkologischen Patientinnen und Patienten werden im Studienzentrum der Hautklinik Therapie- und Versorgungsstudien angeboten, wobei auch auf die Studien der Hautklinik Mannheim verwiesen wird. Patient*innen mit ausgeprägter medikamentöser Therapie werden im neuen molekularen Tumorboard des Universitätsklinikums Freiburg vorgestellt, mit dem Ziel, eine individualisierte Therapieoption zu eröffnen.

Das Hauttumorzentrum des Städtischen Klinikums Karlsruhe hat eine hohe Akzeptanz: die Primärfallzahlen wurden trotz Corona-Pandemie bedingten gravierenden Einschränkungen der Hautklinik auf hohem Niveau stabilisiert.

Eine Abweichung hinsichtlich personeller Ressourcen in der Tumordokumentation konnte zeitnah behoben werden.

Kopf-Hals-TumorZentrum

Auszug aus dem Auditbericht:

Im Rahmen des Wiederholaudits am Städtischen Klinikum Karlsruhe konnte sich der Auditor von der Struktur des Kopf-Hals-Tumor-Zentrums (KHT) einen umfassenden Eindruck verschaffen. Die Vorbereitung des Audits zeugte dabei von einer überdurchschnittlich guten Qualität. Durch die Zentrumsleitung erfolgte zunächst eine umfassende Darstellung der aktuellen Entwicklungen am Zentrum während des Kennzahlenjahrs 2021 sowie die Beschreibung laufender Projekte. Auch wurden die Strukturen und Bereiche des Onkologischen Zentrums während des Audits dargelegt. Der hohe Standard in der Patientenversorgung konnte diesbezüglich im vergangenen Jahr aufrechterhalten, die Primärfallzahlen (nach zwischenzeitlichem, Corona-bedingtem Abfall im Jahr 2020) wieder gesteigert und die Arbeit im Zentrum kontinuierlich optimiert werden. Bei derzeit noch räumlicher Trennung der beiden Hauptfachabteilungen HNO und MKG am Klinikum ist für die Zukunft die Zusammenführung der stationären Einheiten unter ein gemeinsames Dach geplant. Der Auditor konnte sowohl im persönlichen Gespräch mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als auch bei der Begehung vor Ort Einsicht in die jeweiligen Arbeitsbereiche nehmen und sich ein Bild von der qualitativ hochwertigen Arbeit des Zentrums machen. Die Zentrumsleitung (MKG) und die Zentrumskoordinatorin (HNO) waren dabei während des gesamten Audits zugegen. Die Atmosphäre war hierbei durchweg freundlich und angenehm, wobei aufgeworfene Fragen durch die jeweiligen Ansprechpartner fachlich kompetent beantwortet wurden. Auch wurden die im Vorfeld dargelegten Inhalte des Erhebungs- und Kennzahlenbogens eingehend überprüft und auf die im vergangenen Audit vorgebrachten Hinweise eingegangen. Die Weiterentwicklung des Zentrums seit der letztmaligen Zertifizierung des KHT im Jahr 2020 sowie der zurückliegenden Auditierung im Jahr 2021 ist dabei durch alle Beteiligten eindrücklich weiter vorangetrieben worden.

Insbesondere gibt es in diesem Zusammenhang folgende positive Aspekte des Zentrums hervorzuheben:

- die professionelle, sehr gute Zusammenarbeit zwischen HNO und MKG,
- das hervorragende Sprechstunden-Management,
- die fachliche Expertise, insbesondere auch in der rekonstruktiven Tumorchirurgie,
- die vorhandene apparativ-technische Ausstattung auf hohem Niveau,
- die Etablierung eines Nachsorge-Passes für KHT-Patienten,
- die bestehenden Maßnahmen zur Qualitätssicherung (M&M-Konf., Qualitätszirkel, Leitlinien-AGs) und
- die lückenlose Tumordokumentation und Aktenführung im KHT.

Im durchgeführten Wiederholaudit wurden dabei keine Abweichungen festgestellt. Auch wurden die im Auditbericht 2021 gegebenen Hinweise durch das Zentrum (soweit eigeninitiativ möglich) umgesetzt. Die Arbeit und Struktur des KHT am Städtischen Klinikum Karlsruhe sind hierbei insgesamt als sehr gut zu bewerten, die Patientenversorgung erfolgt auf höchstem medizinischem Stand. Die positive Weiterentwicklung des Zentrums war in diesem

Zusammenhang bei der Begehung eindeutig erkennbar und der Gesamteindruck durchweg positiv.

Einzelne Vorschläge zur weiteren Entwicklung des Zentrums wurden im Rahmen des Audits thematisiert und sind im vorliegenden Bericht unter „Hinweise“ beschrieben.

Die Empfehlung zur Aufrechterhaltung des Zertifikats kann uneingeschränkt ausgesprochen werden.

Leukämie- und Lymphom-Zentrum (Erstzertifizierung)

Auszug aus dem Auditbericht:

Es fand das Erstzertifizierungsaudit des Zentrums für Hämatologische Neoplasien (HAEZ) statt, zuvor bestand ein Schwerpunkt 5 im Rahmen des Onkologischen Zentrums. Das Städtische Klinikum Karlsruhe besaß bis vor einigen Jahren noch ein gültiges DIN ISO 9001 Zertifikat.

Das Erstzertifizierungsaudit des HAEZ war gut vorbereitet worden und fand in einer kollegialen und konstruktiven Atmosphäre statt. Alle geforderten Unterlagen waren problemlos verfügbar. Die für das Audit wichtigen Ansprechpartner des Zentrums standen jederzeit zur Verfügung und zeigten großes Engagement. Das Interesse der Verantwortlichen wurde durch ihre lückenlose Teilnahme am Audit unter Beweis gestellt.

Es gibt zahlreiche positive Aspekte, die auf die langjährige OZ-Zertifizierung des Zentrums zurückzuführen sind. Hervorzuheben sind insbesondere

- Das langjährig etablierte und gut strukturierte OZ mit guten Kooperationen und hohen Fallzahlen.
- Die Konferenzen (Tumorkonferenz, Fallbesprechung und Transplantationskonferenz) sind mittlerweile gut etabliert.
- Die großzügige KMT-Station und KMT-Ambulanz im neuen Klinikumsgebäude Haus M.
- Die engagierte onkologische Fachpflege
- Die gute Studienquote
- Die sehr gut organisierten Zenzy-basierten Chemotherapieprotokolle
- Die sehr gute Einweiserbefragung aus dem Jahre 2020
- Das sehr gut organisierte Follow up in der Tumordokumentation mittels Nachsorgepass
- Die tadellose Aktenführung

Diese positiven Veränderungen spiegeln sich auch in den stabilen Fallzahlen wieder.

Im Erstzertifizierungsaudit wurden keine Abweichungen festgestellt. Es wurden jedoch einige Schwachstellen bzw. Verbesserungspotentiale festgestellt.

Als besonders relevant werden folgende Hinweise betrachtet:

- Studien: Der Studieneinschluss von Lymphompatienten sollte gesteigert werden.
- Labor: Die Ausbildung der Assistenzärzte bezüglich Zytologie- und FACS-Befundung sollte vertieft und strukturiert werden.
- Tumordokumentation: Die zu knappe personelle Ausstattung in der Tumordokumentation sollte deutlich verbessert werden.
- Die prätherapeutische Fallvorstellung sollte gesteigert werden.
- Hepatitis- und HIV-Serologie vor Beginn der Therapie müssen deutlich gesteigert werden.

