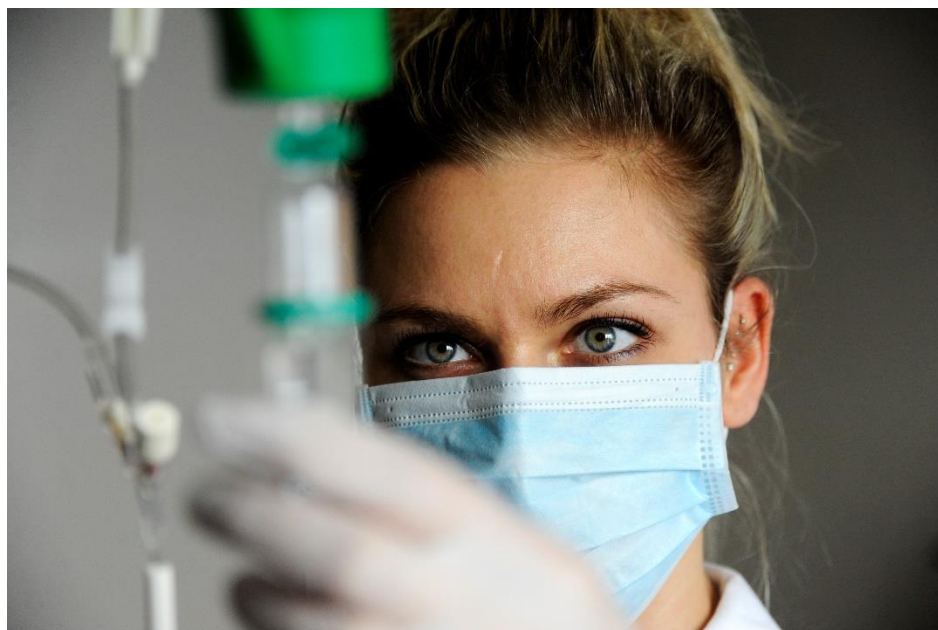


Jahresbericht Onkologisches Zentrum Winnenden 2022

Auditjahr 2022 / Kennzahlenjahr 2021



Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| Vorwort | 4 |
| 1. Struktur des Onkologischen Zentrums Winnenden | 5 |
| 1.1 Zertifizierte Organkrebszentren und Module 2022 | 5 |
| 1.2 Lenkungsgremium Onkologisches Zentrum | 5 |
| 1.3 Fallzahlen 2021 | 6 |
| 1.4 Fachärzte im Zentrum | 6 |
| 1.5 Kooperationspartner | 6 |
| 1.6 Tumorkonferenzen | 7 |
| 1.6.1 Organisation | 7 |
| 1.6.2 Vorstellungszahlen | 7 |
| 2. Besondere Aufgaben des Onkologischen Zentrums | 7 |
| 3. Ergebnisse der Audits | 9 |
| 3.1 Anzahl der Abweichungen und Bearbeitungsstand | 9 |
| 3.1.1 Anzahl | 9 |
| 3.1.2 Bearbeitungsstand | 10 |
| 4. Befragungen im Onkologischen Zentrum | 10 |
| 4.1 Methodenbeschreibung der Patientenbefragung | 10 |
| 4.2 Auszüge aus den Ergebnissen der letzten Patientenbefragung 2022 | 10 |
| 4.3 Methodenbeschreibung der Einweiserbefragung | 11 |
| 5. Patientenbeteiligung | 11 |
| 5.1 Patienteninformation | 11 |
| 5.2 Selbsthilfegruppen | 11 |
| 5.3 Veranstaltungen für Patienten | 12 |
| 6. Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung | 12 |
| 6.1 Elemente des PDCA Zyklus im Onkologischen Zentrum | 12 |
| 6.2 Zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2015 | 13 |
| 6.3 Leitlinien und SOPs | 13 |
| 6.3.1 Leitlinien | 13 |
| 6.3.2 SOPs | 13 |
| 6.4 Fortbildungen | 13 |
| 6.5 Qualitätszirkel | 15 |
| 6.6 Strukturierter Austausch mit anderen Onkologischen Zentren | 16 |
| 7. Querschnittsbereiche | 16 |
| 7.1 Klinische Studien | 16 |
| 7.1.1 Studienquote Onkologisches Zentrum gesamt | 16 |

| | |
|--|----|
| 7.1.2 Studienübersicht 2021 | 16 |
| 7.2 Psychoonkologie..... | 18 |
| 7.3 Sozialberatung..... | 19 |
| 7.4 Onkologische Fachpflege..... | 19 |
| 7.5 Komplementärmedizin | 20 |
| 7.6 Musik- und Kunsttherapie | 20 |
| 7.7 Tumordokumentation | 20 |
| 7.8 Physiotherapie / Sporttherapie | 20 |
| 7.9 Ernährungsberatung..... | 20 |
| 8. Publikationen 2021..... | 21 |
| 8.1 Originalarbeiten 2021..... | 21 |
| 8.2 Buchbeiträge 2021 | 22 |

Vorwort

Die Diagnose „Krebs“ trifft viele Menschen plötzlich und unerwartet und stellt einen tiefen Einschnitt in das bisherige Leben dar. Häufig ergeben sich durch die Erkrankung und die Behandlung große Veränderungen im Alltag, Bedürfnisse verlagern sich, zusätzliche Belastungen tauchen auf.

Das Onkologische Zentrum (OZ) am Rems-Murr-Klinikum (RMK) Winnenden ist ein interdisziplinäres Expertennetzwerk und versteht sich, wie das gesamte Klinikum, als Partner und Dienstleister für die Bürger¹ und Ärzte der Region. Höchste medizinische Behandlungsqualität und intensive menschliche Zuwendung prägen den Arbeitsstil und den Umgang mit unseren Patienten. Unser Ziel ist es, **„Spitzenmedizin in familiärer Atmosphäre“** zu bieten. Wir möchten den Patienten und ihren Angehörigen, sowie unseren niedergelassenen Kollegen mit dem onkologischen Zentrum ein verlässlicher und kompetenter Partner sein, der sie durch die Zeit der Krebserkrankung begleitet.

Die Zertifizierung des Onkologischen Zentrums durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) unterstreicht die Stellung des Klinikums Winnenden als überregionales Zentrum für die onkologische Diagnostik und Therapie und stellt für unsere Patienten und Einweiser ein Qualitätssiegel dar. Es wird sichergestellt, dass krebserkrankte Patienten nach wissenschaftlich anerkannten Diagnose- und Therapieplänen behandelt werden. Jährlich erfolgt eine externe Qualitätskontrolle durch Fachexperten anhand von vorgegebenen Kriterien und sichert damit eine optimale Behandlung. Darüber hinaus hat das Land Baden-Württemberg das Onkologische Zentrum nach den G-BA Kriterien anerkannt und im Landeskrankenhausplan aufgenommen.

