



Qualitätsbericht 2021

Tumorzentrum Heilbronn-Franken

INHALT

1.	Vorstellung	3	3.7.	Supportive Angebote.	18
1.1.	Das Klinikum.	3	3.8.	Förderungen	19
1.2.	Das Tumorzentrum Heilbronn-Franken	4	3.8.1.	Förderverein	19
1.3.	Die Entwicklung des Tumorzentrum Heilbronn-Franken.	5	3.8.2.	Stiftung Dauenhauer	19
1.4.	Das Leitbild.	6	4.	Tumordokumentation / klinisches Krebsregister	20
1.5.	Aufgaben.	7	5.	Qualität in Zahlen, Daten, Fakten	21
1.5.1.	Dauerhafte Aufgaben des Tumorzentrums Heilbronn-Franken	7	5.1.	Überblick in Zahlen.	21
1.6.	Aktionsplan	8	5.2.	DKG-zertifizierte Zentren.	22
1.6.1.	Spezielle Aktionen.	8	5.3.	Qualitätssicherung und – verbesserung	24
1.6.2.	Perspektiven 2022	8	5.3.1.	Internes Qualitätsmanagement	24
2.	Struktur	9	5.3.2.	Qualitätszirkel	24
2.1.	Organigramm	9	5.3.3.	Externe Qualitätssicherung	25
2.2.	Organe	10	5.4.	Fortbindungsveranstaltungen	26
2.2.1.	Vorstand	10	5.5.	SOPs & Leitlinien	27
2.2.2.	Geschäftsführender Vorstand	10	5.6.	Wissenschaftliche Publikationen 2021.	27
2.2.3.	Geschäftsstelle.	10			
2.2.4.	Wissenschaftlicher Beirat.	10			
2.3.	Kooperationen	11			
2.3.1.	Übersicht Kooperationspartner am Onkologischen Zentrum	11			
2.3.2.	MOLIT Institut für personalisierte Medizin.	11			
2.3.3.	ZvPM	11			
3.	Patientenversorgung	12			
3.1.	Onkologische Tagesklinik	12			
3.2.	Palliativstation	13			
3.3.	Tumorkonferenzen	14			
3.4.	Präzisionsonkologie	15			
3.5.	Klinische Forschung	16			
3.6.	Patienteninformation	18			
3.6.1.	Krebstelefon/Kontaktanfrage	18			
3.6.2.	Homepage	18			
3.6.3.	Patientenordner und Informationsflyer.	18			
				Impressum	31

1. VORSTELLUNG

1.1. Das Klinikum

Der Verbund der SLK-Kliniken Heilbronn ist der größte Gesundheitsdienstleister der Region Heilbronn-Franken und bietet eine umfassende Gesundheitsversorgung auf qualitativ höchstem Niveau. Die medizinische Bandbreite reicht von der wohnortnahen Grundversorgung bis zur Spitzenmedizin in zertifizierten Zentren.



1.2. Das Tumorzentrum Heilbronn-Franken



Das Tumorzentrum Heilbronn-Franken der SLK-Kliniken Heilbronn GmbH zählt zu den größten und modernsten Krebszentren in kommunaler Trägerschaft.

Es verfügt über elf, von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifizierte Krebszentren sowie eine integrierte palliativmedizinische Versorgung. Die Leiter der Zentren sind ausgewiesene Fachexperten mit langjähriger klinischer und wissenschaftlicher Erfahrung.

Die gemeinsame Zusammenarbeit der verschiedenen Fachrichtungen und Berufsgruppen sind von elementarer Bedeutung. Unsere Patientinnen und Patienten profitieren von modernsten Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten, einer hochinnovativen Medizin und ganzheitlichen Lösungen, das ganze Spektrum der Krebsmedizin umfassend.

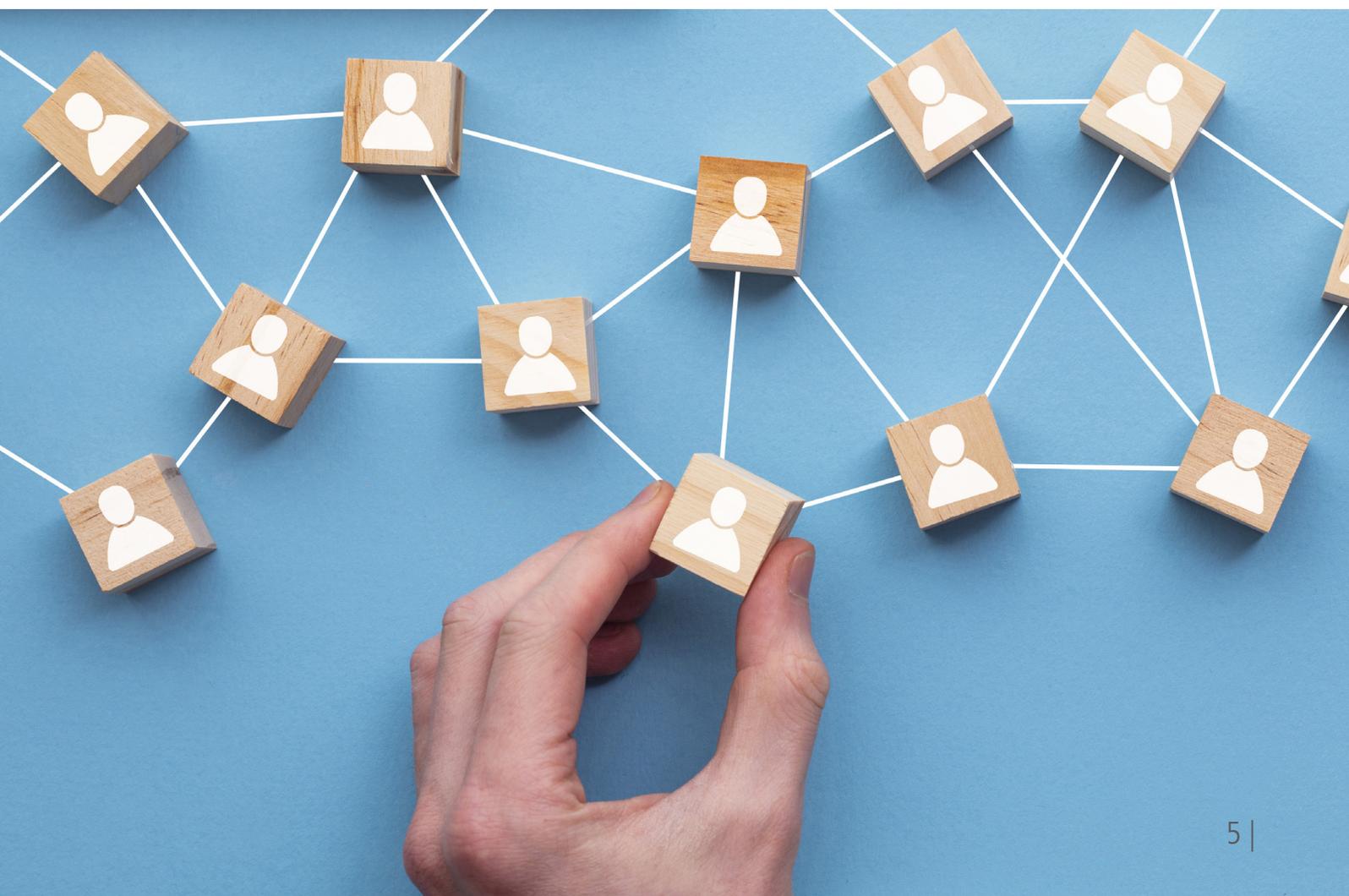
Unser Ziel ist die die bestmögliche Betreuung der Tumorkranken in allen Phasen ihrer Erkrankung. In 2021 wurden an den SLK Standorten Gesundbrunnen und Löwenstein, an denen die Organkrebszentren des Tumorzentrums angesiedelt sind, **3.300** Krebsdiagnosen gestellt.

Neben der umfassenden und interdisziplinären medizinischen Versorgung steht das Tumorzentrum mit einem vielfältigen Programm Patienten und Angehörigen unterstützend und beratend zur Seite.

1.3. Die Entwicklung des Tumorzentrum Heilbronn-Franken

Zur Versorgung onkologischer Patienten im Stadt- und Landkreis Heilbronn besteht seit 1986 ein Onkologischer Schwerpunkt (OSP) innerhalb der heutigen SLK-Kliniken Heilbronn GmbH. Im Juli 2010 wurde das Tumorzentrum Heilbronn-Franken als organisatorische Weiterentwicklung gegründet. Um den veränderten Anforderungen Rechnung zu tragen, wurde am 17.11.2010 eine neue Geschäftsordnung etabliert, die am 16.07.2019 letztmals aktualisiert wurde. Aufgrund von Veränderungen wurde eine Überarbeitung Ende 2021 begonnen.

Das Tumorzentrum ist Mitglied des Krebsverbands Baden-Württemberg sowie der Arbeitsgemeinschaft der Tumorzentren und Onkologischen Schwerpunkte in Baden-Württemberg (ATO). Prof. Dr. med. Dr. h. c. Uwe Martens, geschäftsführender Vorstand und Sprecher des Tumorzentrums Heilbronn-Franken, ist seit Juli 2019 Vorstandsvorsitzender des Krebsverbands Baden-Württemberg (für 4 Jahre gewählt).



1.4. Das Leitbild

Unser Tumorzentrum und seine zertifizierten Organkrebszentren und Schwerpunkte stehen für Zugewandtheit und Respekt vor den Wünschen und Bedürfnissen unserer Patienten.

Das bedeutet für uns:

Im Mittelpunkt unseres Handelns stehen unsere Patienten und deren Angehörige und Freunde.

Gemeinsam mit unseren Patienten entwickeln wir individuelle Behandlungskonzepte mit dem Ziel der Heilung und der Verbesserung der Lebensqualität. Psychosoziale und seelsorgerische Angebote sowie Schmerzmedizin und palliative Therapien sind wichtiger Teil unserer Arbeit.

Wir setzen auf ein ganzheitliches Behandlungskonzept und helfen unseren Patienten auch nach ihrem stationären Aufenthalt, sich im Alltag wieder zurecht zu finden.

Die bestmögliche Versorgung der Patienten in allen Phasen ihrer Erkrankung

Das bedeutet für uns:

Unsere Diagnostik- und Therapieverfahren orientieren sich an den Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften und dem aktuellen Stand der Wissenschaft.

Wir setzen hohe Standards in der Qualifikation und der kontinuierlichen Weiterbildung aller nichtärztlichen und ärztlichen Mitarbeiter.

Wir fördern den wissenschaftlichen Fortschritt durch Teilnahme an der medizinischen Forschung, z. B. im Rahmen nationaler und internationaler Studien, und überführen deren Erkenntnisse zeitnah in die klinische Praxis.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit auch über das Tumorzentrum hinaus

Das bedeutet für uns:

Alle Experten des Tumorzentrums arbeiten eng zusammen und tauschen sich regelmäßig aus, um die bestmögliche Behandlung für unsere Patienten zu gewährleisten.

Wir beziehen die niedergelassenen Ärzte in die Betreuung unserer Patienten ein, unter anderem durch das Angebot gemeinsamer Fallkonferenzen.

Gemeinsam mit Betroffenen und Ärzten klären wir in regelmäßigen Veranstaltungen und Fortbildungen über Prävention und moderne Diagnose- und Therapiemöglichkeiten auf.

Wir initiieren und fördern die Arbeit von Selbsthilfegruppen.