Der Gesamteindruck in dem Zertifizierungsaudit ist dennoch sehr gut. Eine Empfehlung zur Erteilung des Zertifikates kann daher uneingeschränkt ausgesprochen werden.

Prostatakrebszentrum (Erstzertifizierung)

Auszug aus dem Auditbericht:

Es handelte sich um eine Erstzertifizierung des Prostatakarzinomzentrums und fand im Rahmen des Wiederholaudits des Onkologischen Zentrums statt.

Das Audit wurde durchgehend begleitet vom Koordinator des Prostatakarzinomzentrums und von der stellvertretenden Koordinatorin. Außerdem war der Leiter des Prostatakarzinomzentrums die meiste Zeit anwesend.

Die gute Atmosphäre beim Audit war geprägt von einer gelebten Kollegialität und von der großen Motivation aller Beteiligten. Das Audit war insgesamt sehr gut vorbereitet.

Die Hauptbeteiligten (Hauttumorzentrum, Darmkrebszentrum, Prostatakrebszentrum etc.) stellten sich und ihre Arbeit zum Beginn des Audits in interessanten Präsentationen vor.

Das Städtische Klinikum Karlsruhe ist ein jahrzehntelang etablierter Maximalversorger. Die Urologische Abteilung ist eine der größten im Land. Im Jahr 2021 wurden mehr als 3600 Patientinnen und Patienten stationär behandelt. Es stehen 67 Betten und 3 OP-Säle zur Verfügung. Ein Neubau wurde 2021 bezogen. Die ärztliche Personalsituation ist stabil und zufriedenstellend. Die Personalsituation im pflegerischen Bereich ist schwierig. Alle onkologischen Patienten werden in einem wöchentlichen Tumorboard besprochen. Neben den urologischen M&M-Konferenzen finden auch interdisziplinäre M&M-Konferenzen mit den Anästhesisten/Intensivmedizinern statt. Es findet täglich eine Röntgenbesprechung mit der Radiologie statt. Niedergelassene Ärzte können elektronisch auf ausgewählte Dokumente zugreifen.

Die Prostatastanzbiopsien erfolgen hauptsächlich transrektal, wobei auch die perineale Biopsie und die MRT in-bore Biopsie in Zusammenarbeit mit den Radiologen angeboten werden. Die beiden letztgenannten Verfahren werden in letzter Zeit vermehrt durchgeführt. Die operative onkologische Therapie erfolgt schwerpunktmäßig robotisch. Nahezu alle radikalen Prostatektomien werden robotisch durchgeführt. Es wird bei nerverhaltenden Operationen ein adaptiertes Neurosafe-Verfahren durchgeführt.

Die Systemtherapie erfolgt durch die leitende Oberärztin. Sie besitzt eine KV-Ermächtigung. Die ambulante Systemtherapie erfolgt im TaTz (Tagestherapiezentrum).

Die Studiensituation im Prostatakarzinomzentrum ist für die Erstzertifizierung ausreichend. Es ist geplant, an der PCO-Studie teilzunehmen. Patienten, die im Molekularen Tumorboard der Universitätsmedizin Freiburg vorgestellt werden, können als Studienpatienten gezählt werden.

Die Ambulanz der Urologie in den neu bezogenen Räumlichkeiten wurde begangen. Die Ambulanz erscheint geräumig. Für die Sprechstunde und die Diagnostik sind sehr gute räumliche und apparative Voraussetzungen gegeben.

Besonders positiv hervorzuheben ist die Kommunikationsstruktur und Kommunikationskultur der Urologischen Klinik bzw. des Prostatakarzinomzentrums. So findet ca. alle 6 Wochen ein

Kliniktreffen statt. Das QM-Handbuch mit entsprechender Dokumentenlenkung erscheint sehr übersichtlich und aktuell.

Allerdings konnten bei insgesamt positivem Gesamteindruck auch Schwachstellen mit entsprechendem Verbesserungspotential identifiziert werden.

- Es existiert keine Stellenbeschreibung für die Sekretärin des Prostatakarzinomzentrums.
- Die Kommunikation mit dem Patienten sollte verbessert werden.
- Die psychoonkologische Versorgung soll ausgebaut werden. Dazu soll bei allen operierten Männern ein niederschwelliges Gesprächsangebot erfolgen.

Im Audit wurden keine Abweichungen festgestellt.

Der Gesamteindruck war sehr positiv. Es wurden im Vorfeld der Erstzertifizierung große Anstrengungen unternommen, um alle erforderlichen Voraussetzungen zu erfüllen.

Die Voraussetzungen zur Erstzertifizierung als Prostatakarzinomzentrum sind gegeben. Die Voraussetzungen zur Zertifizierung als Uroonkologisches Zentrum wären ebenfalls gegeben.

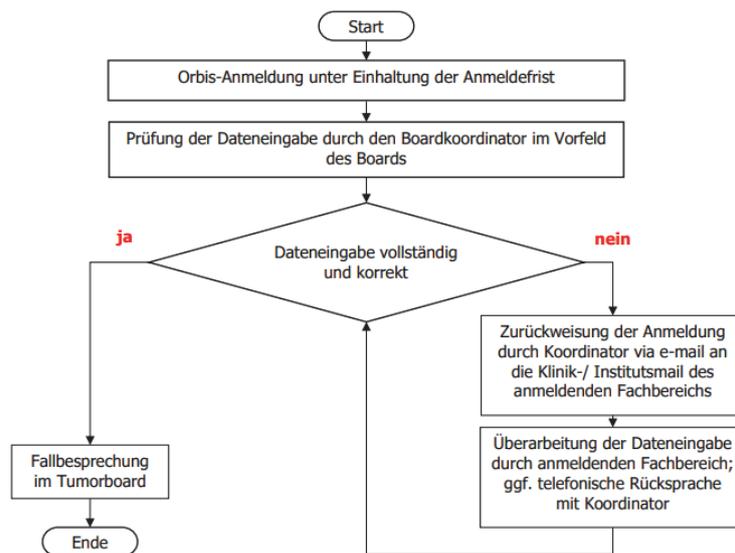
Tumorkonferenzen

Im CCC sind folgende interdisziplinäre Tumorkonferenzen eingerichtet:

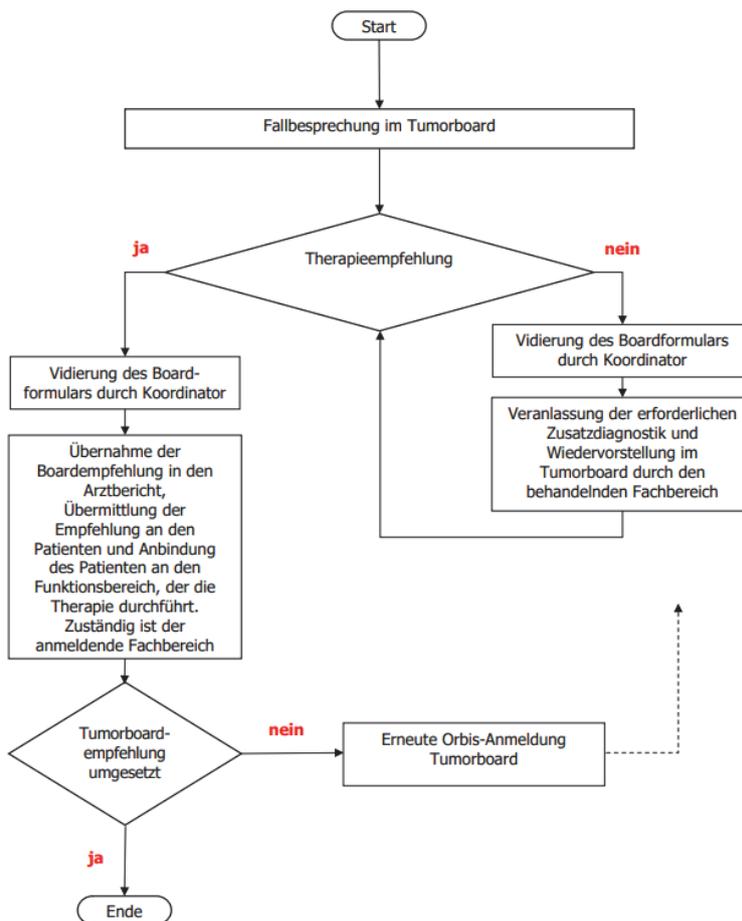
- Tumorkonferenz des Brustzentrums
- Tumorkonferenz des gynäkologischen Krebszentrums
- Tumorkonferenz des Darmzentrums
- Tumorkonferenz des Hauttumorzentrums
- Kopf-Hals-Tumorboard
- Leukämie- und Lymphomboard
- Uroonkologisches Tumorboard
- Tumorkonferenz für thorakale Tumoren
- Allgemeines Tumorboard
- Neuroonkologisches Tumorboard

