2023

Jahresbericht des Onkologischen Zentrums – Klinikum Ernst von Bergmann Potsdam

Inhaltsverzeichnis

Vorwort 1
1. Struktur des Onkologischen Zentrums und seine Netzwerkpartner 2
1.1 Zertifizierte Organkrebszentren und Module 3
1.2 Fachärzte im Zentrum und Spezialisierungen der Ärzte 3
1.3. Interdisziplinäre Tumorkonferenzen 5
2. Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Verbesserung 6
2.1 Patientensicherheit 6
2.2 ZENZY-Softwareprogramm 6
2.3 Facharztstandards 6
2.4 Zertifizierungen 7
2.5 Onkologische M&M-Konferenzen 7
2.6 Qualitätszirkel 7
2.7 Leitlinien und SOPs 7
2.8 Qualitätsmanagement 8
3. Strukturierter Austausch über Therapieempfehlungen und Behandlungserfolge mit anderen Onkologischen Zentren und Kooperationspartnern 9
3.1 Behandlungspfade 9
3.2 Updatekonferenzen 9
3.3 Onkologischer Journal Club 11
4. Teilnahme an klinischen Studien 11
5. Angebote für Patienten*innen 16
5.1 Sozialdienst 16
5.2 PfifF Team 16
5.3 Psychoonkologie 17
5.4 Onkologische Fachpflege 17
5.5 Zugang zu fortschrittlicher Technik 17
5.6 Angebote Brustzentrum 19
5.7 Palliativstation 19
6. Patientenbeteiligung 20
6.1 Patienteninformation 20
6.2 Patientenveranstaltungen 21
6.3 Selbsthilfegruppen 21
7. Ausblick/Ziele 2024 21
8. Publikationen 22

Vorwort

Die Diagnose Krebs verändert von einem Tag auf den anderen das gesamte Leben – das der Patient*innen und das ihrer Angehörigen. Mit der Diagnose Krebs gehen Betroffene unterschiedlich um. Manche wollen alles über Therapien wissen, andere verdrängen die Erkrankung. Jede Patientin und jeder Patient geht seinen eigenen Weg im Umgang mit der Krebserkrankung.

Unser primäres Ziel und aller am Onkologischen Zentrum beteiligten Einrichtungen ist es, Patient*innen eine ganzheitliche und individuelle Behandlungsstrategie teilwerden zu lassen, die sich an den modernsten wissenschaftlichen Erkenntnissen unter Berücksichtigung der Leitlinien der medizinischen-wissenschaftlichen Fachgesellschaften orientiert. Hierfür ist die Zusammenarbeit zahlreicher darauf spezialisierter Vertreter verschiedener Fachabteilungen (unter anderem Hämatologie/Onkologie, Strahlentherapie, Chirurgie, Pathologie und Radiologie sowie aus weiteren Fachgebieten) und speziell geschulter Mitarbeitender (u. a. onkologischer Fachpflegekräfte) notwendig. Innerhalb des Onkologischen Zentrums werden Patient*innen mit bestimmten Tumorerkrankungen zusätzlich zur onkologischen Expertise in speziellen „Organkrebszentren“ betreut, wo die tumorspezifische Anforderung eine besondere Berücksichtigung findet.

Das Onkologische Zentrum (OZ), unter Leitung von Frau Prof. Dr. K. Jordan und Herr Prof. Dr. F. Marusch, des Klinikum Ernst von Bergmann in Potsdam wurde 2015 als funktioneller Querschnittsbereich zwischen den onkologisch tätigen Fachkliniken im Klinikum gegründet. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit, die sich bereits langjährig zuvor in Form gemeinsamer Tumorkonferenzen, Fachseminare, Fortbildungsveranstaltungen und vor allem in der täglichen patientenzentrierten Zusammenarbeit etabliert hatte, wurde auf diesem Weg strukturell verankert. Nach ausführlicher Diskussion und Prüfung wurde durch die Klinikums-Leitung eine Geschäftsordnung verabschiedet, eine Unterstützung und finanzielle Absicherung der Aktivitäten des OZ beschlossen und die Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) als gemeinsame Zielsetzung vereinbart.

Das Brustzentrum (Leitung: Fr. Prof. Dr. D. Fischer) und das Viszeralonkologische Zentrum (Leitung: Prof. Dr. F. Marusch) waren bereits langjährig als Organkrebszentren zertifiziert. Das Onkologische Zentrum als Ganzes sowie das Gynäkologische Krebszentrum, das Kopf-Hals-Tumorzentrum und das Zentrum für Hämatologische Neoplasien wurden 2018 und 2020, das Speiseröhrenkrebszentrum 2021 und das Neuroonkologische Krebszentrum 2022 durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert. Die DKG-Zertifizierung qualifiziert die Zentren jeweils auch als European Cancer Centre (http://ecc-cert.org/european-cancer-centre/).

1. Struktur des Onkologischen Zentrums und seine Netzwerkpartner

Das Onkologische Zentrum (OZ) des Klinikum Ernst von Bergmann in Potsdam vereint umfassend die Fachkompetenz aller Berufsgruppen, die das Spektrum von Diagnostik bis zur ganzheitlichen Behandlung der Patient*innen mit Tumorerkrankungen der Metropolregion Berlin/Brandenburg abbildet und sinnvoll vereint. Unser Onkologisches Zentrum ist seit 2018 von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert und bündelt die sogenannten mehrheitlich zertifizierten „Organkrebszentren“ unter einer Dachstruktur. Das Qualitätssiegel „Zertifiziertes Zentrum“ steht dabei für eine nach Regularien akkreditierte bestmögliche medizinische Versorgung von Tumorpatient*innen, die durch eine reibungslose Koordination der beteiligten Fachdisziplinen eine effektive Organisation der Abläufe ermöglicht. Dieses höchste Niveau einer individuellen Patientenversorgung wird durch regelmäßige Überprüfungen der zertifizierten Zentren durch interdisziplinäre Kommissionen der DKG anhand von Qualitätsindikatoren auch im Verlauf sichergestellt. In das Versorgungskonzept der Onkologischen Zentren sind unter anderem auch die onkologische Fachpflege und die psychoonkologische sowie soziale Beratung und Betreuung der Tumorpatient*innen fest verankert. Die Verflechtung stationärer und ambulanter Versorgungsstrukturen ermöglicht die individuellere Betreuung der Patient*innen unter stärkerer Berücksichtigung der Bedürfnisse. Wöchentliche fachübergreifende Tumorkonferenzen bilden die Grundlage einer bestmöglichen Therapieentscheidung für Patient*innen mit einer Krebserkrankung.

Im Lenkungsgremium wird die Zielsetzung des Onkologischen Zentrums definiert und die strategische Weiterentwicklung initiiert (u.a. durch Projekte und Qualitätszirkel). Das Gremium tagt vierteljährig und setzt sich als Dachstruktur aus dem Leitungsteam des Onkologischen Zentrums, den Leitern der Organzentren, Module und Schwerpunkte, den Leitern der beteiligten Diagnostik- und Therapieeinheiten und der Leitung des Qualitätsmanagements zusammen.

1.1 Zertifizierte Organkrebszentren und Module

Die Organkrebszentren sind nach den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert und werden durch das Onkologische Zentrum koordiniert.

Organkrebszentrum/Modul	**Leitung des Zentrums**	**Zertifiziert seit**
Darmkrebszentrum	Prof. Dr. F. Marusch	2009
Brustkrebszentrum	Prof. Dr. D. Fischer	2009
Pankreaskrebszentrum	Prof. Dr. F. Marusch	2011
Onkologisches Zentrum Potsdam	Prof. Dr. K. Jordan Prof. Dr. F. Marusch	2018
Kopf-Hals-Tumorzentrum	Prof. Dr. M. Jungehülsing	2018
Gynäkologisches Krebszentrum	Prof. Dr. D. Fischer	2020
Zentrum für Hämatologische Neoplasien	Prof. Dr. K. Jordan	2020
Speiseröhrenkrebszentrum	PD Dr. Sven-Christian Schmidt	2021
Neuroonkologisches Krebszentrum	Dr. U. Träger	2022
Lungenkrebszentrum	MUDr. M. Ismail Prof. Dr. K. Jordan Dr. H. Schütte	(Transitstatus 2023 erfolgreich zertifiziert)

1.2 Fachärzte im Zentrum und Spezialisierungen der Ärzte

Gynäkologisches Krebszentrum und Brustkrebszentrum:

- Prof. Dr. med. Dorothea Fischer: Zentrumsleiterin und Chefärztin der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe; Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Schwerpunkte Spezielle operative Gynäkologie, Spezielle Geburtshilfe, Gynäkologische Onkologie, Zusatzweiterbildung Palliativmedizin, Zertifikat Psychosoziale Onkologie (WPO)
- Dr. med. Björn Beurer: Leitender Oberarzt und Zentrumskoordinator (Brustkrebszentrum); Facharzt Gynäkologie und Geburtshilfe, Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie, Senior Operateur nach DKG
- Dr. med. Anja Langer: Oberärztin und Zentrumskoordinatorin (Gynäkologisches Krebszentrum); Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Zusatzweiterbildungen Medikamentöse Tumortherapie, Palliativmedizin, Akupunktur, Senior Mammaoperateur

Zentrum für Hämatologische Neoplasien:

- Prof. Dr. med. Karin Jordan: Leiterin des Onkologischen Zentrums und des Zentrums für Hämatologische Neoplasien, Chefärztin der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin; Fachärztin für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie, ZB Palliativmedizin
- Dr. med. Frank Breywisch: Leitender Oberarzt; Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie, ZB Hämostaseologie
- Dr. med. Su Hyeon Kim: Oberärztin und Zentrumskoordinatorin; Fachärztin für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Darmkrebszentrum/Pankreaskarzinomzentrum/ Speiseröhrenkrebszentrum:

- Prof. Dr. med. Habil. Frank Marusch, FACS: Leiter des Onkologischen Zentrums und des Darmkrebszentrums, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie; Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Viszeralchirurgie, Spezielle Viszeralchirurgie und Proktologie; Schwerpunkt: Hepato-bilio-pankreatische Chirurgie, Onkologische Chirurgie, Minimal-invasive Chirurgie
- Prof. Dr. med. habil. Henry Ptok: Departmentleiter Koloproktologie; Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Viszeralchirurgie, Spezielle Viszeralchirurgie; Schwerpunkt: Koloproktologie
- Prof. Dr. med. habil. Sven-Christian Schmidt: Departmentleiter für Hepatobiliäre-, Pankreas- und Ösophaguschirurgie; Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Viszeralchirurgie, Fachweiterbildung Spezielle Viszeralchirurgie; Schwerpunkt: Hepatobiliäre-, Pankreas- und Ösophaguschirurgie, Minimal-invasive Chirurgie, Hernienchirurgie

Kopf-Hals-Tumorzentrum:

- Prof. Dr. med. Markus Jungehülsing: Zentrumsleiter und Chefarzt der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Dr. med. Dr. med. dent. Thomas Teltzrow: Chefarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie; Facharzt für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie

Neuroonkologisches Zentrum:

- Dr. med. Uwe Träger: Zentrumsleiter und Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie, Ärztlicher Leiter MVZ Potsdam; Facharzt für Neurochirurgie
- Prof. Dr. med. Susanne Kuhn: Oberärztin und Zentrumskoordinatorin; Fachärztin für Neurochirurgie
- Dr. med. Holger Joswig: Oberarzt; eidgenössischer Facharzt für Neurochirurgie, Schwerpunkt: Tumorchirurgie, Wachoperationen, Jannetta, Endoskopie, Stereotaxie, periph. Nerven, SCS/DRG-Stim

1.3. Interdisziplinäre Tumorkonferenzen

Es finden im onkologischen Zentrum wöchentlich 7 interdisziplinäre Tumorkonferenzen statt:

Konferenz	**Zeit**
Thorakale Tumorkonferenz Schwerpunkt Lungentumoren	Montag (wöchentlich), ab 13:15 Uhr
Kopf-Hals-Tumorkonferenz	Montag (wöchentlich), ab 14:00 Uhr
Neuroonkologische Tumorkonferenz	Dienstag (wöchentlich), ab 09:30 Uhr
Urologische Tumorkonferenz	Dienstag (wöchentlich), ab 13:15 Uhr
Hämatologische Tumorkonferenz (Leukämien/Lymphome)	Mittwoch (wöchentlich), ab 13:00 Uhr
Onkologische Tumorkonferenz Schwerpunkt Gastrointestinale Tumoren	Mittwoch (wöchentlich), ab 13:30 Uhr
Gynäkologische Tumorkonferenz	Mittwoch (wöchentlich), ab 14:30 Uhr

In den Tumorkonferenzen werden wöchentlich zwischen 150 und 200 Patientenfälle besprochen. Unsere externen Kooperationspartner (Kliniken und Praxen) haben die Möglichkeit eigene Fälle vorzustellen und sich per Videokonferenz dazu zuschalten. Die Termine und Anmeldemodalitäten sind auf der Internetseite des OZ dargestellt (https://www.evb-gesundheit.de/klinikumevb/onkologisches-zentrum/tumorkonferenzen).

Teilnehmer bei allen Konferenzen sind Radiologie, Pathologie, Strahlentherapie, Hämatologie und Onkologie und jeweils diagnostisches und operatives organspezifisches Fachgebiet. Nach Bedarf nehmen zusätzlich weitere Fachabteilungen und Berufsgruppen wie z.B. Psychoonkologie, Sozialdienst, Apotheke, Onkologische Fachpflege, Studienbüro u.a. teil.

Alle Fälle werden mit der Tumordokumentationssoftware Celsius37 vorbereitet, die Ergebnisse werden unmittelbar nach der Entscheidung in der Patientendatei dokumentiert und den externen Einrichtungen schriftlich mitgeteilt.

© https://www.celsius37.com

Die Tumordokumentation findet im Onkologischen Zentrum unter Einsatz der innovativen Tumordokumentationssoftware Celsius37 statt, die sowohl die Qualität der dokumentierten Daten erhöht als auch die Durchführung der zahlreichen Tumorkonferenzen auf hohem

Qualitätsniveau sicherstellt. Perspektivisch wird damit auch eine elektronische Vernetzung mit externen Institutionen verwirklicht.

2. Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Verbesserung

2.1 Patientensicherheit

Im März 2023 hat das Klinikum Ernst von Bergmann das **DEKRA-Siegel** "Patientensicherheit" erhalten, welches dem Klinikum das Bestreben nach höchstmöglicher Sicherheit und Qualität der Patientenversorgung bescheinigt.

DEKRA Patientensicherheit

2.2 ZENZY-Softwareprogramm

Das Risiko eines Behandlungsfehlers im Rahmen der medikamentösen Tumortherapie wird durch die zentrumsweite Verwendung des ZENZY-Softwareprogramms minimiert. Durch die gesichert fehlerfreie Vorgabe von Dosierungen, Applikationsformen und evidenzbasierten Begleitmedikationen wird vermieden, dass Irrtümer in Substanzauswahl, -dosierung, Applikationsmodalität oder Begleitmedikation zu Lasten der Patienten erfolgen.

2.3 Facharztstandards

In allen Fachbereichen des Onkologischen Zentrums ist sichergestellt, dass therapierelevante Entscheidungen und Behandlungen ausschließlich durch Fachärzte, in der Regel auch mit entsprechender zusätzlicher Schwerpunktanerkennung (Hämatologie und Onkologie, Pneumologie, Gastroenterologie, spezielle operative Gynäkologie) oder Zusatzbezeichnung (medikamentöse Tumortherapie, Palliativmedizin, Hämostaseologie, Infektiologie u.a.) erfolgen. Weiterbildungsassistent(inn)en treffen diesbezüglich keine eigenen Entscheidungen. Dies gilt für stationäre wie für ambulante Bereiche des OZ. Die Einhaltung dieser Standards wird durch jährliche Audits und Zertifizierungen durch die Deutsche Krebsgesellschaft sichergestellt.

2.4 Zertifizierungen

Durch die Zertifizierungssysteme DKG/OnkoZert können wir die Betreuung unserer onkologischen Patienten verbessern und ihnen in jeder Phase ihrer Erkrankung eine Behandlung ermöglichen, die sich an hohen Qualitätsmaßstäben orientiert. Die Zertifizierung findet alle drei Jahre statt und wird durch jährlich externe Audits kontrolliert.
Seit 2018 ist das Klinikum Ernst von Bergmann nach der DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert, wobei das Klinikum jährlich extern auditiert wird und alle drei Jahre ein umfangreicheres Re-Zertifizierungsaudit durchgeführt wird. 2022 wurde das Klinikum erfolgreich rezertifiziert.

2.5 Onkologische M&M-Konferenzen

Neben den fachbereichsübergreifenden, monatlichen Morbiditäts- und Mortalitäts- (M&M)-Konferenzen des Klinikums Ernst von Bergmann finden 8x jährlich Onkologische M&M-Konferenzen statt. Hier werden unter Leitung des Zentrums für Kopf-Hals-Tumoren (Prof. Dr. M. Jungehülsing) aus den verschiedenen zertifizierten Organzentren regelmäßig Patientenfälle mit dem Ziel der kritischen Überprüfung und Verbesserung der patientenzentrierten diagnostischen und therapeutischen Abläufe vorgestellt. Die Ergebnisse und Verbesserungsplanungen werden schriftlich dokumentiert und in externen und internen Audits überprüft.

2.6 Qualitätszirkel

Das Onkologische Zentrum veranstaltet 4x im Jahr interdisziplinäre und interprofessionelle Qualitätszirkel zu ausgewählten Themen aus der Medizin und Pflege sowie des Qualitätsmanagements. Zu den Qualitätszirkeln sind sowohl die Zentrumsleiter als auch die Zentrumskoordinatoren, sowie Vertreter verschiedener Berufsgruppen wie bspw. Psychoonkologie, Sozialdienst, Pflege, etc. geladen. Die Veranstaltungen sind auch für niedergelassene Kollegen*innen und Behandlungspartner*innen zugänglich.

2.7 Leitlinien und SOPs

Im Onkologischen Zentrum wird eine zentrale Leitlinienliste zu allen zertifizierten Entitäten geführt. Die Liste wird mindestens einmal jährlich aktualisiert. In allen Organkrebszentren sind Leitlinienverantwortliche Ärzte benannt. Sie überwachen die Aktualität und Weiterentwicklung der Leitlinien, machen die Leitlinieninhalte und Veränderungen bei den Mitarbeitern bekannt und überwachen die Leitlinienumsetzung.

