

2021

# Jahresbericht Onkologisches Zentrum



Onkologisches  
Zentrum  
Aschaffenburg

## Inhaltsangabe

|   |    |
|---|----|
| Vorwort .....   | 3  |
| 1. Zielsetzung und Struktur des Onkologischen Zentrums.....                   | 4  |
| 1.1 Zielsetzungen .....   | 4  |
| 1.2 Struktur und Netzwerk.....  | 4  |
| 1.3 Fachärzte im Zentrum .....  | 5  |
| 1.4 Neue Struktur der Onkologie.....  | 5  |
| 1.5 Interdisziplinäre Tumorkonferenz .....                                    | 6  |
| 2. Fallzahlen .....   | 7  |
| 2.1 Primärfallzahlen der DKG zertifizierten Zentren 2021 .....                | 7  |
| 2.2 Entwicklung der Primärfallzahlen der DKG zertifizierten Zentren .....     | 7  |
| 3. Wissenschaftliche Aktivitäten / Studien .....                              | 8  |
| 3.1 Studienorganigramm .....  | 8  |
| 3.2 Studienquote.....   | 8  |
| 3.3 Studienaktivitäten 2021 – Übersicht der Studie 2021 .....                 | 8  |
| 3.4 Neue Versorgungsformen - Projekt OncoPaTh .....                           | 11 |
| 3.5 Forschungstätigkeit.....  | 12 |
| 4. Netzwerk.....  | 14 |
| 4.1 Zusammenarbeit mit anderen Onkologischen Zentren.....                     | 15 |
| 4.2 Zusammenarbeit mit Krankenhäusern in der Region.....                      | 15 |
| 4.3 Zusammenarbeit im Rahmen der spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) ..... | 15 |
| 5. Veranstaltungen .....  | 17 |
| 5.1 Fortbildungen für Ärzte/Einweiser 2021 .....                              | 17 |
| 5.2 Patientenveranstaltungen 2021 .....                                       | 17 |
| 6. Qualitätsmanagement im Onkologischen Zentrum.....                          | 18 |
| 6.1 Instrumente zur Qualitätsverbesserung.....                                | 19 |
| 6.2 Qualitätszirkel, Leitungskonferenzen und Audits 2021 .....                | 19 |
| 7. Ziele / Aktionsplan 2021 .....   | 20 |
| 8. Patientenbefragung 2021 .....  | 25 |
| 8.1 Methodenbeschreibung.....   | 25 |
| 8.2 Rücklaufquoten.....   | 25 |
| 8.3 Ergebnis .....  | 26 |
| 9. Einweiserbefragung 2022 .....  | 27 |
| 9.1 Methodenbeschreibung.....   | 27 |
| 9.2 Rücklaufquote.....  | 27 |
| 9.3 Ergebnis .....  | 27 |

## **Vorwort**

Die Versorgung onkologischer Patienten bildet am Klinikum Aschaffenburg-Alzenau einen Schwerpunkt, der durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit zahlreicher Fachabteilungen, Einrichtungen und Institute gekennzeichnet ist.

Ein nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziertes Darmzentrum ist seit 2009 etabliert. Das Brust- und Gynäkologische Krebszentrum wurde im Jahr 2010 anerkannt. Als übergeordnete Organisationsstruktur für alle Organkrebszentren erfolgte 2011 die Gründung und Zertifizierung des Onkologischen Zentrums. In den Folgejahren wurde ein Pankreaszentrum, ein Prostatazentrum und in 2019 ein Harnblasenkrebs- und Nierenkrebszentrum zertifiziert. Im Jahr 2021 wurde das Zentrum für hämatologische Neoplasien zertifiziert.

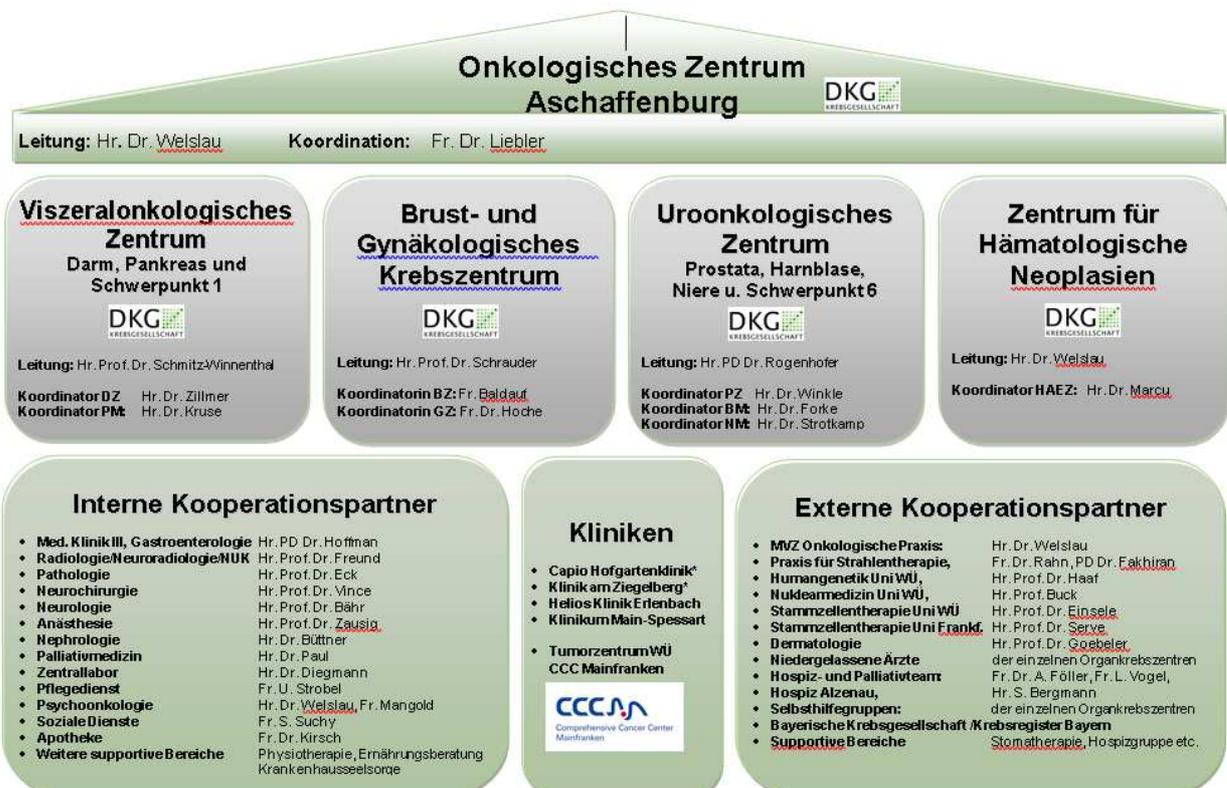
Dieser Qualitätsbericht gibt einen Überblick über die Leistungen und Strukturen des Onkologischen Zentrums mit seinen Organkrebszentren und beinhaltet Angaben zu Patientenzahlen, ausgewählte Angaben zu Projekten und Aktivitäten und Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung.

