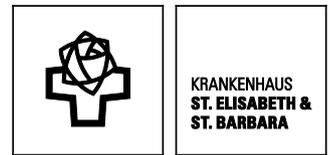




## Inhaltsverzeichnis

1. Qualitätsziele .....	2
2. Darstellung des Zentrums und seiner Netzwerkpartner .....	3
3. Anzahl der im Zentrum tätigen Fachärztinnen und Fachärzte mit bestehenden Schwerpunkten und Zusatzbezeichnungen.....	4
4. Erbrachte Fallkonferenzen.....	6
5. Maßnahmen zur Qualitätssicherung.....	10
6. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen.....	12
7. Strukturierter Austausch mit anderen Zentren.....	13
8. Leitlinien und Konsensuspapiere.....	13
9. Wissenschaftliche Publikationen .....	18
10. Klinische Studien .....	19



## 1. Qualitätsziele

Die Diagnose Krebs ist für jede Betroffene und jeden Betroffenen ein tiefer Einschnitt im Leben. Trotz der großen Fortschritte der medizinischen Wissenschaft auf dem Gebiet der Krebserforschung und Krebsbehandlung, gerade in den letzten Jahren, führt eine solche Diagnose verständlicherweise zu tiefer Verunsicherung und Ängsten beim Patienten.

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

Bereits seit einigen Jahren sind sich Politik und Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen darüber einig, dass die Krebsvorsorge und die Behandlung von Krebs einheitliche, hohe Standards benötigen. Die Initiative umfasst:

- die Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung
- die Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur und der Qualitätssicherung
- die Sicherstellung einer effizienten onkologischen Behandlung
- die Stärkung der Patientenorientierung und der Patientenkommunikation

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

Im Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) haben sich das Brustzentrum, das Darmzentrum, das Gynäkologische Krebszentrum, das Zentrum für hämatologische Neoplasien, das Regionale Lungenkrebszentrum, das Pankreasmodul und ein onkologischer Schwerpunkt (gastroenterologische Tumore) zusammengeschlossen. Diese Struktur wurde geschaffen, um eine patientenindividuelle und gut abgestimmte Behandlung zu gewährleisten. Beteiligt sind sowohl die internistischen, chirurgischen und gynäkologischen Fachärzte, als auch die Psychoonkologie und das Palliativzentrum.

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

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

### Aufbau des Onkologischen Zentrums

Organkrebszentrum/ Modul	Leitung des Zentrums	Koordinator des Zentrums	Erstzertifizierung geplant	Zertifiziert seit
Onkologisches Zentrum	OA Dr. B. Opitz	K. Riedel	2024 Wiederein- setzung geplant	2016-2022
Brustzentrum	CA Dr. T. Lantzsch	OÄ Dr. B. Scheibe		2004
Darmzentrum	CA PD Dr. D. Schubert	OA Dr. med. G. Künzelmann		2007
Gynäkologisches Krebszentrum	OÄ A. Beck	OÄ Dr. med. B. Scholz		2019
SP1	OA Dr. B. Opitz	K. Riedel	2024 Wiederein- setzung geplant	2016-2022



Pankreas	CA PD Dr. D. Schubert	OA Dr. med. G. Künzelmann	2024	
Zentrum für hämatologische Neoplasien	OA Dr. B. Opitz	Dr. med. A. Breitling	2024	SP5 2016-2022
Regionale Lungenkrebszentrum	CA Dr. med. R. Heine	OA M. Breyer		2024

## 2. Darstellung des Zentrums und seiner Netzwerkpartner

Leiter des Onkologischen Zentrums:

OA Dr. med. Bernhard Opitz  
FA für Innere Medizin u.  
Hämatologie/ Onkologie  
Zusatzbezeichnung: Palliativmediziner  
(Abschluss 21.07.2020)

Stellvertreter:

CA Dr. med. Tilmann Lantzsch  
FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Schwerpunktbezeichnungen: spezielle operative Gynäkologie  
Schwerpunktbezeichnungen: spezielle gynäkologische Onkologie  
Senior-Mammaoperateur

Zentrumskoordinatorin:

Kathleen Riedel  
Medizinische Dokumentarin

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

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

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

Alle Haupt- und sonstigen externen und internen Kooperationspartner sind im [Organigramm des Onkologischen Zentrums](#) dargestellt. Es erfolgt eine jährliche Überprüfung bzw. Überarbeitung dieses Organigramms durch die Koordinatorin des Onkologischen Zentrums und der Zentrumsleitung.

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



In den Kooperationsvereinbarungen sind folgende Punkte geregelt:

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

Im Onkologischen Zentrum inkl. der Organkrebszentren sind insgesamt 6 Tumordokumentationsassistenten und 2 Studienassistentinnen beschäftigt.

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

#### **Bereich Hämatologie/ Onkologie**

OA Dr. med. Bernhard Opitz  
FA für Innere Medizin u.  
Schwerpunkt: Hämatologie/ Onkologie  
Zusatzbezeichnung: Palliativmediziner

OÄ Julia Hartmann  
FÄ für Innere Medizin u.  
Schwerpunkt: Hämatologie/ Onkologie

OÄ Kinga Ligeti  
FÄ für Innere Medizin u.  
Schwerpunkt: Hämatologie/ Onkologie

#### **Bereich Chirurgie**

CA PD Dr. med. habil. Daniel Schubert  
Facharzt für Chirurgie  
Facharzt für Viszeralchirurgie  
Zusatzbezeichnung: Spezielle Viszeralchirurgie  
Zusatzbezeichnung: Proktologie

OA Dr. med. Gert Künzelmann  
Facharzt für Chirurgie  
Facharzt für Viszeralchirurgie  
Zusatzbezeichnung: Spezielle Viszeralchirurgie

OÄ Barbara Renz  
Facharzt für Viszeralchirurgie  
Zusatzbezeichnung: Spezielle Viszeralchirurgie

OA Dr. med. Peter Wenzel  
Facharzt für Chirurgie  
Facharzt für Viszeralchirurgie  
Zusatzbezeichnung: Spezielle Viszeralchirurgie  
Zusatzbezeichnung: Proktologie

# ZENTRUMSBERICHT

Onkologisches Zentrum  
St. Elisabeth und St. Barbara Krankenhaus Halle (Saale) - 2023



OÄ Anja Ritschel  
FÄ für Viszeralchirurgie

OA Chris Heidenreich  
FA für Viszeralchirurgie

## Bereich Gynäkologie

CA Dr. med. Tillmann Lantzsch  
FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Schwerpunktbezeichnungen: spezielle operative Gynäkologie  
Schwerpunktbezeichnungen: spezielle gynäkologische Onkologie  
Senior-Mammaoperateur