Die S3 Leitlinie Supportive Therapie ist in der Onkologie unverzichtbar. Sie schafft optimale Behandlungsvoraussetzungen für onkologische Patient*innen, indem sie sich am Einzelnen orientiert und ihre Maßnahmen patientenspezifisch praktisch ausrichtet. Im Vordergrund steht die Verhinderung und Linderung akuter und chronischer therapie- und krankheitsbedingter Nebenwirkungen, dabei werden alle Berufsgruppen einbezogen. Der klinische Alltag zeigt, dass die Supportive Therapie in der patientenzentrierten Versorgung onkologischer Patient*innen noch nicht überall flächendeckend gewährleistet ist.

Frau Professor Dr. Karin Jordan entwickelte federführend 2013 bis 2016 die erste S3 Leitlinie zur Supportiven Therapie. Diese wird gerade einem Update unterzogen, so dass mit der Fertigstellung 2024 zu rechnen ist.

SOPs sind aktuelle und konkretisierte Diagnostik- und Therapieanleitungen, die auf bestehenden S1- S3 Leitlinien beruhen und diese ergänzen. Das Onkologische Zentrum verfügt u.a. über SOPs zu Diagnostik- und Therapiestandards für alle zertifizierten Entitäten, Nachsorgeempfehlungen und Nachsorgeschemata, Integration der Palliativversorgung, etc. Alle SOPs, Verfahrensanweisungen und Therapiepläne werden regelmäßig geprüft, überarbeitet und freigeben.

2.8 Qualitätsmanagement

Die Qualität der onkologischen Versorgung wird durch etablierte Instrumente des Qualitätsmanagements überprüft. Neben kontinuierlichen Befragungen der Patienten und niedergelassenen Ärzten zählen hierzu auch interne und externe Audits, in denen die Struktur-, Prozess-und Ergebnisqualität der Fachabteilungen in regelmäßigen Abständen überprüft werden.

Seit 2018 ist das Klinikum Ernst von Bergmann nach DIN EN IS0 9001:2015 zertifiziert.

Somit erbringen wir den Nachweis, dass das Onkologische Zentrum einschließlich seiner Organkrebszentren den allgemein anerkannten Zertifizierungsanforderungen gerecht wird.

Zertifizierte Zentren sind verpflichtet, die Vorgaben der Deutsche Krebsgesellschaft in die klinischen Prozesse zu integrieren, und somit die Qualität der onkologischen Behandlung zu gewährleisten. Die Zentren tragen somit zur Anwendung von evidenzbasierten Leitlinien und zur Umsetzung des PDCA- Zyklus für kontinuierliche Verbesserung der Qualität bei.

Instrumente zur Qualitätsverbesserung - PDCA- Zyklus:

Plan: Jährliche Zielplanung

- Basierend auf Auditfeststellungen
- Neue gesetzliche oder fachspezifische Anforderungen
- Organisatorische Notwendigkeiten
- Rückmeldungen von Patienten, Einweisern und Kooperationspartner

Do: Umsetzung der geforderten Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität z. B.

- Behandlungspfade, SOPs sind für alle Mitarbeiter zugänglich
- Strukturierte Einarbeitung neuer Mitarbeiter
- Personalentwicklung
- Umsetzung / Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben
- Etablierung von Instrumenten des klinischen Risikomanagements (CIRS, M&M-Konferenzen, Prozessanalysen)
- Sicherstellung / Umsetzung der leitliniengerechten Behandlung
- Etablierung unterstützender Bereiche wie Tumordokumentation oder Studienmanagement
- Beschwerdemanagement
- Durchführung von Qualitätszirkeln
- Maßnahmen zur Öffentlichkeitsarbeit

Check: Überprüfung Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität z. B.

- Durchführung von internen und externen Audits
- Durchführung von Befragungen (Patienten, Einweiser)
- Erhebung von Prozesskennzahlen und weiteren Daten (Wartezeiten, Betreuungsquoten, Fallzahlen, Studienquoten Chemotherapien etc.)
- Fortlaufende Erhebung der geforderten Qualitätsindikatoren zur med. Ergebnisqualität gemessen an den Sollvorgaben der DKG

Act: Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen

- durch benannte Qualitätsbeauftragte in den Zentren
- durch das zentrale Qualitätsmanagement des Klinikums im Rahmen von Projekten und Arbeitsgruppen

3. Strukturierter Austausch über Therapieempfehlungen und Behandlungserfolge mit anderen Onkologischen Zentren und Kooperationspartnern

3.1 Behandlungspfade

Therapieempfehlungen in Form von Behandlungspfaden zu allen Formen maligner Erkrankungen sowie zu Supportiv- und Notfallmaßnahmen sind interdisziplinär im Onkologischen Zentrum diskutiert und verabschiedet worden. Diese sind im Internet aufgelistet und können auf Anfrage zur Verfügung gestellt werden.

Diese **Behandlungspfade** sind als Verfahrensanweisungen („SOP“) im zentralen Qualitätsmanagement-Handbuch digital hinterlegt (Software-Programm ConSense).

3.2 Updatekonferenzen

Alle 3 Monate findet eine **interdisziplinäre Updatekonferenz** mit Beteiligung externer Experten zur Aktualisierung der Behandlungspfade statt. Ko-Autoren zahlreicher Behandlungspfade sind Kollegen*innen aus onkologischen Praxen sowie aus der Charité Berlin.
Hier sind alle Einweiser und externen Kliniken zur Diskussion und Beschlussfassung eingeladen (Versendung von Flyern, Bekanntgabe auf elektronischen Plattformen).

2023 fanden 4 Updatekonferenzen statt:

- Magen- und Ösophaguskarzinom
- Schilddrüsenkarzinome
- Kopf-Hals-Tumoren
- Lymphome und Myelome

Beispielhaft fand die 28. Updatekonferenz des OZ am 29.11.2023 zum Thema „Lymphome und Myelome“ statt:

Anmeldung

28. Update-Konferenz „Lymphome und Myelome"

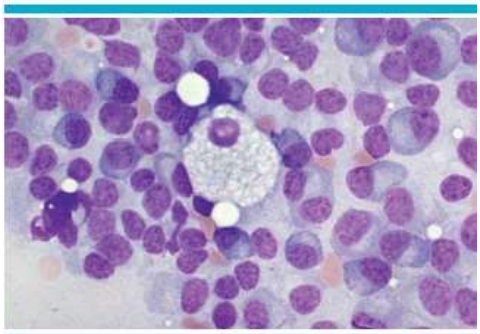
Veranstaltungsort
Klinikum Ernst von Bergmann
Konferenzraum F113
Charlottenstraße 72
14467 Potsdam

Bitte senden Sie Ihre **verbindliche Anmeldung bis zum 22.11.2023** per E-Mail an die Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin
Sekretariat: Jeannette Roggow
E-Mail: jeannette.roggow@klinikumevb.de

Charlottenstr. 72, 14467 Potsdam
Telefon 0331 241-0

08/2023 © Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH

ERNST VON BERGMANN
KLINIKUM POTSDAM



Mittwoch, 29. November 2023
16:00 – 18:00 Uhr

„Lymphome und Myelome"

28. Update-Konferenz des Onkologischen Zentrums

www.evb-gesundheit.de/klinikumevb

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

wir laden Sie herzlich zur nunmehr 28. Update-Konferenz des Onkologischen Zentrums am 29.11.2023 ein.

Wir wollen Ihnen die aktuellen Behandlungspfade zur Diagnostik und Therapie der malignen Lymphome und des Multiplen Myeloms vorstellen.

Auf Grund der beeindruckenden Dynamik der klinisch verfügbaren Therapieoptionen wollen wir unsere Algorithmen für die Primär- und Rezidivtherapien mit Ihnen diskutieren und dabei auch die künftigen immuntherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten besprechen.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen und Ihre Teilnahme an den Diskussionen.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Karin Jordan
Leiterin des Onkologischen Zentrums
Chefärztin

Dr. Frank Breywisch
Leitender Oberarzt

Dr. Su Hyeon Kim
Oberärztin

Dr. Grzegorz Kofla
Oberarzt

Programm

16:00	**Begrüßung** **Prof. Dr. Karin Jordan, Chefärztin** Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin
16:05	**Aktualisierter Behandlungspfad B-CLL** **Dr. Matthias Kramer, Facharzt** Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin
16:25	**Aktualisierter Behandlungspfad Multiples Myelom** **Dr. Grzegorz Kofla, Oberarzt** Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin
16:50	**Aktualisierter Behandlungspfad Hodgkin-Lymphom** **Dr. Frank Breywisch, Leitender Oberarzt** Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin
17:10	**Aktualisierter Behandlungspfad Aggressive Lymphome** **Dr. Su Hyeon Kim, Oberärztin** Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin
17:35	**Aktualisierter Behandlungspfad Indolente Lymphome** **Sabine Wohlfarth, Fachärztin** Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin
18:00	**Zusammenfassung und Schlusswort** **Prof. Dr. Karin Jordan, Chefärztin** Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin

Die Zertifizierung wird bei der Ärztekammer Brandenburg beantragt.

3.3 Onkologischer Journal Club

Aktuelle praxisverändernde Neuerungen werden alle 4 Wochen in einem interdisziplinären onkologischen Journal Club des OZ diskutiert. Hier werden aus jeweils 3 onkologisch tätigen Fachbereichen wichtige praxisrelevante Publikationen vorgestellt, die bei unmittelbarem Änderungsbedarf als Amendement in die gültigen Behandlungspfade Eingang finden.