## 1. Zielsetzung und Struktur des Onkologischen Zentrums

### 1.1 Zielsetzungen

- Ziel des „Onkologischen Zentrums am Klinikum Aschaffenburg“ ist es, eine qualifizierte, umfassende und kontinuierliche Behandlung der Krebspatienten in der Region zu gewährleisten und sich zu diesem Zweck mit anderen Krankenhäusern, und Einrichtungen, die Tumorpatienten behandeln, zusammenzuschließen bzw. Kooperationen aufzubauen. Durch eine interdisziplinäre und sektorenübergreifende Zusammenarbeit sollen Früherkennung, Diagnostik, Behandlung und Nachsorge für Krebspatienten sichergestellt und verbessert werden.
- Durch das Onkologische Zentrum sollen eine umfassende flächendeckende und wohnortnahe Behandlung der Patienten sowohl im ambulanten wie auch im stationären Bereich erreicht werden. Die Versorgung krebskranker Patienten, hat nach wissenschaftlich anerkannten Methoden und entsprechend der aktuellen Leitlinien der Fachgesellschaften zu erfolgen.
- Durch die Entwicklung von übergreifenden und interdisziplinären Strukturen sollen vorhandene Ressourcen effektiv genutzt und gesteuert werden. Zertifizierungen nach den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft werden angestrebt.

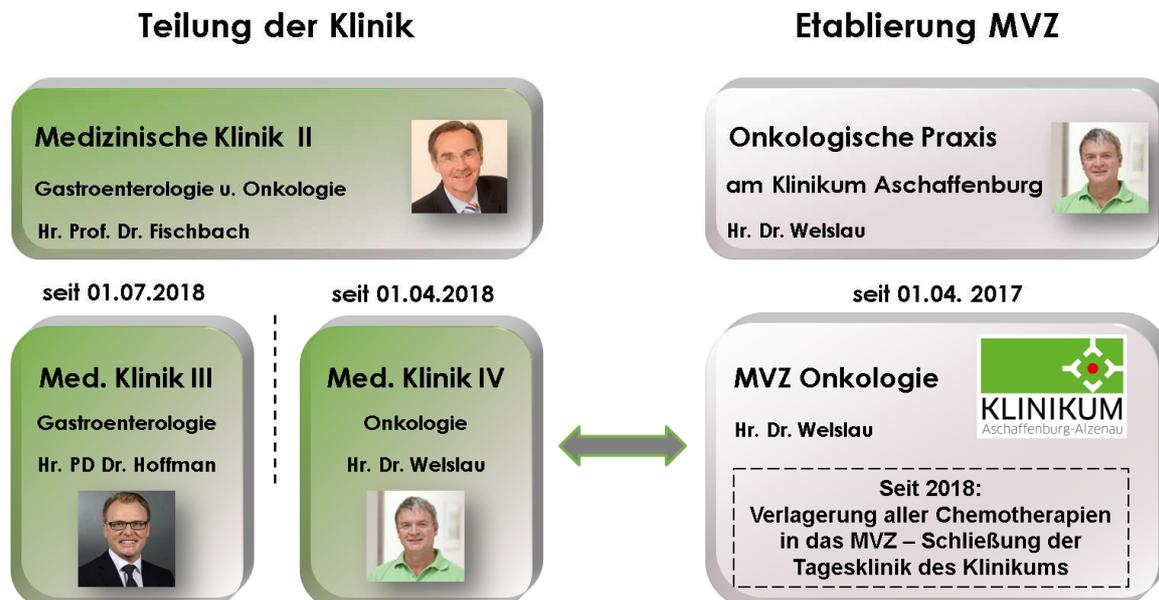
### 1.2 Struktur und Netzwerk



### 1.3 Fachärzte im Zentrum

| Abteilung                        | Facharztbezeichnung  | Anzahl VK |
|----------------------------------|--|-----------|
| Onkologie                        | Fachärzte für Innere Medizin, Hämatologie und internistische Onkologie | 5         |
| Allgemein- und Viszeralchirurgie | Fachärzte für Chirurgie und Viszeralchirurgie                          | 7         |
|                                  | Zusatzbezeichnungen  | 6         |
|                                  | Spezielle Viszeralchirurgie  | 2         |
|                                  | Notfallmedizin   | 1         |
|                                  | Proktologie  | 1         |
| Frauenklinik                     | Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe                             | 10        |
|                                  | Zusatzbezeichnungen  | 3         |
|                                  | Gynäkologische Onkologie   | 3         |
|                                  | Senior-Mammaoperateure (DKG)   | 2         |
|                                  | Kolposkopiediplom der AG CPC<br>MIC III                                | 1         |
| Urologie                         | Fachärzte für Urologie   | 5         |
|                                  | Zusatzbezeichnungen  | 4         |
|                                  | Medikamentöse Tumortherapie  | 1         |
|                                  | Kinderurologie   | 1         |
|                                  | Andrologie   | 1         |
| Radiologie                       | Fachärzte für Diagnostische Radiologie                                 | 10        |
|                                  | Fellow of European Board Of Urology (FEBU)                             | 3         |
|                                  | Nuklearmedizin   | 2         |
|                                  | Pathologie   | 5         |
|                                  | Strahlentherapie   | 3         |