Folgende Aspekte stehen für uns bei der Arbeit im onkologischen Zentrum im Vordergrund:

- Wir wollen, dass die Patienten die zu uns ins Zentrum kommen, eine optimale medizinische Versorgung erhalten. Dabei orientieren wir uns an den Leitlinien der Fachgesellschaften um unsere Patienten auf dem neuesten, evidenzbasierten Stand der Wissenschaft behandeln zu können.
- Die Betreuung von Menschen mit einer Krebserkrankung ist eine interdisziplinäre Aufgabe. Wir wollen deshalb interprofessionell und interdisziplinär arbeiten. In der wöchentlichen Tumorkonferenz erarbeiten alle an der Versorgung beteiligten Fachdisziplinen gemeinsam mit unseren Kooperationspartnern und den niedergelassenen Einweisern ein individuell auf den Patienten zugeschnittenes Therapieschema.
- Zusätzlich zu der optimalen medizinischen Betreuung sehen wir eine wichtige Aufgabe darin, unsere Patienten ganzheitlich zu unterstützen. Außer dem breiten diagnostischen Spektrum sowie operativen, medikamentösen und radioonkologischen Behandlungen, stehen deshalb auch unterstützende Therapiemaßnahmen zu Verfügung. Im Rahmen der Supportivtherapie gehören dazu die Komplementärmedizin, psychoonkologische Betreuung, Sozialberatung, Physiotherapie, Musik-, Kunst- und Sporttherapie, Ernährungsberatung und Seelsorge.
- Im Team arbeiten wir daran, die Schnittstellen zwischen den Abteilungen und Berufsgruppen zu identifizieren und klare Organisationsabläufe zu entwickeln, von denen die Patienten profitieren können. In regelmäßigen Qualitätszirkeln werden die Abläufe und Strukturen kontinuierlich weiterentwickelt.
- Wir wissen, dass speziell für unsere Patienten das psychosoziale und familiäre Umfeld sehr wichtig ist. Darum integrieren wir auch die Angehörigen in die Behandlung. Wir führen Gespräche und planen mit ihnen gemeinsam die Versorgung der Patienten nach der Entlassung aus unserem Zentrum.

¹ In diesem Jahresbericht wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum verwendet. Weibliche und anderweitige Geschlechteridentitäten werden dabei ausdrücklich mitgemeint.

- Wir behandeln Patienten auch im Rahmen klinischer Studien. Dies ist die beste Möglichkeit, die Wirkung innovativer Therapien zu evaluieren. Durch klinische Dokumentation spezifischer Krankheitsverläufe und die Kooperation mit dem Krebsregister Baden-Württemberg wird sichergestellt, dass Grundlagen und Basisdaten für innovative Krebsforschung zu Verfügung gestellt werden.
- Eine praxis- und zukunftsorientierte Ausbildung, regelmäßige Fortbildungen sowie eine strukturierte Weiterbildung unserer Mitarbeiter sichern die Qualität im Onkologischen Zentrum.

1. Struktur des Onkologischen Zentrums Winnenden

Das Onkologische Zentrum (OZ) Winnenden ist seit 2016 durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert (Zertifikatsregistrierungsnummer FAO-Z098).

1.1 Zertifizierte Organkrebszentren und Module 2022

- Brustzentrum (FAB-Z125 G)
- Gynäkologisches Krebszentrum (FAG-Z171 B)
- Viszeralonkologisches Zentrum mit Darmkrebszentrum (FAD-Z330 V) und Pankreaskrebszentrum (FAD-Z330 P)
- Zentrum für Hämatologische Neoplasien (FAN-Z012): Leukämie- und Lymphomzentrum
- Prostatakrebszentrum (FAP-Z135)

1.2 Lenkungs-gremium Onkologisches Zentrum

Das Lenkungs-gremium organisiert und steuert die zentralen Zuständigkeiten im Onkologischen Zentrum.

Mitglieder des Lenkungs-gremiums:

- Prof. Dr. med. M. Schaich: Leiter des Onkologischen Zentrums und Leiter des Zentrums für hämatologische Neoplasien; Chefarzt der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin
- Prof. Dr. med. H.-J. Strittmatter: Stellvertretender Leiter des Onkologischen Zentrums sowie Leiter des Brustzentrums und des Gynäkologischen Krebszentrums; Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
- PD Dr. med. C. Müller: Leiter des Viszeralonkologischen Zentrums; Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
- PD Dr. med. S. Kunsch: Stellvertretender Leiter des Viszeralonkologischen Zentrums; Chefarzt der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Geriatrie
- Dr. med. S. Strepp: Leiter des Prostatakrebszentrums; Chefarzt der Klinik für Urologie
- Prof. Dr. med. U. Kramer: Chefarzt Radiologie
- Fr. M. Grabe: Koordinatorin und QMB des Onkologischen Zentrums
- Hr. M. Haller: Pflegedienstleitung Winnenden
- Fr. B. Strätker-Klumpp: Leitung zentrales Qualitäts- und Risikomanagement der Rems-Murr-Kliniken gGmbH
- Dr. med. S. Libera: Leitung der Nuklearmedizin
- Hr. A. Rößler: Leitung der Strahlentherapie
- Prof. Dr. med. G. Ott: Leitung der Pathologie
- Dr. med. M. Wöhr / Dr. med. D. Bürkle: Leitung Zentrum Ambulante Onkologie Schorndorf

1.3 Fallzahlen 2021

Eine ausführliche Aufstellung der Fallzahlen und alle Qualitätskennzahlen des Onkologischen Zentrums und der Organkrebszentren sind auf der Webseite der Rems-Murr-Kliniken unter <https://www.rems-murr-kliniken.de/unternehmen/qualitaet.html> veröffentlicht.

Primärfälle / Zentrumsfälle 2021

| Organkrebszentrum | Primär- und Zentrumsfälle | Mindestfallzahl |
|-------------------------------------|---------------------------|-----------------|
| Brustzentrum (BZ) | 169 PF / 209 ZF | 100 |
| Gynäkologisches Krebszentrum (GZ) | 63 PF / 94 ZF | 50 |
| Darmkrebszentrum (DZ) | 92 PF / 127 ZF | 50 |
| Pankreaskrebszentrum (MP) | 34 PF / 41 ZF | 25 |
| Leukämie- und Lymphomzentrum (HAEZ) | 115 PF / 134 ZF | 75 |

1.4 Fachärzte im Zentrum

| Facharztbezeichnung | Anzahl Fachärzte |
|--|------------------|
| Fachärztinnen / Fachärzte für Innere Medizin / Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie | 6 |
| Fachärztinnen / Fachärzte für Innere Medizin / Schwerpunkt Gastroenterologie | 6 |
| Fachärztinnen / Fachärzte für Viszeralchirurgie | 9 |
| Fachärztinnen / Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 18 |
| Fachärztinnen / Fachärzte für Urologie | 8 |
| Fachärztinnen / Fachärzte für Anästhesiologie | 23 |
| Fachärztinnen / Fachärzte für Radiologie | 10 |
| Fachärztinnen / Fachärzte mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin | 4 |

Über die Hauptkooperationspartner (siehe 1.5) werden die weiteren Fachrichtungen abgebildet:

- Fachärztinnen / Fachärzte für Pathologie
- Fachärztinnen / Fachärzte für Strahlentherapie
- Fachärztinnen / Fachärzte für Nuklearmedizin

1.5 Kooperationspartner

Das Onkologische Zentrum bildet gemeinsam mit seinen Kooperations- und Behandlungspartnern ein Netzwerk für die überregionale Versorgung der Patienten mit onkologischen Erkrankungen.

Alle Kooperationspartner des Onkologischen Zentrums sind im Stammbblatt gelistet und über die OnkoMap bei OnkoZert veröffentlicht: <https://www.oncomap.de/centers>

Zertifizierte Hauptkooperationspartner:

- **Zentrum Ambulante Onkologie Schorndorf**
Schlichtener Straße 101
73614 Schorndorf
- **Strahlentherapie Rems-Murr**
Robert-Bosch-Straße 1
71364 Winnenden-Hertmannsweiler
- **Nuklearmedizin Winnenden**
Am Jakobsweg 2
71364 Winnenden
- **Pathologie RBK Stuttgart**
Auerbachstraße 110
70376 Stuttgart

1.6 Tumorkonferenzen

Im Zentrum der Versorgung von Tumorpatienten stehen die interdisziplinären Tumorkonferenzen. In den wöchentlich stattfindenden Konferenzen werden individuelle Diagnose-, Therapie- und Nachsorgepläne für die Patienten des Zentrums erstellt.