LEITBILD TUMORZENTRUM HEILBRONN-FRANKEN

1.5. Aufgaben



Die Aufgabe des Tumorzentrums Heilbronn-Franken ist die umfassende und kontinuierliche Verbesserung der Versorgung von Krebspatienten. Das Tumorzentrum organisiert die Beteiligung und Einbindung der in der Region an der onkologischen Versorgung beteiligten Berufsgruppen und Institutionen. Zentrale Aufgabe des Tumorzentrums Heilbronn-Franken ist die fachübergreifende Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Kliniken/Abteilungen und Instituten der Krankenhäuser im Stadt- und Landkreis Heilbronn unter Einbeziehung der niedergelassenen Ärzteschaft, insbesondere der onkologisch tätigen Ärzte. Die Qualitätssicherung des Tumorzentrums orientiert sich an den Anforderungen und Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses sowie nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG).

1.5.1. Dauerhafte Aufgaben des Tumorzentrums Heilbronn-Franken

- Sicherstellung und Optimierung der interdisziplinären Diagnostik, Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation bei allen Tumorarten,
- Beschreibung und Weiterentwicklung der Schnittstellen zwischen allen an der onkologischen Versorgung Beteiligten,
- Versorgung aller Krebserkrankten der Region auf der Höhe des aktuellen medizinischen, psychologischen und sozialwissenschaftlichen Stands,
- Stärkung der Querschnittsbereiche Pflege, Palliative Care, Psychoonkologie, Sozialarbeit und Rehabilitation, Studienmanagement, Patientenbeteiligung, Tumordokumentation sowie der allgemeinen Versorgungsbereiche (z.B. Ernährungsmedizin)
- Regelmäßige Qualitätskontrollen sowie Qualitätssicherungsmaßnahmen, um dauerhaft den gesetzlichen Richtlinien, den Anforderungen der DKG und des Krebsverbandes Baden-Württemberg zu genügen.

1.6. Aktionsplan

Das Tumorzentrum Heilbronn-Franken entwickelt sich stets weiter, um die onkologische Versorgung bestmöglich und nach aktuellstem Standard zu gewährleisten. Es werden jährlich Aktionspläne erarbeitet und deren Umsetzung in einem Jahresreview überprüft.

1.6.1. Spezielle Aktionen

Im Jahr 2021 wurden folgende „Highlight“-Projekte erfolgreich eingeführt bzw. umgesetzt:

Zentrumsentwicklung: Zertifizierung der „Entitäten Niere“ und „Hämatologische Neoplasien“ als Zentrum

Im November 2021 wurde die Entität Niere als eigenes Zentrum mit dem bereits bestehenden Prostatakrebszentrum in einem neuen Uroonkologischen Zentrum nach DKG Kriterien zertifiziert. Ebenso konnte das Zentrum für Hämatologische Neoplasien als eigenständiges Zentrum weiterentwickelt und nach DKG Kriterien zertifiziert werden.

Neue Akkreditation: Zentrum für Interventionelle Onkologie nach IASIOS

Das Tumorzentrum Heilbronn-Franken im SLK-Klinikum am Gesundbrunnen ist seit Mai 2021 eines der 5 Zentren weltweit und das erste Zentrum in Deutschland, das als Zentrum für Interventionelle Onkologie nach den komplexen IASIOS Kriterien akkreditiert ist. („International Accreditation System for Interventional Oncology Services“) Diese besondere internationale Zertifizierung bescheinigt die äußerst gute Zusammenarbeit im Tumorzentrum zwischen dem onkologischen Zentrum und der Radiologie. Das garantiert den Patienten minimal-invasive Therapien nach den höchsten qualitativen Standards mit hervorragenden Behandlungsergebnissen.

Erweiterung des Fortbildungsangebots für Ärzte und medizinisches Personal

Ein neues Fortbildungsformat für internes und externes Fachpersonal wurde unter dem Namen „Onko-Express Digital“ am Tumorzentrum Heilbronn-Franken initiiert. Zielgruppe sind Ärzt*innen, Pflegefachkräfte, Medizinische Fachangestellte, Wissenschaftler*innen und interessiertes medizinisches Personal. Am 27.10.2021 startete die einstündige digitale

Fortbildungsreihe erfolgreich mit dem Thema „Rationale Anämieabklärung“. Vierteljährlich wird abwechselnd von den einzelnen Organkrebszentren zu aktuellen Fortbildungsthemen eingeladen.

Digitale Erfassung des Symptomassessments in der Palliativversorgung der Fachklinik Löwenstein

Durch das nun erfolgreich umgesetzte digitale Erfassen der Daten können Qualitätsindikatoren schnell und umfassend überprüft werden.

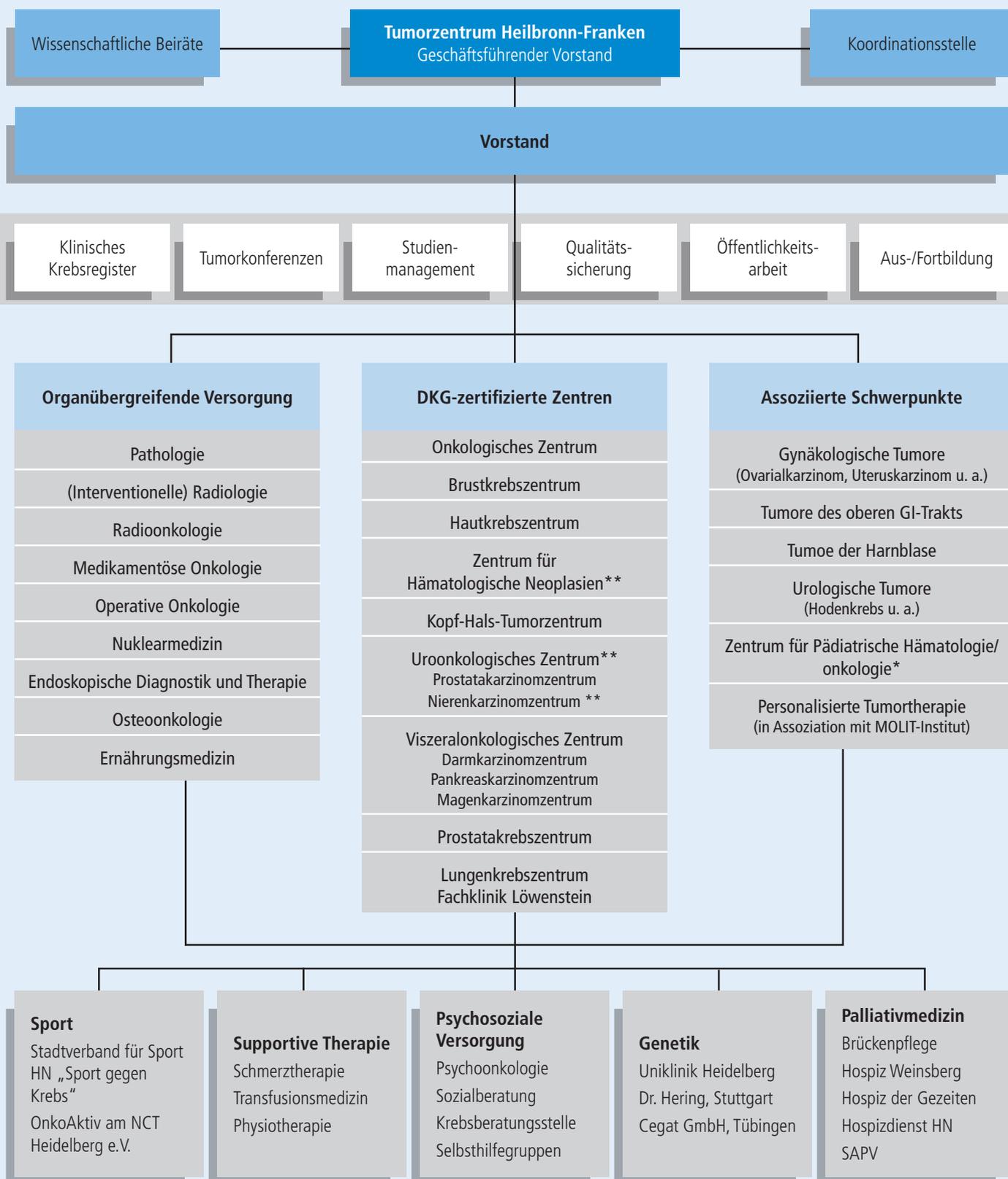
Weiterentwicklung der Kooperation mit dem MOLIT Institut (siehe auch 2.3.3 und 3.5)

In 2021 wurde die Kooperation mit dem MOLIT Institut gGmbH und weiteren Kliniken der Region sowie externen Partnern der heutigen Zweckverband für personalisierte Medizin (ZvPM) in Baden-Württemberg ausgebaut.

1.6.2. Perspektiven 2022

- ➔ Zertifizierung eines Gynäkologischen Tumorzentrums
- ➔ Etablierung der Dysplasie-Sprechstunde
- ➔ Etablierung der Fortbildungsangebote für medizinisches Fachpersonal
- ➔ Initiierung einer neuen digitalen, informativen Veranstaltungsreihe für Patienten
- ➔ Einweiserbefragung zur Ermittlung der Zufriedenheit in der Zusammenarbeit
- ➔ Weiterentwicklung Zweckverband für Personalisierte Medizin (ZvPM) und Precision Medicine Partnership Unit (PMPU)

2.1. Organigramm



* gemäß Vorgaben Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPHO) und GBA ** Zertifizierung zum Audit 2021 geplant

2.2. Organe

Das Tumorzentrum Heilbronn-Franken setzt sich aus folgenden Organen zusammen:

2.2.1. Vorstand

Entsprechend der Vorgaben der Geschäftsordnung setzten sich die Mitglieder des Vorstands des Tumorzentrums Heilbronn-Franken wie folgt zusammen:

- Geschäftsführer der SLK-Kliniken Heilbronn GmbH
- Kaufmännischer Direktor der SLK-Kliniken Heilbronn GmbH, Klinikum am Gesundbrunnen
- Direktorin für Unternehmensentwicklung und Pflegemanagement der SLK-Kliniken Heilbronn GmbH
- Direktor der Klinik für Innere Medizin III, Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin des Klinikums am Gesundbrunnen (Geschäftsführender Vorstand, Sprecher des TZHF)
- Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie des Klinikums am Gesundbrunnen (Geschäftsführender Vorstand)
- Direktor der Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie, Klinik Löwenstein gGmbH (Geschäftsführender Vorstand)
- Leiter der nach DKG-zertifizierten Organkrebszentren in Heilbronn und an der Fachklinik Löwenstein
- Direktor der Klinik für Innere Medizin II (Gastroenterologie) des Klinikums am Gesundbrunnen
- Direktor des Instituts für Pathologie des Klinikums am Gesundbrunnen
- Direktor der Klinik für Radiologie, Minimal-invasive Therapien und Nuklearmedizin des Klinikums am Gesundbrunnen
- Direktor der Klinik für Strahlentherapie des Klinikums am Gesundbrunnen
- Direktor des Instituts für Pathologie des Klinikums am Gesundbrunnen
- Direktor der Klinik für Strahlentherapie des Klinikums am Gesundbrunnen
- Direktor der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, Handchirurgie des Klinikums am Gesundbrunnen
- Direktor der Kinderklinik des Klinikums am Gesundbrunnen
- Ärztlicher Direktor des Klinikums am Gesundbrunnen

- Ärztlicher Direktor des Klinikums am Plattenwald
- Ärztlicher Direktor der Klinik Löwenstein gGmbH
- ein vom geschäftsführenden Vorstand zu benennender Vertreter der niedergelassen Ärzteschaft aus dem Stadt- und Landkreis Heilbronn (Dr. med. Patrick Clemens, Heilbronn)

Der Vorstand trifft sich regelmäßig in Vorstandssitzungen. Diese finden viermal jährlich, einmal pro Quartal, statt. Das Zusammenkommen bietet eine Plattform für interdisziplinäre Themen und Anliegen zur Sicherung, Messung und Verbesserung der onkologischen Versorgung.

