



Onkologisches Zentrum
KLINIKUM GÜTERSLOH

Qualitätsbericht 2023
**Onkologisches Zentrum
Gütersloh**



Onkologisches Zentrum
KLINIKUM GÜTERSLOH

Individuelle Behandlungsplanung, Diagnostik und Therapie aus einer Hand!





Qualitätsbericht 2023

Onkologisches Zentrum Gütersloh

Inhaltsverzeichnis

1	Das Onkologische Zentrum Gütersloh	1
2	Organisationsstruktur Onkologisches Zentrum	2
3	Personelle Besetzung auf Facharzzebene	3
4	Qualitätszirkel & Fallkonferenzen 2023	5
5	Informations-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen 2023	6
6	Qualitätssicherung- und Verbesserung	7
	Instrumente zur Feststellung von Verbesserungspotenzialen und Stärken	7
	Ziele 2023	7
	Ziele 2024	9
	Handlungsbedarfsliste	10
	Behandlungspfade	10
7	Studien 2023	11
8	Forschungstätigkeiten	16



1 Das Onkologische Zentrum Gütersloh

Krebs gehört zu einer der häufigsten Erkrankungen und Todesursachen in Deutschland. Jährlich erkranken auch im Kreis Gütersloh viele Menschen neu an Tumoren. Durch den medizinischen Fortschritt der letzten Jahre sind die Heilungsaussichten und Behandlungserfolge von Krebserkrankungen deutlich verbessert worden. Voraussetzung ist, dass die weitere Diagnostik und Tumor-Therapie der bösartigen Erkrankungen von Spezialisten fachübergreifend durchgeführt wird.

Im Gegensatz zu Organzentren, die sich jeweils auf eine Krebserkrankung spezialisiert haben, werden im Onkologischen Zentrum am Klinikum Gütersloh mehrere Tumorarten unter einem Dach interdisziplinär behandelt. Innerhalb des Onkologischen Zentrums arbeiten die bestehenden Organzentren und weitere onkologische Bereiche des Klinikum Gütersloh in einem engen Austausch zusammen.

Dazu gehören

- das Viszeralonkologische Zentrum mit dem Darmkrebs Zentrum und dem Pankreaskrebs Zentrum
- das Gynäkologische Krebszentrum,
- das Kooperative Brustzentrum und
- das Uroonkologische Zentrum mit dem Prostatakarzinom Zentrum und dem Nierenkrebs Zentrum.
- das Zentrum für Hämatologische Neoplasien (Erstzertifizierung in 2023)

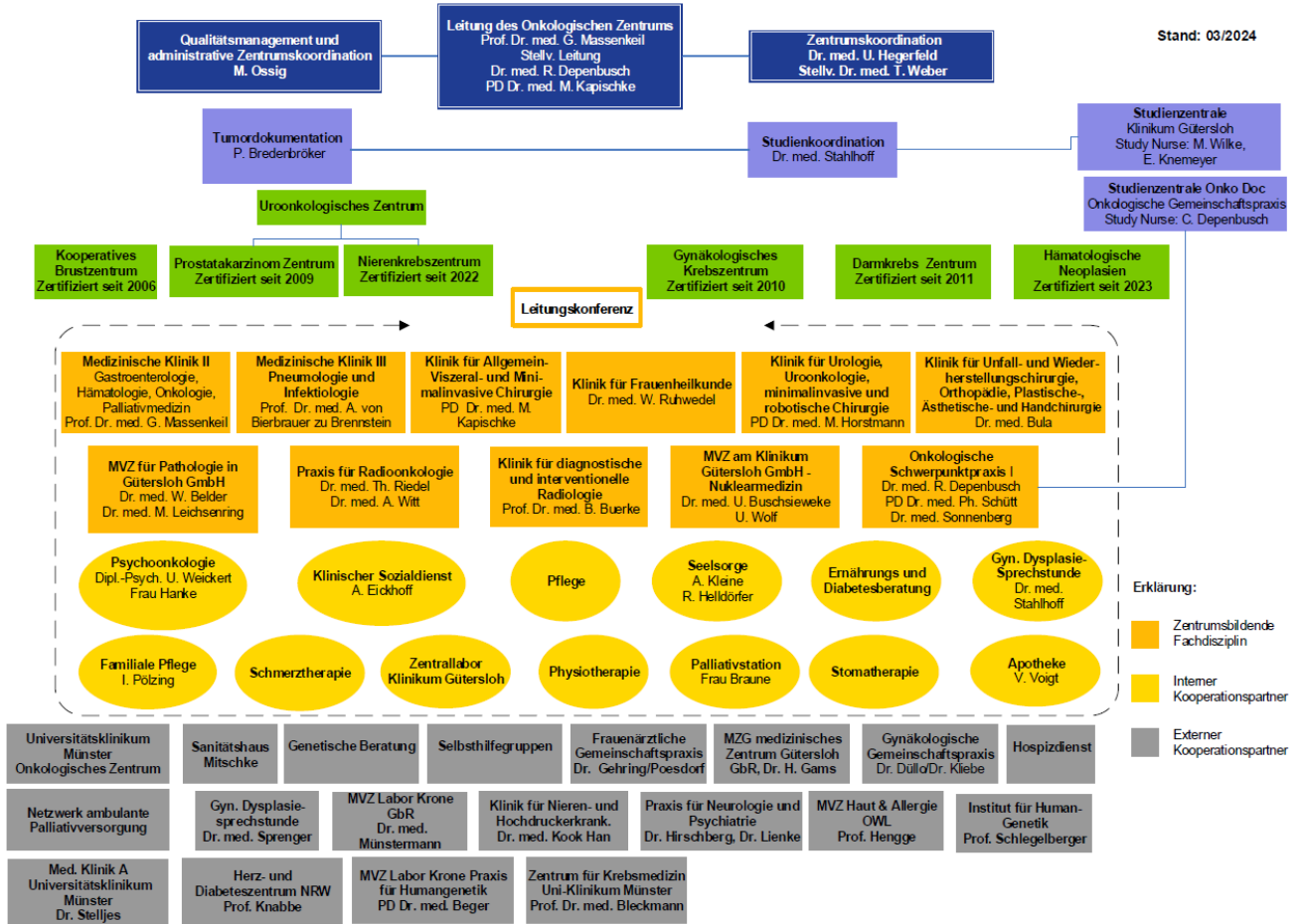
Das Onkologische Zentrum am Klinikum Gütersloh ist seit Sommer 2014 erfolgreich durch Onkozert (Prüfungsinstitut der Deutschen Krebsgesellschaft) zertifiziert und das einzige im Kreis Gütersloh.