Die Tumorkonferenzen sind grundsätzlich für niedergelassene Ärzte und kooperierende Krankenhäuser offen.

Die Therapieentscheidungen werden über die Mitarbeiter der Tumordokumentation direkt in der Tumorkonferenz dokumentiert und nach deren Freigabe in die elektronische Patientenakte überführt und an die Kooperationspartner und einweisenden Ärzte versendet.

1.6.1 Organisation

Die Tumorkonferenzen im Onkologischen Zentrum finden jeweils mittwochs statt:

- 14.00-15.00 Mamma und Gynäkologie
- 15.00-16.00 Gastrointestinale Tumore
- 16.00-16.30 Urologie
- 16.30-17.00 Thorakale Tumore und allgemeine Onkologie
- 17.00-17.30 Hämatologisches Board

Teilnehmer bei allen Konferenzen:

- Radiologie
- Pathologie
- Strahlentherapie
- Hämatologie und Onkologie
- Jeweils diagnostisches und operatives organspezifisches Fachgebiet

Zusätzlich nehmen nach Bedarf weitere Fachabteilungen und Berufsgruppen wie z.B. Psychoonkologie, Sozialdienst, Apotheke, Onkologische Fachpflege u.a. teil.

1.6.2 Vorstellungszahlen

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Vorgestellte Fälle | 2042 | 2358 | 2498 | 2666 | 2922 | 3059 |

2. Besondere Aufgaben des Onkologischen Zentrums

Das Onkologische Zentrum erfüllt die Qualitätsanforderungen des §1 der Zentrumsregelungen des G-BA und erbringt besondere Aufgaben:

| Besondere Aufgabe | Umsetzung im Onkologischen Zentrum |
|---|---|
| Interdisziplinäre Fallkonferenzen und Konsiliarleistungen für stationäre Patienten anderer Krankenhäuser oder spezialisierter Reha-Einrichtungen | |
| Durchführung von Tumorboards | Durchführung von wöchentlichen Tumorboards unter Beteiligung externer Kooperationspartner, anderer Krankenhäuser und niedergelassener Ärzte (siehe 1.6) |
| Durchführung interdisziplinärer Fallkonferenzen mit anderen Krankenhäusern und Einrichtungen | Brustzentrum: Teilnahme an multidisziplinären Konferenzen des Mammographie-Screening-Programms |
| Beratung von Ärzten anderer Krankenhäuser | Onkologische Konsilleistungen für andere Krankenhäuser |

| | |
|--|---|
| M&M-Konferenzen (Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen) | Mortalitäts- und Morbiditätskonferenz für die verschiedenen Zentren mit ärztlichen Teilnehmern, Teilnehmern anderer Berufsgruppen, sowie Teilnehmern der externen Kooperationspartner, anderen Krankenhäusern, und niedergelassenen Ärzten |
| Umsetzung von qualitätsverbessernden Maßnahmen | |
| Erarbeitung fachübergreifender Behandlungskonzepte und Behandlungspfade und Erstellung von Standard Operating Procedures (SOPs) für spezifische Versorgungsprozesse | <ul style="list-style-type: none"> • Beschreibung, Implementierung und Überwachung relevanter Prozesse und Prozessbeschreibungen • Übergeordnete Patientenpfade für die Abbildung relevanter medizinischer Leitlinien (Vorsorge und Diagnostik, Therapie, Nachsorge, Rehabilitation, Palliation) |
| Leitlinienimplementierung | <ul style="list-style-type: none"> • Führen einer zentralen Leitlinienübersicht • Überwachung der Aktualität und Weiterentwicklung • Bekanntgabe der Leitlinieninhalte an neue Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter • Überwachung der Leitlinienumsetzung • Systematische, zeitnahe und nachweisliche Bekanntgabe von Änderungen (protokolliert z.B. in Form von Fortbildungen, Qualitätszirkeln etc.) |
| Durchführung von Qualitätszirkeln | Durchführung von Qualitätszirkeln unter Beteiligung / Teilnahme externer Kooperationspartner mit dem Ziel der kontinuierlichen Verbesserung des Zentrums (unter Berücksichtigung der Erfordernisse des PDCA-Zyklus) |
| Erstellung eines jährlichen Berichtes | Regelmäßige Erstellung und Veröffentlichung der vorgenommenen Maßnahmen und Verbesserungen |
| Regelmäßige, strukturierte, zentrumsbezogene Fort- oder Weiterbildungsveranstaltungen zur fallunabhängigen Informationsvermittlung über Behandlungsstandards und Behandlungsmöglichkeiten | |
| Veranstaltungen für Ärztinnen / Ärzte | Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für Ärztinnen / Ärzte (siehe 6.4) |
| Selbsthilfegruppen (SHG) | <ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung und Beratung von Selbsthilfegruppen • Mitwirkung ärztlicher Mitarbeiter bei Veranstaltungen der SHGs • Regelmäßige Veranstaltungen für und mit Selbsthilfegruppen (siehe 5.2) |
| Fort- und Weiterbildung | Fort- und Weiterbildungen für verschiedene Berufsgruppen wie z.B. Pflegekräfte, Study Nurses etc. (siehe 6.4) |

| | |
|--|--|
| Erstellung von Informationsmaterialien | Erstellung von Informationsmaterialien für PatientInnen, Angehörige und externe Kooperationspartner |
| Durchführung von Informationsveranstaltungen für Betroffene und Patientenorganisationen | |
| Jeweils organspezifische Veranstaltungen | Regelmäßige Veranstaltungen mehrmals im Jahr mit wechselnden Themen (siehe 5.3) |
| Vorhaltung und Konzentration außergewöhnlicher technischer Angebote und Expertise | |
| Besondere Verfahren | <ul style="list-style-type: none"> • Autologe Stammzellapherese und Stammzelltransplantation / JACIE Akkreditierung • Da Vinci Operationsroboter |
| Ausbildung und Vorhaltung von besonderer chirurgischer Expertise | Gemäß DKG (Deutsche Krebsgesellschaft) zertifizierte Operateure mit hoher Fachexpertise u.a. - Darm-Operateure/innen - Pankreas-Operateure/innen - Mamma- Senior Operateure/innen |

3. Ergebnisse der Audits

Nachdem die Überwachungsaudits im Onkologischen Zentrum und in allen Organkrebszentren 2020 und 2021 aufgrund der Corona Pandemie gemäß Sonder-REDZYK-COVID19² durchgeführt wurden, fanden im Jahr 2022 alle Wiederholaudits in Präsenz statt. Das Onkologische Zentrum wurde am 12. und 13. Juli 2022 begangen und hat das Zertifikat für weitere drei Jahre erhalten.

Auch alle bestehenden Organkrebszentren haben erfolgreich Ihre Wiederholaudits durchlaufen und ebenfalls Ihre Zertifikate für drei Jahre verlängert bekommen.

Das Prostatakrebszentrum wurde am 17.11.2022 erfolgreich erstzertifiziert.

2023 und 2024 finden in allen Zentren Überwachungsaudits statt.

3.1 Anzahl der Abweichungen und Bearbeitungsstand

3.1.1 Anzahl

| Zentrum | EZ | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---------|------|------|------|------|------|--------|--------|------|
| OZ | 2016 | 0 | 0 | 0 | 0 | REDZYK | REDZYK | 0 |
| BZ | 2005 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 |
| GZ | 2019 | | | | | | | 0 |
| DZ | 2016 | 0 | 1 | 1 | 2 | | | 0 |
| MP | 2017 | | | | | | | 1 |
| HAEZ | 2020 | | | | | 0 | | 0 |

EZ= Jahr der Erstzertifizierung

² REDZYK (Reduzierter Auditzyklus): „Ein zertifiziertes Zentrum, welches in der Vergangenheit überdurchschnittlich gute Auditergebnisse erzielt hat, kann eine Reduktion des Auditzyklus beantragen. Eine Reduktion des Auditzyklus bedeutet, dass alternativ zu einer Auditdurchführung vor Ort die Zertifizierungsanforderungen über eine Dokumentenprüfung betrachtet werden“ (vgl. OnkoZert, <https://www.onkozert.de/informationen/phasen/>).