### 1.4 Neue Struktur der Onkologie seit 2018



### 1.5 Interdisziplinäre Tumorkonferenz

Im Zentrum der Versorgung von Tumorpatienten stehen die interdisziplinären Tumorkonferenzen. Ziel der wöchentlich stattfindenden Konferenzen ist, die Erstellung individueller Diagnose-, Therapie- und Nachsorgepläne für Patienten.

Die Tumorkonferenzen sind grundsätzlich für niedergelassene Ärzte und kooperierende Krankenhäuser offen. Für externe Anmeldungen steht ein Downloadformular auf der Internetseite des Onkologischen Zentrums und der einzelnen Organkrebszentren zur Verfügung. Die Therapieentscheidungen werden noch in der Tumorkonferenz dokumentiert und nach deren Freigabe an die Kooperationspartner und einweisenden Ärzte verschickt.

Die Organisation der Tumorkonferenzen erfolgt mit Unterstützung des Bereiches Dokumentation- und Studienmanagement. Für folgende Fachrichtungen ist eine Teilnahme von mindestens seinem Vertreter auf Facharzzebene obligat und wird über eine Teilnehmerliste nachgewiesen:

Die fallvorstellende Fachabteilung, diagnostisches, operatives und ggf. organspezifisch-medikamentöses Fachgebiet, Hämatologie und Onkologie, Radioonkologie, Pathologie, Radiologie, Nuklearmedizin und Psychoonkologie. Je nach Bedarf werden weitere Fachabteilungen und Berufsgruppen in die Tumorkonferenz einbezogen (z.B. Apotheker, Unfallchirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, Orthopädie, Palliativmedizin, Pflege, spezielle Schmerztherapie). Hinzukommen feste Teilnehmer aus dem niedergelassenen Bereich wie zum Beispiel Ärzte der onkologischen Praxis und Ärzte aus den zertifizierten Kooperationspraxen.

| <b>Tumorkonferenz der Frauenklinik und der Urologie</b> |                |                   |
|---|----------------|-------------------|
| Uroonkologie  | jeden Mittwoch | 15:00 – 16:00 Uhr |
| Gynäkologie   | jeden Mittwoch | 16:00 – 17:30 Uhr |

| <b>Allgemeine Tumorkonferenz</b>   |                  |                  |
|--|------------------|------------------|
| Hämatoonkologie<br>Viszeralonkologie<br>Neurochirurgie und sonstige Tumore | jeden Donnerstag | 14:15 -16:30 Uhr |

| <b>Entwicklung der Fallzahlen in den Tumorkonferenzen</b> |             |             |             |             |             |             |             |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Konferenzen   | 2015        | 2016        | 2017        | 2018        | 2019        | 2020        | 2021        |
| Onkologisches Zentrum                                     | 830         | 925         | 1060        | 1211        | 1282        | 1207        | 1231        |
| Gynäkologie   | 46          | 304         | 442         | 498         | 855         | 812         | 1006        |
| Uroonkologie  | 591         | 568         | 622         | 834         | 715         | 938         | 914         |
| <b>Summe</b>  | <b>1467</b> | <b>1797</b> | <b>2124</b> | <b>2543</b> | <b>2852</b> | <b>2957</b> | <b>3151</b> |

Aufgrund der steigenden Fallzahlen sah sich das Onkologische Zentrum dazu veranlasst, im Jahr 2019 die Tumorkonferenzen auszuweiten. Dabei erhielt die Urologie ein eigenes Tumorboard (siehe oben).

## 2. Fallzahlen

### 2.1 Primärfallzahlen aus den DKG zertifizierten Zentren 2021

| Tumorentitäten  | ICD                | Krebs-<br>Neuerkrankungen | Geltungsbereich<br>Anteil in % | Primärfälle<br>OZ Klinikum<br>AB | Gesamtfälle<br>OZ Klinikum<br>AB |
|---|--------------------|---------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Darm  | C18-C20            | 59.051                    | 16,39                          | 135                              | 144                              |
| Pankreas  | C25                | 17.127                    | 4,75                           | 43                               | 48                               |
| Magen   | C16                | 15.432                    | 4,28                           | 26                               | 33                               |
| HCC   | C22                | 9.083                     | 2,52                           | 10                               | 10                               |
| Speiseröhre   | C15                | 6.924                     | 1,92                           | 15                               | 16                               |
| Sonstige gastrointestinale Tumoren (Gallenwege, Neuroendokrine Tumoren, Dünndarm-Tumoren) | C17, C21, C23- C24 | 9.600                     | 2,66                           | 23                               | 23                               |
| Hämatologische Neoplasien   | C81-88, C90-C96    | 39.799                    | 11,05                          | 94                               | 106                              |
| Mamma   | C50                | 69.871                    | 19,40                          | 263                              | 290                              |
| Gynäkologische Tumoren (Cervix, Uterus, Ovar inkl. BOT, Vulva, Vaginal Tumoren)           | C51-C57            | 26.789                    | 7,44                           | 85                               | 96                               |
| Prostata  | C61                | 57.368                    | 15,93                          | 297                              | 344                              |
| Hoden, Penis  | C60, C62           | 4.904                     | 1,36                           | 23                               | 23                               |
| Niere   | C64                | 14.956                    | 4,15                           | 34                               | 41                               |
| Harnblase   | C67                | 15.852                    | 4,40                           | 124                              | 161                              |
|   |                    |                           |                                |                                  |                                  |