2.2.2. Geschäftsführender Vorstand

- Prof. Dr. med. Dr. h.c. Uwe Martens, Direktor der Klinik für Innere Medizin III, Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin, Klinikum am Gesundbrunnen (Vorsitzender des geschäftsführenden Vorstands und Sprecher)
- Prof. Dr. med. Egbert Hagmüller, Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie, Klinikum am Gesundbrunnen (bis 11/2021), Prof. Dr. med. Daniel Perez, Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie, Klinikum am Gesundbrunnen (bis 01/2022)
- Prof. Dr. med. Thomas Graeter, Leiter Lungenkrebszentrum und Direktor der Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie, Klinik Löwenstein gGmbH

2.2.3. Geschäftsstelle

- Katrin Aigner (B.Sc.)
- Dr. med. vet. Nicolette Mauch

2.2.4. Wissenschaftlicher Beirat

- Prof. em. Dr. med. Drs. h.c. Roland Mertelsmann, Uniklinikum Freiburg

2.3. Kooperationen

2.3.1. Übersicht Kooperationspartner am Onkologischen Zentrum

Das Tumorzentrum Heilbronn-Franken der SLK-Kliniken Heilbronn GmbH verfügt über elf, von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), zertifizierte Krebszentren sowie eine integrierte palliativmedizinische Versorgung.

Zertifizierte Zentren sind zertifizierte Netzwerke aus stationären und ambulanten Einrichtungen, in denen alle an der Behandlung eines Krebspatienten beteiligten Fachrichtungen eng zusammenarbeiten.

Eine aktuelle Übersicht unserer Behandlungspartner finden Sie auf der Webseite der Deutschen Krebsgesellschaft:

<https://www.oncomap.de/centers>

2.3.2. MOLIT Institut für personalisierte Medizin

Aus der Forschungsk Kooperation, die bereits 2012 zwischen dem Tumorzentrum Heilbronn-Franken mit dem GECKO Institut für Medizin, Informatik und Ökonomie der Hochschule Heilbronn ins Leben gerufen wurde, entwickelte sich im Januar 2017 MOLIT gGmbH, das Institut für personalisierte Medizin, als neue Forschungseinrichtung am Wissenschaftsstandort Heilbronn (www.molit.eu). Gemeinsam mit seinen Kooperationspartnern, verfolgt MOLIT das Ziel, Konzepte für eine anwendungsorientierte personalisierte Medizin und Gesundheitsvorsorge zu entwickeln. Der Schwerpunkt liegt auf der Entwicklung innovativer, maßgeschneiderter Therapien für Krebserkrankungen und deren rasche Translation in die medizinische Regelversorgung. Geschäftsführer von MOLIT sind der Onkologe Prof. Dr. med. Dr. h. c. Uwe Martens und der Mediziner und IT-Experte Prof. Dr. med. Christian Fegeler. Die Förderung der Dieter Schwarz Stiftung ermöglicht MOLIT eine unabhängige Forschung.

2.3.3. ZvPM

Das Tumorzentrum Heilbronn-Franken ist Gründungsmitglied im Zweckverband Personalisierte Medizin (ZvPM), einem **überregionalen Expertennetzwerk**, das seit 2020 die Expertise im Bereich der Präzisionsonkologie von **acht Kliniken** in Baden-Württemberg bündelt. Innerhalb des ZvPM findet wöchentlich ein virtuelles Molekulares Tumorboard (MTB) statt. Grundlage ist eine digitale Plattform auf Grundlage von FHIR HL7 (VITU), die zu den modernsten IT-Lösungen molekularer Tumorboards gehört. Hier werden die komplexen molekulargenetischen und molekulopathologischen Daten der Krebspatienten gemeinsam von dem interdisziplinären Expertenteam und externen Kooperationspartnern standortübergreifend besprochen.

Der Therapieansatz, der unter Berücksichtigung der molekulargenetischen Daten, der bisherigen Behandlungen sowie der klinischen Gesamtsituation für den jeweiligen Patienten am erfolgversprechendsten ist, wird als Konferenzempfehlung protokolliert. Der hochwissenschaftliche Expertisen austausch zwischen den beteiligten Kliniken ermöglicht eine Behandlung nach neuestem Erkenntnisstand der Wissenschaft.

Die Empfehlungen werden zentral bei MOLIT, dem Institut für Personalisierte Medizin in Heilbronn unter dem Konzept der Datenspende (broad consent), dokumentiert und gespeichert und stehen so den Wissenschaftlern und Ärzten in einer stets wachsenden, sich immer neu generierenden Wissensdatenbank zur Verfügung. Neue Erkenntnisse, die durch diese standortübergreifende Zusammenarbeit erarbeitet werden, kommen den Patienten und der Versorgungsforschung wieder zugute.

3. PATIENTENVERSORGUNG

3.1. Onkologische Tagesklinik



In der Onkologischen Tagesklinik erfolgt die umfassende Betreuung von Patienten mit Tumorerkrankungen des Blutes sowie mit Tumorerkrankungen innerer Organe einschließlich

diagnostischer Maßnahmen sowie medikamentöser Therapien. Diese Einrichtung bietet eine ärztliche und pflegerische Betreuung ohne stationären Aufenthalt.

Ein Team von Ärzten, medizinischen Fachangestellten und Pflegekräften steht für die Patienten und Patientinnen vor Ort zur Verfügung.

In der Tagesklinik stehen insgesamt 20 Therapieplätze, verteilt auf 4 Räume, sowie 6 Betten für liegende Patienten und 2 zusätzliche Liegen zur ambulanten Behandlung zur Verfügung. Zusätzlich verfügen die Räumlichkeiten über ein Labor und 7 Sprechzimmer.

Die Tagesklinik gehört organisatorisch zur Klinik für Innere Medizin III und wird von Prof. Dr. med. Dr. h. c. Uwe Martens geleitet.





3.2. Palliativstation

Seit 2007 wird die stationäre palliativmedizinische Versorgung im Raum Heilbronn durch die Palliativstation am Tumorzentrum Heilbronn-Franken ergänzt. Die Station umfasst 8 Betten (6 Einzelzimmer, 1 Doppelzimmer) und ist der Klinik für Innere Medizin III (Hämatologie, Onkologie) angegliedert.

Die spezialisierte stationäre Palliativversorgung (SSPV) findet auf der Palliativstation für alle Patienten statt. Zusätzlich werden zahlreiche unterstützende und begleitende Therapien angeboten. Die palliativmedizinische Versorgung kann durchgehend gewährleistet werden.

Neben der Palliativstation am Klinikum am Gesundbrunnen erfolgt die Versorgung von Palliativpatienten am Tumorzentrum Heilbronn-Franken durch das Lungenkrebszentrum Löwenstein. Die palliativmedizinische Komplexversorgung erfolgt dort, im Gegensatz zum Standort am Gesundbrunnen, jedoch nicht auf einer separaten Station, sondern integriert im Gesamtbettenkontingent der Stationen.

3.3. Tumorkonferenzen



Die Tumorkonferenz stellt ein wesentliches Herzstück der interdisziplinären Zusammenarbeit im Tumorzentrum Heilbronn-Franken dar. Aktuell bestehen 14 verschiedene Konferenzen pro Woche. Zu den wöchentlichen Konferenzen kommt ein definiertes Kernteam an Fach- bzw. Oberärzten aus unterschiedlichen Fachrichtungen zu festgelegten Terminen regelmäßig zusammen, um gemeinsam über das weitere bestmögliche Vorgehen für die Behandlung der vorgestellten Patienten zu entscheiden. Die Entscheidung wird in einer schriftlichen Tumorkonferenzempfehlung formuliert. Für spezielle Indikationen können zusätzliche Teilnehmer konsultarisch eingeladen werden.

Alle Konferenzen werden über das Krankenhausinformationssystem „ORBIS“ angemeldet und bearbeitet. Ausnahme ist das Molekulare Tumorboard, hier erfolgt die Anmeldung über das Softwareprogramm ViTU.

Neben den organspezifischen Konferenzen nimmt an der Allgemeinen Tumorkonferenz, mittwochs, um 16:15 Uhr, in der Regel ein breites Spektrum der Ärzteschaft teil, da hier komplexe Fälle multidisziplinär besprochen werden.

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
13.00 Uhr					Kinder-Tumorkonferenz
13.30 Uhr				Leukämie-/Lymphom-Konferenz	
14.00 Uhr				Lungen-Tumorkonferenz	
14.30 Uhr		Kopf-Hals-Tumorkonferenz Lungen-Tumorkonferenz			
14.45 Uhr			Haut-Tumorkonferenz		
15.30 Uhr			Brust-Tumorkonferenz		
16.00 Uhr				Molekulares Tumorboard	
16.15 Uhr		Nieren- und Harnblasen-Tumorkonferenz	Gynäkologische Tumorkonferenz Allgemeine Tumorkonferenz	Darm-Tumorkonferenz	
16.45 Uhr		Prostata-Tumorkonferenz			
17.00 Uhr				Pankreas-Tumorkonferenz	



3.4. Präzisionsonkologie

Die Therapie einer Krebserkrankung basiert heute in vielen Fällen nicht mehr nur auf dem anatomischen Entstehungsort und dem histologischen Subtyp eines Tumors, sondern zunehmend auch auf dessen patientenindividuellen molekularen Eigenschaften. Präzisionsonkologie bedeutet, dass eine maßgeschneiderte Therapie für den richtigen Patienten zur richtigen Zeit gefunden wird. Diese umfasst Behandlungsansätze, die direkt oder indirekt funktionell **relevante** tumor-

spezifische **Zielmoleküle oder Signalwege** beeinflussen und auf diese Weise Krebszellen am Wachstum hindern. Der klinische Einsatz solcher zielgerichteten Wirkstoffe im Rahmen einer personalisierten Tumorthherapie erfolgt nach Ausschöpfung der zugelassenen Behandlungsoptionen meist im Rahmen einer klinischen Studie oder als individueller Heilversuch („off-label“).

3.5. Klinische Forschung

Am Tumorzentrum Heilbronn-Franken ist ein **Onkologisches Studienzentrum** eingerichtet. Es beteiligt sich an nationalen und internationalen Studien in enger Zusammenarbeit mit anderen Krebskompetenzzentren (Phase I-IV). Die Teilnahme an Studien ermöglicht den Patienten Zugang zu innovativen Therapieoptionen. Die Einholung von essentiellen Dokumenten übernehmen i.d.R. externe klinische Forschungsorganisationen. Bei Investigator Initiated Trials (IITs) werden Studien vom Zentrum selbst initiiert (Planung, Durchführung, Auswertung).

Ärzte melden dem Studienzentrum geeignete Patienten direkt oder empfehlen die Teilnahme an einer Studie im Rahmen einer Tumorkonferenz. Oft können zu diesem Zeitpunkt nicht alle Ein- und Ausschlusskriterien konklusiv beurteilt werden, sodass die Studie ggfls. als Option erwähnt wird. Nach Prüfung der Teilnahmebedingungen durch Mitarbeiter des Studienzentrums, wird bei Vorliegen der geforderten Voraussetzungen dem Patienten eine Studie angeboten.

Die Studienquote hängt von verschiedenen Faktoren ab, so z.B. dem Angebot aktiv rekrutierender Studien oder dem Erfüllen der Kriterien zur Studienaufnahme.

Die Studienquote der im Durchschnitt der letzten drei Jahre rekrutierten Studienpatienten liegt bei 16,5%. In 2021 wurden 358 Patienten in Studien eingeschlossen, davon fielen 330 in den Geltungsbereich des Tumorzentrums.