Gemeinsam mit den Onkologischen Praxen und Partnern versorgen wir unsere Patienten im Kreis Gütersloh ambulant und stationär. Wir nehmen den Menschen in seiner Gesamtheit wahr und ermöglichen spezialisierte psychologische Begleitung durch unsere Psychoonkologie. Uns liegt es am Herzen, jeden Patienten individuell in die Therapieplanung einzubeziehen und zu versorgen.

Nach der Diagnose erarbeiten wir gemeinsam mit unseren Patienten individuelle Tumor-Therapiekonzepte auf operativer, strahlentherapeutischer und medikamentöser Ebene.



2 Organisationsstruktur Onkologisches Zentrum





3 Personelle Besetzung auf Facharzzebene

Abteilung	Anzahl der Fachärzte und Fachärztinnen im Onkologischen Zentrum
FA / FÄ für Hämatologie und Onkologie	4 (Hr. Prof. Massenkeil, Hr. Dr. Rösel, Hr. Dr. Weber, Hr. Dr. Olah)
FA / FÄ für Innere Medizin	7 (Hr. Prof. Massenkeil, Hr. Dr. Rösel, Hr. Dr. Kösek, Hr. Dr. Olah, Hr. Dr. Weber, Fr. Dr. Dinicut, Hr. Dr. Markovics)
Zusatzbezeichnung Palliativmedizin	3 (Hr. Prof. Massenkeil, Fr. Braune, Hr. Dr. Markovics)
FA / FÄ für Gastroenterologie	3 (Hr. Prof. Massenkeil, Hr. Dr. Kösek, Fr. Dr. Dinicut)
FA / FÄ für Urologie	8 (Hr. PD Dr. Horstmann, Hr. Dr. Meier, Hr. Dr. Schoop, Hr. Dr. Jurke, Hr. Kodmany, Hr. Mense, Hr. Ahmad, Hr. Ibrahim)
FA / FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	6 (Fr. Dr. Ruhwedel, Hr. Dr. Görner, Hr. Dr. Stahlhoff, Fr. Günner, Fr. Rudneva, Fr. Dr. Akyol)
Zusatzbezeichnung Gynäkologische Onkologie	4 (Fr. Dr. Ruhwedel, Hr. Dr. Görner, Hr. Dr. Stahlhoff, Fr. Dr. Akyol)
Zusatzweiterbildung Naturheilverfahren	1 (Fr. Günner)
FA / FÄ für Chirurgie FA / FÄ für Viszeralchirurgie	6 (Hr. PD Dr. Kapischke, Fr. Dr. Hegerfeld, Fr. Dr. Berger, Hr. Erlichmann, Hr. Dr. Lazar, Hr. Dr. Kombrink)
FA / FÄ für Radiologie	4 (Hr. Prof. Dr. Buerke, Hr. Gurok, Hr. Dr. Soleimankhani, Hr. Dr. Enns)
FA / FÄ für Nuklearmedizin	2 (Hr. Dr. Buschsieweke, Fr. Wolf)
FA / FÄ für Strahlentherapie	4 (Hr. Dr. Riedel, Hr. Dr. Witt, Fr. Dr. Krzemien, Fr. Dr. Reus)
FA / FÄ Pathologie	3 (Hr. Dr. Leichsenring, Hr. Dr. Belder, Hr. Dr. Kedziora)