Die Kriterien der Fallvorstellung entsprechen den im Erhebungsbogen der DKG für Onkologische Zentren festgelegten Vorgaben. Jeder Tumorkonferenz ist eine klinische Abteilung zugeordnet, die die jeweilige Tumorkonferenz organisiert, durchführt, protokolliert und auf die Umsetzung der Therapieempfehlungen achtet. Alle Tumorkonferenzen stehen den Mitgliedern des CCC, den kooperierenden Abteilungen und zuweisenden Institutionen und Ärzt*innen offen. Vertreter*innen der niedergelassenen Ärzteschaft haben die Möglichkeit, auch virtuell am Tumorboard teilzunehmen. Die Tumorkonferenzen geben Stellungnahmen und Empfehlungen zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge ab. Die Empfehlungen basieren auf den Kriterien der Evidenz-basierten Medizin und den Leitlinien der Fachgesellschaften. Vorbereitung, Durchführung und Dokumentation der Konferenzen sind in einer SOP einheitlich geregelt (s.u.). Im CCC konnte die Anzahl jährlich vorgestellter Fälle seit 2018 nahezu verdoppelt werden, so dass mittlerweile über 5000 Patientenfälle in einem der interdisziplinären Tumorboards jährlich besprochen werden (siehe unten stehende Graphik).

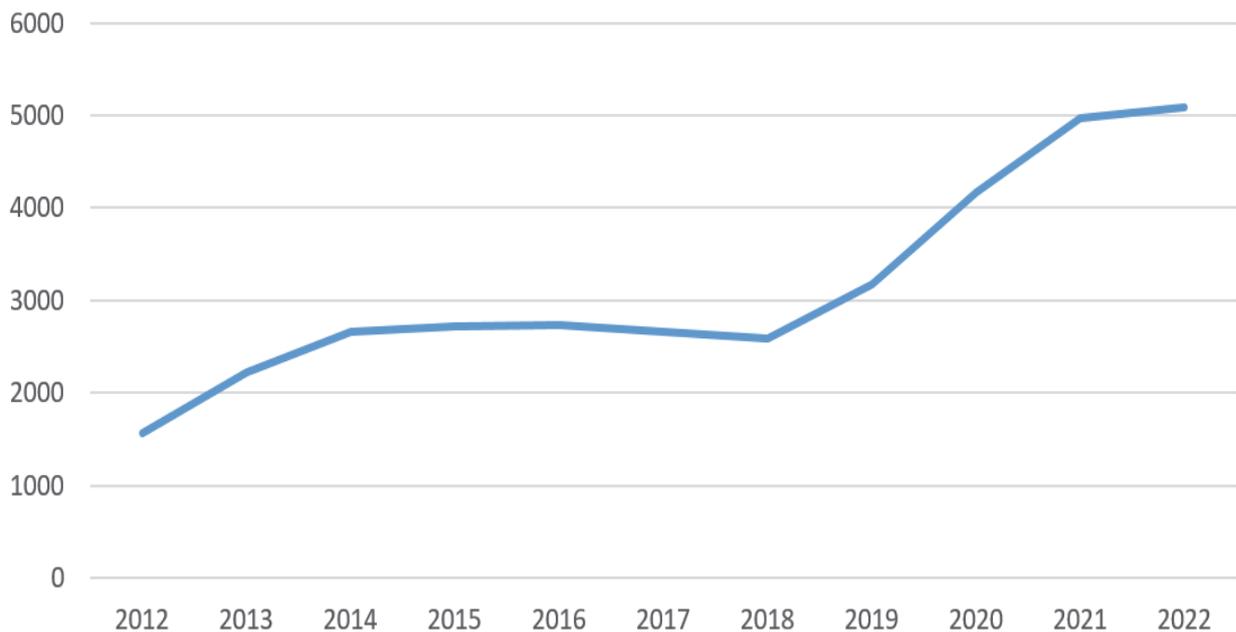
Anmeldung:



Durchführung und Umsetzung der Tumorboardempfehlung:



Tumorboards im CCC - Fallzahlentwicklung



Molekulares Tumorboard

Das Molekulare Tumorboard (MTB) ist eine organübergreifende, interdisziplinäre Tumorkonferenz, welche die Aufgabe hat, zielgerichtete Therapiemöglichkeiten für Tumorpatienten nach Ausschöpfung der leitliniengerechten Behandlung aufzuzeigen. Hierzu werden molekularpathologische Untersuchungen und auf individuellen Biomarkern beruhende Diagnostikverfahren durchgeführt. Die gewonnenen klinisch-pathologischen und molekularen „Biomarker“-Daten werden interdisziplinär mit den behandelnden Ärzten sowie den an der molekularen Diagnostik und Therapie beteiligten Fächern interpretiert. Daraufhin werden auf die Patienten zugeschnittene, durch Studien und weitere wissenschaftliche Evidenz gestützte, personalisierte Therapieempfehlungen formuliert.

Im Kontext des Projekts „Zentren für personalisierte Medizin (ZPM)“ in Baden-Württemberg beteiligt sich das CCC aktiv am molekularen Tumorboard des Tumorzentrums Freiburg - Comprehensive Cancer Center (CCCF).

Seit Dezember 2021 werden im MTB Freiburg regelmäßig Fälle vorgestellt und gemeinsam diskutiert. Im Jahr 2022 wurde eine umfangreiche SOP erstellt, die den gesamten Prozess von Patientenauswahl über Fall-Anmeldung, Fall-Vorstellung, Therapieumsetzung und Follow-up beschreibt.

Prozessverantwortliche für die SOP sind Frau Dr. Jana Thorspecken (Kordinatorin klinische Prozesse des CCC) und Frau Dr. Lisa Fauth (Fachärztin für Pathologie).

Qualitätszirkel

Jährlich werden mind. drei Qualitätszirkel durch das Onkologische Zentrum organisiert. Zusätzlich finden in den Organkrebszentren weitere Qualitätszirkel und Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen statt. Eine Teilnahme an mind. 3 Qualitätszirkeln ist für alle Hauptkooperationspartner verpflichtend.