Durchschnitt der letzten 3 Jahre	2021	2020	2019
16,5%	17,9%	16%	15,6%

Aktuelle Studien mit offener Rekrutierung sind in unserer Studien-Übersicht nach Entitäten gelistet:

<https://www.slk-kliniken.de/tumorzentrum/fuer-aerzte/klinische-studien-forschung>

Folgende Bereiche im Tumorzentrum Heilbronn-Franken führen regelmäßig klinische Studien durch:

- Onkologisches Studienzentrum - Medizinische Klinik III
- Viszeralonkologisches Zentrum (Entitäten Darm/ Pankreas/ Magen)
- Brustkrebszentrum
- Prostatakarzinomzentrum
- Kopf-Hals-Tumorzentrum
- Hautkrebszentrum
- Lungenkrebszentrum (Klinik Löwenstein)
- Klinik für Radiologie, Minimal-invasive Maßnahmen und Nuklearmedizin

Daneben tragen viele Abteilungen als Leistungserbringer zur protokollgerechten Durchführung der Studien bei. Oft umfassen die durchgeführten Leistungen bei Studienpatienten klinikübliche Routinemaßnahmen; in einem Teil der Fälle gibt das Studienprotokoll jedoch darüber hinausgehende Maßnahmen vor.

Zu den regelmäßigen Leistungserbringern zählen insbesondere:

- Apotheke (z.B. studienspezifisches Drug Management)
- Klinik für Strahlentherapie
- Klinik für Radiologie, Minimal-invasive Maßnahmen und Nuklearmedizin (z.B. Auswertung nach den RECIST- Kriterien)
- Medizinische Klinik II (z.B. endoskopische und endosonographische Diagnostik)
- Institut für Laboratoriumsmedizin (studienspezifische Diagnostik)
- Institut für Pathologie (z.B. studienspezifische Diagnostik, Materialversand an Referenzlabore)
- Klinik für Viszeral-, Tumor- und Kinderchirurgie
- Medizinische Klinik I (kardiale Sicherheitsdiagnostik)
- Einrichtungsbezogenes Klinisches Krebsregister

Das Onkologische Studienzentrum des TZHN ist durch die kontinuierliche Weiterentwicklung in Zusammenarbeit mit dem **MOLIT Institut** zu einer quasi universitären klinischen Forschungsplattform geworden, so dass neue internationale Phase I-II Studien aus dem Bereich der Immunonkologie und Präzisionsonkologie bevorzugt zur Anwendung kommen, die zu einer überregionalen Rekrutierung von Tumorpatienten beitragen.

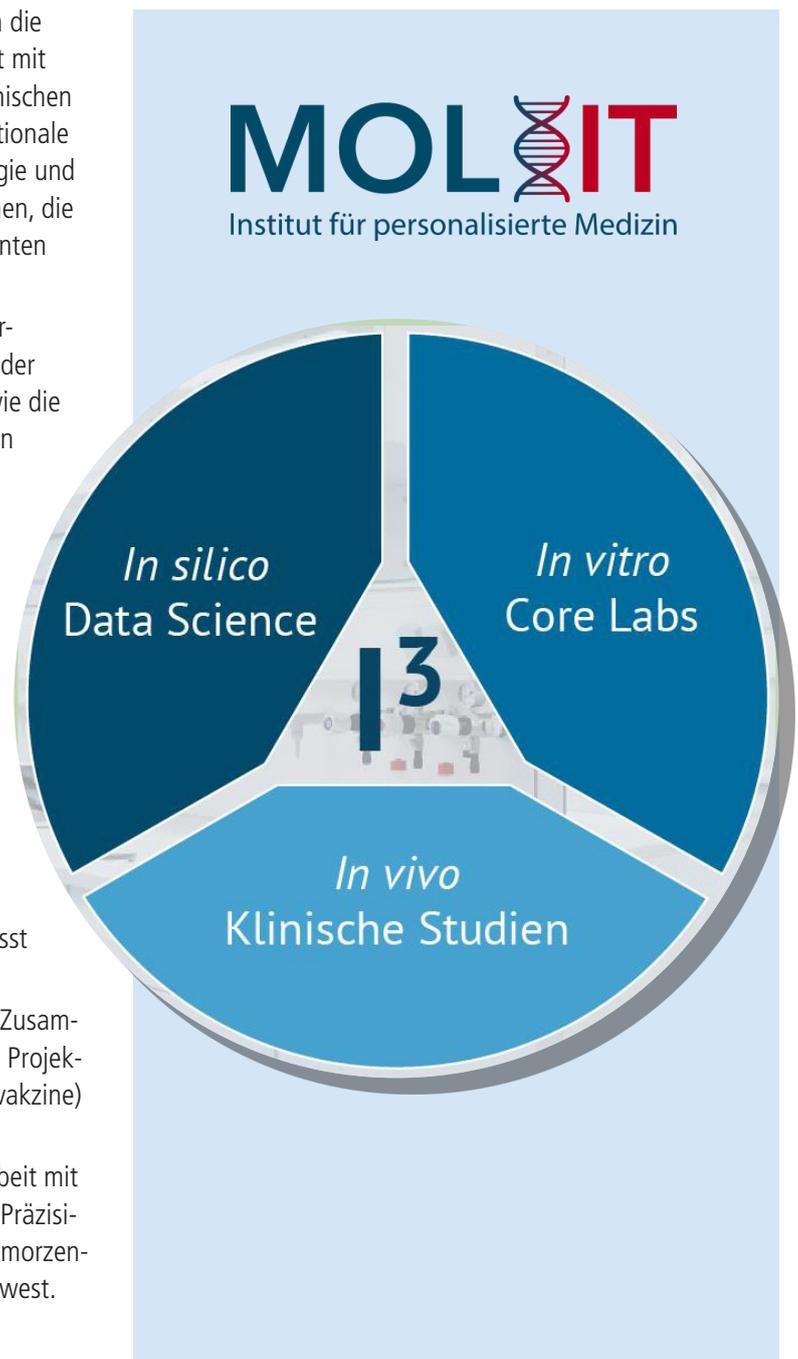
Die **Forschungsplattform** wird kontinuierlich weiterentwickelt. Ein besonderer Fokus liegt auf Konzepten der Digitalisierung von komplexen Gesundheitsdaten sowie die Integration von Lebensqualitätsdaten in den klinischen Behandlungskontext (EQU Tool).

Da Überlappungen in den Grundlagenforschungsbereich gegeben sind, wurde 2020 mit internationalen Partnern eine Precision Medicine Partnership Unit (PMPU) gegründet (SLK-Kliniken, MOLIT, EMBL, Stanford Life Science Alliance). In diesem Zusammenhang ist eine Biobank im Aufbau.

Erfreulicherweise wurde dieses Konzept im April 2021 bei der RegioWin Ausschreibung der EU als Leuchtturmprojekt prämiert. Dazu werden in den kommenden Jahren ein Forschungsbau in Heilbronn errichtet, das die Kompetenzbereiche Klinische Studien/Digitalisierung/Grundlagenforschung zusammenfasst (I3 Lab: in vitro/in vivo/in silico).

Zusätzlich ist aufgrund der engen wissenschaftlichen Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Tübingen bei Projekten der **Präzisionsonkologie** (Personalisierte Krebsvakzine) das TZHF Partnerstandort des neuen NCT Südwest.

Aufgrund der engen wissenschaftlichen Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Tübingen bei Projekten der Präzisionsonkologie (Personalisierte Krebsvakzine) ist das Tumorzentrum Heilbronn-Franken Partnerstandort des NCT Südwest.



INNOVATIVE VERBINDUNG
VON PATIENTENVERSORGUNG
UND WISSENSCHAFT

3.6. Patienteninformation

3.6.1. Krebstelefon/Kontaktanfrage

Die Telefonnummer des Krebstelefons ist auf der Homepage des Tumorzentrums aufgeführt und wird in der Tageszeitung „Heilbronner Stimme“ regelmäßig inseriert. Patienten haben hier die Möglichkeit niederschwellig Kontakt zur Koordinationsstelle des Tumorzentrums Heilbronn-Franken aufzunehmen. Von da aus werden sie unmittelbar an die adäquate Anlaufstelle weitergeleitet (je nach Anliegen Onkologische Ambulanz, organspezifische Ambulanz, Brückenpflege, Sozialberatung, etc.).

3.6.2. Homepage

Hier wird die Struktur des Tumorzentrums dargestellt sowie Kontaktadressen und unterstützende Angebote für Patienten. Neben aktuellen Veranstaltungen finden die Patienten und Ratsuchenden dort auch die Kontaktdaten der Koordinationsstelle sowie weiterführende Links zu deutschlandweiten Informationsstellen. Die Homepage dient als Portal zu den Organkrebszentren, zu Querschnittsbereichen wie Psychoonkologie und Palliativmedizin und weiteren unterstützenden Angeboten sowie zu den kooperierenden Selbsthilfegruppen. Darüber hinaus können sich Ärzte und Patienten über

das aktuelle Studienangebot, geordnet nach den jeweiligen Krankheitsentitäten, informieren. Des Weiteren sind hier auch die Kontaktdaten zur ambulanten psychosozialen Krebsberatungsstelle als unterstützender Bereich hinterlegt.

3.6.3. Patientenordner und Informationsflyer

Patienten erhalten bei Ihrer Erstdiagnose einen Ordner mit hilfreichen Informationen, wie z.B. eine Übersicht der Zentren und Schwerpunkte mit Kontaktdaten sowie unterstützende Angebote. Eigene medizinischen Unterlagen können im Ordner abgeheftet werden, um alle relevanten Dokumente übersichtlich und gesammelt beieinander zu führen.

Zusätzlich gibt es für fast alle Abteilungen und unterstützende Angebote Papierflyer zur Mitnahme. Diese liegen auf Station und in den Ambulanzen aus.



3.7. Supportive Angebote

Um den Heilungsprozess zu fördern gibt es neben modernster medikamentöser Therapie unterstützende Möglichkeiten, Nebenwirkungen zu mildern und Komplikationen zu reduzieren. Hierzu bietet das Tumorzentrum Heilbronn-Franken neben der medizinischen Versorgung weitere fachübergreifende Hilfs- und Beratungsangebote an. Die Diagnose „Krebs“ verändert

zunächst das eigene Leben, betrifft zugleich aber auch Familie und das soziale Umfeld. Nach der Diagnosestellung ergibt sich bei den Betroffenen eine Vielzahl an Fragen und es gibt Situationen, in denen am Tumorzentrum Hilfe umfassend angeboten wird.

So zum Beispiel durch:

- Psychoonkologie
- Sozialberatung
- Ernährungsmedizin
- Onkologische Fachpflege
- Palliative Care (Brückenpflege und Palliativstation)
- Sporttherapie
- Ambulante Krebsberatungsstelle
- Begleitendes Angebot (Maltherapie, Qigong bei Krebs, Kosmetikseminar)
- Klinikseelsorge

Clown-Visite

Seit 2019 begleiten Clowns die Visite auf der onkologischen Station und der Palliativstation. Die Clowns besuchen im 14-tägigen Rhythmus Patienten und Patientinnen um die heilende Kraft des Humors zur Therapie einzusetzen. Sie erwecken Geschichten zum Leben, erheitern, überraschen, berühren – schenken Leichtigkeit und Momente der Entlastung. Die Clownsvisiten verfolgen das Ziel, Menschen in schwierigen Lebenssituationen aufzuzeigen, dass es sich immer wieder aufs Neue lohnt, dem „Hier und Jetzt“ eine Chance zu geben und daraus neue Energie zu tanken. Dieses Angebot wird von den Patienten gerne angenommen. Da es diese Art der Therapie leider nicht auf Rezept gibt, unterstützt der Verein „Hilfen für Krebskranke Heilbronn e.V.“ die Clownsvisite finanziell.

3.8. Förderungen

3.8.1. Förderverein



**Hilfen für Krebskranke
Heilbronn-Franken e.V.**

Der Verein „Hilfen für Krebskranke Heilbronn e.V.“ wurde im Jahr 2015 unter dem Vorsitz von Prof. Dr. med. Dr. h.c. Martens gegründet. Es ist ein gemeinnütziger Verein, der sich über Mitgliedsbeiträge und Spenden finanziert.

Der Verein hat sich zur Aufgabe gemacht, Projekte und Einrichtungen zur Unterstützung von Krebsbetroffenen in Heilbronn und der Region und im Kontext des öffentlichen Gesundheitswesens, die Beratungsstelle sowie Sportaktivitäten für Krebspatienten zu fördern und zu unterstützen.