OÄ Andrea Beck  
FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Schwerpunktbezeichnung: gynäkologische Onkologie  
Zertifikat zur onkologischen Diagnostik und Therapie der DKG (Kassel)  
Senior-Mammaoperateur

OÄ Dr. med. Berit Scheibe  
FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Schwerpunktbezeichnung: gynäkologische Onkologie  
Zertifikat zur onkologischen Diagnostik und Therapie der DKG (Kassel)  
Senior-Mammaoperateur

OÄ Dr. med. Beatrice Scholz  
FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

OÄ Dr. med. Christine Kunz  
FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

## Bereich Gastroenterologie

CA Prof. (AMC) Dr. med. Hubertus Nietsch  
FA für Innere Medizin  
Subspezialisierung: Gastroenterologie

OA Dr. med. Fabian Otto  
FA für Innere Medizin  
Subspezialisierung: Gastroenterologie

OÄ Dr. med. Cordula Mentz-Hofmann  
FÄ für Innere Medizin  
Subspezialisierung: Gastroenterologie

OÄ Dipl. med. Katharina Boer  
FÄ für Innere Medizin  
Subspezialisierung: Gastroenterologie

OA Dr. med. Christoph Schrader  
FA für Innere Medizin  
Subspezialisierung: Gastroenterologie



## Bereich Radiologie

CA Dr. med. Tim-Ole Petersen  
FA für Radiologie  
Zusatzbezeichnung: EBIR

OA Dr. med. Steffen Strocka  
FA für Radiologie

OÄ Dr. med. Bettina Maiwald  
FÄ für Radiologie

OA Dr. med. Tilo Pormann  
FA für Radiologie  
FA für Kinderradiologie

OA Dr. med. Sebastian Ewens  
FA für Radiologie

## 4. Erbrachte Fallkonferenzen

Im Onkologischen Zentrum werden alle Tumorpatienten in einer der unten genannten Tumorkonferenzen vorgestellt. Die beschriebenen Tumorkonferenzen finden 1x wöchentlich statt. Teilnehmerlisten werden geführt. Die Erstellung der Tumorkonferenzprotokolle erfolgt über unser Tumordokumentationssystem GTDS im WebGTDS.

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

### Interdisziplinäre Tumorkonferenz

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

In dieser Konferenz werden maligne Erkrankungen aus dem Darmkrebszentrum, Pankreasmodul, aus SP1, dem Gastrointestinaltrakt und dem Zentrum für Hämatologische Neoplasien, sowie des Thorax und Mediastinums (Erstdiagnose vor 2023) vorgestellt.

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

Folgende Angaben werden gemeldet:

- Patientename, Geburtsdatum, sonstige patientenbezogene Daten (z.B. Krankenkasse)
- anmeldende Station/ Praxis/ Arzt
- aktuelle Diagnose
- Nebendiagnosen/ Karnofsky-Index
- Eckdaten zum bisherigen Krankheitsverlauf mit erfolgten Untersuchungen, Therapien und Operationen

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

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

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



## Teilnehmer:

- Chirurgie
- Gastroenterologie
- Pneumologie
- Thoraxchirurgie
- Palliativ- und Schmerztherapie
- Hämatologie und Onkologie
- Radiologie
- Pathologie
- Strahlentherapie
- Nuklearmedizin
- Nephrologie
- Psychoonkologie
- SAPV
- Studienassistentz

## Gynäkologische Tumorkonferenz

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

In dieser Konferenz werden gynäkologische Krebserkrankungen vorgestellt.

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

Folgende Angaben werden gemeldet:

- Patientename, Geburtsdatum
- anmeldende Station/ Praxis/ Arzt
- aktuelle Diagnose
- Nebendiagnosen/ Karnofsky-Index
- Eckdaten zum bisherigen Krankheitsverlauf mit erfolgten Untersuchungen, Therapien und Operationen

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

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

## Teilnehmer:

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

## Senologisches Konsil (BZ)

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

In dieser Konferenz werden alle Mammakarzinome vorgestellt.



Die Anmeldung erfolgt durch die behandelnden Ärzte (intern/ extern) bis spätestens Montag 14.00 Uhr bei dem Leiter des BZ CA Dr. med. Lantzsch und/ oder der Dokumentationsassistentin des BZ. Anhand dieser Meldungen erfolgt die Erstellung der Patientenliste im WebGTDS. Die Patientenliste enthält die gemeldeten Patienteninformationen zu den Krankheitsverläufen sowie eine kurze Empfehlung zum weiteren Procedere, ggf. Studieneinschluss. Die Patientenliste wird am Vortag der Tumorkonferenz bis spätestens 12.00 Uhr jedem verantwortlich Teilnehmenden per E-Mail zugestellt (intern unverschlüsselt; extern PGP-verschlüsselt), bzw. kann von berechtigten Personen im WebGTDS eingesehen werden.

#### Teilnehmer:

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

### Tumorkonferenz Lunge

Jeden Montag von 15.15 – 17.15 Uhr am Standort Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dölau. In dieser Konferenz werden seit Oktober 2023, Karzinome aus dem Bereich des Thorax und Mediastinums mit Erstdiagnose ab 2023, bei thoraxchirurgischen Fragestellungen auch Fälle mit ED vor 2023, besprochen. Vor Oktober 2023 wurden die Fälle aus dem Bereich komplett in der Interdisziplinären Tumorkonferenz unseres Standorts besprochen.

#### Teilnehmer:

- Pneumologie
- Thoraxchirurgie
- Palliativ- und Schmerztherapie
- Hämatologie und Onkologie
- Radiologie
- Pathologie
- Strahlentherapie
- Nuklearmedizin
- Psychoonkologie

### Ergebnisse der Tumorkonferenz

Folgendes Vorgehen ist für die Interdisziplinäre Tumorkonferenz, das Senologische Konsil und die Gynäkologische Tumorkonferenz zutreffend:

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

Die Einzelprotokolle der Patienten werden über eine Schnittstelle aus dem WebGTDS in die elektronischen Patientenakte im iMedOne zum entsprechenden Aufenthalt eingespielt. Die Einzelprotokolle werden mit einer elektronischen Unterschrift des für die Tumorkonferenz verantwortlichen Arztes versehen. Bei Zuweisung/ Mitbehandlung von Patienten durch kooperierende Fachärzte werden die Einzelprotokolle an diese per Post versendet. Der Beschluss der Tumorkonferenz wird in die onkologischen Epikrisen und Entlassungsbriefe eingefügt. Die Einzelprotokolle der Tumorkonferenzen werden dem Patienten auf Wunsch auch ausgehändigt.