4. Teilnahme an klinischen Studien

Die im zertifizierten Onkologischen Zentrum zusammengeschlossenen Organkrebszentren bieten die Teilnahme an zahlreichen klinischen Studien an. Diese sind auf der Homepage des Onkologischen Zentrums aktuell zugänglich (https://www.evb-gesundheit.de/klinikumevb/onkologisches-zentrum/klinische-studien).

Unser Team geschulter und erfahrener Ärzt*innen und Studienassistent*innen betreut Patienten*innen im Rahmen einer Studie unter Berücksichtigung der Vorgaben des Arzneimittelgesetzes (AMG), international vorgeschriebener Standards (Good Clinical Practice -GCP) und vorheriger Genehmigung durch eine unabhängige Ethikkommission. Unter klar definierten und kontrollierten Bedingungen können Patienten*innen somit durch die Teilnahme an klinischen Studien Zugang zu neuen Wirkstoffen/Medikamenten erlangen.

Bereits in der Tumorkonferenz hinterfragen und prüfen wir, ob bei der jeweiligen Patientin /dem jeweiligen Patienten die Voraussetzungen zur Teilnahme an einer klinischen Studie gegeben sind und diese aus medizinischer Sicht zu empfehlen ist. Sofern die Möglichkeit einer Studienteilnahme besteht, beraten wir unsere Patienten*innen ausführlich.

Studien des zertifizierten Brustkrebszentrums:

Abemacare, Bebachtungsstudie, Sponsor: TUM München

Abemaciclib in Kombination mit Endokriner Therapie als Erst-Linien-Therapie bei fortgeschrittenem Brustkrebs mit symptomatischer viszeraler Metastasierung oder hohem Tumorleiden. Es sollen Daten von Patienten mit ER+ / HER2- metastasiertem Brustkrebs, in der klinischen Routine mit Abemaciclib gesammelt werden.

ADAPTcycle, Phase III, Sponsor: WSG

In dieser Studie wird die Wirksamkeit und Sicherheit des Wirkstoffs Ribociclib in Kombination mit endokriner Therapie(Therapiedauer 2 Jahre) gegenüber einer Standard-Chemotherapie geprüft. Hier können Frauen mit einem frühen Erkrankungsstadium eines HR+/Her2-Brustkrebs mit mittlerem Rezidivrisiko eingeschlossen werden. Die Nachbeobachtung dauert 5 Jahre.

ASTEFANIA, Phase III, Sponsor: F. Hoffmann- La Roche AG

Eine randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte klinische Phase-III-Studie zur Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von adjuvantem Atezolizumab oder Placebo und Trastuzumab-Emtansin beim Her2-positiven Mammakarzinom mit hohem Rezidivrisiko nach präoperativer Therapie

Axsana, Registerstudie, Sponsor: EUBREAST

In dieser Registerstudie werden die verschiedenen leitlinienkonformen Operationsverfahren in der Axilla (Sentinel-Node Biopsie, Targeted Axillary Dissection, Axilladissektion) nach neoadjuvanter Chemotherapie dokumentiert. Die Nachbeobachtung dauert 5 Jahre.

BETTER-CARE, Registerstudie, Kontrollarm, Sponsor: UK Würzburg

Diese Studie bietet eine bedarfsadaptierte und individualisierte Versorgung von Patient:innen nach der Therapie von primärem Brustkrebs. Im Rahmen der BETTER-CARE Studie sollen ein fachübergreifendes Versorgungsnetzwerk nach Ende der primären Brustkrebsbehandlung entwickelt werden, um die Wirksamkeit eines Nachsorgekonzepts zu untersuchen, welches an die individuellen Bedürfnisse sowie das individuelle Risiko der Betroffenen angepasst ist. Dieses Konzept wird durch digitale Hilfsmittel unterstützt.

Breast Cancer in Pregnancy (BCP), Registerstudie, Sponsor: GBG

Prospektive und Retrospektive Registerstudie der German Breast Group (GBG) zur Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms in der Schwangerschaft mit jungen, nicht schwangeren Patientinnen (<40Jahre) als Vergleichskohorte.

Brain Metastases in Breast Cancer (BMBC), Registerstudie, Sponsor: GBG

Die BMBC (Brain Metastases in Breast Cancer Network Germany) Registerstudie soll dazu beitragen, prospektiv und retrospektiv Daten zu Erkrankungsverläufen von Patientinnen mit Hirnmetastasen eines Mammakarzinoms zu erheben.

DESTINY B-05, Phase III, Sponsor: Daiichi Sankyo

Die TruDy (DESTINY-Breast05) Studie ist eine weltweit durchgeführte, randomisierte, Phase-III-Studie zur Wirksamkeit und Sicherheit von T-DXd im Vergleich zu T-DM1 bei Patienten mit HER2-positivem Brustkrebs und hohem Rückfallrisiko, die nach einer neoadjuvanten Chemotherapie noch einen nachweisbaren Tumorrest in der Brust und/oder in den Lymphknoten aufweisen.
Die Fragestellung in der TruDy (DESTINY Breast05) Studie ist, ob sich durch die Behandlung mit T-DXd im Vergleich zu einer Behandlung mit T-DM1 die Prognose der Patienten noch weiter verbessern lässt.

ELEANOR, NIS, Sponsor: Pierre Fabre Pharma GmbH

Erwachsene Patientinnen mit HR-positivem, HER2-über-exprimiertem/ amplifiziertem Brustkrebs Stadium I-III, die eine adjuvante Trastuzumab-basierte Therapie vor weniger als einem Jahr abgeschlossen haben und für die die Entscheidung für die extendierte adjuvante Behandlung mit Neratinib basierend auf der aktuellen Fachinformation getroffen wurde. Eine multizentrische, internationale, prospektive, longitudinale, nicht-interventionelle Studie in Deutschland und Österreich.

OPAL ABC/EBC, Registerstudie, Sponsor: iOMEDICO AG

Der Zweck des Projektes ist der Aufbau einer umfassenden Datenbank, einer Registerplattform, zur Erfassung und Dokumentation der Behandlungsrealität und Veränderungen über die Zeit, sowie die Beurteilung der Wirksamkeit (Effectiveness) im Behandlungsalltag. Satellitenprojekte wie die dezentrale Biobank und die Patientenbefragung ergänzen diese Daten.

Perform, NIS, Spnsor: Pfizer

Diese prospektive, nicht-interventionelle Studie wird die Wirksamkeit der Kombination von Palbociclib mit einem Aromatasehemmer oder Fulvestrant als Erstlinientherapie für Patientinnen mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem HR+/HER2-Brustkrebs im realen

Umfeld in Deutschland und Österreich beschreiben und analysieren. Es wird Behandlungsmuster für endokrine basierte Palbociclib-Kombinationstherapien der ersten Wahl im Kontext der gesamten klinischen Evidenz für CDK4/6-Inhibitoren widerspiegeln, routinemäßige Behandlungssequenzen über alle Therapielinien hinweg dokumentieren, patientenrelevante Endpunkte wie die Zeit bis zur nächsten (Chemo)therapie oder longitudinale patientenberichtete Ergebnismessungen über das Fortschreiten der Krankheit hinaus und untersuchen die Übertragung der Präzisionsmedizin in die klinische Routine.

PHERGAIN-2, Phase II, Sponsor: MedSir

Diese Interventionelle Studie untersucht die Chemotherapiefreie pCR-gesteuerte Behandlungsstrategie mit subkutaner Verabreichung von Pertuzumab-Trastuzumab und T-DM1 bei HER2-positivem Brustkrebs im Frühstadium.

PRO-B, Interventionsstudie, Förderer: Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses

Evaluation der Auswirkungen eines intensivierten Patient-Reported Outcome (PRO)-Monitorings auf Lebensqualität, Gesamtüberleben und Behandlungskosten speziell für Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom.

SASCIA, Phase III, Sponsor: GBG

Eine neoadjuvante Chemotherapie (NACT) ermöglicht die Überwachung des Tumoransprechens auf die Behandlung und eine pathologische Komplettremission (pCR) ist mit einem bes-seren Überleben verbunden. Dieser Zusammenhang zeigt sich am stärksten bei Patienten mit dem aggressivsten Subtyp, nämlich bei Patienten mit dreifach-negativem Brustkrebs (TNBC). Das CPS+EG Scoring-System ermöglicht für diese Patienten eine verbesserte Einschätzung der Prognose nach neoadjuvanter Chemotherapie, unter Berücksichtigung des klinischen Stadiums, des pathologischen Stadiums nach der Behandlung, des Östrogenrezeptor-Status und des Gradings. So können Patienten mit hohem Rückfallrisiko für eine postneoadjuvante Therapie ausgewählt werden. Patienten mit TNBC, die keine pCR erreichen, sowie Patienten mit HR-positiven/HER2-negativen Tumoren und einem CPS+EG-Score von ≥3 oder 2/ypN+ haben ein hohes Rückfallrisiko, was zusätzliche experimentelle Therapien nach NACT erfordert.

Studien des zertifizierten Gynäkologischen Krebszentrums:

CAROLIN, Registerstudie, NOGGO e.V.

In dieser nicht-interventionellen Studie (NIS) werden Patienten mit platinsensitivem rezidiviertem Ovarialkarzinom (OC) eingeschlossen, die für eine Niraparib-Behandlung in Frage kommen (Behandlungsentscheidung des Arztes unabhängig vor Aufnahme der Patienten in die Studie). Die Niraparib-Behandlung erfolgt nach SmPC. Während der NIS-Studie werden die Daten zu Studienbeginn alle drei Monate während der Niraparib-Behandlung und alle sechs Monate während der Nachbeobachtungszeit (Langzeitüberleben) des Patienten gesammelt.