3.1.2 Bearbeitungsstand

| Zentrum | EZ | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---------|------|------|------|------|------|--------|--------|------|
| OZ | 2016 | | | | | REDZYK | REDZYK | |
| BZ | 2005 | | | | | | | |
| GZ | 2019 | | | | | | | |
| DZ | 2016 | | 100% | 100% | 100% | | | |
| MP | 2017 | | | | | | | 100% |
| HAEZ | 2020 | | | | | | | |

4. Befragungen im Onkologischen Zentrum

Im Onkologischen Zentrum werden regelmäßig (mindestens alle 3 Jahre) Patienten- und Einweiserbefragungen durchgeführt.

Die Ergebnisse werden sowohl zentral als auch entitätsspezifisch über das Onkologische Zentrum ausgewertet und innerhalb der Zentren im Rahmen von Qualitätszirkeln diskutiert und bewertet. Als Ergebnis werden Maßnahmen abgeleitet, die der kontinuierlichen Verbesserung dienen.

4.1 Methodenbeschreibung der Patientenbefragung

| | |
|--------------------------------|--|
| Fragebogen | 13 Einzelfragen, Schulnotensystem Themenbereiche: <ul style="list-style-type: none"> • Statistische Daten • Qualität ärztliche und pflegerische Betreuung • Unterstützende Maßnahmen 3 offene Fragen zu Kritik, Lob und Verbesserungen |
| Feldphase | <ul style="list-style-type: none"> • nach Entlassung • Januar-April 2022 |
| Befragungsgruppe | Patienten des Onkologischen Zentrums und der Organkrebszentren Datengrundlage = Aufstellungen der Tumordokumentation |
| Ausschlusskriterien | <ul style="list-style-type: none"> • Patienten unter 18 • verstorbene Patienten soweit bekannt • Anschrift unvollständig / nicht ermittelbar |
| Datenschutz und Anonymisierung | <ul style="list-style-type: none"> • Fragebogen ohne personenbezogene Kennung • Rückumschlag (portofrei, ohne Absender) |
| Ergebnisdarstellung | <ul style="list-style-type: none"> • Auswertung der Einzelfragen, Ermittlung einer Durchschnittsnote • Anmerkungen als Freitext |

4.2 Auszüge aus den Ergebnissen der letzten Patientenbefragung 2022

- Rücklaufquote: 49,5%
- Weiterempfehlung „Ja“: 96,1%
- Qualität der Medizinischen Versorgung insgesamt: Durchschnittsnote 1,68
- Qualität der pflegerischen Versorgung insgesamt: Durchschnittsnote 1,95

4.3 Methodenbeschreibung der Einweiserbefragung

| | |
|--------------------------------|--|
| Fragebogen | 8 Einzelfragen / Schulnotensystem Themenbereiche: <ul style="list-style-type: none">• Statistische Daten• Angebot der Zentren• Zusammenarbeit mit den Zentren• Qualität ärztliche und pflegerische Betreuung 2 offene Fragen zu Veränderungswünschen |
| Feldphase | Ab Sep 2022; 6 Wochen |
| Befragungsgruppe | Niedergelassene bzw. einweisende Ärzte Datengrundlage = 10 Haupteinweiser je beteiligter Fachklinik gemäß Aufstellung Medizincontrolling |
| Ausschlusskriterien | Keine |
| Datenschutz und Anonymisierung | <ul style="list-style-type: none">• Fragebogen ohne personenbezogene Kennung• Rückumschlag (portofrei/ ohne Absender) |
| Ergebnisdarstellung | <ul style="list-style-type: none">• Auswertung der Einzelfragen, Ermittlung einer Durchschnittsnote• Anmerkungen als Freitext |

5. Patientenbeteiligung

5.1 Patienteninformation

Das Onkologische Zentrum stellt sich und seine Behandlungsmöglichkeiten gesamtheitlich auf der Website der Rems-Murr-Kliniken (<https://www.rems-murr-kliniken.de/medizin/zentren-zertifizierte-zentren/onkologisches-zentrum-zertifiziert.html>) und in einer eigenen Broschüre vor. Die Organkrebszentren haben zusätzlich eigene Zentrumsseiten (alle unter <https://www.rems-murr-kliniken.de/startseite.html>), auf denen sie ihr Leistungsspektrum etc. darstellen. Zusätzlich steht für stationäre Patienten eine Patientenmappe zur Verfügung.

Im Rahmen der Website und in der Broschüre werden u.a. die Kooperationspartner (unter Angabe des Ansprechpartners) und Selbsthilfegruppen benannt und auf Leitlinien und weitere Informationsbroschüren (z.B. Leitlinienprogramm Onkologie) verwiesen.

5.2 Selbsthilfegruppen

Das Onkologische Zentrum arbeitet eng mit vielen Selbsthilfegruppen aus dem Rems-Murr-Kreis zusammen. 2x jährlich findet ein „Runder Tisch“ zum persönlichen Austausch, der Reflektion der Zusammenarbeit und zur Planung von gemeinsamen Veranstaltungen statt. Zudem gibt es regelmäßig einen entitätsübergreifenden Fachvortrag.

Auf Wunsch der Selbsthilfegruppen beteiligen sich die Ärzte und weitere Mitarbeiter des Onkologischen Zentrums (z.B. Psychoonkologen) an Veranstaltungen der Selbsthilfegruppen und halten dort z.B. Vorträge.

Seit Pandemiebeginn wurde der runde Tisch ausgesetzt. Es besteht weiterhin reger Kontakt zu den Selbsthilfegruppen, interessierte Patienten erhalten Informationsmaterial, Flyer und Broschüren liegen in allen Zentren aus.

5.3 Veranstaltungen für Patienten

Im Rahmen der RMK Veranstaltungsreihe „Medizin am Mittwoch“ finden regelmäßig auch Veranstaltungen für onkologische Patienten statt. Es werden Themen aus allen Organkrebszentren angeboten.

Themen u.a. 2022:

- Hochmoderne Diagnostik und Therapie im Prostatakrebszentrum
- Mit dem Roboter noch präziser operieren: das daVinci-Operationssystem in der Thoraxchirurgie und Gynäkologie
- Darmkrebs: Von der Darmspiegelung bis zur endoskopischen High-Tech Resektion
- Moderne Brustrekonstruktion im Brustzentrum Rems-Murr
- Moderne Behandlungsmöglichkeiten bei akuter Leukämie

6. Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung

Die Qualitätssicherung und die Verbesserung der besonderen Aufgabenwahrnehmung des Onkologischen Zentrums bestehen aus mehreren Bausteinen. Der kontinuierliche Verbesserungsprozess wird durch das konsequente Einhalten des PDCA-Zyklus sichergestellt.