\*Die Tumorentität wird im Zentrum behandelt, kann aber aufgrund eines fehlenden Zertifizierungsverfahren (Zentrum oder Modul) aktuell nicht angerechnet werden

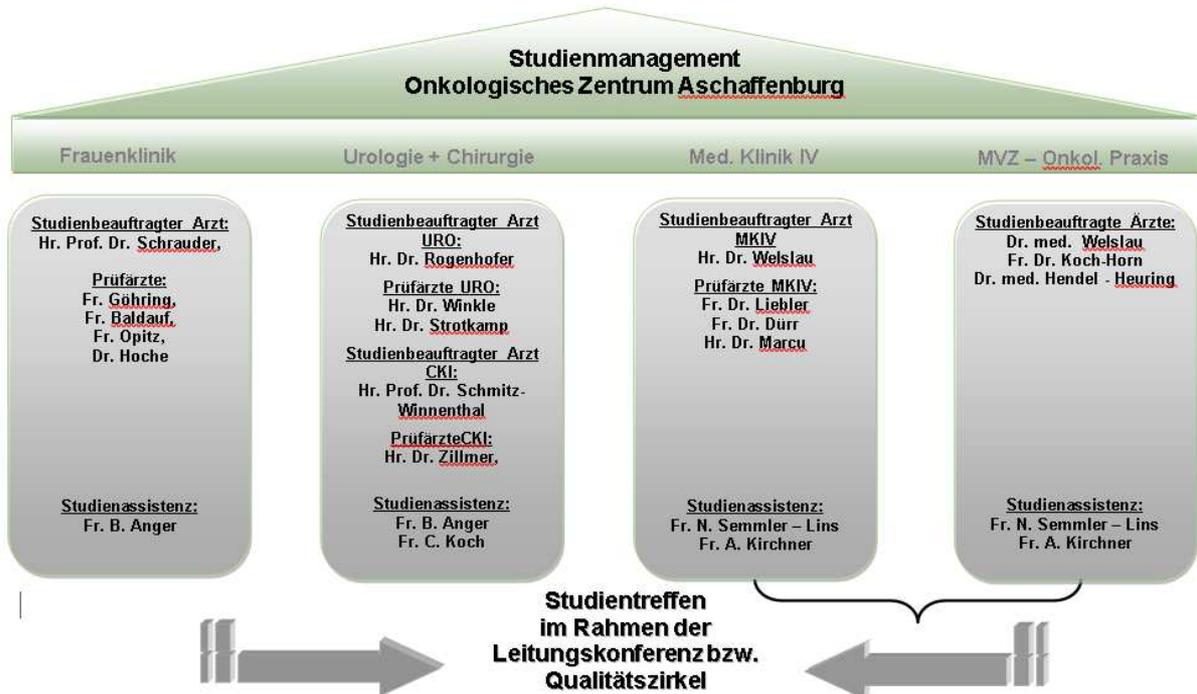
### 2.2 Entwicklung der Primärfallzahlen aus den DKG zertifizierten Zentren

| 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019  | 2020  | 2021  |
|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|
| 594  | 600  | 748  | 703  | 700  | 770  | 790  | 1023 | 1124* | 1046* | 1172* |

(\*mit Magen, Leber, Ösophagus)

### 3. Wissenschaftliche Aktivitäten / Studien

#### 3.1 Studienorganigramm



#### 3.2 Studienquote

| Studienquote gemessen an den jährlichen Primärfallzahlen |        |         |         |               |
|--|--------|---------|---------|---------------|
| 2017   | 2018   | 2019    | 2020    | 2021          |
| 8,61 %   | 8,77 % | 11,68 % | 19,68 % | <b>15,43%</b> |

#### 3.3 Studienaktivitäten 2021 – Übersicht der Studie

| Onkologisches Zentrum / Zentrum für Hämatologische Neoplasien |  |
|---|--|
| Tumor   | Titel / Beschreibung   |
| AML-BIORegister   | Registerstudie zu biologischen Erkrankungsprofil und zum klinischen Verlauf bei AML und Hoch-Risiko MDS  |
| AMLSG 28-18   | Phase III, nicht verblindete Studie, Gilteritinib vs. Midostaurin in Kombination mit Induktions- und Konsolidierungstherapie bei Pat. mit AML oder MDS EB2 mit FLT3- Mutation                            |
| AMLSG 29- 18  | Phase III, doppelblinde, placebokontrollierte Studie zu Ivosidenib oder Enasidenib in Kombination mit Induktions- und Konsolidierungstherapie bei Pat. mit AML oder MDS EB2 mit IDH1 oder IDH2- Mutation |

|                       |  |
|-----------------------|--|
| AMLSG 30-18           | Phase III Studie , intensive Standardchemotherapie vs. intensive Chemotherapie mit CPX- 351  |
| GMALLRegister         | Prospektive Datenerfassung zu Diagnostik, Behandlung und Krankheitsverlauf der ALL des Erwachsenen in Verbindung mit prospektiver Biomaterialsammlung  |
| MYRIAM                | Registerplattform mit Patientenbefragung MyLife und Gewebeprobesammlung  |
| IONA MM               | Prospektive multizentrische Beobachtungsstudie zu Isatuximab bei Pat. mit rezidiviertem und/oder refraktärem Myelom  |
| CARO                  | Nicht interventionelle Studie zum Einsatz von Carfilzomib in Kombination mit Dexamethason allein oder in Kombination mit Dexa und Daratumumab bei Pat. mit Myelom als Zweitlinientherapie  |
| X-Pag                 | Phase II Studie zur Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit vom Eltrombopag in Kombination mit Dexamethason vs. Dexamethason bei ED  |
| MCL- Register         | Registerplattform für Pat. mit Mantelzelllymphom   |
| Biobank, MDS-Register | Registerstudie zur Diagnostik, Therapie und Verlaufsbeobachtung bei Pat. mit MDS   |
| Alle Tumore           | OnkoPath: Projekt aus dem Bereich der "Neuen Versorgungsformen". Zentrales Element der neuen Versorgungsform ist der OncoCoach. Dieser den Patienten zu allen wichtigen Bereichen seiner Erkrankung, initiiert die frühe Integration der palliativen Pflege und koordiniert die Zusammenarbeit mit weiteren Versorgern |