3.8.2. Stiftung Dauenhauer

Die im Jahr 2015 gegründete Stiftung des Ehepaars Teodor und Marianne Dauenhauer fördert insbesondere Projekte und Aktivitäten zur Entwicklung neuer Diagnosen- und Behandlungsmethoden bei onkologischen Erkrankungen am Tumorzentrum Heilbronn-Franken.

Ziel der Stiftung ist es, einen wesentlichen Beitrag zu leisten, dass die Krebspatienten in der Region Heilbronn in allen Phasen der Erkrankung wohnortnah Zugang zu modernster medizinischer Versorgung haben.

Am Tumorzentrum der SLK-Kliniken Heilbronn GmbH werden deshalb sowohl Projekte der klinischen Krebsforschung als auch neue Behandlungsansätze in der Krebstherapie und der Palliativmedizin gefördert. In Zeiten knapper werdender Ressourcen im Gesundheitswesen zum Wohl der Patienten die Weichen in die richtige Richtung zu stellen – dazu möchte die Dauenhauer-Stiftung einen wertvollen Beitrag leisten.

4. TUMORDOKUMENTATION / KLINISCHES KREBSREGISTER

Daten über Krebserkrankungen tragen dazu bei, sowohl ihre Entstehung besser zu erforschen als auch Diagnostik und Behandlung kontinuierlich zu verbessern.

Seit 2006 besteht eine gesetzliche Meldepflicht für Tumorerkrankungen (Landeskrebsregistergesetz). Das Auftreten und der Verlauf von Krebserkrankungen ist fortlaufend und einheitlich zu dokumentieren und über die Vertrauensstelle verschlüsselt an die Klinische Landesregisterstelle des Krebsregisters Baden-Württemberg (KLR) zu übermitteln.

Am Tumorzentrum Heilbronn-Franken wird die Tumordokumentation durch die einrichtungsbezogenes Krebsregister geleistet.

Am Tumorzentrum wird bereits seit 1986 eine umfassende Tumordokumentation für alle Tumorentitäten durch das einrichtungsbezogene Krebsregister geleistet. Seit 2001 wird mit dem Gießener Tumordokumentationssystem (GTDS) dokumentiert. Die Daten vor 2001 sind im GTDS integriert.

Der dokumentierte Datensatz für alle Entitäten entspricht dem Einheitlichen Onkologischen Basisdatensatz der ADT und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland (GEKID).

Zusätzlich zu den gesetzlich vorgegebenen Meldungen werden vom Krebsregister Anfragen und Auswertungen für die Qualitätserhebung in den Organkrebszentren bearbeitet und ggfs. im Rahmen von Qualitätszirkeln besprochen. Bei Bedarf können auch Auswertungen für andere Abteilungen angeboten werden. An den regionalen Qualitätskonferenzen, die das KLR organisiert, nimmt das Tumorzentrum regelmäßig teil.

Von anfänglich zwei Vollzeitstellen (1987) waren in 2021 4,75 VK beschäftigt.



5. QUALITÄT IN ZAHLEN, DATEN, FAKTEN

5.1. Überblick in Zahlen

Zahlen SLK - Klinikum am Gesundbrunnen

	2021
Kliniken	17
Institute	4
Betten	969
Stationäre Patienten	47.190
Ambulante Patienten	134.347

Tumorkonferenz-Empfehlungen am Tumorzentrum Heilbronn-Franken

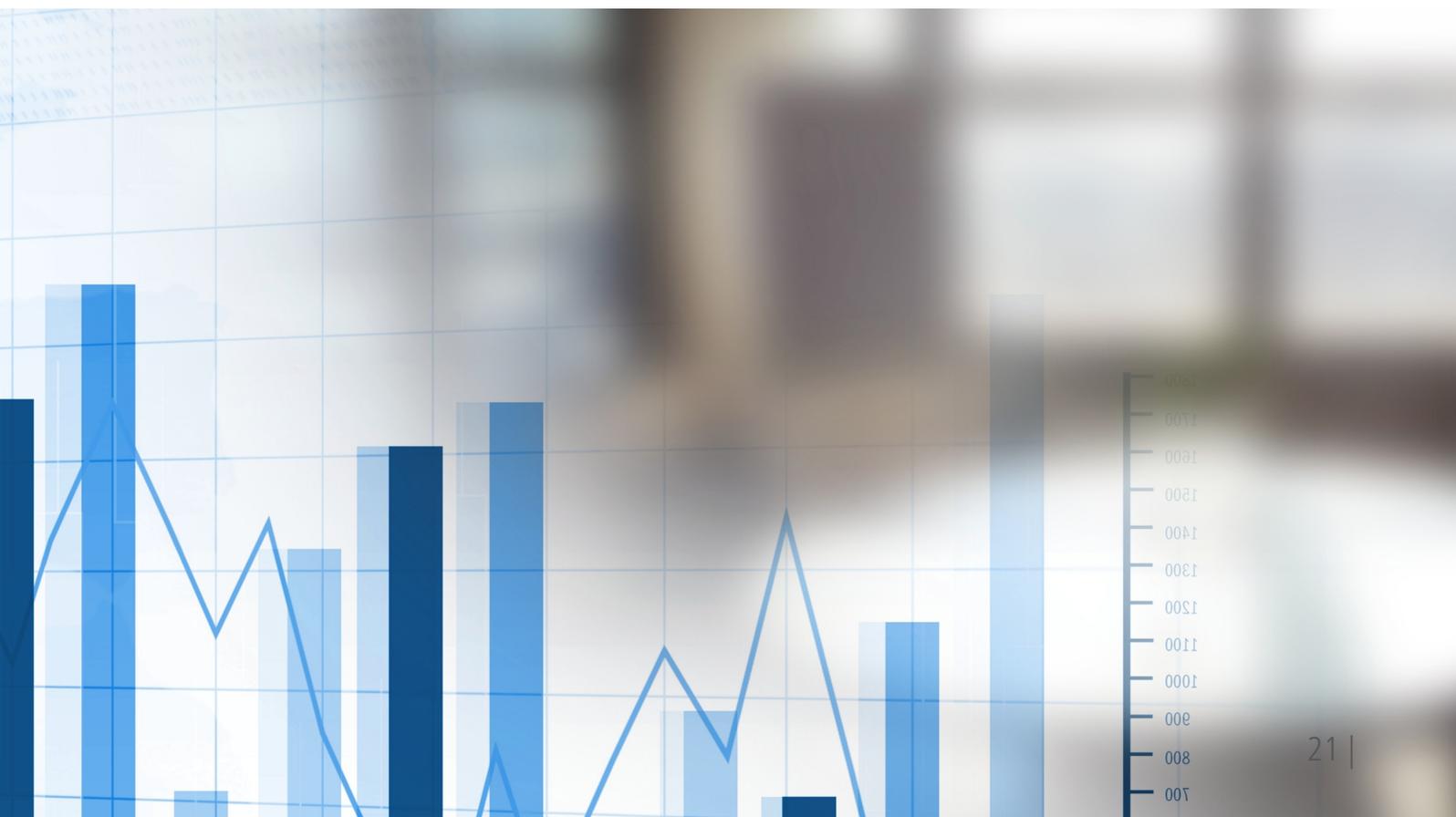
	2021
Anzahl wöchentlicher Tumorkonferenzen	14
Konferenzempfehlungen	5.032
Empfehlung für externe Patienten	466

Anzahl Fachärzte am Tumorzentrum Heilbronn-Franken (Anzahl in VK)

	2021
Onkologie	10,89
Chirurgie	23,65
Pathologie	4,14
Radiologie	13,19

Molekulare Tumorboard-Empfehlungen (ZvPM)

	2021
Besprochene Fälle	317
Durchschnittliche Fallanmeldungen	6,75
Nutzer	54
Teilnehmende Organisationen	11



5.2. DKG-zertifizierte Zentren

Entwicklung der zertifizierten Zentren



Zertifiziertes
Onkologisches Zentrum

Zentrumleiter: Prof. Dr. med. Dr. h.c. Uwe Martens

Zentrumskoordinatorin: Katrin Aigner (B.Sc) / Dr. med. vet. Nicolette Mauch

Kontakt: 07131/49-28810 / 07131/49-28801

Primärfälle 2020: 1568



Zertifiziertes
Brustkrebszentrum

Zentrumleiter: Nadine A. Michel

Zentrumskoordinatorin: Melanie Knäbel

Kontakt: 07131/49-34001

Primärfälle 2020: 280



Zertifiziertes
Hautkrebszentrum

Zentrumleiter: Prof. Dr. med. Harald Löffler

Zentrumskoordinator: Dr. med. Wolfgang Krapf

Kontakt: 07131/49-35001

Primärfälle (Malign. Melanom) 2020: 178



Zertifiziertes
Kopf-Hals-Tumor Zentrum

Zentrumleiter: Prof. Dr. med. Burkhard Lippert

Zentrumskoordinator: Dr. med. Klaus Feist

Kontakt: 07131/49-36001

Primärfälle 2020: 100



Zertifiziertes
Lungenkrebszentrum

Zentrumleiter: Prof. Dr. med. Thomas Graeter

Zentrumskoordinator: Dr. med. Bernhard Enderes

Kontakt: 07130/15-4123

Primärfälle 2020: 349



DKG KREBSGESELLSCHAFT | **Zertifiziertes Zentrum für Hämatologische Neoplasien**

Zentrumleiter: Prof. Dr. med. Dr. h.c. Uwe Martens

Zentrumskoordinator: Dr. med. Markus Lindauer

Kontakt: 07131/49-28001

Primärfälle 2020: 108

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Zertifiziertes Uroonkologisches Zentrum für

Prostatakrebs

Nierenkrebs

Zentrumleiter: PD Dr. med. Gencay Hatiboglu

Zentrumskoordinator: Dr. med. Marcel Fiedler

Kontakt: 07131/49-24001

Primärfälle Prostatakrebs 2020: 273

Primärfälle Nierenkrebs 2020: 48

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Zertifiziertes Viszeralonkologisches Zentrum für

Darmkrebs

Pankreaskrebs

Magenkrebs

Zentrumleiter: Prof. Dr. med. Yakup Kulu

Zentrumskoordinator: Dr. med. Steffen Weyersberg

Kontakt: 07131/49-33001

Primärfälle Darmkrebs 2020: 127

Primärfälle Pankreaskrebs 2020: 59

Primärfälle Magenkrebs 2020: 46

5.3. Qualitätssicherung und – verbesserung

Durch interne und externe Audits und Qualitätszirkel, die am Tumorzentrum durchgeführt werden, wird die Prozess- und Ergebnisqualität strukturiert dargestellt und bewertet. Zahlreiche Kennzahlen und Qualitätsanforderungen werden dabei überprüft, Verbesserungsmaßnahmen werden identifiziert und umgesetzt. Durch die Teilnahme an regionalen Qualitätskonferenzen erfolgt zudem ein strukturierter Austausch mit anderen Behandlern im Netzwerk.

5.3.1. Internes Qualitätsmanagement

Alle Standorte der SLK-Kliniken Heilbronn GmbH sind erfolgreich nach dem Modell der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ) zertifiziert und bereits mehrfach re-zertifiziert. Die letzte Re-Zertifizierung fand im Oktober 2021 in einer Verbundzertifizierung aller drei Standorte statt (Klinikum am Gesundbrunnen, Klinikum am Plattenwald, Fachklinik Löwenstein (seit 01.01.2022 Fachklinik)) statt. Zusätzlich sind die Strahlentherapie und Pathologie nach ISO 9001 zertifiziert. Ziel ist, sowohl den Erfolg der täglichen Bemühungen in der Patientenversorgung als auch die Wirksamkeit von Verbesserungsmaßnahmen anhand konkreter Kennzahlen zu messen. Zur Zielerreichung werden professionelle Instrumente und Methoden, wie z.B. Projektmanagement, Befragungen, regelmäßige interne Visitationen und interne Verfahren zum Umgang mit medizinischer Ergebnisqualität genutzt.