EXPRESSION VIII

Hier werden die Empfindung und Einschätzung sowie die Evaluation des Informationsstandes von Patientinnen mit Low-Grade Ovarkarzinomen und Borderline Ovarkarzinomen bezüglich ihrer Erkrankung und Therapie erfasst. Nur Patientinnen mit bestimmten histologischen Subtypen von Ovarialtumoren werden in die Studie eingeschlossen. Es wird die Arzt-Patienten-Kommunikation und die Qualität der Weitergabe von Informationen untersucht. Es

wurde ein Fragebogen konzipiert, welcher speziell auf dieses Patientenkollektiv abgestimmt ist.

SMARAGD, Registerstudie, Sponsor: iOMEDICO

Das Primärziel der Registerplattform SMARAGD ist die Beschreibung der Behandlungsrealität (inkl. Behandlungssequenzen), der Wirksamkeit und der Lebensqualität von Patientinnen mit (m)OC und (m)EC in Deutschland. Die Registerplattform wird deutschlandweit, sektorenübergreifend und prospektiv sogenannte Real World Data zur klinischen Routinebehandlung bereitstellen. Erfasst werden zudem Daten zur Lebensqualität der Patientinnen, sowie der Symptomverlauf unter konventioneller Therapie bzw. unter Therapie mit neuen antineoplastischen Substanzen. Des Weiteren werden Biomarkertestungen erfasst, Faktoren untersucht, welche die Behandlungsentscheidung beeinflussen und aufgezeigt, ob und wie sich die Therapiewahl im zeitlichen Verlauf ändert. Die Analyse von Outcome-Daten wird zeigen, wie gut sich die Ergebnisse aus klinischen Studien in die klinische Routine übertragen lassen.

Scout-1, Registerstudie, Sponsor: AstraZeneca

Diese prospektive nicht-interventionelle Studie soll neue Daten und Erkenntnisse zur 1L-Behandlung neu diagnostizierter fortgeschrittener hochgradiger epithelialer OC in Deutschland generieren, die für Patienten, Ärzte und Kostenträger relevant sind. Es wird den Einfluss von 1L PARPi MTX auf die medizinische Routine in Deutschland erfassen.

Studien der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin

ADRISK (HNO-Tumoren)

Postoperative adjuvante Radiochemotherapie (aRCH) mit Cisplatin versus aRCH mit Cisplatin und Pembrolizumab bei lokal fortgeschrittenen Plattenepithelkarzinomen im Kopf-Hals-Bereich. Eine multizentrische, randomisierte Phase II-Studie innerhalb der deutschen interdisziplinären Arbeitsgruppe der Deutschen Krebsgesellschaft (IAG KHT) / Pembro adjuvant, high-risk

CIRCULATE (Kolorektales Karzinom)

Die CIRCULATE Studie untersucht die adjuvante Chemotherapie bei Patient*innen mit Dickdarmkrebs im Stadium II. Dazu werden Patient*innen nach der Operation auf zirkulierende Tumor-DNA (ctDNA) getestet.

FINN (Lungenkarzinom)

Erstlinientherapie mit Nivolumab und Ipilimumab in Kombination mit zwei Zyklen Chemotherapie bei Patient*innen mit metastasiertem nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom.

FIRE-9/PORT-Studie (Kolorektales Karzinom)

Prospektive, multizentrische, randomisierte Open-lable-Phase-3-Studie zur Effektivität von additiver Chemotherapie nach Resektion/Ablation von Metastasen eines kolorektalen Karzinoms.

INGA-NIS (Adenokarzinom)

Eine nichtinterventionelle Studie zu Nivolumab plus Chemotherapie als Erstlinientherapie bei Patient*innen mit Her2 negativem, fortgeschrittenem oder metastasiertem Karzinom des Magens, des gastro-ösophagalen Übergangs oder einem Ösophagus-Adenokarzinom, deren Tumor PDL1 exprimiert mit einem CPS Score ≥ 5 – palliativ.

PATHOS (Oropharynx-Ca)

Eine Phase-III-Studie zur risikostratifizierten adjuvanten Behandlung mit reduzierter Intensität bei Patient*innen, die sich einer transoralen Operation bei humanem Papillomavirus (HPV)-positivem Oropharynxkarzinom unterziehen.

PUCC-Studie (Lungenkarzinom)

Eine randomisiert-kontrollierte Studie zum Vergleich der pulmonalen Metastasektomie mit der Standardtherapie bei Patient*innen mit ≥ 3 pulmonalen Metastasen eines kolorektalen Karzinoms.

CRISP-Register (Lungenkarzinom)

Plattform der klinischen Forschung für molekulare Tests, Behandlung und Outcome bei Patienten mit NSCLC.

Register zur Beschreibung der Behandlungsrealität von Patient*innen mit nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (Stadium I-IV) oder kleinzelligem Lungenkarzinom (Stuadium I-IV) in Deutschland mit Fokus auf Biomarkertestung. Analyse der Wirksamkeit der Therapien im Behandlungsalltag. Patientenbefragung zur allgemeinen Lebensqualität und Kommunikation mit Angehörigen.

GMALL 08/2013 (ALL)

Therapieoptimierung bei erwachsenen Patient*innen mit neu diagnostizierter akuter lymphatischer Leukämie (ALL) oder lymphoblastischem Lymphom (LBL) durch individualisierte, gezielte und intensivierte Therapie – eine Phase IV-Studie mit einem Phase III-Teil zur Evaluation der Sicherheit und Wirksamkeit von Nelarabin bei T-ALL.

IONA RRMM (Multiples Myelom)

Beobachtungsstudie zu Isatuximab als Zweitlinientherapie bei Multiplem Myelom

T-NHL Register (T-Zell Lymphom)

T-Zell Lymphom-Register und Biomaterialbank

AA-BMF-Register

Zentrale Registrierung von Patientendaten und Biomaterialbank bei Aplastischen Anämien und Bone Marrow Failure Syndrome.

GMALL-Register (ALL)

Das GMALL-Register mit begleitender Biomaterialbank ermöglicht die epidemiologische Datenerhebung bei akuter lymphatischer Leukämie (ALL) und verwandten Erkrankungen des Erwachsenen.

SZNS-Register für sekundäre ZNS-Lymphome

Prospektive Beobachtungsstudie zur Behandlungspraxis des ZNS-Befalls maligner Lymphome in der klinischen Routine (SZNSL-Register).

INDIE (Hodgkin Lymphom) – in Vorbereitung

Individualisierte Immuntherapie für Patient*innen mit klassischem Hodgkin Lymphom im intermediären Stadium: Eine multizentrische Phase-II-Studie der GHSG.

AMLSG-BiO-Register

Registerstudie zu Patientencharakteristika, biologischem Erkrankungsprofil und klinischem Verlauf bei der Aktuen Myeloischen Leukämie und dem Hoch-Risiko Myelodysplastischen Syndrom: Das AMLSG Biology and Outcome (BiO)-Projekt.

SKYGLO-Studie (Phase III)

Eine multizentrische, randomisierte, offene Phase-III-Studie zum Vergleich der Wirksamkeit und Sicherheit von Glofitamab (RO7082859) in Kombination mit Polatuzumab Vedotin plus Rituximab, Cyclophosphamid, Doxorubicin und Prednison (Pola-R-CHP) im Vergleich zu Pola R CHP bei zuvor unbehandelten Patient*innen mit großzelligem B-Lymphom.

5. Angebote für Patienten*innen

5.1 Sozialdienst

Erkrankungen und die Notwendigkeit einer stationären Behandlung stellen für viele Menschen eine besondere Belastung dar. Häufig ergeben sich während der Behandlung und im Hinblick auf die anstehende Entlassung viele Fragen u.a. zur Weiterversorgung, zu sozialrechtlichen Ansprüchen, zu Ansprechpartnern außerhalb des Krankenhauses und vieles mehr. Die Mitarbeiter unseres Sozialdienstes unterstützen die Patienten bei der Klärung der persönlichen Anliegen und beraten die Patienten zu ihren individuellen Möglichkeiten. In einem persönlichen Gespräch ermitteln die Patienten und der Sozialdienst gemeinsam, was aktuell notwendig ist. Die Planung und Koordinierung aller notwendigen Hilfen erfolgt in Absprache mit den Ärzten und Pflegekräften und gegebenenfalls weiterer im Haus beschäftigter Berufsgruppen. Bei Bedarf werden auch externe Dienstleister, Einrichtungen und Institutionen eingebunden.

5.2 PfifF Team

Das Projekt PfiFf möchte die „Pflege in Familien fördern“. In diesem Rahmen werden Pflegekurse für Angehörige, Beteiligte und Interessierte angeboten, die sich auf eine Pflegesituation vorbereiten wollen. Die Teilnehmer werden durch den Kurs befähigt, die jeweilige Pflegesituation besser zu bewältigen. Die Kurse sind kostenfrei und unabhängig von der Krankenkassen-Zugehörigkeit.

<u>Themen der Pflegekurse</u>

- Tipps und Tricks bei der Körperpflege
- Handgriffe bei Lagerung und Mobilisation
- rückenschonende Arbeitsweise
- Prophylaxe in der Pflege
- Wissenswertes zum Thema Demenz
- Einsatz von Hilfsmitteln
- Vorstellung Pflegestützpunkt / Alzheimergesellschaft
- Gedankenaustausch mit anderen Pflegenden
- Entspannungsübungen u.v.m.