| <b>Viszeralonkologisches Zentrum</b> |  |
|--------------------------------------|--|
| <b>Tumor</b>                         | <b>Titel / Beschreibung</b>  |
| Kolorektale Karzinome                | Mangelernährungsstudie: (Studie der Prävalenz der Mangelernährung in der zentralisierten Versorgung von Darmkrebspatienten)  |
| Kolorektal u. Pankreas               | HULK: (Narbenhernienvermeidung wenn vorsorglich ein Netz eingelegt wird bei Längslap.)   |
| Kolorektale Karzinome                | AIO-18.2: Adjuvante Chemotherapie versus neoadjuvante, risikoadaptierte Chemotherapie bei lokal fortgeschrittenem Darmkrebs, multizentrisch, Therapiestudie, randomisiert, zweiarmig |

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Kolorektale Karzinome | AZURITE ist eine nationale, beobachtende, prospektive, multizentrische Tumorregisterplattform mit dem Zweck, Informationen über die Behandlung von metastasierendem Darmkrebs in Deutschland zu erfahren.   |
| Kolon-Ca              | Tido: TSAT als diagnostischer Marker für Eisenmangel bei onkologischen Patienten – Prävalenz eines Eisenmanagels sowie Effektivität einer Behandlung mi FCM   |
| Gallengangskarzinom   | Jade: Registerplattform zur Beobachtung von Patienten mit Hepatozelluläres Karzinom (Leberzellkarzinom, HCC) oder Cholangiozelluläres Karzinom (Gallengangskarzinom, CCC) im frühen, intermediären, fortgeschrittenen/metastasierten Stadium zu Beginn der ersten antitumoralen Behandlung. |
| Magen-CA              | SAPHIR: Registerplattform zur Beobachtung von Patienten mit metastasiertem Speiseröhrenkarzinom, Magenkarzinom oder Karzinom des Übergangs von Speiseröhre zum Magen  |

| <b>Brust- und Gynäkologisches Krebszentrum</b> |   |
|--|---|
| <b>Tumor</b>                                   | <b>Titel / Beschreibung</b>   |
| Mamma-Ca                                       | Männerregisterstudie: (Registerstudie Ma-Ca des Mannes)   |
| Mamma-Ca                                       | AXSANA: Prospektive, multizentrische Registerstudie zur Bewertung verschiedener leitlinienkonformer Operationsverfahren in der Axilla (Sentinel-Node-Biopsie, Targeted Axillary Dissection, Axilladisektion) nach neoadjuvanter Chemotherapie                                 |
| Mamma-Ca                                       | Praegnant: (Prospektive nicht-interventionelle Studie zur Optimierung der onkologischen Therapie bei Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom. Bewertung von Biomarker)  |
| Mamma-Ca                                       | OPAL: (Behandlung und Ergebnis von Patienten mit fortgeschrittenem Brustkrebs: klinische Forschungsplattform für reale Welt Daten)  |
| Mamma-Ca                                       | IMPACT: Eine randomisierte, kontrollierte Studie zu standardisiertem Patientencoaching im Vergleich zu Patientenmanagement gemäß lokaler Praxis für Patientinnen mit Hormonrezeptor-positivem HER2-negativem metastasiertem Brustkrebs, die mit Abemaciclib® behandelt wurden |

| <b>Uroonkologisches Zentrum</b> |  |
|---------------------------------|--|
| <b>Tumor</b>                    | <b>Titel /Beschreibung</b>   |
| Prostata                        | PCO (Prostate Cancer Outcomes – Compare & Reduce Variation in DKG - zertifizierten Prostatakrebszentren) |

### 3.4 Neue Versorgungsformen - Projekt OncoPaTh

|   |
|---|
| <b>Leitung</b>  |
| Konsortialführer ist der Arbeitskreis Klinische Studien e. V. unter der Leitung der Onkologen Prof. Hans Tesch (Frankfurt) und Dr. Manfred Welslau (Aschaffenburg).   |
| <b>Projektbeschreibung</b>  |
| OnCoPaTh ist ein Projekt aus dem Bereich der "Neuen Versorgungsformen". Zentrales Element der neuen Versorgungsform ist der OncoCoach. Der OncoCoach schult den Patienten zu allen wichtigen Bereichen seiner Erkrankung, initiiert die frühe Integration der palliativen Pflege und koordiniert die Zusammenarbeit mit weiteren Versorgern.  |
| <b>Versorgungsziel</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Steigerung der Patientenkompetenz</li> <li>➤ Verbesserung von Lebensqualität/Selbstbestimmung/ Behandlungszufriedenheit der Patienten und Angehörigen</li> <li>➤ Verbesserung der Interdisziplinären Zusammenarbeit (Early Integration of Palliative Care)</li> <li>➤ Verringerung von notfallbedingten Krankenhauseinweisungen</li> </ul>   |
| <b>Projektantrag GBA Innovationsfond</b>  |
| <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  <p>Antrag beim<br/>Innovationsfond</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>OncoCoaching und frühe Palliative<br/>Begleitung als patientenzentrierte<br/>Versorgungselemente in der Therapie<br/>nicht heilbarer Krebserkrankungen</p> </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <div style="background-color: #f4b084; padding: 5px; display: inline-block;"><b>Projektstart 2021</b></div> </div> |