Im Rahmen des medizinischen Risikomanagements ist ein Meldesystem für Zwischenfälle und Beinahefehler etabliert. Zusätzlich beteiligen sich die SLK-Kliniken an einem übergreifendem CIRS-System. M&M-Konferenzen, Patientenidentifikationsarmbänder, ein systematisches Beschwerdemanagement, Krankenaktenanalysen, Sturzprävention, Dekubitusmanagement sowie die Einsatz zahlreicher Checklisten etc. sind weitere Bausteine, die einen wichtigen Beitrag zur Erhöhung der Patientensicherheit leisten.

Ein wichtiges Instrument stellt auch das Qualitätsmanagementhandbuch dar, auf das alle Mitarbeiter des SLK-Klinikums Zugriff haben. Das Qualitätsmanagementhandbuch orientiert sich hierbei am PDCA-Zyklus. Dadurch wird eine umfassende Abbildung der Klinikprozesse von der Patientenaufnahme bis hin zur Entlassung gewährleistet. Beispielhafte Instrumente

sind die regelmäßigen Mitarbeiter- und Einweiserbefragung sowie die Patientenbefragung und viele Instrumente mehr. Um die Einweiser- und Patientenzufriedenheit speziell am Tumorzentrum zu bewerten, werden in regelmäßigen Abständen im Onkologischen Zentrum (OZ) und den jeweiligen Organkrebszentren separate Befragungen durchgeführt. Die letzte Einweiserbefragung wurde im OZ 2019 durchgeführt und ist wieder für 2022 geplant, eine Patientenbefragung wurde 2021 durchgeführt. Auswertungen werden in der Vorstandssitzung und in Qualitätszirkeln vorgestellt, verbessernde Maßnahmen werden gegebenenfalls eingeleitet.

Darüber hinaus existiert ein betriebliches Ideenmanagement, mit dem Vorschläge von Mitarbeitern strukturiert im Rahmen des betrieblichen Ideenmanagements bearbeitet werden.

5.3.2. Qualitätszirkel

Mind. 3x jährlich finden in den einzelnen Organkrebszentren protokollierte Qualitätszirkel statt, in denen onkologische Themen betrachtet werden.

Aufgaben, Teilnehmerkreis und Inhalte der Qualitätszirkel werden in Absprache mit den beteiligten Fachdisziplinen definiert. Eine Teilnehmerliste wird geführt, die Organisation erfolgt durch den Zentrumskoordinator.

Ziel der Arbeitskreise sind eindeutige Ergebnisse (Aktionen, Entscheidungen), die für eine wesentliche Weiterentwicklung/ Verbesserung des Onkologischen Zentrums geeignet erscheinen.

Übersicht Qualitätszirkel 2021 des Onkologischen Zentrums:

Datum	Thema	Moderation
14.01.2021	Planung Urogenitalzentrum	Dr. Fiedler
01.03.2021	QZ Koordinatoren	Dr. Mauch
10.05.2021	QZ Koordinatoren	Dr. Mauch
30.06.2021	CUP-Fallvorstellung und aktuelle Studien	Dr. Akkad
16.07.2021	Planung Gynäkologisches Zentrum (GYN/ OZ)	Prof. de Gregorio/Dr. Mauch
28.07.2021	Klinisch-Pathologische Konferenz	Prof. Autschbach
28.09.2021	Umsetzung MTB Empfehlung in der Praxis	Dr. Akkad
08.11.2021	Pat.-Umfrage und Wartezeit (HAEZ/OZ)	Dr. Lindauer/Dr. Mauch
16.11.2021	Klinisch-Pathologische Konferenz	Prof. Autschbach
08.12.2021	QZ Selbsthilfegruppen	Prof. Martens

5.3.3. Externe Qualitätssicherung

Die SLK-Kliniken Heilbronn GmbH sind Mitglied im QuMiK Verbund, wodurch eine Vergleichbarkeit der Leistung mit anderen Krankenhäusern in Baden-Württemberg ermöglicht werden soll. Hierdurch wird auch ein Austausch von Wissen und Kennzahlen gefördert.

Darüber hinaus sind die SLK-Kliniken auch Mitglied der Initiative Qualitätsmedizin (IQM). Die Qualitätsmessung erfolgt auf Basis von Routinedaten und fokussiert sich überwiegend auf die Anzahl der Todesfälle in einem Qualitätsindikator. Im Mittelpunkt des Verfahrens stehen dabei das trägerübergreifende Lernen und die kollegiale Beratung unter Chefarzt-Kollegen und Pflegeleitungen, das sogenannte Peer-Review-Verfahren. Das Peer-Review-Verfahren ist ein Instrument des aktiven

Qualitätsmanagements. Es schafft eine offene Fehler- und Sicherheitskultur und dient der Verbesserung der Patientenzufriedenheit in Bezug auf die Behandlung und das erreichte Ergebnis hinsichtlich Ergebnisqualität. Eine extern vergleichende Qualitätssicherung erfolgt zudem über die gesetzliche Verpflichtung nach §136 SGB V. Die Jahresauswertungen der QiG werden entsprechend zum Vergleich mit anderen Einrichtungen des Landes Baden-Württemberg genutzt sowie auch als Benchmarking Instrument.

Das Onkologische Zentrum einschließlich der oben aufgeführten Organkrebszentren unterziehen sich seit 2010 jährlich einem Audit der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), in dem regelmäßig erforderliche Kennzahlen sowie qualitätsverbessernde Maßnahmen im Sinne eines PDCA-Zyklus durch externe Fachexperten überprüft werden.

Im November 2021 wurde das jährliche DKG Audit durch Fachexperten von Onkozert durchgeführt.

Zusätzlich zu den Entitäten der Organkrebszentren konnten 2021 am Tumorzentrum Heilbronn-Franken aus dem Schwerpunkt des OZ zwei Entitäten als eigenständige Zentren auditiert werden:

- das Zentrum für Hämatologische Neoplasien sowie
- das Nierenkarzinomzentrum, das mit dem Prostatakarzinomzentrum nun im Uroonkologischen Zentrum besteht.

Formal wurden die Qualitätskriterien 2021 erfüllt. Es wurden zwei Abweichungen festgestellt, die fristgemäß behoben werden konnten und mit einer positiven Zertifikatsbeurkundung bestätigt wurden. In allen Organkrebszentren konnte ein positives Auditergebnis ausgesprochen und eine Empfehlung zur Zertifikatsaufrechterhaltung uneingeschränkt ausgesprochen werden. Hinsichtlich der Tumordokumentation, der Erfüllung der Fallzahlen sowie der Studienaktivität wurden die Anforderungen erfüllt.



5.4. Fortbindungsveranstaltungen

Auch 2021 war geprägt von der Covid-19-Pandemie. Einige Veranstaltungen konnten wir in Präsenz durchführen, andere Fortbildungen fanden digital statt. Zusätzlich wurden neue virtuelle Formate konzipiert.

Datum	Uhrzeit	Thema	Ort
13. Januar	16.00 – 21.00	7. Stuttgarter post-ASH-Symposium (Wissenschaftl. Gremium Nord- Württemberg)	Digital
17. April	09:00-16:00	Klinische Studien (MPG-Kurs)	Digital
16. Juni	17.00 – 20.00	Beteiligung am 12. Nordwürttemberger Symposium: „Highlights des amerikanischen Krebskongresses“	Digital
14. September	17.00 – 18.30	Mehr als Skalpell und Roboter – Was leistet Chirurgie heute und wo gibt es Potentiale?	Klinikum am Gesundbrunnen / Digital
29. September	17.00 – 20.00	Herbstsymposium: „Ausgewählte Therapiekonzepte bei gynäkologischen Tumoren“	WTZ-Tagungszentrum
09. Oktober	09.00 – 13.00	Onkologischer Pflege-Workshop	Klinikum am Gesundbrunnen
16. Oktober	09.00 – 15.00	Sport und Krebs	Klinikum am Gesundbrunnen
16. Oktober	09.00 – 15.00	Psychotherapeuten-Workshop	Klinikum am Gesundbrunnen
26. Oktober	18.00 – 20.00	Medizin hautnah: „Brustkrebs“	Kreissparkasse HN: „Unter den Pyramiden“
27. Oktober	17.00 – 18.00	Onko-Express Digital: „Rationale Anämieabklärung“	Digital



5.5. SOPs & Leitlinien

Die Behandlung am Tumorzentrum Heilbronn-Franken erfolgt leitliniengemäß. Mehr als 80 interdisziplinäre Standard Operating Procedures (SOPs) regeln die klinikinterne Vorgehensweise bei der Behandlung bzw. Versorgung von Krebserkrankten am Tumorzentrum Heilbronn-Franken. Diese SOPs werden in Confluence, dem Dokumentenlenkungssystem der SLK-Kliniken Heilbronn GmbH, verwaltet und jährlich aktualisiert.

Mitarbeit von Akteuren am Tumorzentrum Heilbronn-Franken an onkologischen Leitlinien und Konsensuspapieren im Jahr 2021:

- S2k-Leitlinie (DGVS), Qualitätsanforderungen in der gastrointestinalen Endoskopie, AWMF Register Nr. 021-022: Aktualisierung der Leitlinie anstehend (**Prof. Weickert**)
- Leitlinienprogramm Onkologie: S3 LL Leberkrebs (**Prof. Pereira**)
- Leitlinienprogramm Onkologie: S3 LL Biliäre Karzinome (**Prof. Pereira**)
- Konsensus über Leberablation, Lungenablation, Uveales Melanom, Covid und Interventionelle Onkologie (**Prof. Pereira**)