6.1 Elemente des PDCA Zyklus im Onkologischen Zentrum

| | |
|-------|--|
| Plan | Es erfolgt eine jährliche Zielplanung beim Jahresreviews des Lenkungsgremiums. Die Zielplanung basiert u.a. auf: <ul style="list-style-type: none">• festgestellten Abweichungen oder Hinweisen aus Audits• neuen gesetzlichen oder fachspezifischen Anforderungen• organisatorischen Notwendigkeiten• Rückmeldungen von Patienten, Einweisern und Kooperationspartnern |
| Do | Umsetzung der geforderten Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität; z. B. <ul style="list-style-type: none">• Behandlungspfade, Verfahrensanweisungen, SOPs etc. sind für alle Mitarbeiter über das elektronische Dokumentenlenkungssystem BITqms zugänglich• Strukturierte Einarbeitung und Weiterqualifikation der Mitarbeiter• Umsetzung und Einhaltung aller gesetzlichen Vorgaben• Etablierung von Instrumenten des klinischen Risikomanagements (z.B. CIRS, M&M- Konferenzen)• Sicherstellung / Umsetzung der leitliniengerechten Behandlung• Etablierung unterstützender Bereiche wie Tumordokumentation oder Studienmanagement• Beschwerdemanagement• Durchführung von Qualitätszirkeln• Maßnahmen zur Öffentlichkeitsarbeit |
| Check | Überprüfung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität durch z. B. <ul style="list-style-type: none">• Durchführung von internen und externen Audits• Durchführung von Befragungen (Patienten, Einweiser)• Erhebung von Qualitätskennzahlen und weiterer Daten wie z.B. Wartezeiten, Betreuungsquoten, Studienquoten• Fortlaufende Erhebung und Auswertung der geforderten Qualitätsindikatoren zur medizinischen Ergebnisqualität gemessen an den Sollvorgaben der DKG |

| | |
|-----|---|
| Act | Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen durch die benannten Qualitätsbeauftragten in den Zentren |
|-----|---|

Das Onkologische Zentrum und jedes Organkrebszentrum verfügt über einen Zentrumskoordinator und einen qualitätsmanagementbeauftragten Arzt/Ärztin. Dieses Team ist für die Qualitätssicherung und die Qualitätsverbesserung der besonderen Aufgabenwahrnehmung zuständig.

In die Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung werden auch alle Netzwerkpartner des Onkologischen Zentrums eingebunden.

6.2 Zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2015

Das Onkologische Zentrum und alle Organkrebszentren wurden im Rahmen der Gesamthauszertifizierung der RMK Winnenden 2018 nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert. In den bisherigen Audits (2018-2020) gab es im gesamten Geltungsbereich des Onkologischen Zentrums keine Abweichungen und keine kritischen Hinweise. 2021/22 wurde die Zertifizierung pandemiebedingt ausgesetzt und soll 2023 wieder als Gesamthauszertifizierung durchgeführt werden.

6.3 Leitlinien und SOPs

6.3.1 Leitlinien

Im Onkologischen Zentrum wird eine zentrale Leitlinienliste zu allen zertifizierten Entitäten geführt. Diese ist über das Dokumentenlenkungssystem BITqms für alle Mitarbeiter zugänglich. 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.

6.3.2 SOPs

SOPs sind aktuelle und konkretisierte Diagnostik- und Therapieanleitungen, die auf bestehenden S1-S3 Leitlinien beruhen.

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 freigegeben. Diese Aufgabe wird i.d.R. durch Koordinatoren und QMBs des Onkologischen Zentrums und der Organkrebszentren, in enger Zusammenarbeit mit weiteren Verantwortlichen (z.B. Pflegerische Leitungen) durchgeführt.

6.4 Fortbildungen

Das Onkologische Zentrum führt an jedem 3. Montag im Monat eine Fortbildungsveranstaltung durch (9 Veranstaltungen jährlich). Die Termine sind offen für interne Mitarbeiter aller Berufsgruppen, Kooperationspartner, niedergelassene Kollegen und Einweiser, etc. Die Termine sind auf der Homepage veröffentlicht.

Themenliste 2022:

24.01.2022 Indikation und Durchführung der parenteralen Ernährung in der Onkologie, Ingeborg Rötzer, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen Heidelberg

21.02.2022 Stimme und Ton – Kommunikation in der Palliativmedizin, Dr. med. Marion Daun und Ruth Breuer, Rems-Murr-Klinikum Winnenden

28.03.2022 Therapie der akuten myeloischen Leukämie des älteren Patienten, Prof. Dr. med. Markus Schaich, Rems-Murr-Klinikum Winnenden

25.04.2022 Onkologisches Notfallmanagement, Dr. med. Lennard Glaeser, Rems-Murr-Klinikum Winnenden

23.05.2022 Update Prostatakarzinom, Dr. med. Stefan Strepp, Rems-Murr-Klinikum Winnenden

27.06.2022 Management der malignen Pleuraergüsse, PD Dr. med. Alessandro Marra, Rems-Murr-Klinikum Winnenden

25.07.2022 Chirurgie des Pankreaskarzinoms, PD Dr. med. Christophe Müller, Rems-Murr-Klinikum Winnenden

26.09.2022 Komplementäre Therapieangebote im Onkologischen Zentrum Winnenden, Mitarbeiter aus den therapeutischen Bereichen des Rems-Murr-Klinikums Winnenden

24.10.2022 Neue Therapieoptionen beim Mammakarzinom, Prof. Dr. med. Hans-Joachim Strittmatter, Rems-Murr-Klinikum Winnenden

Winnender Symposium für Hämatologie und Onkologie (WSHO):

06. November 2021 von 8:50 bis 13:30 Uhr im Alfred Kärcher Auditorium Winnenden

Programm:

- | | |
|---------------------|--|
| 8:50 Uhr | Begrüßung Prof. Dr. Markus Schaich, Winnenden |
| 9:00– 10:00 Uhr | Onkologie <ul style="list-style-type: none">• CUP-Syndrom Prof. Dr. Alwin Krämer, Heidelberg• Hodenkarzinom Prof. Dr. Anja Lorch, Zürich |
| 10:00– 10:30 Uhr | Pause |
| 10:30– 11:30 Uhr | Hämatologische Neoplasien <ul style="list-style-type: none">• Niedrigmaligne Non-Hodgkin-Lymphome Prof. Dr. Holger Hebart, Mutlangen• Chronische Myeloische Leukämie Prof. Dr. Andreas Burchert, Marburg |
| 11:30– 12:00 Uhr | Pause |
| 12:00– 13:00 Uhr | Palliativmedizin <ul style="list-style-type: none">• Worin besteht der Auftrag der Medizin am Ende des Lebens? Prof. Dr. Giovanni Maio, Freiburg |

Referenten:

Referenten

Prof. Dr. med. Andreas Burchert

Leitender Oberarzt
Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie
Universitätsklinikum Marburg

Prof. Dr. med. Holger Hebart

Chefarzt
Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin
Stauferklinikum Mutlangen

Prof. Dr. med. Alwin Krämer

Oberarzt
Klinikum für Hämatologie, Onkologie, Rheumatologie
Universitätsklinikum Heidelberg

Prof. Dr. med. Anja Lorch

Leitende Ärztin
Klinik für medizinische Onkologie und Hämatologie
Universitätsspital Zürich

Prof. Dr. med. Giovanni Maio

Lehrstuhl für Medizinethik
Institut für Ethik und Geschichte der Medizin
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Prof. Dr. med. Markus Schaich

Chefarzt
Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin
Rems-Murr-Klinikum Winnenden

6.5 Qualitätszirkel

Es werden jährlich mindestens 3 Qualitätszirkel durch das Onkologische Zentrum durchgeführt. Die Inhalte und Themen werden jeweils für das kommende Jahr im Jahresreview zu Jahresbeginn durch das Lenkungs-gremium festgelegt. Zusätzlich finden entitätsspezifische Qualitätszirkel und Morbiditäts-/ Mortalitätskonferenzen in den Organkrebszentren statt.

In 2021 wurden seitens des Onkologischen Zentrums folgende Qualitätszirkel durchgeführt

- Versorgung von Krebspatienten unter Pandemiebedingungen
- Evaluation der Zusammenarbeit zwischen der Krebsberatungsstelle Rems-Murr und dem OZ, den Organkrebszentren und den Kooperationspartnern
- Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen

Die Hauptkooperationspartner werden grundsätzlich zu den Qualitätszirkeln eingeladen und nehmen themenbezogen teil.