Onkologische Gemeinschaftspraxis FA / FÄ für Hämatologie und internistische Onkologie, Innere Medizin	6 (Hr. Dr. Depenbusch, PD Dr. Schütt, Fr. Dr. Tiede-Koerner, Hr. Dr. Sonnenberg, Fr. Dr. Schütt, Fr. Dr. Williams)
Frauenärztliche Gemeinschaftspraxis FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der Schwerpunktbezeichnung Gynäkologische Onkologie	2 (Fr. Dr. Gehring, Fr. Poesdorf)
Gemeinschaftspraxis Frauenärzte in Gütersloh FA / FÄ für Gynäkologie	4 (Hr. Dr. Bublak, Fr. Potthoff, Fr. Dr. Kliebe, Fr. Dr. Düllo)
MZG- medizinisches Zentrum Gütersloh GbR – Lun- gen- und Bronchialheilkunde, Allergologie, Schlafme- dizin, Gastroenterologie FA / FÄ für Gastroenterologie	1 (Fr. Dr. Gams)



4 Qualitätszirkel & Fallkonferenzen 2023

Konferenzen und Qualitätszirkel	Turnus / Termine
Interdisziplinäre Tumorkonferenz	Jeden Mittwoch ab 14 Uhr
Tumorkonferenz Kooperatives Brustzentrum	Jeden Dienstag ab 7:30 Uhr
Tumorkonferenz Urologie / PKZ	Prätherapeutische Konferenz: Jeden Mittwoch ab 07:45 Uhr Posttherapeutische Konferenz: Jeden 2. Montag ab 19:45 Uhr
Qualitätszirkel Onkologisches Zentrum	4x im Jahr (1x pro Quartal) <ul style="list-style-type: none"> ▪ 22.03.2023 ▪ 10.05.2023 ▪ 06.09.2023 ▪ 15.11.2023
Interdisziplinäre Brustzentrum Gütersloh	Mitgliederversammlung: 24.05.2023
Morbiditäts- und Mortalitäts- (M&M) -Konferenz	Es finden mind. zwei M&M Konferenzen pro Organ- krebszentrum jährlich statt.
Supportivtreffen Hämatologie / Onkologie Teilnehmer: Pflege, Stationsarzt/Ärzte, Sozialdienst, Psychoonkologie, Krankengymnastik	Hämatologie und Onkologie Station 14 Dienstags von 13:00 – 14:00 Uhr Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und minimalinvasive Chirurgie Station 2 Donnerstags von 13:45 - 14:00 Uhr Urologie Station 2 Donnerstags von 14:00 – 14:15 Uhr
Interdisziplinäres Treffen Palliativstation <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ärztlicher Dienst, Pflege, Sozialarbeit, Physi- otherapie ▪ Ärztlicher Dienst, Pflege, Psychoonkologie, Seelsorge 	Montag – Freitag von 8:30-9:00 Uhr Dienstags von 13:00 – 13:45 Uhr



5 Informations-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen 2023

Informationsveranstaltung für PatientInnen und Einweisende

Das Onkologische Zentrum bietet jedes Jahr viele Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen an. Folgende Veranstaltungen fanden 2023 statt:

- 27.02.2023: Darmkrebs: So kann der OP-Roboter bei komplizierten Operationen unterstützen
- 06.05.2023: Brustkrebstag
- 22.05.2023: Schmerz lass nach: So kann Schmerztherapie chronische und akute Beschwerden lindern
- 02.09.2023: Symposium Non-Hodgkin-Lymphome (Non-Hodgkin-Lymphome Hilfe e.V., Vortrag durch Herrn Prof. Massenkeil)
- 23.09.2023: Vortrag durch Herrn Prof. Massenkeil bei der Leukämie und Lymphom SHG Ruhr-Lippe e.V.

Neben den Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen, werden regelmäßig Austauschmöglichkeiten für Einweiser angeboten. 2023 wurden folgende Veranstaltungen angeboten:

- 11.01.2023: Fortbildung Interdisziplinäre Onkologie 2023 – Aktuelle Therapiekonzepte bei kolorektalen Karzinomen
- 24.03.2023: 8. Ostwestfälisches Hämatologiesymposium
- 17.08.2023: Uroonkologisches Sommer-Update
- 18.11.2023: 5. Gütersloher Symposium für Gynäkologie & Geburtshilfe

Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für Mitarbeitende

Fort- und Weiterbildungen werden den Mitarbeitenden des Onkologischen Zentrums und allen Interessierten regelmäßig angeboten. So haben 2023 folgende Veranstaltungen stattgefunden:

Termin	Thema	Referent/-in
21. Februar 2023	chronische Leukämien	Herr Dr. Sonnenberg
22. April 2023	Onkologischer Fortbildungstag	div. Referenten
09. Mai 2023	Psychoonkologische Fallbesprechung	Frau Weickert
08. August 2023	Antiemetika bei medikamentöser Tumortherapie	Frau Nagel
05. September 2023	Atemtherapie - Mobilisation	Frau Schiller / Frau Blazejewski
10. Oktober 2023	Chemotherapie bei gynäkologischen Malignomen	Herr Dr. Stahlhoff



25. November 2023	Onkologischer Fortbildungstag	div. Referenten
-------------------	-------------------------------	-----------------