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

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

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

## Vorgehen Tumorkonferenz Lunge:

Das Endprotokoll der Tumorkonferenz wird durch die Dokumentationsassistentin des Standort Halle-Dörlau an unseren Standort übermittelt. Unsere Dokumentationsassistentin überträgt die Beschlüsse in das WebGTDS. Die Einzelprotokolle der Patienten werden über eine Schnittstelle aus dem WebGTDS in die elektronischen Patientenakte im iMedOne zum entsprechenden Aufenthalt eingespielt. Bei Zuweisung/ Mitbehandlung von Patienten durch kooperierende Fachärzte werden die Einzelprotokolle an diese per Post versendet. Der Beschluss der Tumorkonferenz wird in die onkologischen Epikrisen und Entlassungsbriefe eingefügt. Die Einzelprotokolle der Tumorkonferenzen werden dem Patienten auf Wunsch auch ausgehändigt. Dieses Vorgehen ist erforderlich, da unser Kooperationspartner die Tumorkonferenz nicht über das Tumordokumentationssystem GTDS durchführt sondern über deren KIS.

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

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

## Umgang mit Therapieabweichungen:

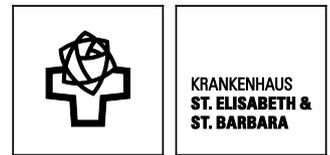
Grundsätzlich werden die Beschlüsse der Tumorkonferenz umgesetzt. Sollten sich jedoch Therapieabweichungen ergeben, wird der Patient erneut in der Tumorkonferenz vorgestellt und besprochen. Dieses Procedere erfolgt auch, wenn eine Dosisreduktion erfolgt oder ein Patient die Therapie ablehnt oder abbricht. Ein Einzelprotokoll wird in der elektronischen Patientenakte im iMedOne eingespielt.

## Termine der Tumorkonferenzen im Jahr 2023

Januar:	11.01.; 18.01.; 25.01.
Februar:	01.02.; 08.02.; 15.02.; 22.02.
März:	01.03.; 08.03.; 15.03.; 22.03.; 29.03.
April:	05.04.; 12.04.; 19.04.; 26.04.
Mai:	03.05.; 10.05.; 17.05.; 24.05.; 31.05.
Juni:	07.06.; 14.06.; 21.06.; 28.06.
Juli:	05.07.; 12.07.; 19.07.; 26.07.
August:	02.08.; 09.08.; 16.08.; 23.08.; 30.08.
September:	06.09.; 13.09.; 20.09.; 27.09.
Oktober:	04.10.; 11.10.; 18.10.; 25.10.

# ZENTRUMSBERICHT

Onkologisches Zentrum  
St. Elisabeth und St. Barbara Krankenhaus Halle (Saale) - 2023



November: 01.11.; 08.11.; 15.11.; 22.11.; 29.11.

Dezember: 06.12.; 13.12.; 20.12.

## Terminplanung der Tumorkonferenzen im Jahr 2024

Januar: 03.01.; 10.01.; 17.01.; 24.01.; 31.01.

Februar: 07.02.; 14.02.; 21.02.; 28.02.

März: 06.03.; 13.03.; 20.03.; 27.03.

April: 03.04.; 10.04.; 17.04.; 24.04.

Mai: 08.05.; 15.05.; 22.05.; 29.05.

Juni: 05.06.; 12.06.; 19.06.; 26.06.

Juli: 03.07.; 10.07.; 17.07.; 24.07.; 31.07.

August: 07.08.; 14.08.; 21.08.; 28.08.

September: 04.09.; 11.09.; 18.09.; 25.09.

Oktober: 02.10.; 09.10.; 16.10.; 23.10.; 30.10.

November: 06.11.; 13.11.; 20.11.; 27.11.

Dezember: 04.12.; 11.12.; 18.12.

## 5. Maßnahmen zur Qualitätssicherung

### Grundlage

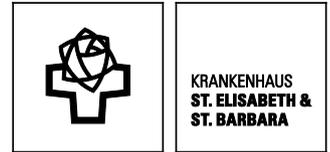
Das gesamte Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) GmbH wird seit 2016 nach den Vorgaben der DIN EN ISO 9001:2015 und MAAS-BGW zertifiziert. Ab dem Jahr 2024 ist die Zertifizierung nach MAAS-BGW ausgelaufen. Diese Norm ist weltweit und branchenübergreifend im Einsatz und stellt Anforderungen zur Organisation, Struktur und Kommunikation. Damit hält das Haus für alle wesentlichen Bereiche umfangreiche geregelte Anweisungen für die Sicherstellung einer qualitätsgesicherten Behandlung vor. Ebenso wird damit der Anspruch eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (PDCA-Zyklus) gelebt. So zum Beispiel ist es Ziel der jährlich in den Kliniken bzw. Bereichen stattfindenden Internen Audits nach DIN EN ISO 9001:2015 festzustellen, ob Prozesse und Tätigkeiten gemäß der geplanten Vorgaben erfolgen und ob zudem die vorhandenen Regelungen weiterhin zweckmäßig sind. Somit fördern interne Audits die Einhaltung der Unternehmensziele und stellen sicher, dass die Prozesssteuerung reibungslos funktioniert.

Diese Hauszertifizierung bildet dabei die Grundlage für spezifischere Fachzertifizierungen.

Am Standort Mauerstraße 5 sind das Brustzentrum, das Gynäkologische Zentrum und das Darmzentrum nach Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert. Auch hier gilt der Anspruch eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses, welcher jährlich durch die stattfindenden externen Audits überprüft wird. Maßnahmen die in diesen jährlichen externen Begehungen abgeleitet werden, finden Eingang in den bestehenden Aktionsplan des Onkologischen Zentrums.

### Aktionsplan

In unserem Onkologischen Zentrum und den Organkrebszentren existiert je ein Aktionsplan. Hier werden Anfang eines Jahres Aktionen schriftlich festgelegt und im Jahresverlauf wird an der Umsetzung der geplanten Aufgaben



gearbeitet. Die Aktionspläne werden in den mehrfach im Jahr stattfindenden Qualitätszirkeln besprochen und der aktuelle Erledigungsstand der Aufgaben wird präsentiert.