Die Organisation und Protokollierung der Qualitätszirkel erfolgt durch die Zentrumskoordinatorin. Die aus den Qualitätszirkeln hervorgehende Ergebnisse und Maßnahmen werden in den zentralen Maßnahmenplan übernommen.

6.6 Strukturierter Austausch mit anderen Onkologischen Zentren

Das Onkologische Zentrum arbeitet mit anderen Zentren zusammen. Eine besonders enge Zusammenarbeit besteht mit dem CCC Tübingen. Das Rems-Murr-Klinikum Winnenden ist akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Tübingen. Die Zusammenarbeit erfolgt z.B. im Rahmen der Zuweisung von Patienten in Studien oder über die Transplantationskonferenz.

Das Onkologische Zentrum beteiligt sich an Studien überregionaler akademischer Studiengruppen und arbeitet mit folgenden Studiengruppen an anderen onkologischen Zentren oder CCCs zusammen:

- GMALL (German Multicenter Study Group for Adult Acute Lymphoblastic Leukemia): GMALL-Register
- Deutsche CML Allianz (mit Deutsche CML Studiengruppe): TIGER-Studie, CML VI-Registerstudie, DasaHIT-Studie
- SAL Studienallianz Leukämie (Studiengruppe für akute myeloische Leukämie): NAPOLEON-Register, AML-Register, 2Dauno-, DELTA-, ETAL3, GnG-Q-HAM-Studie
- D-MDS (Deutsche MDS-Studiengruppe): MDS-Register, LUCAS-Studie
- GSG-MPN (German Study Group für Myeloproliferative Neoplasien): MPN-Register, Ruxo-BEAT-Studie
- GMMG-Studiengruppe (Multiples Myelom-Studiengruppe): GMMG-HD7-, GMMG-HD6-Studie

7. Querschnittsbereiche

7.1 Klinische Studien

Den Patienten des Onkologischen Zentrums ist in allen Organkrebszentren der Zugang zu klinischen Studien möglich.

Zusätzlich wird auch Patienten mit anderen (nicht im Geltungsbereich zertifizierten) Krebserkrankungen wie z.B. Lungenkrebs oder Magenkrebs der Zugang zu Studien über die Studienzentrale des onkologischen Zentrums ermöglicht.

7.1.1 Studienquote Onkologisches Zentrum gesamt

| 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 15,5% | 16,9% | 21,2% | 29,3% | 16,9% | 21,5% |

Quoten bezogen auf die Primärfälle in den Zentren

7.1.2 Studienübersicht 2021

| Durchführende Einheit | Studie | Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj) | Anzahl Pat. (im Betrachtungszeitraum) |
|-----------------------|-------------|---|--|
| Brustzentrum | RIBANNA-NIS | Geschlossen 02/2021 | 0 |

| Durchführende Einheit | Studie | Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj) | Anzahl Pat. (im Betrachtungszeitraum) |
|--------------------------------------|---|---|--|
| Brustzentrum | Brain Metastases in Breast Cancer (BMBC) Registerstudie | offen | 0 |
| Brustzentrum | BCP Registerstudie Mamma-Ca in der Schwangerschaft/ Vergleichskohorte | offen | 1 |
| Brustzentrum | Registerstudie-Männliches Mamma-CA | offen | 2 |
| Brustzentrum | OPAL-Register ABC/EBC | offen | 5 |
| Brustzentrum | SENO-MAC-Studie | offen | 0 |
| Brustzentrum | TAMENDOX-Studie | Beendet 11/2021 | 3 |
| Brustzentrum | ELEANOR-NIS | offen | 0 |
| Brustzentrum | AXSANA-Register | offen | 4 |
| Brustzentrum | Perform-NIS | offen | 1 |
| Brustzentrum | PRO-B Studie | offen | 0 |
| Brustzentrum | EUBREAST-01 Studie | offen | 2 |
| | | | |
| Onkologie-Darm | FIRE-4 Studie (Akkreditierung Study Box) | geschlossen | 0 |
| Onkologie-Darm | FIRE-4 Studie Drittlinie (Akkreditierung Study Box) | offen | 0 |
| Onkologie-Darm | FIRE-4.5 Studie (Akkreditierung Study Box) | offen | 0 |
| Onkologie-Darm | Validate-NIS (Akkreditierung Study Box) | Geschlossen 06/2021 | 0 |
| Onkologie/ Viszeralchirurgie-Darm | ColoPredict Plus 2.0 Register (Akkreditierung Study Box) | offen | 13 |
| Onkologie/ Viszeralchirurgie-Darm | CIRCULATE-Studie (Akkreditierung Study Box) | offen | 0 |
| Onkologie/ Viszeralchirurgie-Darm | ELDERLY-Studie (Akkreditierung Study Box) | offen | 0 |
| | | | |
| Onkologie-Pankreas | PARAGON-Register | Geschlossen 10/2021 | 5 |
| Onkologie-Pankreas | PLATON-Pilot/Netzwerkstudie | offen | 0 |
| | | | |
| Onkologie- Leber | IMMUNIB-Studie | Geschlossen 05/2021 | 0 |
| | | | |
| Onkologie- Magen | RAMIRIS-Studie | offen | 0 |
| | | | |
| Onkologie- Lunge | DURATION-Studie | Geschlossen 08/2021 | 0 |
| Onkologie-Lunge | CRISP-Register | offen | 11 |
| Onkologie-Lunge | FINN-NIS | offen | 0 |

| Durchführende Einheit | Studie | Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj) | Anzahl Pat. (im Betrachtungszeitraum) |
|-----------------------|-------------------------------|---|--|
| Hämatologie | AML-Register | offen | 8 |
| Hämatologie | MPN-Register | offen | 10 |
| Hämatologie | MDS-Register | offen | 6 |
| Hämatologie | CML VI Register | Studienende 12/2021 | 0 |
| Hämatologie | Napoleon-Register | offen | 0 |
| Hämatologie | GMALL – Register | offen | 2 |
| Hämatologie | DaunoDouble Studie | Rekrutierung Stop 2021 | 0 |
| Hämatologie | ETAL3-ASAP | Rekrutierung Stop 2021 | 0 |
| Hämatologie | Q-HAM Studie | offen | 0 |
| Hämatologie | GnG-Sudie | offen | 0 |
| Hämatologie | Ruxo-BEAT Studie | Rekrutierung Stop 2021 | 0 |
| Hämatologie | DasaHIT-Studie | Rekrutierungsende 02/2021 | 0 |
| Hämatologie | Follikuläres-Lymphom-Register | offen | 1 |
| Hämatologie | ACE-536-MDS-002 | offen | 0 |
| Hämatologie | EBMT-Register | offen | 20 |
| Urologie- Prostata | PCO-Studie | offen | 61 |
| Urologie- Niere | T REX- NIS | Geschlossen 10/2021 | 0 |
| Gynäkologie | EMRISK-Studie | offen | 7 |
| Gynäkologie | REGSA-Sarkomregister | offen | 0 |
| Gynäkologie | SCOUT-01 Studie | offen | 0 |

7.2 Psychoonkologie

Die Psychoonkologie ist im Onkologischen Zentrum Winnenden fest in der Versorgung krebskranker Menschen verankert.

Aus der Beobachtung und Befragung von Menschen mit Krebs weiß man, dass mit der Krebserkrankung häufig auch psychische und soziale Probleme auftreten. Krebs kann sich auf Arbeit und Leistungsfähigkeit auswirken, auf die Teilhabe am sozialen Leben und auch auf die persönliche Situation. Untersuchungen haben gezeigt, dass etwa ein Drittel aller Menschen mit Krebs durch die Erkrankung psychische Probleme haben und belastet sind.