6 Qualitätssicherung- und Verbesserung

Zur kontinuierlichen Verbesserungen und Qualitätssteigerung des Onkologischen Zentrums Gütersloh wird der PDCA Zyklus genutzt. So werden Situationen und Prozesse mittels unterschiedlichster, unten aufgelisteter Instrumente analysiert, um Verbesserungspotenziale und Stärken zu identifizieren. Anhand dessen werden Maßnahmen geplant und Ziele aufgestellt (PLAN). Diese Maßnahmen werden im nächsten Schritt umgesetzt. Eine entsprechende Handlungsbedarfsliste mit festen Verantwortlichkeiten und Fristen wird vom Qualitätsmanagement erstellt (DO). Im CHECK werden die Maßnahmen hinsichtlich der Umsetzbarkeit und Wirksamkeit hin evaluiert. Falls hier weiterer Handlungsbedarf festgestellt wird, werden die Maßnahmen / Ziele angepasst (ACT) und der PDCA Zyklus beginnt von vorne.

Instrumente zur Feststellung von Verbesserungspotenzialen und Stärken

- Interne Audits
- Externe Audits aller zertifizierten Organkrebszentren
- Patientenbefragung
- Einweiserbefragung
- Qualitätszirkel
- M&M Konferenzen
- Externe Qualitätssicherung
- CIRS
- Clinotel Vergleichsdaten

Ziele 2023

Folgende Ziele wurden auf Grundlage der Ergebnisse der oben genannten Instrumente für das Jahr 2023 festgelegt:

Ziel	Maßnahme	Frist	Erreichungsgrad
Erfolgreiche Zertifizierung des OZ - Darmkrebs Zentrum - Uroonkologisches Zentrum	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maßnahmenplan ▪ Erfüllung der Anforderungen des Erhebungsbogens 	Mitte 2023	100%



- Gynäkologisches Krebszentrum			
Erfolgreiche Erstzertifizierung des Zentrums für Hämatologische Neoplasien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maßnahmenplan ▪ Erfüllung der Anforderungen des Erhebungsbogens 	Mitte 2023	100%
Überarbeitung der Patientenbegleitorder	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inhalte aktualisieren ▪ Darreichungsform verändern ▪ Digitale Möglichkeiten hinzuziehen ▪ Neue Ordner im Zentrum für Hämatologische Neoplasien und im Uroonkologischen Zentrum 	Ende 2023	70%
Erhöhung der Plan VK Sowohl in der Tumordokumentation als auch im Bereich Study Nurse wird die Plan VK erhöht	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stellen ausschreiben und neu besetzen 	Schnellstmöglich	50%
IT- Ausstattung Nutzung vom Medienraum erweitern	<p>Die Möglichkeiten der IT-Ausstattung sollen vermehrt genutzt werden, sodass mehr Mitarbeitende an Veranstaltungen teilnehmen können. Unter anderem durch</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Digitale Fortbildungen (Onkologischer Fortbildungstag) 	Ende 2023	0%
Interdisziplinarität Einbindung der Pflege, des Assistenzpersonals (MTA etc.), der Psychoonkologie und des Sozialdienstes optimieren	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erarbeitung von pflegerischen M&M Konferenzen, z.B. Vorbereitung durch onkologische Pflegekräfte oder intensivmedizinische Pflegekräfte 	Ende 2023	0%
Optimierung der Homepage	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aktualisierung der Studienliste ▪ Neue Homepage für das Zentrum für Hämatologische Neoplasien ▪ Neue Homepage für das Nierenkrebszentrum 	Mitte 2023	100%



	<ul style="list-style-type: none"> Inhalte überprüfen und aktualisieren 		
--	--	--	--

Ziele 2024

Ziel	Maßnahme	Frist	Erreichungsgrad
Erfolgreiche Zertifizierung des OZ <ul style="list-style-type: none"> - Darmkrebs Zentrum - Uroonkologisches Zentrum - Gynäkologisches Krebszentrum - Hämatologische Neoplasien 	<ul style="list-style-type: none"> Maßnahmenplan Erfüllung der Anforderungen des Erhebungsbogens 	Mitte 2024	
Überarbeitung der Patientenbegleitordner	<ul style="list-style-type: none"> Inhalte aktualisieren Darreichungsform verändern Digitale Möglichkeiten hinzuziehen Neue Ordner im Zentrum für Hämatologische Neoplasien und im Uroonkologischen Zentrum? 	Ende 2024	
Offene Stellen in der Tumordokumentation besetzen	<ul style="list-style-type: none"> Stellenausschreibung 	Schnellstmöglich	
Elternzeitvertretung Psychoonkologie	<ul style="list-style-type: none"> Stellenausschreibung 	Schnellstmöglich	
Interdisziplinarität Einbindung der Pflege, des Assistenzpersonals (MTA etc.), der Psychoonkologie und des Sozialdienstes optimieren	<ul style="list-style-type: none"> Erarbeitung von pflegerischen M&M Konferenzen, z.B. Vorbereitung durch onkologische Pflegekräfte oder intensivmedizinische Pflegekräfte 	Ende 2024	
Etablierung Casemanagement auf den Zentrumsstationen	<ul style="list-style-type: none"> Projektgruppe Casemanagement 	Mitte 2025	



Handlungsbedarfsliste

Darüber hinaus wird eine Handlungsbedarfsliste mit allen Maßnahmen geführt, die regelmäßig mit den Zentrumsleitungen und -KordinatorInnen besprochen wird. Eine regelmäßige Überprüfung (erledigt, im Prozess, noch zu bearbeiten) und Anpassung findet statt, sodass die kontinuierliche Verbesserung mittels des PDCA Zyklus sichergestellt ist.