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

## Qualitätszirkel

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

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

### 1. Qualitätszirkel OZ – 12.04.23

TOP:

- Vortrag: „Therapierichtlinie Antimikrobielle Therapie“
- Vortrag: „Wie weiter mit den Zentren OZ, BZ, DZ, GZ, LZ?“
- Aktionsplan OZ

### 2. Qualitätszirkel OZ, BZ, DZ, GZ – 28.06.23

TOP:

- Vortrag „PET“
- Aktionsplan OZ
- Vortrag: „Arzneimittelinteraktionen Chemotherapie“
- Vorstellung „Selbsthilfegruppe für Krebspatientinnen“

### 3. Qualitätszirkel OZ, BZ, DZ – 27.09.23

TOP:

- Vortrag: „Mangelernährung in der zentralisierten Versorgung von Darmkrebspat.“
- Aktionsplan OZ (K. Riedel)
- Vortrag Studienboard

## M&M Konferenzen

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

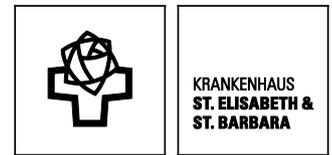
## Jahresreview

Das Jahresreview für das Onkologische Zentrum sowie das Gynäkologische-, Darm- und Brustzentrum fand am 06.12.23 statt. Am Treffen nahmen die Mitglieder des Lenkungsgremiums und des Lenkungsbeirates teil.

Folgende Themen wurden besprochen:

- Geschäftsordnung/ Personalia
- Auswertung Internes Audit
- Aktionspläne der Zentren 2023/2024
- Strategieplanung des Onkologischen Zentrums
- Erreichte Ziele/ gesetzte Ziele
- Neue Kooperationspartner
- Leitlinienverantwortliche

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



## Internes Audit

Das Interne Audit im Onkologischen Zentrum wird einmal jährlich durchgeführt und überprüft die fachlichen Anforderungen seitens der Fachgesellschaft. Hier wird die Erfüllung der fachlichen Anforderungen des Zentrums und der Organkrebszentren geprüft. Es wird ein Auditbericht und ein Auditprotokoll durch die Koordinatorin des Onkologischen Zentrums erstellt. Die Ergebnisse des Internen Audits werden im Jahresreview vorgestellt und diskutiert. Bei Bedarf werden hier Lösungsvorschläge zur Behebung von Defiziten erarbeitet. Diese Zielsetzungen werden in den Aktionsplänen der Zentren verankert. Das Interne Audit des Onkologischen Zentrums wurde am 12.10.2023 durchgeführt. Das nächste Interne Audit des Onkologischen Zentrums ist für den 17.10.24 geplant.

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

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

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

## 6. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

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

### Weiterbildungsplan Onkologisches Zentrum + Organkrebszentren 2023

Datum	Tagung/Ort	Thema	Teilnahme
11.01.2023	Onko AK (Leopoldina)	Neues vom ASH	Alle
25.01. – 26.01.2023	Prüferkurs		OÄ Hartmann
13.02.2023	Onko AK	Studienboard	Alle
01.03.2023	Qualitätszirkel Brustzentrum + M&M-Konferenz		OÄ Hartmann
01.03.2023	Qualitätszirkel Gynäkologisches Zentrum+ M&M-Konferenz		OÄ Hartmann
02.03.-04.03.2023	GBG- Jahrestreffen Mamma und State of the art Mamma		OÄ Beck
03/ 2023	Strahlenschutzkurs		OA Opitz
06.03.2023	Onko AK	CAYA 15-39	Alle
15.03.2023	Qualitätszirkel Onkologisches Zentrum		Alle
17.04.2023	Onko AK	Immuntherapie	Alle
19.04.2023	Qualitätszirkel Darmzentrum + M&M-Konferenz		OA Opitz
05.05.2023	Frühjahrstagung OSHO		OA Opitz
05.05. – 06.05.2023	State of the art Gynonko in München		OÄ Beck
08.05.2023	Onko AK	Colon-Consensus X Update	Alle
22.05. – 23.05.2023	AGO State of the Art - Gynäkologische Onkologie - München		OÄ Scholz
16.06.2023	AGO-Studentreffen in München		OÄ Beck
23.06. – 24.06.2023	Update Hämatologie		OA Opitz/ OÄ Hartmann



26.06.2023	Onko AK	Neues vom ASCO I	Alle
28.06.2023	Gemeinsamer Qualitätszirkel OZ, BZ, DZ, GZ, LZ, HaeZ		Alle
03.07.2023	Onko AK	Neues vom ASCO II	Alle
06.07. – 07.07.2023	Zytologiekurs		OA Opitz/ OÄ Hartmann, CA Heine
06.07. – 08.07.2023	Senologie-Kongress in München		OÄ Beck
01.09. – 03.09.2023	Master of disaster - Kassel		OÄ Scholz
06.09.2023	Qualitätszirkel Brustzentrum		OÄ Hartmann
11.09.2023	Onko AK	Bronchialkarzinom	Alle
13.09.2023	Qualitätszirkel Darmzentrum		OA Opitz
13.09. - 16.09.2023	27. Jahrestagung der AG-CPC - Stuttgart		OÄ Scholz
21.09. – 23.09.2023	DAGG online Forum operative Gynäkologie		OÄ Scholz
27.09.2023	Qualitätszirkel Onkologisches Zentrum		Alle
09.10.2023	Onko AK	Supportive	Alle
13.10. – 16.10.2023	DGHO		OA Opitz
02.11. – 04.11.2023	32. Tagung der deutschen Gesellschaft für Zytologie und 21. Hallesches Seminar klinische Zytologie in der Pneumologie	siehe Flyer	CA Heine OA Opitz
06.11.2023	Onko AK	Uro-genitale Tumoren, Prostata-Ca	Alle
29.11.2023	Qualitätszirkel Darmzentrum + M&M-Konferenz		OA Opitz
06.12.2023	Qualitätszirkel Brustzentrum + M&M-Konferenz		OÄ Hartmann
06.12.2023	M&M-Konferenz Gynäkologisches Zentrum		OÄ Hartmann
18.12.2023	Onko AK	PostESMO und Highlights aus San Antonio	Alle

## Patientenveranstaltungen Onkologisches Zentrum + Organkrebszentren 2023

Datum	Tagung/Ort
14.03.2023	Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband Sachsen-Anhalt e.V. „Sport bei onkologischen Erkrankungen“ (A. Krziwanie)
28.06.2023	Rückenwind bei Lungenkrebs (in Zusammenarbeit mit der Shg Lungenkrebs)