3.5 Forschungstätigkeit

| Wissenschaftliche Publikationen 2021              |   |
|---|---|
| Klinik / Name                                     | Titel   |
| Wissenschaftliche<br>Publikationen<br>Dr. Welslau | <p><b>Update Mammakarzinom 2020 Teil 3 – frühes Mammakarzinom</b><br/>                     Artikel: März 2021, Senologie – Zeitschrift für Mammadiagnostik und -therapie<br/>                     Autoren: Jens Huober, Andreas Schneeweiss, Andreas Daniel Hartkopf, Achim Wöckel, Manfred Welslau</p>   |
|   | <p><b>Update Mammakarzinom 2020 Teil 4 – fortgeschrittenes Mammakarzinom</b><br/>                     Artikel: März 2021, Senologie – Zeitschrift für Mammadiagnostik und -therapie<br/>                     Autoren: Hans Tesch, Volmar Müller, Achim Wöckel, Wolfgang Janni, Manfred Welslau</p>  |
|   | <p><b>Update Breast Cancer 2020 Part 5 - Moving Therapies From Advanced to Early Breast Cancer Patients</b><br/>                     Artikel: April 2021 Geburtshilfe und Frauenheilkunde<br/>                     Autoren: Michael Lux, Andreas Schneeweiss, Andreas Hartkopf, Volkmar Müller, Wolfgang Janni, Erik Belleville, Elmar Stickeler, Marc Thill, Peter Fasching, Hans-Christian Kolberg, Michael Untch, Nadia Harbeck, Achim Wöckel, Christoph Thomssen, Carla Schulmeyer, Manfred Welslau .....</p>   |
|   | <p><b>Update Breast Cancer 2020 Part 1 – Prevention and Early Stages</b><br/>                     Artikel: Mai 2021 Geburtshilfe und Frauenheilkunde<br/>                     Autoren: Elmar Stickeler, Bahriye Aktas, Annika Behrens, Erik Belleville, Nina Ditsch, Peter A. Fasching, Tanja N. Fehm, Andreas D. Hartkopf, Christian Jackisch, Wolfgang Janni, Cornelia Kolberg-Liedtke, Hans-Christian Kolberg, Diana Lüftner, Michael P. Lux, Volkmar Müller, Andreas Schneeweiss, Florian Schütz, Carla E. Schulmeyer, Hans Tesch, Christoph Thomssen, Christoph Uleer, Michael Untch, Manfred Welslau.....</p>             |
|   | <p><b>Update Breast Cancer 2021 Part 2 – Advanced Stages, Long-Term Consequences and Biomarkers</b><br/>                     Artikel: Mai 2021 Geburtshilfe und Frauenheilkunde<br/>                     Autoren: Nina Ditsch, Elmar Stickeler, Annika Behrens, Erik Belleville, Peter A. Fasching, Tanja N. Fehm, Andreas D. Hartkopf, Christian Jackisch, Wolfgang Janni, Cornelia Kolberg-Liedtke, Hans-Christian Kolberg, Diana Lüftner, Michael P. Lux, Volkmar Müller, Andreas Schneeweiss, Florian Schütz, Carla E. Schulmeyer, Hans Tesch, Christoph Thomssen, Christoph Uleer, Michael Untch, Manfred Welslau ....</p> |
|   | <p><b>Encorafenib plus Binimetinib in patients with locally advanced, unresectable or metastatic BRAFV600-mutant melanoma: First data of the multicenter, multinational, prospective, non-interventional longitudinal study BERING MELANOMA</b><br/>                     Artikel: Mai 2021, Journal of Clinical Oncology<br/>                     Autoren: Andrea Forschner, Jessica Cecile Hassel, Daniela Goepfner, Michael Fluck, Sebastian Haferkamp, Martin Kaatz, Manfred Welslau, Reinhard Dummer, Roger Anton Fredy Von Moos, Andrea Schmidt, Laura Milde, Olivier Michielin, Dirk Schadendorf</p>                      |
|   | <p><b>CLL: Was Bruton-Kinase-Inhibitoren der 2. Generation leisten können</b><br/>                     Artikel: Juni 2021, Karger Kompass Onkologie<br/>                     Autoren: Manfred Welslau</p>   |
|   | <p><b>Update Breast Cancer 2021 Part 3 - Current Developments in the Treatment of Early Breast Cancer: Review and Assessment of Specialised Treatment Scenarios by an International Expert Panel</b><br/>                     Artikel: Juni 2021 Geburtshilfe und Frauenheilkunde<br/>                     Autoren: Tanja Fehm, Elmar Stickeler, Peter Fasching, Wolfgang Janni, Cornelia Kolberg-Liedtke, Hans-Christian Kolberg, Diana Lüftner, Volkmar Müller, Florian Schütz, Christoph Thomssen, Erik Belleville, Annika Behrens, Simon Bader, Michael Untch, Manfred Welslau ....</p>                                     |