Termine für den zweitägigen Pflegekurs finden jeweils am letzten Donnerstag und Freitag im Monat statt.

5.3 Psychoonkologie

Entsprechend den Zertifizierungsvorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft bekommen alle Patienten des Onkologischen Zentrums das Angebot einer psychoonkologischen Begleitung, die dementsprechend häufig über den gesamten Behandlungszeitraum (stationär und ambulant) sowie bedarfsweise auch in der Folgezeit in Anspruch genommen wird. Auch für Familien, Angehörige und Hinterbliebene ist hier ein breites Betreuungsangebot (z.B. monatliche Trauer-Cafés und Telefonkontakte während der Trauerarbeit) verfügbar.
Der Flyer mit aktuellen Informationen zur psychoonkologischen Betreuung ist elektronisch frei zugänglich (https://www.evb-gesundheit.de/klinikumevb/psychoonkologie).

5.4 Onkologische Fachpflege

Unsere onkologischen Fachschwestern und -pfleger haben auf diesem Gebiet eine zweijährige Zusatzqualifikation absolviert, die eine fachkundige Begleitung von an Krebs erkrankten Patient*innen in allen Krankheitsphasen beinhaltet. Sie helfen Ihnen bei individuellen Problemen und unterstützen Sie, die richtigen Ansprechpartner*innen im weiteren Therapieverlauf zu finden. Auch Ihre Angehörigen können sich gerne mit persönlichen Fragen an die onkologische Fachpflege wenden.

Abgestimmte Therapien erfordern auch eine individuelle pflegerische Betreuung. Hierfür werden Pflegeziele festgelegt und umgesetzt. Bei Bedarf bietet die onkologische Fachpflege weitere Fachkräfte wie Psychoonkolog*innen, Physiotherapeut*innen oder Seelsorger*innen unterstützend hinzu.

Das Leistungsspektrum der onkologischen Pflege

- Ganzheitliche aktivierende und ressourcenorientierte Pflege und Betreuung der Patient*innen
- Begleitung und Durchführung von Pflegevisiten
- Gezielte Evaluation von akuten und chronischen Tumorsymptomen
- Gezielte Evaluation von akuten und chronischen Nebenwirkungen der Tumortherapie
- Umsetzung supportiver Therapiemaßnahmen
- Beratung der Angehörigen zu persönlichen Anliegen
- Informationsvermittlung über den Behandlungsablauf und die Therapieplanung ergänzend zum ärztlichen Aufklärungsgespräch
- Aktive Beteiligung der Patient*innen und der Angehörigen am Pflegeprozess
- Informationen über unterstützende Therapiemöglichkeiten
- Enger steter Austausch und Zusammenarbeit mit allen an der Behandlung und Betreuung beteiligten Berufsgruppen

5.5 Zugang zu fortschrittlicher Technik

Dem Onkologischen Zentrum stehen alle gesicherten und patientenrelevanten innovativen Techniken zur Diagnostik und Therapie von Blut- und Krebserkrankungen zur Verfügung. Dies

betrifft einerseits die zytogenetische und molekulare Analyse von Blut- und Gewebeproben, wo durch Kooperation mit der Charité Berlin sowohl eine Teilnahme am nationalen Netzwerk Genomische Medizin für Lungenkarzinome als auch eine molekulare Sequenzierung (bis hin zur kompletten Genomsequenzierung) praktiziert werden.

© https://www.nngm.de

Jede hämatologische Neoplasie wird mittels **zyto- und molekulargenetischer Analyse** genau charakterisiert, da dies für die Therapieentscheidung ausschlaggebend ist. Immunphänotypsierung mittels Durchflusszytometrie sowie relevante molekularpathologische Diagnostik stehen in den eigenen Instituten (hämatologisches Labor, Institut für Pathologie) für die tägliche Diagnostik zur Verfügung.
Zum anderen sind im Bereich der bildgebenden Diagnostik ein PET-CT der neusten Generation sowie moderne MRT-Technologie im Einsatz. Im Bereich der endoskopischen Diagnostik werden Endosonographie und endobronchialer Ultraschall routinemäßig eingesetzt.

In der operativen Therapie maligner Tumoren ist neben zahlreichen weiteren Innovationen die roboterassistierte Technologie (Da Vinci) im Einsatz. Ein fächerübergreifendes Zentrum für robotische Chirurgie unter Federführung des ärztlichen Leiters des Departments für Thoraxchirurgie stellt die optimale Nutzung dieser Technologie sicher.

5.6 Angebote Brustzentrum

Für Patienten bietet das Brustzentrum Beratungen, Krisenintervention und Begleitung durch unsere Psychoonkologin an und bei Bedarf auch für Angehörige.

- Betreuung und Beratung durch den Sozialdienst
- stationäre Physiotherapie nach der Operation
- spezialisierte Breast Care Nurse (dt. Brustschwester) mit wochentäglicher Telefonsprechstunde
- onkologische Fachschwestern
- Patientinnenseminar (Austausch und Phantasiereise)
- Patientinnenzirkel (Information durch viele Beteiligte des Brustzentrums und Austausch)
- Rehasport
- Yoga
- Begleitung mit Komplementärmedizinischen Angeboten (Akupunktur, Ernährungsberatung, Naturheilverfahren)
- Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen

5.7 Palliativstation

Das Onkologische Zentrum verfügt über eine eigene Palliativstation, die zur Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin gehört. Sie verfügt über 8 Betten in 1- bis 2-Bett-Zimmern und ist eine eigene räumliche Einheit. Die fachliche Leitung hat Oberärztin Ursula Knoblau, die über die Zusatzbezeichnung Palliativmedizin verfügt und die volle Weiterbildungsermächtigung für Palliativmedizin besitzt. Die ärztliche, pflegerische, physiotherapeutische und seelsorgerische Betreuung entspricht den Zertifizierungskriterien der Deutschen Krebsgesellschaft.

Die Palliativstation des Klinikum Ernst von Bergmann in Potsdam wurde im Oktober 2023 von der europäischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie (European Society for Medical Oncology, ESMO) als „Zentrum für ganzheitliche Onkologie und Palliativmedizin“ ausgezeichnet.
Pro Jahr werden hier rund 250 Patienten versorgt, die sowohl aus dem eigenen Klinikum, aber auch aus anderen Kliniken des Großraums Potsdam sowie aus onkologischen und urologischen Schwerpunktpraxen aufgenommen werden. Die frühe Integration der Palliativmedizin in den Behandlungsverlauf ist selbstverständlicher Bestandteil der hämatologischen und onkologischen Therapiekonzepte in der ambulanten und stationären Patientenversorgung.
Zudem wird für das Klinikum ein ärztlicher und pflegerischer palliativmedizinischer Konsildienst angeboten, der die palliative Versorgung der Patienten auf ihren gewohnten Stationen sicherstellt und bedarfsweise die Übernahme auf die Palliativstation bahnt. Es besteht eine enge Vernetzung mit 6 Hospizen in Potsdam und der Umgebung, je nach Patientenwunsch auch mit weiter entfernt lokalisierten Hospizen.

6. Patientenbeteiligung

6.1 Patienteninformation

Das Onkologische Zentrum und die einzelnen Organkrebszentren stellen sich und ihre Behandlungsmöglichkeiten und speziellen Angebote auf unserer Homepage (https://www.evb-gesundheit.de/klinikumevb/onkologisches-zentrum) vor.

Zusätzlich stehen unseren Patienten*innen Flyer und Informationsbroschüren sowie Angebote unserer Selbsthilfegruppen und für stationäre Patienten eine Patientenmappe zur Verfügung.

6.2 Patientenveranstaltungen

Im Mai 2023 veranstaltete das Onkologische Zentrum einen Patienteninformationstag zum Thema „Moderne Krebsbehandlung heute“ als Präsenzveranstaltung. Patienten, Angehörige und Interessierte konnten sich bei abwechslungsreichen Vorträgen von Expert*innen informieren lassen und sich mit anderen Betroffenen austauschen. Zudem waren eingeladene Selbsthilfegruppen mit Informationsständen vor Ort und ermöglichten somit auch einen Austausch und Einblick in ihre Angebote.

Einmal im Monat veranstaltet unser Brustkrebszentrum einen Patient*innen-Zirkel mit immer wieder wechselnden Themen. Hier begegnen Patient*innen anderen Betroffenen und es werden verschiedene Aspekte rund um die Erkrankung und Behandlung besprochen.

Das 3. Benefizkonzert 2023 in der Friedenskirche in Potsdam fand zugunsten des ganzheitlichen Angebots im Brustzentrum und im Gynäkologischen Krebszentrum statt.

6.3 Selbsthilfegruppen

Der Zugang zu den Selbsthilfegruppen für unsere Patient*innen kann in allen Phasen der Therapie sichergestellt werden. Patienten werden hierzu aktiv informiert. Informationsmaterialien mit Kontaktdaten befinden sich auf allen Stationen und werden an die Patienten ausgegeben. Für Beratungsgespräche stehen Räumlichkeiten auf den Stationen zur Verfügung. Darüber hinaus werden Räume für regelmäßige Treffen und Veranstaltungen durch das Klinikum angeboten.