Qualitätszirkel 2022:

Datum	Themen
17.03.2022	<ul style="list-style-type: none">▪ Molekulares Tumorboard▪ Tumorboardempfehlung▪ Klinische Studien▪ Verschiedenes
14.07.2022	<ul style="list-style-type: none">▪ Kryokonservierung von Keimzellen▪ Leitlinien-Arbeitsgruppe▪ Verschiedenes
17.11.2022	<ul style="list-style-type: none">▪ Auditbericht DKG Juli 2022▪ Veröffentlichung klinischer Studien auf der Homepage▪ Zentrenfinanzierung▪ Tumorboardformulare▪ Neue Vorgaben Kennzahlenbogen CCC

Die Organisation und die Protokollierung erfolgen durch die Zentrumskoordinator*innen. In den Qualitätszirkeln erarbeitete Verbesserungspotenziale werden mittels Aktionsplänen umgesetzt und die Verantwortlichkeiten zugewiesen. Die Folien-Präsentationen der Qualitätszirkel werden im Qualitäts- und Organisationshandbuch (QOH) veröffentlicht.

Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen

In allen Organkrebszentren finden jährlich mehrfach Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen unter Verwendung einheitlicher Formulare statt. Um eine Einheitlichkeit der Abläufe in allen Zentren zu gewährleisten, wurde eine Ablaufbeschreibung erarbeitet und im Qualitäts- und Organisationshandbuch veröffentlicht. Die Fallauswahl erfolgt retrospektiv, die strukturierte Fallanalyse legt die Grundlage für die Erarbeitung von Verbesserungsmaßnahmen und die Steigerung der Sicherheit unserer Patient*innen.

SOPs und Behandlungskonzepte

Im Qualitäts- und Organisationshandbuch des SKK (QOH) sind alle internen Leitlinien/Verfahrensweisungen und SOPs aufgeführt. Diese Dokumente unterliegen einer regelmäßigen Versions-Pflege und sind von allen Mitarbeiter*innen des CCC jederzeit aufrufbar. Sind S3-Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) vorhanden, so haben diese im CCC Gültigkeit. Die jeweilige externe Leitlinie kann in ihrer aktuellen Version über die Homepage des CCC aufgerufen werden. Hinsichtlich klinischer Behandlungspfade kooperiert das CCC darüber hinaus mit dem Tumorzentrum Freiburg – CCCF. Diese Behandlungspfade sind ebenfalls auf der Homepage des CCC verlinkt.

Leitlinien

Im Onkologischen Zentrum wird eine leitliniengerechte Therapie durchgeführt. Sind S3-Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) vorhanden, so haben diese im CCC Gültigkeit. Die jeweilige externe Leitlinie kann in ihrer aktuellen Version über die Homepage des CCC aufgerufen werden. Die Aktualität einer

Leitlinie wird von den Ärztlichen Direktor*innen der jeweiligen Klinik (des jeweiligen Instituts) überwacht. Bei Leitlinienänderungen oder neuen Therapiestandards erfolgen entsprechende Schulungen dezentral in den Kliniken im Rahmen von Fortbildungen. Die Leitlinienumsetzung wird durch Analysen von Qualitätsindikatoren (Datenmonitoring) mit Hilfe des klinischen Krebsregisters (OnkoStar) überprüft und auf Qualitätszirkeln des CCC diskutiert. Im Rahmen der Kooperation mit dem Landeskrebsregister BW werden Qualitätsindikatoren unseres Zentrums extern analysiert und auf Qualitätskonferenzen des Landeskrebsregisters präsentiert. Im Jahr 2021 wurde im CCC eine Leitlinien-Arbeitsgruppe für Gastrointestinale Tumoren gebildet, die mindestens jährlich das Standardvorgehen auf Grundlage neuer wissenschaftlicher Daten überprüft, ggf. aktualisiert und im Qualitäts- und Organisationshandbuch des CCCs veröffentlicht. Für das Jahr 2022 ist geplant, Leitlinien-Arbeitsgruppen auch für andere Tumorentitäten zu etablieren.

Beteiligung an nationalen und internationalen Leitlinien

Expert*innen des CCC arbeiten aktiv in Arbeitsgruppen nationaler und internationaler Leitlinien mit. Diesbezügliche Details können Sie der entsprechenden Tabelle im Anhang entnehmen.

Studienmanagement

Das CCC bietet für eine Vielzahl von Krebserkrankungen Therapiestudien für Erwachsene an. Therapiestudien stellen ein wesentliches Element der Qualitätssicherung dar und tragen zudem maßgeblich zum Fortschritt der Behandlung von Krebserkrankungen bei. Dementsprechend sollen möglichst viele Patient*innen des CCC in Studien eingebracht werden. In den vergangenen Jahren war das CCC an einer Vielzahl von Studien beteiligt, durch die neue Therapiestandards mit besseren Behandlungsergebnissen entwickelt werden konnten.

Derzeit ist das Studienmanagement im CCC dezentral geregelt, d.h. die zertifizierten Organkrebszentren organisieren ihre Studienaktivität weitgehend selbst. Der Vorstand des CCC hat den Aufbau einer gemeinsamen Studienzentrale als strategisches Ziel definiert (Laufzeit 5 Jahre). Für die Sichtung und Vorauswahl neuer Studien im Bereich der Organkrebszentren sind deren Leiter*innen verantwortlich. Ausgewählte Studien werden in der fachlich zugeordneten Tumorkonferenz vorgestellt. Hier wird über die Weiterverfolgung der Studienteilnahme entschieden. Entscheidet sich das Gremium zur Teilnahme an einer Studie, können weitere Studienunterlagen (Studienvertrag, Vereinbarung zur Datenübermittlung (DSGVO-Konformität), Prüfplan, Patient*innenaufklärung / -einwilligung, ggf. Versicherungsnachweise, Ethikvotum) eingeholt werden. Die Autorisierung als Studienzentrum erfolgt durch die Leitung der Klinischen Prüfung (LKP) nach Einreichung der entsprechenden Unterlagen (wie Lebensläufe und Qualifikationsnachweise der Prüffärzt*innen und der ärztlichen- und nicht-ärztlichen Mitglieder der Prüfgruppe, Erklärung zu potenziellen Interessenskonflikten, Eignung der Prüfstelle, Datenschutzvereinbarung) bei der zuständigen Ethikkommission. Nach Vertragsschluss und Vorliegen des positiven Ethikvotums wird das Prüfzentrum initiiert. Der Start der Rekrutierungsphase wird in der fachlich zugeordneten Tumorkonferenz mitgeteilt. Die Mitglieder der Prüfgruppe arbeiten eng mit der Apotheke des Städtischen Klinikums zusammen. Die Apotheke sichert die Entgegennahme, sichere Lagerung, Ausgabe, Inventur und ggf. Rückgabe / Vernichtung von Studienmedikamenten. Die Studiendurchführung erfolgt nach den aktuellen rechtlichen Bestimmungen und Richtlinien sowie der anerkannten wissenschaftlichen Standards insbesondere GCP, GLP und GMP, unter Einhaltung der Vorgaben des Prüfplans und der EU-DSGVO. Neue Studien werden auf der Homepage des jeweiligen Organkrebszentrums, respektive auf der Homepage des CCC, veröffentlicht. Im Anhang sind die klinischen Studien im CCC des Jahres 2022 aufgeführt.

Wissenschaftliche Publikationen

Aus der Studienaktivität im CCC ergeben sich regelmäßig Veröffentlichungen in nationalen und internationalen Fachzeitschriften. Die Publikationen des Jahres 2022 sind dem Anhang zu entnehmen.