Bezugskategorie	Kapitel	Station	Verbesserungspotenzial Hinweis	Teilaufgabe / Arbeitspaket / Maßnahmen	Personen		Termin SOLL		aktueller Status	Bemerkungen
					Verantwortlich	Bereitig	(von)	(bis)		
02	11 Struktur des Netzwerks		Im Zentrum fällt bei teilweise sehr knappen Personalsourcen bei einzelnen Leitungsrängen eine Aufgabenhäufung auf, die allenfalls kurzfristig zu tolerieren ist. Dies fällt in der Visitalaufgabe wie aber auch in der Tumordokumentation auf. Neben einer notwendigen Anpassung der Personalsource sollte das Zentrum erfragen inwieweit die Aufgaben innerhalb des eigenen Bereiches des Zentrums auch an jüngere Mitarbeiter übertragen werden können, die zum einen so die Zentrumsarbeit her angeführt werden können und zum anderen aber auch zu einer Mitarbeitermotivation und zu einer weiteren Durchdringung des Zentrumsgedankens führen.	Leitungstermin 08.02.2022: Sovohl Frau Dr. Dinow als auch Herr Dr. Vieber unterstützen mittlerweile die Zentrumsarbeit.	Zentrumskordinatorinnen		seit 2021		erledigt	
02	11 Struktur des Netzwerks		Der Erhebungsbogen Kapitel 1.1.2 und 1.1.6 ist nicht mehr korrekt und muss geändert werden.	1.1.2 wurde bereits angepasst; 1.1.6 wird derzeit neu formuliert	QM	Zentrumskordinatorinnen	sofort	Ende April 2022	im Prozess	wurde bereits nach dem Audit direkt korrigiert und an Herrn Jentschura versendet. Wird aktuell noch einmal überarbeitet
02	12 Interdisziplinäre Zusammenarbeit		Gemeint ist das Nachhalten der Besprechungen aus Qualitätszirkeln und M&M-Konferenzen, wie die Überprüfung der Aktualität der Dokumente für das Qualitätsmanagement sehr aufwändig. Das Qualitätsmanagement sollte zur Sicherung der Personalsourcen über ein digitales Überwachungssystem nachdenken.	Es ist in Planung, dass das QM zukünftig ein solches Überwachungssystem erhält. Genauere Details wurden jedoch noch nicht besprochen	Frau Orlig	Frau Maschander Frau Baumester Frau Kalczyński	Mitte / Ende 2022	Mitte / Ende 2023	im Prozess	Mit Frau Beate wurde dieses Thema bereits besprochen. Es müssen mögliche Programme geschichtet werden und Ansprüche definiert werden
02	12 Interdisziplinäre Zusammenarbeit		Ein CRIS-Meldesystem ist eingeführt, die Nutzung und der Nutzen können gesteigert werden.	Mit der Einführung des neuen Intranets, soll das CRIS präsentiert werden.	Frau Baumester	Frau Mund	sobald das neue Intranet geschaltet wird, soll die Seite überarbeitet werden	Mitte 2022	im Prozess	01.02.2022: Noch ist das neue Intranet nicht live Ende Februar / Anfang März ist das neue Intranet live geschaltet worden Intranet ist nun da. Widm zu Mitte des Jahres von Frau Baumester bearbeitet
02	12 Interdisziplinäre Zusammenarbeit		Die Tumorkonferenzbeschlüsse sind teilweise sehr knapp gefasst, bei einem eingescherten Fall wurden nicht alle gestellten Fragen beantwortet. Dies resultiert aus der sehr hohen Anzahl an zu besprechenden Patienten (in ~30 bis über 40). Die im Anschluss an die Tumorkonferenzen - nach einer halbtägigen Pausa - stattfindenden Zentrumskonferenzen verbessern die Situation nicht. Bei selbst dargestellten deutlichen jährlichen Fallanregungen (Anzahl der Patienten in 3 Jahren mehr als verdoppelt, von 357 auf 1.975 Patienten) muss das Zentrum kurz, bis rechtzeitig an eine Teilung der Konferenz denken, um eine adäquate Diskussionszeit und Dokumentationszeit pro Patienten (aktuell durchschnittlich 2 Min, 20 Sek.) zu gewährleisten.	In einem Qualitätszirkel 2022 wurde nochmals über diese Thematik diskutiert. Es wurde beschlossen, dass vorerst die Regelungen weiter bestehen bleiben. Sollte im Laufe des Jahres 2022 auffallen, dass die Anzahl an Patienten in der Konferenz nicht mehr zu bewältigen ist, wird erneut über eine mögliche Umstellung gesprochen.	Herr Prof. Passerelli	Zentrumskordinatorinnen	01.09.2022	01.09.2022	erledigt	