5.6. Wissenschaftliche Publikationen 2021

1. Steeb T, Wessely A, Alter M, Bayerl C, Bender A, Bruning G, Dabrowski E, Debus D, Devereux N, Dippel E, Drexler K, Dücker P, Dummer R, Emmer S, Elsner P, Enk A, Gebhardt C, Gesierich A, Goebeler M, Goerd S, Goetze S, Gutzmer R, Haferkamp S, Hansel G, Hassel JC, Heinzerling L, Köhler KC, Kaume KM, **Krapf W**, Kreuzberg N, Lehmann P, Livingstone E, **Löffler H**, Loquai C, Mauch C, Mangana J, Meier F, Meissner M, Moritz RKC, Maul LV, Müller V, Mohr P, Navarini A, Van Nguyen A, Pfeifer C, Pföhler C, Posch C, Richtig E, Rempel R, Sachse MM, Sauder S, Schadendorf D, Schatton K, Schulze HJ, Schultz E, Schilling B, Schmuth M, Simon JC, Streit M, Terheyden P, Thiem A, Tüting T, Welzel J, Weyandt G, Wesselmann U, Wollina U, Ziemer M, Zimmer L, Zutt M, Berking C, Schlaak M, Heppt MV; German Dermatologic Cooperative Oncology Group (DeCOG, committee ocular melanoma). Patterns of care and follow-up care of patients with uveal melanoma in German-speaking countries: a multinational survey of the German Dermatologic Cooperative Oncology Group (DeCOG). *J Cancer Res Clin Oncol*. 2021 Jun;147(6):1763-1771. doi: 10.1007/s00432-020-03450-0. Epub 2020 Nov 21. PMID: 33219855; PMCID: PMC8076157.
2. Ferris RL, Spanos WC, Leidner R, Gonçalves A, **Martens UM**, Kyi C, Sharfman W, Chung CH, Devriese LA, Gauthier H, Chiosea SI, Vujanovic L, Taube JM, Stein JE, Li J, Li B, Chen T, Barrows A, Topalian SL. Neoadjuvant nivolumab for patients with resectable HPV-positive and HPV-negative squamous cell carcinomas of the head and neck in the CheckMate 358 trial. *J Immunother Cancer*. 2021 Jun;9(6):e002568. doi: 10.1136/jitc-2021-002568. Erratum in: *J Immunother Cancer*. 2021 Aug;9(8): PMID: 34083421; PMCID: PMC8183204.
3. Beutter CNL, Ross J, Werner P, **Vladimirova D**, **Martens UM**, Fegeler C. Quality of Life as an Indicator for Care Delivery in Clinical Oncology Using FHIR. *Stud Health Technol Inform*. 2021 May 24;278:110-117. doi: 10.3233/SHTI210058. PMID: 34042883.
4. **Larribère L**, **Martens UM**. Advantages and Challenges of Using ctDNA NGS to Assess the Presence of Minimal Residual Disease (MRD) in Solid Tumors. *Cancers (Basel)*. 2021 Nov 14;13(22):5698. doi: 10.3390/cancers13225698. PMID: 34830853; PMCID: PMC8616165.
5. Thong MSY, Boakye D, Jansen L, **Martens UM**, Chang-Claude J, Hoffmeister M, Brenner H, Arndt V. Comorbidities, Rather Than Older Age, Are Strongly Associated With Higher Utilization of Healthcare in Colorectal Cancer Survivors. *J Natl Compr Canc Netw*. 2021 Dec 7:1-11. doi: 10.6004/jncn.2021.7030. Epub ahead of print. PMID: 34875626.
6. Roboz GJ, Döhner H, Pocock C, Dombret H, Ravandi F, Jang JH, Selleslag D, Mayer J, **Martens UM**, Liesveld J, Bernal T, Wang MC, Yu P, Shi L, Guo S, La Torre I, Skikne B, Dong Q, Braverman J, Nehme SA, Beach CL, Wei AH. Oral azacitidine preserves favorable level of fatigue and health-related quality of life for patients with acute myeloid leukemia in remission: results from the phase 3, placebo-controlled QUAZAR AML-001 trial. *Haematologica*. 2021 Dec 1;106(12):3240-3244. doi: 10.3324/haematol.2021.279174. PMID: 34551506; PMCID: PMC8634169.
7. Hedtke M, Pessoa Rejas R, Froelich MF, Ast V, Duda A, Mirbach L, Costina V, **Martens UM**, Hofheinz RD, Neumaier M, Haselmann V. Liquid profiling of circulating tumor DNA in colorectal cancer: steps needed to achieve its full clinical value as standard care. *Mol Oncol*. 2021 Dec 6. doi: 10.1002/1878-0261.13156. Epub ahead of print. PMID: 34873826.
8. Link H, Illerhaus G, **Martens UM**, Salar A, Depenbusch R, Köhler A, Engelhardt M, Mahlmann S, Zaiss M, Lammerich A, Bias P, Buchner A. Efficacy and safety of lipegfilgrastim versus pegfilgrastim in elderly patients with aggressive B cell non-Hodgkin lymphoma (B-NHL): results of the randomized, open-label, non-inferiority AVOID neutropenia study. *Support Care Cancer*. 2021 May;29(5):2519-2527. doi: 10.1007/s00520-020-05711-7. Epub 2020 Sep 17. PMID: 32944800; PMCID: PMC7981320.
9. Jansen L, Boakye D, Alwers E, Carr PR, Reissfelder C, Schneider M, **Martens UM**, Chang-Claude J, Hoffmeister M, Brenner H. Uptake Rates of Novel Therapies and Survival Among Privately Insured Versus Publicly Insured Patients With Colorectal Cancer in Germany. *J Natl Compr Canc Netw*. 2021 Feb 12;19(4):411-420. doi: 10.6004/jncn.2020.7636. PMID: 33578373.
10. **Larribère L**, Gordejeva J, Kuhnhen L, Kurscheidt M, Pobiruchin M, **Vladimirova D**, **Martin M**, **Roser M**, Schramm W, **Martens UM**, **Eigenbrod T**. Assessment of SARS-CoV-2 Infection among Healthcare Workers of a German COVID-19 Treatment Center. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Jul 1;18(13):7057. doi: 10.3390/ijerph18137057. PMID: 34281000; PMCID: PMC8297119.
11. Kunzmann V, Siveke JT, Algül H, Goekurt E, Siegler G, **Martens U**, Waldschmidt D, Pelzer U, Fuchs M, Kullmann F, Boeck S, Ettrich TJ, Held S, Keller R, Klein I, Germer CT, Stein H, Friess H, Bahra M, Jakobs R, Hartlapp I, Heinemann V; German Pancreatic Cancer Working Group (AIO-PAK) and NEOLAP investigators. Nab-paclitaxel plus gemcitabine versus nab-paclitaxel plus gemcitabine followed by FOLFIRINOX induction chemotherapy in locally advanced pancreatic cancer (NEOLAP-AIO-PAK-0113): a multicentre, randomised, phase 2 trial. *Lancet Gastroenterol Hepatol*. 2021 Feb;6(2):128-138. doi: 10.1016/S2468-1253(20)30330-7. Epub 2020 Dec 16. PMID: 33338442.
12. **de Gregorio A**, Friedl TWP, Hering E, Widschwendter P, **de Gregorio N**, Bekes I, Janni W, Dayan D, Huober JB. Ki67 as Proliferative Marker in Patients with Early Breast Cancer and Its Association with Clinicopathological Factors. *Oncology*. 2021;99(12):780-789. doi: 10.1159/000517490. Epub 2021 Sep 14. PMID: 34535596.

13. Prieske K, Woelber L, Muallem MZ, Eulenburg C, Jueckstock JK, Hilpert F, **de Gregorio N**, Iborra S, Ignatov A, Hillemanns P, Fuerst S, Strauss HG, Baumann K, Beckmann M, Mustea A, Meier W, Harter P, Wimberger P, Sehoul J, Mahner S. Age, treatment and prognosis of patients with squamous cell vulvar cancer (VSCC) - analysis of the AGO-CaRE-1 study. *Gynecol Oncol.* 2021 May;161(2):442-448. doi: 10.1016/j.ygyno.2021.02.025. Epub 2021 Feb 26. PMID: 33648748.
14. Woelber L, Prieske K, Eulenburg C, Oliveira-Ferrer L, **de Gregorio N**, Klapdor R, Kalder M, Braicu I, Fuerst S, Klar M, Strauss HG, Beckmann M, Meier W, Ignatov A, Mustea A, Jueckstock J, Schmidt G, Bauerschlag D, Hellriegel M, Canzler U, Petry KU, Kommos S, Hantschmann P, Heubner M, Mahner S, Burandt E. p53 and p16 expression profiles in vulvar cancer: a translational analysis by the Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie Chemo and Radiotherapy in Epithelial Vulvar Cancer study group. *Am J Obstet Gynecol.* 2021 Jun;224(6):595.e1-595.e11. doi: 10.1016/j.ajog.2020.12.1220. Epub 2021 Jan 14. PMID: 33453182.
15. Woelber L, Bommert M, Harter P, Prieske K, Zu Eulenburg C, Jueckstock J, Hilpert F, **de Gregorio N**, Iborra S, Sehoul J, Ignatov A, Hillemanns P, Fuerst S, Strauss HG, Baumann K, Beckmann M, Mustea A, Meier W, Mahner S, Jaeger A. Role of Pelvic Lymph Node Resection in Vulvar Squamous Cell Cancer: A Subset Analysis of the AGO-CaRE-1 Study. *Ann Surg Oncol.* 2021 Oct;28(11):6696-6704. doi: 10.1245/s10434-021-09744-y. Epub 2021 Mar 15. PMID: 33723714; PMCID: PMC8460538.
16. Braun T, **De Gregorio A**, Baumann L, Steinacker J, Janni W, **De Gregorio N**. Coincidence of Intra-Abdominal Splenosis in a Patient with Advanced Ovarian Cancer: Case Report and Review of the Literature. *Surg J (N Y).* 2021 Jun 23;7(2):e116-e120. doi: 10.1055/s-0041-1731426. PMID: 34179460; PMCID: PMC8221843.
17. Schouten PC, Richters L, Vis DJ, Kommos S, van Dijk E, Ernst C, Kluin RJC, Marmé F, Lips EH, Schmidt S, Scheerman E, Prieske K, van Deurzen CHM, Burges A, Ewing-Graham PC, Dietrich D, Jager A, **de Gregorio N**, Hauke J, du Bois A, Nederlof PM, Wessels LF, Hahnen E, Harter P, Linn SC, Schmutzler RK. Ovarian Cancer-Specific BRCA-like Copy-Number Aberration Classifiers Detect Mutations Associated with Homologous Recombination Deficiency in the AGO-TR1 Trial. *Clin Cancer Res.* 2021 Dec 1;27(23):6559-6569. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-21-1673. Epub 2021 Sep 30. PMID: 34593530.
18. Woelber L, Bommert M, Harter P, Prieske K, Zu Eulenburg C, Jueckstock J, Hilpert F, **de Gregorio N**, Iborra S, Sehoul J, Ignatov A, Hillemanns P, Fuerst S, Strauss HG, Baumann K, Beckmann M, Mustea A, Meier W, Mahner S, Jaeger A. Role of Pelvic Lymph Node Resection in Vulvar Squamous Cell Cancer: A Subset Analysis of the AGO-CaRE-1 Study. *Ann Surg Oncol.* 2021 Oct;28(11):6696-6704. doi: 10.1245/s10434-021-09744-y. Epub 2021 Mar 15. PMID: 33723714; PMCID: PMC8460538.
19. Emons G, Kim JW, Weide K, **de Gregorio N**, Wimberger P, Trillsch F, Gabriel B, Denschlag D, Kommos S, Aydogdu M, Papatthemelis T, Gropp-Meier M, Muallem MZ, Kühn C, Müller A, Frank M, Weigel M, Bronger H, Lampe B, Rau J, Schade-Brittinger C, Harter P. Endometrial Cancer Lymphadenectomy Trial (ECLAT) (pelvic and para-aortic lymphadenectomy in patients with stage I or II endometrial cancer with high risk of recurrence; AGO-OP.6). *Int J Gynecol Cancer.* 2021 Jul;31(7):1075-1079. doi: 10.1136/ijgc-2021-002703. PMID: 34226291.
20. Schoeb DS, **Rassweiler J**, Sigle A, Miernik A, Engels C, **Goezen AS**, Teber D. Robotik und intraoperative Navigation [Robotics and intraoperative navigation]. *Urologe A.* 2021 Jan;60(1):27-38. German. doi: 10.1007/s00120-020-01405-4. Epub 2020 Dec 15. PMID: 33320305.
21. **Rassweiler JJ**, Pini G, Liatsikos F, Georgiev M, Roupert M, Breda A, Knoll T, Micali S, Stenzl A, **Goezen AS**, Yanev K, Rassweiler-Seyfried MC. COVID-19 in der europäischen Urologie : Was haben wir bisher gelernt? [COVID-19 in european urology : Which lessons have we learned?]. *Urologe A.* 2021 Mar;60(3):306-317. German. doi: 10.1007/s00120-021-01450-7. Epub 2021 Feb 8. PMID: 33559012; PMCID: PMC7869769.
22. Klein J, Charalampogiannis N, **Fiedler M**, Wakileh G, Gözen A, **Rassweiler J**. Analysis of performance factors in 240 consecutive cases of robot-assisted flexible ureteroscopic stone treatment. *J Robot Surg.* 2021 Apr;15(2):265-274. doi: 10.1007/s11701-020-01103-5. Epub 2020 Jun 16. PMID: 32557097.
23. Bonfante G, Puliatti S, Sighinolfi MC, Eissa A, Ciarlariello S, Ferrari R, Ticonosco M, **Goezen AS**, Guven S, **Rassweiler J**, Bianchi G, Rocco B, Micali S; Italian Endourological Association (IEA), EAU ESUT Group, ESUT-YAUWP Group. A survey-based study on the spread of en-bloc resection of bladder tumors among IEA and ESUT members. *Minerva Urol Nephrol.* 2021 Aug;73(4):413-416. doi: 10.23736/S2724-6051.21.04627-9. PMID: 34494413.
24. Somani B, Brouwers T, Veneziano D, Gözen A, Ahmed K, Liatsikos E, Sarica K, Palou J, **Rassweiler J**, Biyani CS, Oliveira TR, Mottrie A, Gallagher A, Breda A, Poppel HV, McIlhenney C, Sedelaar M, Puliatti S, Jain S, Loenen RV, Cleynenbreugel BV. Standardization in Surgical Education (SISE): Development and Implementation of an Innovative Training Program for Urologic Surgery Residents and Trainers by the European School of Urology in Collaboration with the ESUT and EULIS Sections of the EAU. *Eur Urol.* 2021 Mar;79(3):433-434. doi: 10.1016/j.eururo.2020.12.003. Epub 2021 Jan 6. PMID: 33419680.
25. Haas H, **Rassweiler J**, Wirth M, Michel MS. Ambulante Urologie in Europa [Outpatient urology in Europe]. *Urologe A.* 2022 Jan;61(1):52-58. German. doi: 10.1007/s00120-021-01658-7. Epub 2021 Oct 21. PMID: 34673997.
26. Somani B, Liatsikos E, Mottrie A, Gözen AS, Breda A, Knoll T, Bianchi G, Sarica K, Bedke J, **Rassweiler J**. Outcomes of EAU-endorsed Live Surgical Events over a 5-year Period (2015-2020) and Updated Guidelines from the EAU Live Surgery Committee. *Eur Urol.* 2021 Nov;80(5):592-600. doi: 10.1016/j.eururo.2021.04.037. Epub 2021 May 19. PMID: 34020827.
27. Sokolakis I, Pyrgidis N, Neisius A, Gierth M, Knoll T, **Rassweiler J**, Hatzichristodoulou G; German Society for Shock Wave Lithotripsy. The Effect of Low-intensity Shockwave Therapy on Non-neurogenic Lower Urinary Tract Symptoms: A Systematic Review and Meta-analysis of Preclinical and Clinical Studies. *Eur Urol Focus.* 2021 May 10:S2405-4569(21)00127-9. doi: 10.1016/j.euf.2021.04.021. Epub ahead of print. PMID: 33985934.