Gleichzeitig hat die Forschung der letzten 30 Jahre ergeben, dass psychoonkologische Unterstützung die Situation für Menschen mit Krebs verbessern kann. Die Psychoonkologie stellt Maßnahmen und Verfahren zur Verfügung, durch die Menschen mit Krebs eine Verbesserung ihrer Situation und ihrer Lebensqualität erfahren. Auch der Nationale Krebsplan, ein Programm des Bundesministeriums für Gesundheit zum Umgang mit Krebs, stuft psychoonkologische Angebote ausdrücklich als notwendig ein.

- Im Onkologischen Zentrum Winnenden wird jedem Patienten die Möglichkeit eines psychoonkologischen Gespräches ort- und zeitnah niederschwellig angeboten
- Die psychoonkologische Betreuung der Patienten ist in allen Phasen der Versorgung (vorstationär, stationär, nachstationär) möglich
- Ziele und Aufgaben der Betreuung sind u.a.:

- Diagnostische Abklärung nach positivem Screening
- Vorbeugung / Behandlung von psychosozialen Folgeproblemen
- Aktivierung der persönlichen Bewältigungsressourcen
- Erhalt der Lebensqualität
- Berücksichtigung des sozialen Umfeldes
- Organisation der ambulanten Weiterbetreuung durch Kooperation mit ambulanten psychoonkologischen Leistungsanbietern
- Auf allen Stationen des Onkologischen Zentrums wird regelhaft ein Belastungsscreening (Distress-Thermometer) durchgeführt
- Dem Onkologischen Zentrum stehen insgesamt 3,5 VK Diplom- oder Masterpsychologen mit psychotherapeutischer Weiterbildung und psychoonkologischer Fortbildung zur Verfügung
- Die Versorgungsquoten 2019 gemäß Vorgaben (Primärfälle, Rezidiv, etc.; Gesprächsdauer >25min) sind in den Datenblättern der Organkrebszentren (unter <https://www.rems-murr-kliniken.de/unternehmen/qualitaet.html>) dargestellt.

7.3 Sozialberatung

- Jeder onkologische Patient des Zentrums erhält die Möglichkeit, mit der Sozialberatung persönlich zu sprechen.
- Inhalte der Beratungen sind u.a.:
 - Identifizierung sozialer und wirtschaftlicher Notlagen
 - Einleitung von medizinischen RehaMaßnahmen
 - Beratung in sozialrechtlichen Fragen und wirtschaftlichen Fragen (z.B. Schwerbehindertenrecht, Lohnersatzleistungen, Renten, Leistungsvoraussetzungen, Eigenanteile u.v.a.m.)
 - Unterstützung bei Antragsverfahren
 - Beratung zu ambulanten und stationären Versorgungsmöglichkeiten und Weitervermittlung zu unterstützenden Angeboten und Fachdiensten
 - Unterstützung bei der beruflichen und sozialen Reintegration
 - Kooperation mit Leistungsträgern und Leistungserbringern
- Die Anzahl der Patienten, die vom Sozialdienst eine Betreuung erfahren haben, wird regelhaft dokumentiert und ausgewertet, die Versorgungsquoten sind in den Datenblättern (unter <https://www.rems-murr-kliniken.de/unternehmen/qualitaet.html>) dargestellt.

7.4 Onkologische Fachpflege

Im Onkologischen Zentrum sind insgesamt 7,5 VK onkologische Fachpflegekräfte angestellt. Ihre Aufgaben umfassen u.a.:

- Fachbezogenes Assessment von Symptomen, Nebenwirkungen und Belastungen
- Individuelle Ableitung von Interventionen aus pflegerischen Standards
- Durchführung und Evaluation von pflegerischen und therapeutischen Maßnahmen
- Ermittlung des individuellen patientenbezogenen Beratungsbedarfs
- Kontinuierliche Information und Beratung der Patienten (und ihrer Angehörigen) während des gesamten Krankheitsverlaufes
- Durchführung, Koordination und Nachweis von strukturierten Beratungsgesprächen und Anleitungen von Patienten und Angehörigen
- Initiierung von und Teilnahme an multiprofessionellen Fallbesprechungen und Pflegevisiten mit dem Ziel der Lösungsfindung in komplexen Pflegesituationen

7.5 Komplementärmedizin

Das Onkologische Zentrum ist Gründungsmitglied im „Kompetenznetz Integrative Medizin“ (KIM) Baden-Württemberg. Das KIM vereinigt die ärztliche, pflegerische, therapeutische und wissenschaftliche Expertise der beteiligten Kliniken, ambulanten Netze und wissenschaftlichen Institute im Bereich der Integrativen Medizin und Pflege. Gemeinsam wird an der Entwicklung, Implementierung und Evaluation integrativer Behandlungskonzepte gearbeitet.

Das Onkologische Zentrum bietet seinen Patienten regelhaft u.a. eine spezielle komplementärmedizinische Sprechstunde mit folgenden Leistungen an:

- Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)
- Akupunktur
- QiGong
- Beratung zu Indikationen und Wechselwirkungen
- Ernährungsberatung

7.6 Musik- und Kunsttherapie

Im Onkologischen Zentrum sind eine Musiktherapeutin und eine Kunsttherapeutin fest angestellt. Neben der individuellen Betreuung im Einzelsetting gibt es Gruppenangebote wie das Atelier Resonanzraum, Qigong-Kurse u.v.m.

Der kreative Zugang über Musik und Kunst zu den eigenen Gedanken und Gefühlen hilft dabei, die Krankheit zu verarbeiten und wieder Kraft zu schöpfen. Die therapeutischen Angebote fördern die Patientenkompetenz und damit die salutogenen Kräfte zur Krankheitsbewältigung.

7.7 Tumordokumentation

Das Onkologische Zentrum dokumentiert alle onkologischen Daten gemäß Datensatz entsprechend des Einheitlichen Onkologischen Basisdatensatzes und seiner Module der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT) und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland (GEKID).

Es stellt sicher, dass die gesetzlich vorgeschriebene Datenübermittlung an das zuständige Krebsregister Baden-Württemberg zeitnah und vollständig erfolgt.

7.8 Physiotherapie / Sporttherapie

- Die Patienten im Onkologischen Zentrum werden regelhaft von den Mitarbeitern des Therapeutischen Teams der Rems-Murr-Kliniken betreut
- Auf den Stationen des Onkologischen Zentrums stehen z.T. eigene Sportgeräte (z.B. Fahrradergometer) zur Verfügung
- Jede Woche werden Sportgruppen von speziell ausgebildeten Sporttherapeuten angeboten
- Es besteht eine Kooperation mit dem SV Winnenden
- Eine Übersicht aller „Sport nach Krebs“ Angebote im Rems-Murr-Kreis steht zur Verfügung und wird an die Patienten ausgegeben

7.9 Ernährungsberatung

Speziell für onkologische Erkrankungen ausgebildete Diätassistentinnen betreuen die Patienten des Onkologischen Zentrums sowohl im Einzel- als auch im Gruppensetting.

Bei jedem onkologischen Patienten wird das metabolische Risiko ("Nutritional Risk") mittels Nutritional Risk Screening (NRS) erfasst und bei Bedarf spezifische Maßnahmen eingeleitet.

8. Publikationen 2021

Das Onkologische Zentrum beteiligt sich regelhaft an wissenschaftlichen Publikationen (internationale Veröffentlichung, Peer-Review-Verfahren) im Bereich Onkologie.