## 7. Strukturierter Austausch mit anderen Zentren

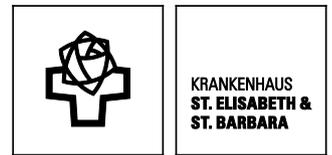
Am 20.11.2019 wurde mit dem Krukenberg-Krebszentrum der Martin-Luther-Universität Halle (Saale) ein Eckpunkt-papier zur Bildung eines BEST-Konsortium unter Beteiligung der drei Onkologischen Zentren in Halle unterzeich-net. Die geplante Zusammenarbeit sowohl hinsichtlich der Therapiestandards als auch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

Aufgrund einer seit Jahren bestehenden sehr engen und guten Zusammenarbeit mit dem Regionalen Lungen-krebszentrum Martha Maria Halle-Dörlau, wurde der Entschluss zur Erweiterung des Zentrums um den Standort Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) GmbH gefasst. Ziel der Erweiterung des Regionalen Lungenkrebszentrums soll es sein, durch die Einhaltung verbindlicher Quali-tätsstandards an Bronchialkarzinom erkrankten Patienten eine optimale, umfassende Diagnostik, Therapie und Nachsorge bei Lungenkrebs zu ermöglichen und die Versorgung in unserer Region zu sichern. Ein enger Informa-tionsaustausch aller Fachbereiche, Kliniken und Institutionen für Diagnostik und Therapie ist gewährleistet. Am 23.08.23 wurde eine entsprechende Absichtserklärung unterzeichnet und im Mai 2024 erfolgte die Zertifizie-rung der beiden Standorte.

## 8. Leitlinien und Konsensuspapiere

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

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



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

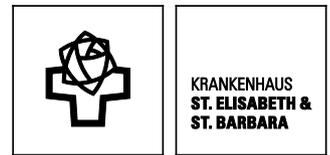
Die Ziele dieses Handbuches sind folgende:

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

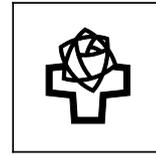
Fachdisziplin (Anwendungsbereich)	Bezeichnung der Leitlinie (inkl. Versionsstand, Angabe S1-3)	Bezeichnung der SOP (inkl. Versionsstand)	Leitlinien-/SOP-Verant- wortlicher
Kolorektale Karzinome (DZ)	DKG-Leitlinie: S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom Version 2.1  ESMO lokalisiertes Kolonkarzinom 07/2020  ESMO Rektumkarzinom 2017  ESMO metastasiertes Kolo-/ Rek- talkarzinom 2022	Therapierichtlinie Kolorektale Karzinome Rev. 7 – 08/21 Rev. 8 in Überarbeitung	Dr. Künzelmann/ Dr. Opitz
Mammakarzinome (BZ)	DKG-Leitlinie: Interdisziplinäre S3-Leitlinie für die Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms Version 4.4  AGO-Leitlinie Früherkennung/ Diagnostik Version 2024  AGO-Leitlinie Therapie metast. MammaCa Version 2024	Therapierichtlinie Mammakarzinom Rev. 7 – 05/22 Rev. 8 – in Überarbeitung	OÄ Beck/ Dr. Moeller
Vaginalkarzinom	S2k-Leitlinie Version 1.0	Therapierichtlinie Vaginakarzinom Rev. 1 – 02/21	OÄ Beck/ Dr. Scholz
Vulvakarzinom	DKG-Leitlinie: Interdisziplinäre S2k-Leitlinie für die Diagnostik und Therapie des Vulva- karzinoms uns seiner Vorstufen Version: 1.1	Therapierichtlinie Vulvakarzinom Rev. 1 – 02/21	OÄ Beck/ Dr. Scholz
Zervixkarzinom	DKG-Leitlinie: S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Patientin mit Zervix- karzinom Version 2.2  ESMO 2017	Therapierichtlinie Zervixkarzinom Rev. 2 – 02/21 Rev. 3 - In Überarbeitung	Dr. Scholz
Endometriumkarzinom	S3-Leitlinie Version 1.0  Endometrial Cancer ESMO Guideline Version 2016	Therapierichtlinie Endometriumkarzinom Rev. 3 – 05/22 Rev. 4 - In Überarbeitung	Dr. Scholz/ OÄ Beck



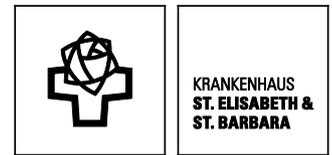
Fachdisziplin (Anwendungsbereich)	Bezeichnung der Leitlinie (inkl. Versionsstand, Angabe S1-3)	Bezeichnung der SOP (inkl. Versionsstand)	Leitlinien-/SOP-Verant- wortlicher
Ovarialkarzinom	DKG-Leitlinie: S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge maligner Ovarialtumoren Version 6.01 (Konsultationsfassung)	Therapierichtlinie Ovarialkarzinom Rev. 4 – 01/21 Rev. 5 - In Überarbeitung	OÄ Beck/ Dr. Scholz
Uterine Sarkome	S2k-Leitlinie Version 3.0	Therapierichtlinie Uterine Sarkome Rev. 1 – 04/22	OÄ Beck/ Dr. Scholz
Pankreas	ESMO 2023  S3-Leitlinie Version 3.0  Onkopedia-Leitlinien 10/18	Therapierichtlinie Pankreaskarzinom Rev. 0 – 09/19 Rev. 1 - In Überarbeitung	Dr. Opitz/ Dr. Künzelmann
NET	S2k-Leitlinie 03/18	Therapierichtlinie Neuroendokrine Karzinome Rev. 2 – 02/21	OÄ Hartmann/ Dr. Appel
Extranodale Marginalzonen Lymphome	Onkopedia 10/23	Therapierichtlinie Extranodale Marginalzonen Lym- phome Rev. 2 07/21 Rev. 3 - In Überarbeitung	OÄ Ligeti/ Dr. Appel
ZNS-Lymphome	S2k 2015	Therapierichtlinie ZNS-Lymphome Rev. 2 – 02/21	OÄ Ligeti/ Dr. Opitz
T-Zell-NHL	Onkopedia-Leitlinien 06/21  S2k-Leitlinie kutane Lymphome 01.09.21	%	OÄ Ligeti/ A.Krziwanie
AML	Onkopedia-Leitlinien AML Version 08/23	Therapierichtlinie Akute myeloische Leukämie Rev. 4 – 03/21 Rev. 5 - In Überarbeitung	Dr. Opitz/ OÄ Ligeti
ALL	Onkopedia-Leitlinien ALL Version 05/22	Therapierichtlinie Akute lymphatische Leukämie Rev.3 – 06/21 Rev. 4 - In Überarbeitung	Dr. Opitz/ OÄ Ligeti
CLL	Onkopedia-Leitlinien CLL Version 01/23  S3-Leitlinien Version 03/18	Therapierichtlinie Chronisch lymphatische Leukämie Rev. 1 – 05/22 Rev. 2 - in Überarbeitung	A.Krziwanie/ OÄ Ligeti
Plasmozytom	Onkopedia-Leitlinien Multiples Myelom Version 05/18	Therapierichtlinie Multiples Myelom Rev. 0 –03/17 Rev. 1 - in Überarbeitung	OÄ Ligeti/ Dr. Moeller
Mantelzelllymphom	Onkopedia-Leitlinien Mantelzelllymphom Version 06/23	Therapierichtlinie Mantelzelllymphom Rev.3 – 03/21 Rev. 4 - In Überarbeitung	OÄ Ligeti/ A. Krziwanie