Behandlungspfade

Folgende Behandlungspfade wurden interdisziplinär und berufsgruppenübergreifend erarbeitet:

- Magenkarzinom
- Prostatakarzinom
- Kolorektales Karzinom
- Pankreaskarzinom
- Schilddrüsenkarzinom
- Lymphome
- Aggressives B-NHL
- Indolentes B-NHL
- Keimzelltumor
- Ösophagus
- Endometriumkarzinom
- Vulvakarzinom
- Myeloproliferative Neoplasien
- Mantelzelllymphom
- MALT-Lymphome
- M. Hodgkin
- Multiples Myelom
- Myelodysplastische Syndrome
- Chronisch myeloische Leukämie
- Nierenzellkarzinom
- Urothelkarzinom
- Lungenkarzinom
- Ovarialkarzinom
- Zervixkarzinom
- Akute Leukämie

Die einzelnen Pfade wurden in den verschiedenen Bereichen kommuniziert (Intranet/Curator) und es erfolgt eine jährliche Überprüfung des jeweiligen Leitlinienverantwortlichen. Das Autoren- /Lektorensystem für die Pfade wird jährlich angepasst.



7 Studien 2023

Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)
Onkologische Praxis	<p>CRISP</p> <p>Clinical Research platform into molecular testing, Treatment and outcome of non-Small cell lung carcinoma Patients</p> <p>multizentrisch, prospektiv, offen/unverblindet, Register, dreiarmlig</p>	offen
Onkologische Praxis	<p>Mylene</p> <p>Prospektive, multizentrische, nicht-interventionelle Studie zur Bewertung der Zufriedenheit von Patienten und Gesundheitsdienstleistern mit der Anwendung von Daratumumab bei der Erstlinienbehandlung von Patienten mit multiplem Myelom mit Daratumumab, Lenalidomid, Dexamethason (DRd) gemäß der klinischen Routinepraxis in Deutschland, abhängig vom Anwendungsweg (sc oder iv)</p>	offen
Onkologische Praxis	<p>Prepare</p> <p>Eine Phase-III-Studie zur pro-aktiven Therapiebegleitung mit Sunitinib oder Pembrolizumab in Kombination mit Axitinib bzw. Avelumab in Kombination mit Axitinib eines fortgeschrittenen oder metastasierten Nierenzellkarzinoms [PREPARE 2.0]</p>	offen
Onkologische Praxis	<p>CLL 16</p> <p>EINE PROSPEKTIVE, OFFENE, MULTIZENTRISCHE, RANDOMISIERTE PHASE-3-STUDIE MIT ACALABRUTINIB, OBINUTUZUMAB UND VENETOCLAX (GAVE) IM VERGLEICH ZU OBINUTUZUMAB UND VENETOCLAX (GVE) BEI ZUVOR UNBEHANDELTEN PATIENTEN MIT HOCHRISIKO (17P-DELETION, TP53-MUTATION ODER KOMPLEXEM KARYOTYP) CHRONISCHER LYMPHATISCHER LEUKÄMIE (CLL): CLL-16 STUDIE DER DCLLSG</p>	offen



Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)
Onkologische Praxis	Pacific 9 A Phase III, Double-blind, Placebo-controlled, Randomised, Multicentre, International Study of Durvalumab Plus Oleclumab and Durvalumab Plus Monalizumab in Patients With Locally Advanced (Stage III), Unresectable Non-small Cell Lung Cancer (NSCLC) Who Have Not Progressed Following Definitive, Platinum-Based Concurrent Chemoradiation Therapy	offen
Onkologische Praxis	Avanzar Study of Datopotamab Deruxtecan (Dato-DXd) in Combination With Durvalumab and Carboplatin for First-Line Treatment of Patients With Advanced NSCLC Without Actionable Genomic Alterations (AVANZAR)	offen
Onkologische Praxis	ADAPTcycle Adjuvante, auf dynamische Marker adjustierte, personalisierte Therapie zum Vergleich einer endokrinen Behandlung plus Ribociclib mit Chemotherapie bei Hormonrezeptor-positivem, HER2-Rezeptor negativem, mittleres Risiko aufweisendem, frühen Brustkrebs.	offen
Frauenklinik	TMMR -Registerstudie Nichtinterventionelle, prospektive Registerstudie zur Behandlung des Cervixkarzinoms (Gebärmutterhalskrebses) der Stadien FIGO Ib bis IIa durch nervenschonende totale Mesometriale Resektion und therapeutische Lymphonodektomie nach M. Höckel.	offen
Frauenklinik	Mammakarzinom des Mannes Mammakarzinom des Mannes Eine prospektive Registerstudie der Universitätsfrauenklinik Magdeburg in Zusammenarbeit mit den klinischen Krebsregistern zur Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms des Mannes	offen



Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)
Frauenklinik	AGO-Ovar 28 Niraparib versus Niraparib in Kombination mit Bevacizumab bei Patientinnen mit Carboplatin-Taxan haltiger Chemotherapie bei fortgeschrittenem Ovarialkarzinom (eine multizentrische randomisierte Phase III Studie)	offen
Innere Med. II	Klinisches AML-Register der Studienallianz Leukämie (SAL) Erfassung epidemiologischer Daten zur AML: Alter, Eingangs- und Prognosefaktoren, Subgruppenverteilungen. Indizienz und Altersverteilung werden mit den Daten der bevölkerungsbezogenen Tumorregister abgeglichen. Erfassung der wichtigsten patientenrelevanten klinischen Endpunkte (Outcomes): rezidivfreies Überleben (RFS)/ Zeit bis zum Rezidiv (TTR), Berechnung der kumulativen Rezidivinzidenz (CIR) und des Gesamtüberleben (OS) Erfassung weiterer patientenrelevanten klinischer Endpunkte (Outcomes): komplette Remission (CR), therapieassoziierte Sterblichkeit (TRM), therapieassoziierte Morbidität (Grad-4-Toxizitäten) die Erfassung und Evaluation der Qualität von Therapie und Diagnose anhand von Qualitätsindikatoren die Validierung publizierter prognostischer Faktoren an der Registerkohorte und die Suche nach neuen möglichen prognostischen Faktoren die Korrelation von klinischen Endpunkten mit der gewählten Therapie Erfassung und Beschreibung neuer Therapieformen und neuer supportiver Maßnahmen	offen
Urologie	PCO-Studie In der PCO-Studie wird erstmalig die Lebensqualität von Patienten mit Prostatakarzinom mit einem weltweit einheitlichen Patientenfragebogen gemessen.	offen



Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)
Chirurgie	EDIUM Ergebnisqualität bei Darmkrebs: Identifikation von Unterschieden und Maßnahmen zur flächendeckenden Qualitätsentwicklung. Ermittlung der patientenbezogenen Lebensqualität vor und nach Therapie des Darmkrebs. [DRKS-ID: DRKS 0000 8721]	offen
Chirurgie	ColoPredict Plus 2.0 Primäres Studienziel: Im Rahmen des Colopredict Plus Registers sollen retrospektiv und prospektiv Patienten mit Kolonkarzinomen im Stadium I, II und III sowie prospektiv für hochsitzende Rektumkarzinome im Stadium I, II und III erfasst und in Bezug auf ihre Versorgung über 5 Jahre dokumentiert und analysiert werden. Primäres Studienziel ist die Bestimmung der Rolle einer Mikrosatelliteninstabilität (MSI) in Kombination mit einer KRAS-Mutation bei der Prognose von Kolonkarzinomen im Stadium II ohne klinische Risikofaktoren. Hierzu sollen in Tumorgewebeproben der rekrutierten Patienten MSI und KRAS bestimmt werden und parallel klinische und histopathologische Daten der Patienten dokumentiert werden. Primärer Zielparameter ist das Rückfall-freie Überleben nach 5 Jahren (kombinierter Endpunkt aus Rezidiv und Tod jeglicher Ursache).	offen
Frauenklinik	AXSANA Prospektive, multizentrische Registerstudie zur Bewertung verschiedener leitlinienkonformer Operationsverfahren in der Axilla (Sentinel-Node Biopsie, Targeted Axillary Dissection, Axilladissektion) nach neoadjuvanter Chemotherapie	offen
Frauenklinik	HerediCaRe Im März 2019 startete das Konsortium mit dem Aufbau des bundesweiten und patientenorientierten Registers „HerediCaRe“ (Hereditary Cancer Registry), welches im Rahmen einer Projektausschreibung für 5 Jahre (2019-2024) durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert wird. Ziel ist es, mit einer strukturierten und qualitätsgesicherten Datenerfassung/ und -analyse die Versorgung und Betreuung von Ratsuchenden und Patienten mit einer erblichen Belastung für Brust- und Eierstockkrebs durch neues Wissen stetig zu verbessern.	offen



Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)
Frauenklinik	<p>EMRISK</p> <p>Bei der EMRISK-Studie handelt es sich um eine Beobachtungsstudie in zwei Phasen, bei der Patientinnen nach ihrer Vorgeschichte und ihren Risikofaktoren für Übelkeit und Erbrechen und nach dem tatsächlichen Auftreten von Übelkeit und Erbrechen während der Chemotherapie befragt werden. Untersucht wird, ob sich aus diesen Angaben ein gültiges Modell zur Vorhersage des Risikos von Übelkeit und Erbrechen ableiten lässt.</p>	offen



8 Forschungstätigkeiten

Wissenschaftliche Publikationen

Wissenschaftliche Publikationen Herr Dr. Schütt (Onkologische Gemeinschaftspraxis):