28. Randazzo M, Lengauer L, Rochat CH, Ploumidis A, Kröpfl D, **Rassweiler J**, Buffi NM, Wiklund P, Mottrie A, John H. Corrigendum re „Best Practices in Robotic-assisted Repair of Vesicovaginal Fistula: A Consensus Report from the European Association of Urology Robotic Urology Section Scientific Working Group for Reconstructive Urology“ [Eur Urol 2020;78:432-42]. Eur Urol. 2021 Feb;79(2):e63. doi: 10.1016/j.eururo.2020.11.026. Epub 2020 Dec 1. Erratum for: Eur Urol. 2020 Sep;78(3):432-442. PMID: 33277081.
29. Aydin A, Ahmed K, Abe T, Raison N, Van Hemelrijck M, Garmo H, Ahmed HU, Mukhtar F, Al-Jabir A, Brunckhorst O, Shinohara N, Zhu W, Zeng G, Sfakianos JP, Gupta M, Tewari A, Gözen AS, **Rassweiler J**, Skolarikos A, Kunit T, Knoll T, Moltzahn F, Thalmann GN, Lantz Powers AG, Chew BH, Sarica K, Shamim Khan M, Dasgupta P; SIMULATE Trial Group. Effect of Simulation-based Training on Surgical Proficiency and Patient Outcomes: A Randomised Controlled Clinical and Educational Trial. Eur Urol. 2022 Apr;81(4):385-393. doi: 10.1016/j.eururo.2021.10.030. Epub 2021 Nov 14. PMID: 34789393.
30. Bozorgmehr F, Kazdal D, Chung I, Kirchner M, Magios N, Kriegsmann M, Allgäuer M, Klotz LV, Muley T, El Shafie RA, **Fischer JR**, Faehling M, Stenzinger A, Thomas M, Christopoulos P. De Novo Versus Secondary Metastatic EGFR-Mutated Non-Small-Cell Lung Cancer. Front Oncol. 2021 Apr 9;11:640048. doi: 10.3389/fonc.2021.640048. PMID: 33898315; PMCID: PMC8063726.
31. Magios N, Bozorgmehr F, Volckmar AL, Kazdal D, Kirchner M, Herth FJ, Heussel CP, Eichhorn F, Meister M, Muley T, Elshafie RA, **Fischer JR**, Faehling M, Kriegsmann M, Schirmacher P, Bischoff H, Stenzinger A, Thomas M, Christopoulos P. Real-world implementation of sequential targeted therapies for EGFR-mutated lung cancer. Ther Adv Med Oncol. 2021 Mar 24;13:1758835921996509. doi: 10.1177/1758835921996509. PMID: 34408792; PMCID: PMC8366107.
32. Elsayed M, Bozorgmehr F, Kazdal D, Volckmar AL, Sültmann H, **Fischer JR**, Kriegsmann M, Stenzinger A, Thomas M, Christopoulos P. Feasibility and Challenges for Sequential Treatments in ALK-Rearranged Non-Small-Cell Lung Cancer. Front Oncol. 2021 Apr 20;11:670483. doi: 10.3389/fonc.2021.670483. PMID: 33959513; PMCID: PMC8096170.
33. Volckmar AL, Christopoulos P, Kirchner M, Allgäuer M, Neumann O, Budczies J, Rempel E, Horak P, Glade J, Goldschmid H, Seker-Cin H, Brandt R, Kriegsmann M, Leichsenring J, Winter H, Faehling M, **Fischer JR**, Heußel CP, Herth F, Brummer T, Fröhling S, Schirmacher P, Thomas M, Endris V, Penzel R, Kazdal D, Bochtler T, Stenzinger A. Targeting rare and non-canonical driver variants in NSCLC - An uncharted clinical field. Lung Cancer. 2021 Apr;154:131-141. doi: 10.1016/j.lungcan.2021.02.022. Epub 2021 Feb 19. PMID: 33667718.
34. Morgensztern D, Dols MC, Ponce Aix S, Postmus PE, Bennouna J, **Fischer JR**, Juan-Vidal O, Stewart DJ, Ardizzoni A, Bhole R, Wolfsteiner M, Reck M, Talbot D, Govindan R, Ong TJ. nab-Paclitaxel Plus Durvalumab in Patients With Previously Treated Advanced Stage Non-small Cell Lung Cancer (ABOUND.2L+). Front Oncol. 2021 Feb 11;10:569715. doi: 10.3389/fonc.2020.569715. PMID: 33643895; PMCID: PMC7906015.
35. Heudobler D, Schulz C, **Fischer JR**, Staib P, Wehler T, Südhoff T, Schicht T, Wilke J, Hahn J, Lüke F, Vogelhuber M, Klobuch S, Pukrop T, Herr W, Held S, Beckers K, Bouche G, Reichle A. A Randomized Phase II Trial Comparing the Efficacy and Safety of Pioglitazone, Clarithromycin and Metronomic Low-Dose Chemotherapy with Single-Agent Nivolumab Therapy in Patients with Advanced Non-small Cell Lung Cancer Treated in Second or Further Line (ModuLung). Front Pharmacol. 2021 Mar 16;12:599598. doi: 10.3389/fphar.2021.599598. PMID: 33796020; PMCID: PMC8007965.
36. **Bulut OC**, Pilz M, Beisel SM, **Lippert BM**, Knopf K. Analyse von HNO-Notfallpatienten während der COVID-19-Pandemie in Deutschland [Analysis of ENT emergency patients during the COVID-19 pandemic in Germany]. HNO. 2022 Feb;70(2):133-139. German. doi: 10.1007/s00106-021-01121-1. Epub 2021 Nov 17. PMID: 34791514; PMCID: PMC8597875.
37. Bulut, O.C., Giger, R., Alwagdani, A. et al. Primary neoplasms of the parapharyngeal space: diagnostic and therapeutic pearls and pitfalls. Eur Arch Otorhinolaryngol 278, 4933–4941 (2021). <https://doi.org/10.1007/s00405-021-06718-4>
38. **Pereira PL**, Iezzi R, Manfredi R, Carchesio F, Bánsághi Z, Brountzos E, Spiliopoulos S, Echevarria-Uraga JJ, Gonçalves B, Inchingolo R, Nardella M, Pellerin O, Sousa M, Arnold D, de Baère T, Gomez F, Helmberger T, Maleux G, Prenen H, Sangro B, Zeka B, Kaufmann N, Taieb J. The CIREL Cohort: A Prospective Controlled Registry Studying the Real-Life Use of Irinotecan-Loaded Chemoembolisation in Colorectal Cancer Liver Metastases: Interim Analysis. Cardiovasc Intervent Radiol. 2021 Jan;44(1):50-62. doi: 10.1007/s00270-020-02646-8. Epub 2020 Sep 24. PMID: 32974773; PMCID: PMC7728640.
39. Puijk RS, Ahmed M, Adam A, Arai Y, Arellano R, de Baère T, Bale R, Bellera C, Binkert CA, Brace CL, Breen DJ, Brountzos E, Callstrom MR, Carrafiello G, Chapiro J, de Cobelli F, Coupé VMH, Crocetti L, Denys A, Dupuy DE, Erinjeri JP, Filippiadis D, Gangi A, Gervais DA, Gillams AR, Greene T, Guiu B, Helmberger T, Iezzi R, Kang TW, Kelekis A, Kim HS, Kröncke T, Kwan S, Lee MW, Lee FT, Lee EW Jr, Liang P, Lissenberg-Witte BI, Lu DS, Madoff DC, Mauri G, Meloni MF, Morgan R, Nadolski G, Narayanan G, Newton I, Nikolic B, Orsi F, **Pereira PL**, Pua U, Rhim H, Rieke J, Rilling W, Salem R, Scheffer HJ, Sofocleous CT, Solbiati LA, Solomon SB, Soulen MC, Sze D, Uberoi R, Vogl TJ, Wang DS, Wood BJ, Goldberg SN, Meijerink MR. Consensus Guidelines for the Definition of Time-to-Event End Points in Image-guided Tumor Ablation: Results of the SIO and DATECAN Initiative. Radiology. 2021 Dec;301(3):533-540. doi: 10.1148/radiol.2021203715. Epub 2021 Sep 28. PMID: 34581627.
40. Pan F, Do TD, Vollherbst DF, **Pereira PL**, Richter GM, Faerber M, Weiss KH, Mehrabi A, Kauczor HU, Sommer CM. Percutaneous Irreversible Electroporation for Treatment of Small Hepatocellular Carcinoma Invisible on Unenhanced CT: A Novel Combined Strategy with Prior Transarterial Tumor Marking. Cancers (Basel). 2021 Apr 22;13(9):2021. doi: 10.3390/cancers13092021. PMID: 33922067; PMCID: PMC812342.

IMPRESSUM

Qualitätsbericht 2021 Tumorzentrum Heilbronn-Franken

Herausgeber



Tumorzentrum Heilbronn Franken

SLK-Kliniken

SLK-Kliniken Heilbronn GmbH

Prof. Dr. med. Dr. h.c Uwe Martens (V.i.S.d.P.)

Katrin Aigner

Dr. Nicolette Mauch

Am Gesundbrunnen 20-26

74078 Heilbronn

Tel: 07131 49-28810

Fax: 07131 49-4728801

E-Mail: tumorzentrum@slk-kliniken.de

www.tumorzentrum-heilbronn.de

Bildnachweis

- Seite 4, 6: ©vegefox.com - stock.adobe.com
- Seite 7: ©sdecoret - stock.adobe.com
- Seite 15: ©BillionPhotos.com - stock.adobe.com
- Seite 20: ©vectorfusionart - stock.adobe.com
- Seite 25: ©Olivier Le Moal - stock.adobe.com

Lesbarkeit

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Qualitätsbericht auf die Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche geschlechterbezogene Formulierungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