Fachdisziplin (Anwendungsbereich)	Bezeichnung der Leitlinie (inkl. Versionsstand, Angabe S1-3)	Bezeichnung der SOP (inkl. Versionsstand)	Leitlinien-/SOP-Verant- wortlicher
Follikuläres Lymphom	Onkopedia-Leitlinie Follikuläres Lymphom Version 04/23  S3-Leitlinie 1.0 06/20	Therapierichtlinie Follikuläres Lymphom Rev. 1 – 02/21 Rev. 2 - In Überarbeitung	OÄ Ligeti/ OÄ Hartmann
Diff. Großzell. B-Zell-Lym- phom	Onkopedia-Leitlinie Diff. Großzell. B-Zell-Lymphom Version 01/24	Therapierichtlinie Diffuses großzelliges B-NHL Rev. 2 – 03/21 Rev. 3 - In Überarbeitung	OÄ Ligeti/ Dr. Opitz
Haarzelleukämie	Onkopedia-Leitlinie Haarzelleukämie Version 10/22	Therapierichtlinie Haarzelleukämie Rev. 1 – 02/22 Rev. 2 - In Überarbeitung	Dr. Moeller/ OÄ Ligeti
CML	Onkopedia-Leitlinien CML Version 06/18	Therapierichtlinie Chronisch myeloische Leukämie Rev. 0 – 05.05.17	Dr. Moeller/ A.Krzywanie
Morbus Hodgkin	DKG-Leitlinie: S3-Leitlinie Langversion Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Hodgkin Lymphoms beim erwachse- nen Patienten 3.0 Version 10/22	Therapierichtlinie Morbus Hodgkin Rev. 1 – 02/21 Rev. 2 - In Überarbeitung	Dr. Moeller/ OÄ Hartmann
Lungenkarzinom	S3-Leitlinie Version 3.0	Therapierichtlinie Bronchialkarzinom Rev. 0 – 03/24	Dr. Breyer/ Dr. Heine
Supportive Therapie	S3-Leitlinie Supportive therapie bei onkologischen Patienten Version 1.3  Onkopedia-Leitlinie Bakterielle Infektion Version 02/21  Onkopedia-Leitlinie Febrile Neutropenie Version 08/14  Onkopedia-Leitlinie Sepsis Version 04/19  Onkopedia-Leitlinie Antiemese Version 05/21  Fieber unbekannter Genese bei neutropenem Patient Version 06/18  Schmerztherapie S3-Leitlinie Palliativmedizin Version 2.2	Therapierichtlinie Antimikrobielle Therapie Rev. 6 – 09/21 Rev. 7 – in Überarbeitung  Standard Neutropeniedauer/ Risiko febriler Neutropenie Rev. 0 – 11.11.13 Rev. 1 – in Überarbeitung  Standard Behandlung von Portinfektionen Rev. 0 – 01.12.15 Rev. 1 – in Überarbeitung  Arbeitsanweisung Meldepflicht Nosokomiale Infektionen Rev. 2 – 03/21 Rev. 3 – in Überarbeitung  Therapierichtlinie Antiemese Rev. 5 – 03/21 Rev. 6 – in Überarbeitung	OÄ Hartmann/ Dr. Opitz/ Dr. Horn  OÄ Hartmann/ Dr. Opitz  OÄ Hartmann/ Dr. Opitz  OÄ Hartmann/ Dr. Opitz  OÄ Hartmann/ A.Krzywanie  Dr. Dietz/ Dr. Conrad



Fachdisziplin (Anwendungsbereich)	Bezeichnung der Leitlinie (inkl. Versionsstand, Angabe S1-3)	Bezeichnung der SOP (inkl. Versionsstand)	Leitlinien-/SOP-Verant- wortlicher
	Onkopedia-Leitlinie Prophylaxe Infektiöser Komplika- tionen Version 08/14	Rev. 1 – in Überarbeitung  Therapierichtlinie Wachstumsfaktoren Rev. 2 – 02/21 Rev. 3 – in Überarbeitung  Standard Thromboseprophylaxe Rev. 0 – 24.03.17 Rev. 1 – in Überarbeitung  Standard Myelonkompression Rev. 0 – 05/17 Rev. 1 – in Überarbeitung  Standard Tumorlysesyndrom Rev. 0 – 05/17 Rev. 1 – in Überarbeitung  Standard Obere Einflusstauung Rev. 0 – 05/17 Rev. 1 – in Überarbeitung  Standard Hyperkalziämie Rev. 1 – 03/21 Rev. 2 – in Überarbeitung  Standard Transfusionsindikation Rev. 0 – 05/17 Rev. 1 – in Überarbeitung  Prophylaxe und Therapie bei EGFR induzierter Hauttoxizität Rev.0 – 06/18 Rev. 1 – in Überarbeitung  Osteoprotektive Therapie Rev. 0 06/20 Rev. 1 – in Überarbeitung	Dr. Opitz/ A.Krzywanie  Dr. Opitz/ Dr. Moeller  Dr. Opitz/ OÄ Hartmann  Dr. Opitz/ OÄ Hartmann  Dr. Opitz/ OÄ Hartmann  Dr. Opitz/ OÄ Hartmann  Dr. Opitz/ Dr. Appel  Dr. Opitz/ Dr. Moeller  Dr. Opitz/ OÄ Hartmann
Psychoonkologie	S3-Leitlinie Version 1.1	Konzept Psychoonkologie Rev. 5 – 12/23	Dr. Puy/ Dr. Rosch
Palliativmedizin	S3-Leitlinie Palliativmedizin Version 2.2	Palliativkonzept Rev. 2 – 09/22	Dr. Dietz/ Dr. Opitz
Onkologisches Zentrum allge- mein		Dienstanweisung Fertilitätsprotektion bei onkologischen Erkrankungen Rev. 2 – 06/21 Rev. 3 – in Überarbeitung  Dienstanweisung Vorgehensweise bei gendiagnosti- schen Untersuchungen Rev. 2 – 02/22 Rev. 3 – in Überarbeitung	Dr. Scholz/ OÄ Beck  OA Opitz