Grünwald, V., Ivanyi, P., Zschäbitz, S., Wirth, M., Staib, P., Schostak, M., Dargatz, P., Müller, L., Metz, M., Bergmann, L., Steiner, T., Welslau, M., Lorch, A., Rafiyan, R., Hellmis, E., Darr, C., Schütt, P., Meiler, J., Kretz, T., Loidl, W., Grüllich, C. (2023). Nivolumab Switch Maintenance Therapy After Tyrosine Kinase Inhibitor Induction in Metastatic Renal Cell Carcinoma: A Randomized Clinical Trial by the Interdisciplinary Working Group on Renal Tumors of the German Cancer Society (NIVOSWITCH; AIO-NZK-0116ass). *European urology*, 84(6), 571–578. <https://doi.org/10.1016/j.eururo.2023.09.004>

Pouyiourou, M., Kraft, B. N., Wohlfromm, T., Stahl, M., Kubuschok, B., Löffler, H., Hacker, U. T., Hübner, G., Weiss, L., Bitzer, M., Ernst, T., Schütt, P., Hielscher, T., Delorme, S., Kirchner, M., Kazdal, D., Ball, M., Kluck, K., Stenzinger, A., Bochtler, T., Krämer, A. (2023). Nivolumab and ipilimumab in recurrent or refractory cancer of unknown primary: a phase II trial. *Nature communications*, 14(1), 6761. <https://doi.org/10.1038/s41467-023-42400-5>

Zimmermann, J., Esser, E., Eter, N., Schütt, P., & Uhlig, C. E. (2023). Auftreten von kornealen mikrozystoiden Veränderungen unter Belantamab-Mafodotin-Gabe beim multiplen Myelom [Occurrence of corneal microcystoid alterations under administration of belantamab mafodotin for multiple myeloma]. *Die Ophthalmologie*, 120(7), 747–750. <https://doi.org/10.1007/s00347-022-01700-9>

Wissenschaftliche Publikation Herr PD Dr. Horstmann

Bouzan, J., Nellas, S., Stoilkov, B., Willschrei, P., & Horstmann, M. (2023). Item analysis of G8 screening in uro-oncologic geriatric patients. *International urology and nephrology*, 55(6), 1441–1446. <https://doi.org/10.1007/s11255-023-03594-1>

Mitarbeit an Leitlinien

Massenkeil G. Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Infektionen in der DGHO & Leitlinienmitglied für die in diesem Jahr (2023) zu erstellende Leitlinie: G-CSF zur Infektionsprophylaxe

Krause-Bergmann A. S2k-Leitlinie Basalzellkarzinom der Haut

Multizentrischen Studien der Evidenzstufe Ib oder IIa

RAMIRIS

Ramucirumab plus Irinotecan / Leucovorin / 5-FU versus Ramucirumab plus Paclitaxel in patients with advanced or metastatic adenocarcinoma of the stomach or gastroesophageal junction, who failed one prior line of palliative chemotherapy
The Phase II/III RAMIRIS STUDY



ADAPT CYCLE

Adjuvant Dynamic marker - Adjusted Personalized Therapy comparing endocrine therapy plus ribociclib versus chemotherapy in intermediate risk, HR+/HER2- early breast cancer

ADAPT LATE

A randomized, controlled, open-label, phase-III trial on Adjuvant Dynamic marker - Adjusted Personalized Therapy comparing abemaciclib combined with standard adjuvant endocrine therapy versus standard adjuvant endocrine therapy in (clinical or genomic) high risk, HR+/HER2- early breast cancer

PHERGAIN 2

Chemotherapy-Free pCR-Guided Strategy with Subcutaneous Pertuzumab-Trastuzumab and T-DM1 in HER2-Positive Early Breast Cancer (PHERGain-2)

PREPARE

A phase III study testing the role of PROactive coaching on PATient REported outcome in advanced or metastatic renal cell carcinoma treated with sunitinib or a combination of pembrolizumab + axitinib or avelumab + axitinib in first line therapy

AVANZAR

A Phase III, Randomised, Open-label, Multicentre, Global Study of Datopotamab Deruxtecan (Dato-DXd) in Combination With Durvalumab and Carboplatin Versus Pembrolizumab in Combination With Platinum-based Chemotherapy for the First-line Treatment of Patients With Locally Advanced or Metastatic NSCLC Without Actionable Genomic Alterations

PACIFIC 9

A Phase III, double-blind, placebo-controlled, Randomised, Multicentre, International Study of Durvalumab Plus Oleclumab and Durvalumab Plus Monalizumab in Patients With Locally Advanced (Stage III), Unresectable Non-small Cell Lung Cancer (NSCLC) Who Have Not Progressed Following Definitive, Platinum-Based Concurrent Chemoradiation Therapy

TRADE HYPO

AIO-YMO/TRK-0319: Thoracic Radiotherapy plus Durvalumab in Elderly and/or frail NSCLC stage III patients unfit for chemotherapy- Employing optimized (hypofractionated) radiotherapy to foster durvalumab efficacy

CLL 16

A Prospective, Open-Label, Multicenter, Randomized, Phase 3 Trial of Acalabrutinib, Obinutuzumab and Venetoclax (GAVe) Compared to Obinutuzumab and Venetoclax (GVe) in Previously Untreated Patients with High Risk (17p-deletion, TP53-mutation or complex karyotype) Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL): The CLL16-TRIAL OF THE GCLLSG