|  |  |
|--|--|
|  | <p><b>A Prospective Real-World Multi-Center Study to Evaluate Progression-Free and Overall Survival of Radiotherapy with Cetuximab and Platinum-Based Chemotherapy with Cetuximab in Locally Recurrent Head and Neck Cancer</b><br/>                 Artikel: Juli 2021, Cancers<br/>                 Markus Hecht , Dennis Hahn, Philipp Wolber, Matthias Hautmann , Dietmar Reichert, Steffi Weniger, Claus Belka, Tobias Bergmann, Thomas Göhler, Manfred Welslau ....</p>  |
|  | <p><b>Polatuzumab vedotin as a salvage and bridging treatment in relapsed or refractory large B-cell lymphomas</b><br/>                 Artikel: Juli 2021, Blood Advances<br/>                 Autoren: Nora Liebers, Johannes Duell, Donnacha Fitzgerald, Andrea Kerkhoff , Daniel Noerenberg , Eva Kaebisch, Fabian Acker, Stephan Fuhrmann , Corinna Leng , Manfred Welslau .....</p>  |
|  | <p><b>924P HANNA: Effectiveness and quality-of-life data from a real-world study of patients with recurrent and/or metastatic squamous cell carcinoma of the head and neck (R/M SCCHN) treated with nivolumab in Germany</b><br/>                 Artikel: September 2021, Annals of Oncology<br/>                 Autoren: H. Müller-Huesmann, E. von der Heyde, D. Hahn, C. Langer, B. Kubuschok, U. Bockmühl, G. Klautke, P-S. Mauz, B. Reuter, D. Beutner, J. Büntzel J. von der Grün, C-J. Busch, B. Tamaskovics, J. Riera-Knorrenschild, K. Gutsche M. Welslau</p>   |
|  | <p><b>304P Incidence and resolution of eribulin-induced peripheral neuropathy (IRENE) in patients with locally advanced or metastatic breast cancer</b><br/>                 Artikel: September 2021, Annals of Oncology<br/>                 Autoren: M. Schmidt, C. Jackisch, T. Hesse, O. Hoffmann, B.J. Heinrich, T-W. Park-Simon, E-M. Grischke, R. Weide, H. Müller-Huesmann, M. Welslau ...</p>   |
|  | <p><b>Update Mammakarzinom 2020 Teil 5 – Einführung von Substanzen aus der metastasierten Therapiesituation in die frühe Therapiesituation</b><br/>                 Artikel: September 2021, Senologie – Zeitschrift für Mammadiagnostik und -therapie<br/>                 Autoren: Michael P. Lux , Andreas Schneeweiss , Andreas D. Hartkopf , Volkmar Müller , Wolfgang Janni , Erik Belleville , Elmar Stickeler , Marc Thill , Peter A. Fasching , Hans Christian Kolberg , Michael Untch , Nadia Harbeck , Achim Wöckel , Christoph Thomssen , Carla E. Schulmeyer , Manfred Welslau .....</p>  |
|  | <p><b>First-line nab-paclitaxel plus carboplatin for patients with advanced non-small cell lung cancer: Results of the NEPTUN study</b><br/>                 Artikel: Oktober 2021, Cancer Medicine<br/>                 Autoren: Tobias Dechow, Jorge Riera-Knorrenschild, Björn Hackanson, Jan Janssen, Holger Schulz, Marco Chiabudini, Ludwig Fischer von Weikersthal, Stephan Budweiser, Axel Nacke, Dagmar Taeuscher, Manfred Welslau ...</p>  |
|  | <p><b>Update Mammakarzinom 2021 Teil 1 – Prävention und frühe Krankheitsstadien</b><br/>                 Artikel: Dezember 2021, Senologie – Zeitschrift für Mammadiagnostik und -therapie<br/>                 Autoren: Elmar Stickeler , Bahriye Aktas , Annika Behrens , Erik Belleville , Nina Ditsch, Peter A. Fasching , Tanja N. Fehm , Andreas D. Hartkopf , Christian Jackisch , Wolfgang Janni , Cornelia Kolberg-Liedtke , Hans-Christian Kolberg , Diana Lüttner , Michael P. Lux , Volkmar Müller , Andreas Schneeweiss , Florian Schütz , Carla E. Schulmeyer , Hans Tesch , Christoph Thomssen , Christoph Uleer , Michael Untch , Manfred Welslau.....</p> |

**Mitwirkung an Leitlinien und Konsensuspapieren**

**Klinik / Name**

Med. Klinik IV  
Dr. med. W. Welslau

- Mitglied in der Leitlinienkommission für das Urothelkarzinom (AWMF)

**Beteiligung an multizentrischen Studien der Evidenzstufe Ib oder IIa**

**Klinik / Name**

**Titel**

MVZ/Frauenklinik

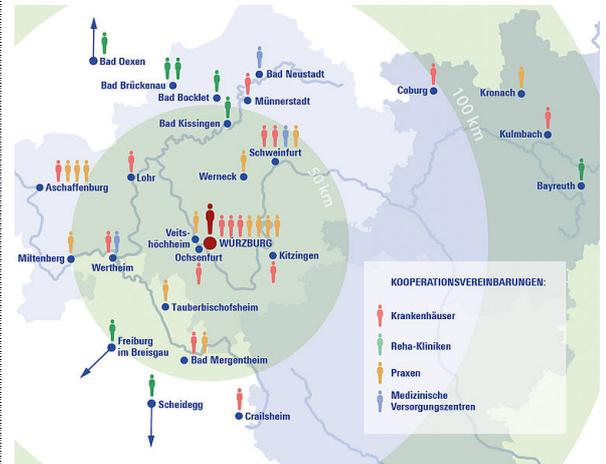
- Beteiligung an einer IIa Studie im Bereich Mammakarzinom

## 4. Netzwerk

### 4.1 Zusammenarbeit mit anderen Onkologischen Zentren

#### Comprehensive Cancer Center Mainfranken

Das Onkologische Zentrum des Klinikums Aschaffenburg - Alzenau ist Mitglied im regionalen Versorgungsnetzwerk Comprehensive Cancer Center Mainfranken der Universitätsklinik Würzburg. Der Leiter des Onkologischen Zentrums Aschaffenburg, Herr Dr. Welslau, ist Vorstandsmitglied und Sprecher des regionalen Netzwerkes.