Fachdisziplin (Anwendungsbereich)	Bezeichnung der Leitlinie (inkl. Versionsstand, Angabe S1-3)	Bezeichnung der SOP (inkl. Versionsstand)	Leitlinien-/SOP-Verant- wortlicher
		Dienstanweisung Autorenkonferenz OZ Rev. 1 – 05/21	OA Opitz
		SOP Impfeempfehlungen Rev. 0 04/22 Rev. 1 – in Überarbeitung	OA Opitz
		SOP Behandlung von COVID-19-Er- krankungen mit leichtem Krankheits- verlauf, ohne Sauerstoffbedarf Rev0 04/24	OÄ Ligeti
		Dienstanweisung Stammzell-Transplantation Rev2 05/21 Rev. 3 – in Überarbeitung	OÄ Hartmann/ OÄ Ligeti
		PEG Asparaginase Rev0 04/18 Rev. 1 – in Überarbeitung	OÄ Ligeti/ OÄ Hart- mann
Pflege		Onkologisches Pflegekonzept Rev. 1 Stand 05/24	Pflegedienst- leitung
		Schulungskonzept Applikation von Zy- tostatika Rev. 0 09/19	
		BO Ernährungsmanagement Rev. 4 03/22	

## 9. Wissenschaftliche Publikationen

### Dr. med. Bernhard Opitz

Different treatment strategies versus a 1 common standard arm (CSA) in patients  
2 with newly diagnosed AML over the age of 60 years: a randomized German In3  
tergroup study

Dietger Niederwieser<sup>123\*</sup>, Thomas Lang<sup>4</sup>, Rainer Krahl<sup>1</sup>, Thomas Heinicke<sup>5</sup>, Georg Maschmeyer<sup>6</sup>, Haifa Kathrin Al-Ali<sup>7</sup>, Sebastian Schwind<sup>1</sup>, Madlen Jentzsch<sup>1</sup>, Michael Cross<sup>1</sup>, Christoph Kahl<sup>8,9</sup>, Hans-Heinrich Wolf<sup>10</sup>, Herbert Sayer<sup>11</sup>, Antje Schulze<sup>11</sup>, Peter Dreger<sup>12</sup>, Ute Hegenbart<sup>12</sup>, Alwin Krämer<sup>13</sup>, Christian Junghanss<sup>14</sup>, Lars-Olof Mügge<sup>15</sup>, Detlev Hähling<sup>16</sup>, Carsten Hirt<sup>17</sup>, Christian Späth<sup>17</sup>, Norma Peter<sup>18</sup>, Bernhard Opitz<sup>19</sup>, Axel Flor-schütz<sup>20</sup>, Kolja Reifenrath<sup>21</sup>, Niklas Zojer<sup>22</sup>, Sebastian Scholl<sup>23</sup>, Wolfram Pönisch<sup>1</sup>, Simone Heyn<sup>1</sup>, Vladan Vucin-ic<sup>1</sup>, Andreas Hochhaus<sup>23</sup>, Carlo Aul<sup>24</sup>, Aristoteles Giagounidis<sup>24,25</sup>, Leopold Balleisen<sup>26</sup>, Bernd Oldenkott<sup>27</sup>, Peter Staib<sup>28</sup>, Michael Kiehl <sup>29</sup>, Wolfgang Schütte<sup>30</sup>, Ralph Naumann<sup>31</sup>, Hartmut Eimermacher<sup>32</sup>, Bernd Dör-ken<sup>33</sup>, Cristina Sauerland<sup>34</sup>, Eva Lengfelder<sup>35</sup>, Wolfgang Hiddemann<sup>36</sup>, Bernhard Wörmann<sup>37,38</sup>, Carsten Mül-ler-Tidow<sup>39,40</sup>, Hubert Serve<sup>39,41</sup>, Christoph Schliemann<sup>39</sup>, Rüdiger Hehlmann<sup>42</sup>, Wolfgang E. Berdel<sup>39</sup>, Markus Pfirrmann<sup>4\*</sup>, Utz Krug<sup>39,43\*</sup> und Verena S. Hoffmann<sup>4†</sup>

Pelzer U, Opitz B, Deutschinoff G, Stauch M, Reitzig PC, Hahnfeld S, Müller L, Grunewald M, Stieler JM, Sinn M, Denecke T, Bischoff S, Oettle H, Dörken B, Riess H. Efficacy of Prophylactic Low-Molecular Weight Heparin for Ambulatory Patients With Advanced Pancreatic Cancer: Outcomes From the CONKO-004 Trial. J Clin Oncol. 2015 Jun 20;33(18):2028-34. doi: 10.1200/JCO.2014.55.1481. Epub 2015 May 18. PMID: 25987694.



„Impact of the COVID-19 pandemic on the two-years outcome of patients with malignant diseases - A Study of the East German Study Group for Hematology and Oncology (OSHO),“

### PD Dr. med. habil. Daniel Schubert

#### [Risk factors for delayed gastric emptying after esophagectomy.](#)

Benedix F, Willems T, Kropf S, Schubert D, Stübs P, Wolff S.

Langenbecks Arch Surg. 2017 May;402(3):547-554. doi: 10.1007/s00423-017-1576-7. Epub 2017 Mar 21.

PMID: 28324171

### Dr. med. Tillmann Lantzsch

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

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

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

Addissae, D.; Kiefer, A.; Kühn, T.; Thomssen, C.; Lantzsch, T.; Fehm, T.; Kantelhardt, E. (2018): Transfer of knowledge in gynecological oncology: the cooperation between AGO and 2 Ethiopian University Hospitals. In: Frauenheilkunde im Fokus:wissenschaftlich fundiert und der Qualität verpflichtet. 62. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe - DGGG'18. Berlin, 10/31/2018 - 11/3/2018: Georg Thieme Verlag KG (Geburtshilfe und Frauenheilkunde).

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

Koumou-Okandze, M.; Lantzsch, T. (2019): Hereditäres Mammakarzinom bei Li-Fraumeni- Syndrom - Früherkennung und Therapie. In: Kongressabstracts zur 13. Jahrestagung der Mitteldeutschen Gesellschaft für Frauenheilkunde und Geburtshilfe e.V. (MGFG). Kongressabstracts zur 13. Jahrestagung der Mitteldeutschen Gesellschaft für Frauenheilkunde und Geburtshilfe e.V. (MGFG). Jena, 6/21/2019 - 6/22/2019: Georg Thieme Verlag KG (Geburtshilfe und Frauenheilkunde).