Selbsthilfegruppen von Patienten mit unterschiedlichen speziellen Tumorerkrankungen (z.B. Leukämien/Lymphome, Myelome, Kehlkopfkrebs, Darmkrebs, Brustkrebs) werden regelmäßig zu gemeinsamen Veranstaltungen eingeladen. Gleichzeitig stehen Experten des Onkologischen Zentrums regelmäßig als Referenten für Veranstaltungen dieser Selbsthilfegruppen zur Verfügung.

7. Ausblick/Ziele 2024

Für die zertifizierten onkologischen Zentren und die daran beteiligten Kliniken und Bereiche werden jährlich Ziele festgelegt. Zu Grunde gelegt werden dabei Kennzahlen aus der Tumordokumentation, Hinweise aus externen und internen Audits, Befragungsergebnisse und dem Management Review aus den jeweiligen Audits.

2024 möchten wir allgemein die Patientenbefragung verbessern. Ziel ist es hier eine höhere Rücklaufquote zu erreichen und speziell die Quote in der onkologischen Patientenbefragung zu steigern.

Ab Januar 2024 wird die Besetzung in der Psychoonkologie aufgestockt. Die Anwendung des Distress-Thermometers wurde vollumfänglich integriert und soll durch jedes Zentrum bei jedem Patienten umgesetzt werden (Vorgabe 65%).

Unser Geschäftsbereich Klinische Forschung (Studienbüro) wurde neu strukturiert, ausgebaut und mit neuen Stellen besetzt. Ende 2023 wurden einige neue Studien initiiert. Wir erhoffen uns eine Steigerung bei dem Studieneinschluss unserer Patienten, um für jedes Zentrum die Studienquote von 5% zu erreichen. Durch einen erheblichen Zuwachs von Studienverträgen in den vergangen Jahren, sollen auch generell die internen Prozesse und Abläufe geprüft und verbessert werden.

Nach erfolgreicher Zertifizierung im September 2023 wurde im Anschluss der Aktionsplan für das gesamte Onkologische Zentrum und für jedes einzelne Organkrebszentrum erstellt. Alle Zentrumsleiter*innen und Zentrumskoordinatoren*innen sind auf dem aktuellsten Stand, Maßnahmen wurden verteilt und eine Umsetzung aller Hinweise ist für 2024 in Planung (gesteuert über QM).

Für Januar 2024 steht die Zertifizierung der Apotheke des Klinikums nach QuapoS durch die dt. Gesellschaft für onkologische Pharmazie bevor.

Unser größtes Ziel für 2024 ist ggf. die Erstzertifizierung unseres Hautkrebszentrums, hier werden aktuell alle Maßnahmen und Voraussetzungen dafür geprüft. Zudem wird unsere Hämatologisch-onkologische Ambulanz und Tagesklinik in neue Räumlichkeiten ziehen und somit vergrößert und neu strukturiert.

Am 25. Mai planen wir einen Patienteninformationstag unter dem Namen „1. Potsdamer Krebstag“. Dieser Patiententag wurde nach Beantragung bei der deutschen Krebshilfe genehmigt und finanziell gefördert. Dies war 2023 für unser Klinikum und dem Onkologischen Zentrum ein großer Erfolg.

gefördert durch Deutsche Krebshilfe HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

8. Publikationen

Zentrum für Hämatologische Neoplasien:

Frau Prof. Dr. med. Karin Jordan

Federführende Koordination supportiver Leitlinien der Hämatologie und Onkologie:

S3-Leitlinie „Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen“ der deutschen Krebsgesellschaft (seit 2013, seit 2021 Update)

ESMO Guideline zu Venösen Thromboembolien bei Krebs (2023)

Publikationen 2023:

- Herrstedt J, Clark-Snow R, Ruhlmann CH, **Jordan K**, Scotté F. **MASCC/ESMO antiemetic guidelines: Introduction to the 2023 guidelines update.** Support Care Cancer. 2023 Dec 22;32(1):57. (IF: 3,1)
- **Jordan K**, Chan A, Gralla RJ, Jahn F, Rapoport B, Ruhlmann CH, Sayegh P, Hesketh PJ. **Emetic risk classification and evaluation of the emetogenicity of antineoplastic agents-updated MASCC/ESMO consensus recommendation.** Support Care Cancer. 2023 Dec 22;32(1):53 (IF: 3,1)
- Scotté F, Schwartzberg L, Lihara H, Aapro M, Gralla R, Hesketh PJ, Jordan K, Chow R, Herrstedt J. **2023 updated MASCC/ESMO Consensus recommendations: Prevention of nausea and vomiting following moderately emetic risk antineoplastic agents.** Support Care Cancer. 2023 Dec 20;32(1):45. (IF: 3,1)
- Ruhlmann CH, **Jordan K**, Jahn F, Maranzano E, Molassiotis A, Dennis K. 2023 **Updated MASCC/ESMO Consensus Recommendations: prevention of radiotherapy- and chemoradiotherapy-induced nausea and vomiting.** Support Care Cancer. 2023 Dec 15;32(1):26. (IF: 3,1)
- Jahn, Franziska and **Jordan, Karin**. Leitlinien in der antiemetischen Prophylaxe und Therapie–Medikamentöse Tumortherapie. In: Schmoll HJ (Hrsg.). **Kompendium Internistische Onkologie: Standards in Diagnostik und Therapie.** Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg, 2023. 1-11.
- Fleischer A, Zapf L, Allgaier J, **Jordan K**, Gelbrich G, Pryss R, Schobel J, Bittrich M, Einsele H, Kortüm M, Maatouk I, Weinhold N, Rasche L. **A patient survey indicates quality of life and progression-free survival as equally important outcome measures in multiple myeloma clinical trials.** J Cancer Res Clin Oncol. 2023 Nov;149(14):12897-12902. (IF: 3,6)
- Falanga A, Ay C, Di Nisio M, Gerotziafas G, Jara-Palomares L, Langer F, Lecumberri R, Mandala M, Maraveyas A, Pabinger I, Sinn M, Syrigos K, Young A, **Jordan K**; **ESMO Guidelines Committee. Venous thromboembolism in cancer patients: ESMO Clinical Practice Guideline.** Ann Oncol. 2023 May;34(5):452-467. (IF: 51,8)
- John L, Miah K, Benner A, Mai EK, Kriegsmann K, Hundemer M, Kaudewitz D, Müller-Tidow C, **Jordan K**, Goldschmidt H, Raab MS, Giesen N. **Impact of novel agent therapies on immune cell subsets and infectious complications in patients with relapsed/refractory multiple myeloma.** Front Oncol. 2023;13:1078725. (IF: 6,2)
- Neuendorff NR, Boshikova B, Frankenstein L, Kirchner M, Rohde C, Goldschmidt H, Frey N, Müller-Tidow C, **Jordan K**, Sauer S, Janssen M. **Aspirin use and bleeding events during thrombocytopenia after autologous stem-cell transplantation for multiple myeloma.** Front Oncol. 2023 Apr 27;13:1168120. (IF: 6,2)
- Hohloch K, **Jordan K**, Jahn, F. **Antiemetische Therapie - Update 2023.** InFo Hämatol Onkol. 2023; 26(4): 10–20.
- **Jordan K**, De Azambuja E, Amaral T, Strijbos M, Curigliano G, Lordick F. **Medical Oncology Education in Europe: Equipping Medical Oncologists to Provide the Best Care for Patients with Cancer.** Oncol Res Treat. 2023;46(3):72-79. (IF: 2,4)
- Zarkavelis G, Amylidi AL, Verbaanderd C, Cherny NI, Metaxas Y, de Vries EGE, Zygoura P, Amaral T, **Jordan K**, Strijbos M, Dafni U, Latino N, Galotti M, Lordick F, Giuliani R, Pignatti F, Pentheroudakis G. **Off-label despite high-level evidence: a clinical practice review of commonly used off-patent cancer medicines.** ESMO Open. 2023 Feb;8(1):100604. (IF: 4,4)
- **Jordan K**, de Azambuja E, Amaral T, Strijbos M, Curigliano G, Lordick F. **Medical oncology education in Europe: equipping medical oncologists to provide the best care for patients with cancer.** Oncol Res Treat. 2023 Jan 13. Epub ahead of print. (IF: 2,8)

Viszeralonkologisches Zentrum:

Herr Prof. Dr. med. Frank Marusch

- Cytokeratin 6 identifiziert basalähnliche Subtypen des duktalen Pankreas-Adenokarzinoms mit verringerter Überlebensrate.
  Lyu SI, Krey T, Damanakis AI, Zhao Y, Bruns CJ, Schmidt T, Popp FC, Quaas A, Knipper K; **PANCALYZE-Studiengruppe**.J Cancer Res Clin Oncol. 2023 Aug;149(10):7539-7546. doi: 10.1007/s00432-023-04702-5. Epub 2023, 27. März.PMID: 36971797

- Spezifische Subtypen von Karzinom-assoziierten Fibroblasten korrelieren mit einer schlechteren Überlebensrate beim resektablen duktalen Pankreas-Adenokarzinom.
  Knipper K, Damanakis AI, Zhao Y, Bruns CJ, Schmidt T, Popp FC, Quaas A, Lyu SI; **PANCALYZE-Studiengruppe.** Krebserkrankungen (Basel). 2023 30. März;15(7):2049. doi: 10.3390/cancers15072049.PMID: 37046710

- Der X-chromosomale Inhibitor des Apoptoseproteins ist ein prognostischer Marker für ein günstiges Ergebnis in drei identifizierten Untergruppen des resektablen Adenokarzinoms der Bauchspeicheldrüse.
  Knipper K, Lyu SI, Goebel H, Damanakis AI, Zhao Y, Bruns CJ, Schmidt T, Kashkar H, Quaas A, Schiffmann LM, Popp FC; **PANCALYZE-Studiengruppe**.J Cancer Res Clin Oncol. 2023 Aug;149(9):5531-5538. doi: 10.1007/s00432-022-04476-2. Epub 2022, 6. Dezember.