Fort- und Weiterbildungsangebote

Das CCC bietet für seine internen und externen Kooperationspartner*innen eine Vielzahl von Fortbildungen an. Von besonderer Bedeutung sind hierbei aufgrund ihrer großen Resonanz die onkologischen Fortbildungen, die gemeinsam mit der Ärzteschaft Karlsruhe abgehalten werden. Im Jahr 2022 wurden folgende Veranstaltungen durchgeführt (Corona-bedingt eingeschränktes Programm):

Januar 2022	Diskussionsforum zu den Kongresshighlights vom ASH 2021
März 2022	Hämatologie im Fokus – Aktuelles aus der Therapie der AML und CLL Regionale Fortbildungsveranstaltung mit Fallbesprechungen
März 2022	Onkologische Fortbildungsreihe Orale Mukositis
Juni 2022	Highlights des Amerikanischen Krebskongresses ASCO 2022
Oktober 2022	Onkologisches Kolloquium „Meilensteine der Stammzelltransplantation“
Oktober 2022	Immuncheckpointhemmer beim lokal fortgeschrittenen NSCLC
November 2022	Netzwerk Palliativmedizin Netzwerktreffen Bei Erstdiagnose auf Palliativstation -> Eine besondere Belastung für Patienten und Angehörigen - Sollte das Team seine Kommunikation anpassen – Fallvorstellung mit Diskussion und eigenen Fragen
November 2022	5. KAer NET Symposium
November 2022	Onkologisches Kolloquium „Die 5. Ausgabe der WHO-Klassifikation lymphatischer Neoplasien 2022 – was ist neu?“
Dezember 2022	Onkologische Fortbildungsreihe Opioidtherapie – Update

Folgende cme-zertifizierte Fortbildungsformate sind des Weiteren wichtige und seit Jahren etablierte Angebote im CCC:

- Onkologische Kolloquienreihe 1x/Monat
- Palliativmedizinische Kolloquienreihe 3x/Jahr
- Highlights des amerikanischen Krebskongresses 1x/Jahr
- Highlights des amerikanischen Hämatologen-Kongresses 1x/Jahr

Darüber hinaus werden diverse weitere Fortbildungen für Fachpublikum dezentral von den zertifizierten OKZ organisiert.

Patient*innenbeteiligung

Selbsthilfegruppen

Das CCC arbeitet seit vielen Jahren mit Fördervereinen und Selbsthilfegruppen eng zusammen. Das gemeinsame Wirken ist geleitet durch den Wunsch nach einer umfassenden Betreuung während des gesamten Klinikaufenthaltes und darüber hinaus. Das Städtische Klinikum war bereits im Jahr 2015 dem Netzwerk „Selbsthilfefreundlichkeit und Patient*innenorientierung im Gesundheitswesen“ beigetreten, um eine strukturierte, verlässliche und nachhaltige Zusammenarbeit mit den Selbsthilfegruppen und dem Selbsthilfebüro in Karlsruhe weiter auszubauen. In diesem Kontext wurde eine Rahmenvereinbarung für die Zusammenarbeit mit den Selbsthilfegruppen und Fördervereinen entwickelt, die Prozesse und Abläufe für die Zusammenarbeit definiert. Dem großen Engagement im Klinikum ist zu verdanken, dass das Netzwerk dem Städtischen Klinikum Anfang 2020 die Auszeichnung zum Selbsthilfefreundlichen Krankenhaus verliehen hat.

Alle Selbsthilfegruppen sind auf die Homepage des Städtischen Klinikums Karlsruhe veröffentlicht: <https://www.klinikum-karlsruhe.de/service/foerderevereine-selbsthilfegruppen>

Veranstaltungen für Patient*innen

Im CCC werden jährlich vielfältige Informationsveranstaltungen zu onkologischen Themen durchgeführt. Dies geschieht unter Beteiligung der SHG. Im Jahr 2022 wurde der Veranstaltungskalender an die pandemische Lage angepasst. Anbei die Übersicht:

Mai 2022	Infoveranstaltung zum Tag der Bauchspeicheldrüse „Bauchspeicheldrüsen OP und dann?“
Juli 2022	Palliativmedizinisches Kolloquium: „Nicht ganz bei Trost“ Trauernde respektieren, verstehen, begleiten
Oktober 2022	Palliativmedizinisches Kolloquium: "Palliative Care für den geriatrischen Patienten – Ziele, Entscheidungen und Herausforderungen"
November 2022	PINK! Kongress für Brustkrebspatientinnen und ihre Angehörigen

Printmedien für Patient*innen

Informationenbroschüren/ -flyer

- AWO Psychosoziale Beratungsstelle für Krebskranke und Angehörige
- Brückenschwestern des OSP Karlsruhe – Häusliche Betreuung schwer kranker onkologischer Patient*innen
- CCC Flyer – Informationen für Patient*innen
- Ernährung bei Krebs – Die blauen Ratgeber 46
- Ernährungsteam im CCC – Ernährungssprechstunde für Menschen mit Krebs
- Fatigue Chronische Müdigkeit bei Krebs – Die blauen Ratgeber 51
- Hilfen für Angehörige/ Diagnose Krebs – Die blauen Ratgeber 42
- Krebsverband Baden-Württemberg e.V. – Mehr wissen, Besser leben für Angehörige von krebskranken Menschen
- Kunsttherapie für Menschen mit Tumorerkrankungen im CCC
- NCT – Sport, Bewegung und Krebs

- Palliativ Care Team des OSP Karlsruhe – SAPV Spezialisierte ambulante Palliativversorgung
- Palliativversorgung am Städtischen Klinikum Karlsruhe
- Sport bei Krebs – OnkoWalking
- Wegweiser Krebs für Betroffene und Angehörige im Stadt- und Landkreis Karlsruhe

Nachsorgekalender

- Nachsorgekalender allgemein
- Nachsorgepass Prostatakarzinom
- Nachsorgepass Kolonkarzinom
- Nachsorgepass Rektumkarzinom

Therapieplan

- Ambulanter Therapiepass ALG/309/11.21

Ausblick

Qualitätsziele 2023

1. Standardisierung onkologischer Arztbrief für den Bereich konservative Medizin
2. Vereinheitlichung der Tumorboard-Formulare
3. Fortführung des Qualitätsziels „Schaffung einer räumlichen Einheit der Querschnittsbereiche“
4. Fortschreibung des strategischen Ziels „Aufbau einer Studienzentrale“ (Laufzeit bis 2025)

Anhang

Beteiligung an nationalen und internationalen Leitlinien

Klinik / Zentrum	Leitlinien	Autoren	Journal
Internistische Onkologie	S1-Leitlinie Priorisierung und Ressourcenallokation im Kontext der Pandemie. Empfehlungen für die Krebsversorgung am Beispiel gastrointestinaler Tumoren	Prof. Dr. M. Bentz und weitere. Federführung: Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO) in der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. (DKG) in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V. (DGHO)	AWMF-Registernummer 018-039: https://register.awmf.org/assets/guidelines/018-039I_S1_Priorisierung-Ressourcenallokation-Pandemie-Krebsversorgung-gastrointestinaler-Tumoren_2023-04.pdf
Hautkrebszentrum	S2k-Leitlinie Extrakorporale Photopherese (ECP)	Prof. C.-D. Klemke und weitere. Federführung: Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG) und Deutsche Krebsgesellschaft e.V. (DKG)	AWMF-Registernummer 013-072, 2021: https://register.awmf.org/assets/guidelines/013-072I_S2k_Extrakorporale-Photopherese-ECP_2022-02.pdf
Hautkrebszentrum	S2k – Leitlinie – Kutane Lymphome	Edgar Dippel, Chalid Assaf, Jürgen C. Becker, Michael von Bergwelt-Baildon, Sophie Bernreiter, Antonio Cozzio, Hans Th. Eich, Khaled Elsayad, Markus Follmann, Stephan Grabbe, Uwe Hillen, Wolfram Klapper, Claus-Detlev Klemke , Carmen Loquai, Frank Meiss, Christina Mitteldorf, Ulrike Wehkamp, Dorothee Nashan, Jan P. Nicolay, Ilse Oschlies, Max Schlaak, René	AWMF-Registernummer 032-027: https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/032-027I_S2k_Kutane_Lymphome_2021-12.pdf