## 10. Klinische Studien

### Prüfärzte

#### Onkologisches Zentrum (SP1):

Prüfärzte: OA Dr. med. B. Opitz  
OÄ J. Hartmann

#### Zentrum für Hämatologische Neoplasien:

Prüfärzte: OA Dr. med. B. Opitz  
OÄ J. Hartmann

# ZENTRUMSBERICHT

Onkologisches Zentrum  
St. Elisabeth und St. Barbara Krankenhaus Halle (Saale) - 2023



## **Brustkrebszentrum u. Gynäkologisches Krebszentrum:**

Prüfärzte: CA Dr. med. T. Lantzsch  
OÄ Dr. med. B. Scheibe  
OÄ DM A. Beck  
OÄ Dr. med. B. Scholz  
Fr. Dr. med. Kunz

## **Darmkrebszentrum/ Pankreasmodul:**

Prüfärzte: OA Dr. med. B. Opitz  
OÄ J. Hartmann

## **Lungenkrebszentrum:**

Prüfärzte: OA Dr. med. B. Opitz  
OÄ J. Hartmann

## **Studienassistentenz**

Sandra Häupke  
Ausbildung: staatlich geprüfte Diätassistentin  
Zusatzqualifikationen:  
Kodierassistentin – Abschluss 05/16  
Study Nurse - Abschluss 11/19

Zuständigkeit:  
OZ (SP1), HAEZ, DZ und Pankreas (Modul), Lunge  
Vertretung: BZ und GZ

Mandy Babbe  
Studium: Biologie  
Abschluss: Master of Science der Biologie  
Zusatzqualifikation:  
Study Nurse - Abschluss 03/21

Zuständigkeit:  
BZ und GZ  
Vertretung: OZ (SP1), HAEZ, DZ und Pankreas (Modul), Lunge

Die laufenden Studien des Onkologischen Zentrums bzw. der Organkrebszentren sind auf der Homepage des Krankenhauses St. Elisabeth und St. Barbara mit folgenden Angaben hinterlegt:  
- Kurzbeschreibung der Studie (deutsch)  
- Ansprechpartner (Prüfarzt, Studienassistentenz)

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

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

Die Studienteilnahme der Patienten wird in der entsprechenden Tumorkonferenz empfohlen.

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



## Brustzentrum

Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)
<b>Krankenhaus St. Elisabeth &amp; St. Barbara Halle (Saale) GmbH</b>  Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	GFU Selbstaunftsregister GBG	Offen
	Brain Met	Offen
	Mammakarzinom des Mannes (kein Ethikvotum)	Offen
	Axsana	Offen
	Mammakarzinom in der Schwangerschaft (kein Ethikvotum)	Offen
	Regsa	Offen
	Destiny-Breast05	20.12.2023 geschlossen
	BREVITY-02	Offen
	PROOFS	Offen
	Onkotrakt	Offen
	PartEngO	Offen

## Gynäkologisches Krebszentrum

Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)
<b>Krankenhaus St. Elisabeth &amp; St. Barbara Halle (Saale) GmbH</b>  Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Regsa	Offen
	Expression VI	Offen
	Expression VIII	Offen
	Expression IX	Offen
	Expression XI	Offen
	Scout-1	Offen
	Trophoblasttumor-Register	Offen
	Onkotrakt	Offen
	PartEngO	Offen

## Darmzentrum

Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)
<b>Krankenhaus St. Elisabeth &amp; St. Barbara Halle (Saale) GmbH</b>	FIRE 4	geschlossen (12.05.2023)
	ColoPredict Plus 2.0	Offen

# ZENTRUMSBERICHT

Onkologisches Zentrum  
St. Elisabeth und St. Barbara Krankenhaus Halle (Saale) - 2023



Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie  Hämatologie/ Onkologie	Circulate	Offen
	BNT 000-001	Offen
	Onkotrakt	Offen
	PartEngO	Offen

## Schwerpunkt 1 Gastrointestinale Tumore

Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)
Krankenhaus St. Elisabeth & St. Barbara Halle (Saale) GmbH  Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie  Hämatologie/ Onkologie	Onkotrakt	Offen
	PartEngO	Offen

## Pankreaskarzinom (Modul)

Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)
Krankenhaus St. Elisabeth & St. Barbara Halle (Saale) GmbH  Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie  Hämatologie/ Onkologie	Onkotrakt	Offen
	PartEngO	Offen

## Zentrum für Hämatologische Neoplasien

Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)
Krankenhaus St. Elisabeth & St. Barbara Halle (Saale) GmbH  Hämatologie/ Onkologie	GMALL	Offen
	OSHO 089	Offen
	Onkotrakt	Offen
	PartEngO	Offen



## Lungenkrebszentrum

Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)
Krankenhaus St. Elisabeth & St. Barbara Halle (Saale) GmbH  Hämatologie/ Onkologie  Pneumologie	Onkotrakt	Offen
	PartEngO	Offen
	Alpine	Offen

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

Studienname	Phase	Jahr	Evidenzstufe
SOLE	Phase III	2010	Ib
ML22011	Phase III	2010	Ib
Lapado	Phase I/II	2010	IIa
Panther	Phase III	2010	Ib
Tiffany	Phase II	2011	IIa
SOLE	Phase III	2011	Ib
SKIP	Phase II	2012	Ib
SYNCHRONUS	Phase III	2012	Ib
GeparSepto	Phase III	2012	Ib
DETECT III	Phase III	2012	Ib
SafeHer	Phase III	2013	Ib
Katherine	Phase III	2013	Ib
Penelope	Phase III	2014	Ib
Conko007	Phase III	2014	Ib
BLAST	Phase II	2015	Ib
GeparOcto	Phase III	2015	Ib
FIRE4	Phase III	2016	Ib
Conko11	Phase III	2016	Ib
Insema	Phase III	2016	Ib
APOLLO	Phase III	2017	Ib
NIFE	Phase II	2017	Ib
RAMSES	Phase II/III	2017	Ib
GeparDouze	Phase III	2020	Ib
Footpath	Phase II	2020	Ib
Mamoc-Noggo	Phase III	2021	Ib
Circulate	Phase III	2021	Ib
GAIN	Phase III	2022	Ib
Destiny	Phase III	2022	Ib
IRITACE	Phase II	2022	Ib
ALPINE	Phase II	2023	IIa