Kopf-Hals- Tumorzentrum:

Herr Prof. Dr . med. Markus Jungehülsing

- **Jungehülsing, M.** (2023). Pharynx. In: Hoffmann, T., Hoffmann, J., Hänggi, D., Klußmann, J.P. (eds) Rekonstruktive Kopf-Hals-Chirurgie. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-58252-7_19

- **Büchel, A.S., Jungehülsing, M**. & Schumacher, T.
  Chronische Otitis mesotympanalis beidseits. *HNO* **71**, 526–529 (2023).
  https://doi.org/10.1007/s00106-023-01302-0

- Windfuhr, Jochen; Bloching, Marc; Fahlenbrach, Claus; Günster, Christian; Jeschke, Elke; **Jungehülsing, Markus;** Kamp, Martin; Schunda, Patrick; Leicht, Hanna
  Blutungskomplikationen nach Tonsillenchirurgie in bundesweiten Routinedaten der AOK
  Laryngo-Rhino-Otologie 2023; 102(S02): 7 – 8

Gynäkologisches Krebszentrum

Dr. med. Björn Beurer

- Schliemann A, Teroerde A, **Beurer B,** Hammersen F, Fischer D, Katalinic A, Labohm L, Strobel AM, Waldmann A. Reduced Psychosocial Well-Being among the Children

of Women with Early-Onset Breast Cancer. Curr Oncol. 2023 Nov 21;30(12):10057-10074. doi: 10.3390/curroncol30120731. PMID: 38132365; PMCID: PMC10742300.

- Diana Lüftner, **Björn Beurer,** Dirk Forstmeyer, Dagmar Guth, Dr. Christine Mau, Kerstin Paradies, Lidia Perlova-Griff, Carola Viertel. Patientenmanagement bei Einsatz des Antikörper-Wirkstoff -Konjugats Sacituzumab govitecan. ONKOLOGISCHE PFLEGE 2, JUNI 2023

Poster auf DGHO Kongress:

- Decker, Zahn, Thoma, Nusch, Müller, Zaiss, **Beurer**, Buss-Steidle, Kruggel, Lennartz, Jänicke, Gratzke, Harbeck, Wöckel, Welt, Thill, Stickeler

  Use of newly approved drugs for patients with early breast cancer (stage I-III) in Germany – data of the prospective, intersectoral research platform OPAL

Poster auf DGEpi Kongress:

- J. M. Dittmann1, **B. Beurer2**, F. Hammersen1, **D. Fischer2**, A. Katalinic1, 3, T. Pursche4, A. M. Strobel5, A. Waldmann

  Cognitive, emotional, physical and overall fatigue is highly prevalent among women with early onset breast cancer taking part in a rehabilitation program

Radioonkologie und Strahlentherapie

Prof. Dr. med. Stefan Höcht

- Emons G, Steiner E, Vordermark D, Uleer C, Paradies K, Tempfer C, Aretz S, Cremer W, Hanf V, Mallmann P, Ortmann O, Römer T, Scmutzler RK, Horn LC, Kommoss S, Lax S, Schmoeckel E, Mokry T, Grab D, Reinhardt M, Steinke-Lange V, Brucker SY, Kiesel L, Witteler R, Fleisch MC; Heinrich Prömpeler; Friedrich M, **Höcht S,** Lichtenegger W, Mueller M, Runnebaum I, Feyer P, Hagen V, Juhasz-Böss I, Letsch A, Niehoff P, Zeimet AG, Battista MJ, Petru E, Widhalm S, van Oorschot B, Panke JE, Weis J, Dauelsberg T, Haase H, Beckmann MW, Jud S, Wight E, Prott FJ, Micke O, Bader W, Reents N, Henscher U; Reina Tholen, Schallenberg M, Rahner N, Mayr D, Kreißl M, Lindel M, Mustea A, Strnad V, Goerling U, Bauerschmitz GJ, Langrehr J, Neulen J, Ulrich UA; Nothacker MJ, Blödt S, Follmann M, Langer T, Wenzel G, Weber S, Erdogan S.
  Endometrial Cancer. Guideline of the DGGG, DKG and DKH (S3-Level, AWMF Registry Number 032/034-OL, September 2022) **– Part 2** with Recommendations on the Therapy of Precancerous Lesions and Early-stage Endometrial Cancer, Surgical Therapy, Radiotherapy and Drug-based Therapy, Follow-up Care, Recurrence and Metastases, Psycho-oncological Care, Palliative Care, Patient Education, and Rehabilitative and Physiotherapeutic Care.

Geburtshilfe Frauenheilkd 2023; 83(08): 963-995.

- Emons G, Steiner E, Vordermark D, Uleer C, Paradies K, Tempfer C, Aretz S, Cremer W, Hanf V, Mallmann P, Ortmann O, Römer T, Scmutzler RK, Horn LC, Kommoss S, Lax S, Schmoeckel E, Mokry T, Grab D, Reinhardt M, Steinke-Lange V, Brucker SY, Kiesel L, Witteler R, Fleisch MC; Heinrich Prömpeler; Friedrich M, **Höcht S,** Lichtenegger W, Mueller M, Runnebaum I, Feyer P, Hagen V, Juhasz-Böss I, Letsch A, Niehoff P, Zeimet AG, Battista MJ, Petru E, Widhalm S, van Oorschot B, Panke JE, Weis J, Dauelsberg T, Haase H, Beckmann MW, Jud S, Wight E, Prott FJ, Micke O, Bader W, Reents N, Henscher U; Reina Tholen, Schallenberg M, Rahner N, Mayr D, Kreißl M, Lindel M, Mustea A, Strnad V, Goerling U, Bauerschmitz GJ, Langrehr J, Neulen J, Ulrich UA; Nothacker MJ, Blödt S, Follmann M, Langer T, Wenzel G, Weber S, Erdogan S.
  Endometrial Cancer. Guideline of the DGGG, DKG and DKH (S3-Level, AWMF Registry Number 032/034-OL, September 2022) **– Part 1** with Recommendations on the Epidemiology, Screening, Diagnosis and Hereditary Factors of Endometrial Cancer, Geriatric Assessment and Supply Structures.
  Geburtshilfe Frauenheilkd 2023; 83: 919-962.

- Spohn SKB, Draulans C, Kishan AU, Spratt D, Ross A, Maurer T, Tilki D, Berlin A, Blanchard P, Collins S, Bronsert P, Chen R, Pra AD, de Meerleer G, Eade T, Hausterman K, Hölscher T, **Höcht S**, Ghadjar P, Davicioni E, Heck M, Kerkmeijer LGW, Kirste S, Tselis N, Tran PT, Pinkawa M, Pommier P, Deltas C, Chmidt-Hegemann NS, Wiegel T, Zilli T, Tree AC, Qiu X, Murthy V, Epstein JI, Gratzke C, Gao X, Grosu AL, Kamran SC, Zamboglou C.
  Genomic classifiers in personalized prostate cancer radiotherapy approaches – a systematic review and future perspectives based on international consensus.
  Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2023 Jul 1;116(3):503-520

- **Höcht S**, Böhmer D, Wiegel T, Ganswindt U:
  Ultrahypofraktionierte Radiotherapie beim Prostatakarzinom – ein neuer Standard? Journal Club.
  Urologie. 2023 Mar;62(3):299-301.

Lungenkrebszentrum

MUDr. Mahmoud Ismail

- Tubeless Video-Assisted Thoracic Surgery (The Second Edition), ASSOCIATE EDITOR, AME Publishing Company; 2nd edition (2023), ISBN: 978-988-74594-6-0

- Manolache V, Motas N, Bosinceanu ML, de la Torre M, Gallego-Poveda J, Dunning J, **Ismail M**, Turna A, Paradela M, Decker G, Ramos R, Bodner J, Espinosa Jimenez D, Zardo P, Garcia-Perez A, Ureña Lluveras A, Pantile D, Gonzalez-Rivas D.
  Comparison of uniportal robotic-assisted thoracic surgery pulmonary anatomic resections with multiport robotic-assisted thoracic surgery: a multicenter study of the European experience. Ann Cardiothorac Surg. 2023 Mar 31;12(2):102-109. doi: 10.21037/acs-2022-urats-27. Epub 2023 Mar 9. PMID: 37035654

- **Ismail M**, Waterhouse BR, Colman A, Gonzalez-Rivas D, Dunning J. Video atlas of each uniportal robotic-assisted thoracic surgery lobectomy and lymphadenectomy. Ann Cardiothorac Surg. 2023 Mar 31;12(2):91-95. doi: 10.21037/acs-2022-urats-33. Epub 2023 Mar 28.PMID: 37035652022

- **Ismail M**, Waterhouse BR, Colman A, Gonzalez-Rivas D, Bosinceanu M, Dunning J. The transition to uniportal robotic surgery in the second decade of uniportal surgery. Ann Cardiothorac Surg. 2023 Mar 31;12(2):96-101. doi: 10.21037/acs-2022-urats-34. Epub 2023 Mar 30. PMID: 37035643