		Stranzenbach, Rose Moritz, Christoph Stoll, Tibor Vag, Michael Weichenthal, Marion Wobser, Rudolf Stadler	
--	--	---	--

Leitlinien-Mandate

Name	Gesellschaft	Klinik	Verantwortlicher	Funktion
Leitliniengruppe ECP	DDG	Hautkrebszentrum	Prof. C.-D. Klemke	Mandatsträger
S3-Endometrium	DEGRO	Radioonkologie und Strahlentherapie	Prof. K. Lindel	Stellvertreter
S3-Ovar	DEGRO	Radioonkologie und Strahlentherapie	Prof. K. Lindel	Mandatsträger
S2-Vagina	DEGRO	Radioonkologie und Strahlentherapie	Prof. K. Lindel	Mandatsträger
S2-Uterus-Sarkome	DEGRO	Radioonkologie und Strahlentherapie	Prof. K. Lindel	Mandatsträger
S3-Zervix	ARO	Radioonkologie und Strahlentherapie	Prof. K. Lindel	Stellvertreter
S3 HCC/ICC	DRG/DeGIR	Radiologie	Prof. P. Reimer	Mandatsträger

Publikationsliste 2022

Obinutuzumab (GA-101), ibrutinib, and venetoclax (GIVe) frontline treatment for high-risk chronic lymphocytic leukemia. **Huber H**, Edenhofer S, von Tresckow J, Robrecht S, Zhang C, Tausch E, Schneider C, Bloehdorn J, Fürstenau M, Dreger P, Ritgen M, Illmer T, Illert AL, Dürig J, Böttcher S, Niemann CU, Kneba M, Fink AM, Fischer K, Döhner H, Hallek M, Eichhorst B, Stilgenbauer S. Blood. 2022 Mar 3;139(9):1318-1329.

Cytokine levels associated with favorable clinical outcome in the CAPSID randomized trial of convalescent plasma in patients with severe COVID-19. Front Immunol. 2022 Oct 6;13:1008438. Körper S, Schrezenmeier EV, Rincon-Arevalo H, Grüner B, Zickler D, Weiss M, Wiesmann T, Zacharowski K, Kalbhenn J, **Bentz M**, Dollinger MM, Paul G, Lepper PM, Ernst L, Wulf H, Zinn S, Appl T, Jahrsdörfer B, Rojewski M, Lotfi R, Dörner T, Jungwirth B, Seifried E, Fürst D, Schrezenmeier H. Front Immunol. 2022 Oct 6;13:1008438.

AFM13 in patients with relapsed or refractory classical Hodgkin lymphoma: final results of an open-label, randomized, multicenter phase II trial. Sasse S, Bröckelmann PJ, Momotow J, Plütschow A, Hüttmann A, Basara N, Koenecke C, Martin S, **Bentz M**, Grosse-Thie C,

Thorspecken S, de Wit M, Kobe C, Dietlein M, Tresckow BV, Fuchs M, Borchmann P, Engert A. Leuk Lymphoma. 2022 Aug;63(8):1871-1878.

One-year follow-up of the CAPSID randomized trial for high-dose convalescent plasma in severe COVID-19 patients. Körper S, Grüner B, Zickler D, Wiesmann T, Wuchter P, Blasczyk R, Zacharowski K, Spieth P, Tonn T, Rosenberger P, Paul G, Pilch J, Schwäble J, Bakchoul T, Thiele T, Knörlein J, Dollinger MM, Krebs J, **Bentz M**, Corman VM, Kilalic D, Schmidtke-Schrezenmeier G, Lepper PM, Ernst L, Wulf H, Ulrich A, Weiss M, Kruse JM, Burkhardt T, Müller R, Klüter H, Schmidt M, Jahrsdörfer B, Lotfi R, Rojewski M, Appl T, Mayer B, Schnecko P, Seifried E, Schrezenmeier H. J Clin Invest. 2022 Dec 15;132(24):e163657.

Higher risk for chronic graft-versus-host disease (GvHD) in HLA-G mismatched transplants following allogeneic hematopoietic stem cell transplantation: A retrospective study. Neuchel C, Gowdavally S, Tsamadou C, Platzbecker U, Sala E, Wagner-Drouet E, Valerius T, Kröger N, Wulf G, Einsele H, Thurner L, Schaefer-Eckart K, Freitag S, Casper J, Dürholt M, Kaufmann M, Hertenstein B, Klein S, **Ringhoffer M**, Frank S, Amann EM, Rode I, Schrezenmeier H, Mytilineos J, Fürst D. HLA. 2022 Oct;100(4):349-360.

Donor genetic determinant of thymopoiesis rs2204985 impacts clinical outcome after single HLA mismatched hematopoietic stem cell transplantation. Tsamadou C, Gowdavally S, Platzbecker U, Sala E, Valerius T, Wagner-Drouet E, Wulf G, Kröger N, Murawski N, Einsele H, Schaefer-Eckart K, Freitag S, Casper J, Kaufmann M, Dürholt M, Hertenstein B, Klein S, **Ringhoffer M**, Frank S, Neuchel C, Rode I, Schrezenmeier H, Mytilineos J, Fuerst D. Bone Marrow Transplant. 2022 Oct;57(10):1539-1547.

Midostaurin plus intensive chemotherapy for younger and older patients with AML and FLT3 internal tandem duplications. Döhner H, Weber D, Krzykalla J, Fiedler W, Wulf G, Salih H, Lübbert M, Kühn MWM, Schroeder T, Salwender H, Götze K, Westermann J, Fransecky L, Mayer K, Hertenstein B, **Ringhoffer M**, Tischler HJ, Machherndl-Spandl S, Schrade A, Paschka P, Gaidzik VI, Theis F, Thol F, Heuser M, Schlenk RF, Bullinger L, Saadati M, Benner A, Larson R, Stone R, Döhner K, Ganser A. Blood Adv. 2022 Sep 27;6(18):5345-5355.

Transanal endoscopic microsurgical submucosal dissection: an efficient treatment option for giant superficial neoplastic lesions of the rectum. Konstantinos Kouladouros, **Jörg Baral**. Visc Med. March 4, 2022.

Transanal endoscopic microsurgical submucosal dissection (TEM-ESD) for rectal adenomas: a retrospective cohort study of 145 consecutive cases. Konstantinos Kouladouros, **Jörg Baral**. Langenbecks Arch Surg. 2022 Sep;407(6):2423-2430.

Transanal endoscopic microsurgical submucosal dissection (TEM-ESD) for recurrent rectal adenomas. Konstantinos Kouladouros, **Jörg Baral**. Dig Dis. February 24, 2022.