8.1 Originalarbeiten 2021

Prof. Dr. Schaich (Leiter OZ und HAEZ):

[Differential impact of IDH1/2 mutational subclasses on outcome in adult AML: Results from a large multicenter study.](#)

Middeke JM, Metzeler KH, Röllig C, Kramer M, Eckardt JN, Stasik S, Greif PA, Spiekermann K, Rothenberg-Thurley M, Krug U, Braess J, Kraemer A, Hochhaus A, Brümmendorf TH, Naumann R, Steffen B, Einsele H, **Schaich M**, Burchert A, Neubauer A, Görlich D, Sauerland CM, Schaefer-Eckart K, Schliemann C, Krause SW, Hänel M, Frickhofen N, Noppeney R, Kaiser U, Kaufmann M, Kunadt D, Woermann B, Sockel K, von Bonin M, Herold T, Müller-Tidow C, Platzbecker U, Berdel WE, Serve H, Baldus CD, Ehninger G, Schetelig J, Hiddemann W, Bornhäuser M, Stölzel F, Thiede C. Blood Adv. 2021 Nov 18;bloodadvances.2021004934. doi: 10.1182/bloodadvances.2021004934. Online ahead of print. PMID: 34794176

[Impact of PTPN11 mutations on clinical outcome analyzed in 1529 patients with acute myeloid leukemia.](#)

Stasik S, Eckardt JN, Kramer M, Röllig C, Krämer A, Scholl S, Hochhaus A, Crysandt M, Brümmendorf TH, Naumann R, Steffen B, Kunzmann V, Einsele H, **Schaich M**, Burchert A, Neubauer A, Schäfer-Eckart K, Schliemann C, Krause S, Herbst R, Hänel M, Frickhofen N, Noppeney R, Kaiser U, Baldus CD, Kaufmann M, Ráčil Z, Platzbecker U, Berdel WE, Mayer J, Serve H, Müller-Tidow C, Ehninger G, Bornhäuser M, Schetelig J, Middeke JM, Thiede C; Study Alliance Leukemia (SAL). Blood Adv. 2021 Sep 14;5(17):3279-3289. doi: 10.1182/bloodadvances.2021004631. PMID: 34459887

[Sorafenib or placebo in patients with newly diagnosed acute myeloid leukaemia: long-term follow-up of the randomized controlled SORAML trial.](#)

Röllig C, Serve H, Noppeney R, Hanoun M, Krug U, Baldus CD, Brandts CH, Kunzmann V, Einsele H, Krämer A, Müller-Tidow C, Schäfer-Eckart K, Neubauer A, Burchert A, Giagounidis A, Krause SW, Mackensen A, Aulitzky W, Herbst R, Hänel M, Frickhofen N, Kullmer J, Kaiser U, Kiani A, Link H, Geer T, Reichle A, Junghanß C, Repp R, Meinhardt A, Dürk H, Klut IM, Bornhäuser M, **Schaich M**, Parmentier S, Görner M, Thiede C, von Bonin M, Platzbecker U, Schetelig J, Kramer M, Berdel WE, Ehninger G; Study Alliance Leukaemia (SAL). Leukemia. 2021 Sep;35(9):2517-2525. doi: 10.1038/s41375-021-01148-x. Epub 2021 Feb 18. PMID: 33603142

[Preinfection laboratory parameters may predict COVID-19 severity in tumor patients.](#)

Kiani A, Roesch R, Wendtner CM, Kullmann F, Kubin T, Südhoff T, Augustin M, **Schaich M**, Müller-Naendrup C, Illerhaus G, Hartmann F, Hebart H, Seggewiss-Bernhardt R, Bentz

M, Späth-Schwalbe E, Reimer P, Kaiser U, Kapp M, Graeven U, Chemnitz JM, Baesecke J, Lambertz H, Naumann R. *Cancer Med.* 2021 Jul;10(13):4424-4436. doi: 10.1002/cam4.4023. Epub 2021 Jun 13. PMID: 34121360

[Decitabine treatment in 311 patients with acute myeloid leukemia: outcome and impact of TP53 mutations - a registry based analysis.](#)

Middeke JM, Teipel R, Röllig C, Stasik S, Zebisch A, Sill H, Kramer M, Scholl S, Hochhaus A, Jost E, Brümmendorf TH, Naumann R, Steffen B, Serve H, Altmann H, Kunzmann V, Einsele H, Parmentier S, **Schaich M**, Burchert A, Neubauer A, Schliemann C, Berdel WE, Sockel K, Stölzel F, Platzbecker U, Ehninger G, Bornhäuser M, Schetelig J, Thiede C; Study Alliance Leukemia (SAL). *Leuk Lymphoma.* 2021 Jun;62(6):1432-1440. doi: 10.1080/10428194.2020.1864354. Epub 2021 Jan 5. PMID: 33399480

[Loss-of-Function Mutations of BCOR Are an Independent Marker of Adverse Outcomes in Intensively Treated Patients with Acute Myeloid Leukemia.](#)

Eckardt JN, Stasik S, Kramer M, Röllig C, Krämer A, Scholl S, Hochhaus A, Crysandt M, Brümmendorf TH, Naumann R, Steffen B, Kunzmann V, Einsele H, **Schaich M**, Burchert A, Neubauer A, Schäfer-Eckart K, Schliemann C, Krause SW, Herbst R, Hänel M, Frickhofen N, Noppeney R, Kaiser U, Baldus CD, Kaufmann M, Ráčil Z, Platzbecker U, Berdel WE, Mayer J, Serve H, Müller-Tidow C, Ehninger G, Stölzel F, Kroschinsky F, Schetelig J, Bornhäuser M, Thiede C, Middeke JM. *Cancers (Basel).* 2021 Apr 26;13(9):2095. doi: 10.3390/cancers13092095. PMID: 33926021

[Quality of life and outcome of patients with metastatic pancreatic cancer receiving first-line chemotherapy with nab-paclitaxel and gemcitabine: Real-life results from the prospective QOLIXANE trial of the Platform for Outcome, Quality of Life and Translational Research on Pancreatic Cancer registry.](#)

Al-Batran SE, Hofheinz RD, **Reichart A**, Pauligk C, Schönherr C, Schlag R, Siegler G, Dörfel S, Koenigsmann M, Zahn MO, Schubert J, Aldaoud A, Höffkes HG, Schulz H, Hahn L, Uhlig J, Blau W, Stauch M, Weniger J, Wolf M, Jacobasch L, Bildat S, Wehmeyer J, Homann N, Trojan J, Waidmann O, Fietz T, Feustel HP, Groschek M, Wierecky J, Waibel K, Mahlmann S, Schwindel U, Peters U, Schuch G, Pink D, Eschenburg H, Wörns MA, Harich HD, von Weikersthal LF, Däßler KU, Behringer DM, Messmann H, Kretschmar A, Gallmeier E, Forstbauer H, Kunzmann V, Papke J, Büchner-Steudel P, Vehling-Kaiser U, Springfield C, Vogel A, Ettrich TJ, Schaaf M, Hausen GZ, Götze TO; Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO). *Int J Cancer.* 2021 Mar 15;148(6):1478-1488. doi: 10.1002/ijc.33336. Epub 2020 Oct 23. PMID: 33038277

Prof. Dr. Strittmatter (stellv. Leiter OZ, Leiter BZ und GZ):

Efficacy of Endocrine Therapie for the Treatment of Breast Cancer in Men Results from the MALE Phase 2 Randomized Clinical Trial (*Jama Oncology*, doi:10.1001/jamaoncol.2020.7442, published online February 4,2021)

8.2 Buchbeiträge 2021

Schaich M. Akute Leukämien. In *Klinikleitfaden Hämatologie Onkologie*, 2. Auflage; Hrsg. Jan Eucker; Christian W. Scholz. Urban & Fischer Verlag, München; 2021