Selection of patients with rectal cancer for neoadjuvant therapy using pre-therapeutic MRI – Results from OCUM trial. Sigmar Stelzner, Reinhard Ruppert, Rainer Kubec, Joachim Strassburg, Andreas Lewine, **Joerg Baral**, Christoph A. Maurer, Joerg Sauer, Johannes Lauscher, Guenther Winde, Rena Thomasmeyer, Cornelius Bambauer, Soenke Scheunemann, Axel Faedrich, Daniel Wollschlaeger, Theodor Junginger, Susanne Merkel. European Journal of Radiology 2022 Feb. Vol. 147.

Clinical outcomes of advanced-stage cutaneous lymphoma under low-dose Gemcitabine treatment: real-life data from the German Cutaneous Lymphoma Network. Blazejak C, Stranzenbach R, Gosman J, Gambichler T, Wehkamp U, Stendel S, **Klemke CD**, Wobser M, Olk J, Nicolay JP, Weyermann M, Stadler R, Assaf C. Dermatology. 2022;238(3):498-506.

The optimal use of chlormethine gel for mycosis fungoides: An expert consensus from Germany, Austria and Switzerland (DACH region). Assaf C, Booken N, Dippel E, Guenova E, Jonak C, Klemke CD, Nicolay JP, Schlaak M, Wobser M, Trautinger F. J Dtsch Dermatol Ges. 2022 May;20(5):579-586.

Recent improvements in diagnosis and therapy of cutaneous T cell lymphomas. **Klemke CD**, Nicolay JP. Dermatologie (Heidelb) 2022 Oct;73(10):757-758.

Quality of life of patients with mycosis fungoides and Sézary syndrome. Jäger M, Özistanbullu D, **Klemke CD**, **Tratzmiller S**. Dermatologie (Heidelb) 2022 Oct;73(10):759-764.

3. Interdisziplinäres Symposium "Kutane Lymphome in Klinik und Praxis". **Klemke CD**, Theurich S. J Dtsch Dermatol Ges. 2022 Sep;20(9):1281-1282.

Position Paper on the Diagnosis and Treatment of Peripheral Arterial Disease (PAD) in People with Diabetes Mellitus. Bernd Balletshofer, Dittmar Böckler, Holger Diener, Jörg Heckenkamp, Wulf Ito, Marcos Katoh, Holger Lawall, Nasser Malyar, Yves Oberländer, **Peter Reimer**, Kilian Rittig, Markus Zähringer. Exp Clin Endocrinol Diabetes. 2022 Sep;130(S 01):S127-S136.

The Impact of COVID-19 on Interventional Radiology Practice Worldwide: Results from a Global Survey. F Gomez, **P Reimer**, P L Pereira, C Bent, R L Cazzato, M Das, A Diamantopoulos, B Zeka, N Kaufmann, G Makris. Cardiovasc Intervent Radiol. 2022 Aug;45(8):1152-1162.

Nationwide Provision of Radiologically-guided Interventional Measures for the Supportive Treatment of Tumor Diseases in Germany - An Analysis of the DeGIR Registry Data. Jonathan Nadjiri, Balthasar Schachtner, Arno Bücken, Lothar Heuser, Dominik Morhard, Andreas H Mahnken, Ralf-Thorsten Hoffmann, Ansgar Berlis, Marcus Katoh, **Peter Reimer**, Michael Ingris, Philipp M Paprottka, Peter Landwehr. Rofo. 2022 Sep;194(9):993-1002.

Availability of interventional-radiological revascularization procedures in Germany - an analysis of the DeGIR Registry Data 2018/19. Andreas H Mahnken, Jonathan Nadjiri, Balthasar Schachtner, Arno Bücken, Lothar J Heuser, Dominik Morhard, Peter Landwehr, Ralf-Thorsten Hoffmann, Ansgar Berlis, Marcus Katoh, **Peter Reimer**, Michael Ingris, Philipp Paprottka. Rofo. 2022 Feb;194(2):160-168.

Work and Training Conditions of German Residents and Young Radiologists in Interventional Radiology - A Nationwide Survey. Malte Sieren, Marcus Katoh, Andreas H Mahnken, **Peter Reimer**, Kerstin Westphalen, Ralf-Thorsten Hoffmann, Philipp Paprottka, Stefan Rohde, Frank K Wacker, Peter Minko, Isabel Molwitz, Thekla Helene Oechtering, Saif Afat, Andreas Michael Bucher, Mirjam Gerwing, Corinna Storz, Henrike-Renate Ziegler, Jörg Barkhausen, Anne Frisch. Rofo. 2022 Dec;194(12):1346-1357.

Intravenous contrast medium extravasation: systematic review and updated ESUR Contrast Media Safety Committee Guidelines. Giles Roditi, Nadir Khan, Aart J van der Molen, Marie-France Bellin, Michele Bertolotto, Torkel Brismar, Jean-Michel Correas, Ilona A Dekkers, Remy W F Geenen, Gertraud Heinz-Peer, Andreas H Mahnken, Carlo C Quattrocchi, Alexander Radbruch, **Peter Reimer**, Laura Romanini, Fulvio Stacul, Henrik S Thomsen, Olivier Clément. Eur Radiol. 2022 May;32(5):3056-3066.

[Status and recommendations for interventional radiological procedures in COVID-19 patients]. R Reimer, D Zopfs, E Celik, **P Reimer**. Radiologie (Heidelb). 2023 Jan;63(1):38-42.

Availability of Interventional Oncology in Germany in the Years 2018 and 2019 - Results from a Nationwide Database (DeGIR Registry Data). Christoph Georg Radosa, Jonathan Nadjiri, Andreas H Mahnken, Arno Bücken, Lothar J Heuser, Dominik Morhard, Peter Landwehr, Ansgar Berlis, Marcus Katoh, **Peter Reimer**, Balthasar Schachtner, Michael Ingrisich, Philipp Paprottka, Ralf-Thorsten Hoffmann. Rofo. 2022 Jul;194(7):755-761.

A Platform and Multisided Market for Translational, Software-Defined Medical Procedures in the Operating Room (OP 4.1): Proof-of-Concept Study. Görtz M, Byczkowski M, Rath M, Schütz V, Reimold P, Gasch C, Simpfendörfer T, März K, Seitel A, Nolden M, Ross T, Mindroc-Filimon D, Michael D, Metzger J, Onogur S, Speidel S, Mündermann L, Fallert J, Müller M, von Knebel Doeberitz M, **Teber D**, Seitz P, Maier-Hein L, Duensing S, Hohenfellner M. JMIR Med Inform. 2022 Jan 20;10(1):e27743.

Surgical data science - from concepts toward clinical translation. Maier-Hein L, Eisenmann M, Sarikaya D, März K, Collins T, Malpani A, Fallert J, Feussner H, Giannarou S, Mascagni P, Nakawala H, Park A, Pugh C, Stoyanov D, Vedula SS, Cleary K, Fichtinger G, Forestier G, Gibaud B, Grantcharov T, Hashizume M, Heckmann-Nötzel D, Kenngott HG, Kikinis R, Mündermann L, Navab N, Onogur S, Roß T, Sznitman R, Taylor RH, Tizabi MD, Wagner M, Hager GD, Neumuth T, Padoy N, Collins J, Gockel I, Goedeke J, Hashimoto DA, Joyeux L, Lam K, Leff DR, Madani A, Marcus HJ, Meireles O, Seitel A, **Teber D**, Ückert F, Müller-Stich BP, Jannin P, Speidel S.. Med Image Anal. 2022 Feb;76:102306.

Age-stratified outcomes after radical prostatectomy in a randomized setting (LAP-01): do younger patients have more to lose? Holze S, Bräunlich M, Mende M, Arthanareeswaran VK, Neuhaus P, Truss MC, Do HM, Dietel A, Franz T, **Teber D**, Heilsberg AK, Hohenfellner M, Rabenalt R, Albers P, Stolzenburg JU. World J Urol. 2022 May;40(5):1151-1158.

Quality of life after robotic-assisted and laparoscopic radical prostatectomy: Results of a multicenter randomized controlled trial (LAP-01). Holze S, Lemaire E, Mende M, Neuhaus P, Arthanareeswaran VK, Truss MC, Minh Do H, Dietel A, **Teber D**, Stützel KD, Hohenfellner M, Rabenalt R, Albers P, Stolzenburg JU. Prostate. 2022 Jun;82(8):894-903.

Robotic-assisted Versus Laparoscopic Radical Prostatectomy: 12-month Outcomes of the Multicentre Randomised Controlled LAP-01 Trial. Stolzenburg JU, Holze S, Arthanareeswaran VK, Neuhaus P, Do HM, Haney CM, Dietel A, Truss MC, Stützel KD, **Teber D**, Hohenfellner M, Rabenalt R, Albers P, Mende M. Eur Urol Focus. 2022 Nov;8(6):1583-1590.

Diagnosis, Therapy and Follow-up of Cervical Cancer. Guideline of the DGGG, DKG and DKH (S3-Level, AWMF Registry No. 032/033OL, May 2021) - Part 1 with Recommendations on Epidemiology, Screening, Diagnostics and Therapy. Beckmann MW, Stübs FA, Koch MC, Mallmann P, Dannecker C, Dietl A, Sevnina A, Mergel F, Lotz L, Hack CC, Ehret A, Gantert D, Martignoni F, Cieslik JP, Menke J, Ortman O, Stromberger C, Oechsle K, Hornemann B, Mumm F, Grimm C, Sturdza A, Wight E, Loessl K, Golatta M, Hagen V, Dauelsberg T, Diel I, Münstedt K, Merz E, Vordermark D, **Lindell K**, Wittekind C, Küppers V, Lellé R, Neis K, Griesser H, Pöschel B, Steiner M, Freitag U, Gilster T, Schmittel A, Friedrich M, Haase H, Gebhardt M, Kiesel L, Reinhardt M, Kreißl M, Kloke M, Horn LC, Wiedemann R, Marnitz S, Letsch A, Zraik I, Mangold B, Möckel J, Alt C, Wimberger P, Hillemanns P, Paradies K, Mustea A, Denschlag D, Henschler U, Tholen R, Wesselmann S, Fehm T. Geburtshilfe Frauenheilkd. 2022 Feb 11;82(2):139-180.

Diagnosis, Therapy and Follow-up of Cervical Cancer. Guideline of the DGGG, DKG and DKH (S3-Level, AWMF Registry No. 032/033OL, May 2021) - Part 2 with Recommendations on Psycho-oncology, Rehabilitation, Follow-up, Recurrence, Palliative Therapy and Healthcare Facilities. Fehm T, Stübs FA, Koch MC, Mallmann P, Dannecker C, Dietl A, Sevnina A, Mergel

F, Lotz L; Carolin C.Hack; Ehret A, Gantert D, Martignoni F, Cieslik JP, Menke J, Ortmann O, Stromberger C, Oechsle K, Hornemann B, Mumm F, Grimm C, Sturdza A, Wight E, Loessl K, Golatta M, Hagen V, Dauelsberg T, Diel I, Münstedt K, Merz E, Vordermark D, **Lindel K**, Wittekind C, Küppers V, Lellé R, Neis K, Griesser H, Pöschel B, Steiner M, Freitag U, Gilster T, Schmittel A, Friedrich M, Haase H, Gebhardt M, Kiesel L, Reinhardt M, Kreißl M, Kloke M, Horn LC, Wiedemann R, Marnitz S, Letsch A, Zraik I, Mangold B, Möckel J, Alt C, Wimberger P, Hillemanns P, Paradies K, Mustea A, Denschlag D, Henscher U, Tholen R, Wesselmann S, Beckmann MW. Geburtshilfe Frauenheilkd. 2022 Feb 11;82(2):181-205.

Sarcoma of the Uterus. Guideline of the DGGG, OEGGG and SGGG (S2k-Level, AWMF Registry No. 015/074, April 2021). Denschlag D, Ackermann S, Battista MJ, Cremer W, Egerer G, Fehr M, Follmann M, Haase H, Harter P, Hettmer S, Horn LC, Juhasz-Boess I, Kast K, Köhler G, Kröncke T, **Lindel K**, Mallmann P, Meyer-Steinacker R, Mustea A, Petru E, Reichardt P, Schmidt D, Strauss HG, Thiel F, Ulrich UA, Vogl T, Vordermark D, Wallwiener M, Gass P, Beckmann MW. Geburtshilfe Frauenheilkd. 2022 Dec 1;82(12):1337-1367.

Studienliste 2022

Studieneinheit	Studie
Brustzentrum	PADMA Registerstudie BCP Registerstudie BMBC Registerstudie des Mannes OPAL AXSANA PRO B SASCIA
Gynäkologisches Krebszentrum	AGO-OVAR 23/DUO-O NACOPRAD ARO-NOGGO-AGO Ovastat NIS ECLAT, AGO-OP.6/ FRAILTY ECLAT SUB TR1 ECLAT SUB CYT NOGGO ov45 – CAROLIN ENGOT-EN10/DUO-E AGO-OVAR 28 QS OVAR SMARAGD
Darmzentrum	Angio-CT-basierte D3-Lymphadenektomie Edium-Studie Prävalenz der Mangelernährung bei Darmkrebs Circulate Correa Eagle LARS
Hauttumorzentrum	PROCLIPI Behring-Nis Combi-EU ADOREG MINT Molekulares Tumorboard (FR)
Kopf-Hals-Tumorzentrum	Lebensqualität und Ernährungszustand von Tumorpatienten im Kopf-Hals-Mundhöhlenbereich
Internistische Onkologie	AMLSG BiO-Projekt AMLSG 30-18 AMLSG 31-19 Elderly EWALL-BOLD FIRE-4.0 GMALL 08/2013 GMALL-Registerstudie Morbus Hodgkin HD21 Myriam MzoL 2015 OPTIMAL >60 BeiGene3111-306 AMLSG 28-18 AMLSG 29-18 Q-HAM CLL2-BZAG GOAL II

	Molekulares Tumorboard (FR) Circulate CLL16 COPA-R-CHOP DREAMM-14
Radioonkologie	Neo Rad Molekulares Tumorboard (FR)
Radiologie	Sparkle-Studie Motive-Studie Randiance II
Urologie	DRKS-ID: 00014627 @registry-Studie (HIFU Therapie des Prostatakarzinoms) PCO-Studie OnkoZert Molekulares Tumorboard Uni Freiburg

Impressum

Herausgeber:

Städtisches Klinikum Karlsruhe gGmbH
CCC – Tumorzentrum Karlsruhe
Moltkestraße 90, 76133 Karlsruhe
Telefon: 0721-974 3060
heike.bleh@klinikum-karlsruhe.de
www.klinikum-karlsruhe.de
Registergericht Mannheim
HRB 106805
USt-IdNr.: DE 167721005

Verantwortlich für den Inhalt:

Prof. Dr. M. Bentz, Sprecher des CCC
Prof. Dr. K. Lindel, stellv. Sprecherin des CCC
Dr. M. Binnenhei, Ärztlicher Koordinator des CCC
A. Maban, Organisatorische Koordinatorin des CCC