### 4.2 Zusammenarbeit mit Krankenhäusern in der Region

#### Kooperationsvereinbarungen

Die Zusammenarbeit mit umliegenden Krankenhäusern und ausgewählten Praxen ist in Kooperationsvereinbarungen festgelegt. Sie umfasst

- die Vorstellung von Patienten in den Tumorkonferenzen des Onkologischen Zentrums Aschaffenburg
- die Durchführung von interdisziplinären Fallvorstellung / M&M- Konferenzen und Fortbildungen
- Beratungsleistungen z. B. für den Aufbau von Organkrebszentren oder Bereitstellung von Behandlungspfaden / SOPs

#### Teilnahme an Tumorkonferenzen in anderen Krankenhäusern

Nachfolgende Fachdisziplinen nehmen an Tumorkonferenzen anderer Kliniken teil.

|  |  |
|--|--|
| Onkologie<br>Hr. Dr. M. Welslau<br>Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und Int. Onkologie, medikamentöse Tumortherapie. | Turnus: wöchentlich (ca. 50 Konferenzen im Jahr)<br>Heliosklinik Erlenbach                           |
| Pathologie<br>Hr. Prof. Dr. Eck<br>Facharzt für Pathologie   | Turnus: wöchentlich (ca. 50 Konferenzen im Jahr)<br>Heliosklinik Erlenbach<br>Klinikum Main-Spessart |

### **Institut für Pathologie**

Als größtes Institut in der Region deckt die Pathologie am Klinikum Aschaffenburg-Alzenau mit seinen Ärzten alle diagnostischen Gebiete der Pathologie ab. Moderne Labortechnologien erlauben eine rasche Aufarbeitung und zuverlässige Befundung der Gewebeprobe. Ein Probenabholdienst oder alternativ der Versand der Proben mit Freikuverts sowie eine Befundübermittlung per Kurier oder digitalem Datenversand gewährleisten für die kooperierenden Krankenhäuser / Ärzte eine unkomplizierte Zusammenarbeit mit dem Institut. Beratungen sowie Befundauskünfte werden zu jeder Zeit zur Verfügung gestellt.

## **4.3 Zusammenarbeit im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung**

### **ASV Netzwerk**

In den vergangenen Jahren hat das Onkologische Zentrum damit begonnen ein Netzwerk für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) nach § 116b SGBV für gastrointestinale, urologische und gynäkologische Tumoren zu planen und aufzubauen. Ziel ist es die

- sektorenübergreifende Behandlung onkologischer Patienten zu optimieren
- die Zusammenarbeit und den Informationsaustausch zwischen den einzelnen Fachdisziplinen zu verbessern
- Leistungen, die außerhalb der Möglichkeiten der gesetzlichen Krankenversicherung liegen (z.B. PET-CT) zu gewährleisten

## 5. Veranstaltungen

### 5.1 Fortbildungen für Ärzte/Einweiser 2021

Aufgrund der Corona-Pandemie wurden für die Onkologie nur einige wenige Fortbildungsveranstaltungen mit niedergelassenen Ärzten initiiert. Alle Kliniken nehmen an übergeordneten digitalen Veranstaltungen teil.

### 5.2 Patientenveranstaltungen 2021

Aufgrund der Corona-Pandemie und dem damit verbundenen Besuchsverbot von externen Personen, wurden im vergangenen Jahr keine Patientenveranstaltungen vor Ort durchgeführt. Alternativ wurden Informationsvideos auf der Homepage veröffentlicht.

Digitalen Informationsveranstaltungen „Digitales Sprechzimmer“ wurden 2021 probeweise für die Onkologie und das Brust- und Gynäkologische Krebszentrum durchgeführt. Aufgrund der mäßigen Beteiligung sind für 2022 auch alternative Formate wie z. B. eine „Onkologische Themenwoche“ über die Sozialen Medien angedacht. Alle Veranstaltungen sollen intensiver und breiter beworben werden.



### 5.3 Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe

Im Rahmen der Zertifizierungsverfahren wurden Kooperationsvereinbarungen mit den einzelnen Selbsthilfegruppen abgeschlossen. Der Zugang zu den Selbsthilfegruppen 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.
- Mitarbeiter aus unterschiedlichen Fachgebieten wirken mehrmals jährlich bei Veranstaltungen mit. Zum Teil sind diese persönlich in den Vereinen aktiv.
- Auf Initiative des Onkologischen Zentrums werden zum Teil regionale Gruppen etabliert (Gründung einer regionalen Ortsgruppe mit der AvP, im Aufbau SHG für Harnblasenkrebs und Nierenkrebs).
- Für die Etablierung des Zentrums für Hämatologische Neoplasien ist die Kooperation mit der SHG Leukämie in Aschaffenburg vorgesehen.

### 6. Qualitätsmanagement im Onkologischen Zentrum

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 Prozess- und Ergebnisqualität der Fachabteilungen in regelmäßigen Abständen überprüft werden. Mit der Zertifizierung des internen Qualitätsmanagements stellen wir uns der Überprüfung durch unabhängige Dritte und erbringen somit den Nachweis, dass das Onkologische Zentrum einschließlich seiner Organkrebszentren den allgemein anerkannten Zertifizierungsanforderungen gerecht wird. Wir wollen damit unser internes Qualitätsmanagementsystem kontinuierlich verbessern und weiterentwickeln und gegenüber unseren Patienten und Kooperationspartnern Vertrauen in die Leistungsfähigkeit unserer Organisation schaffen. Zertifizierte Zentren sind verpflichtet, die Vorgaben der Deutschen 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.

## 6.1 Instrumente zur Qualitätsverbesserung

| Elemente des PDCA Zyklus im Onkologischen Zentrum |   |
|---|---|
| Plan  | <p>Jährliche Zielplanung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Basierend auf festgestellte Hinweise aus Audits, neue gesetzliche oder fachspezifische Anforderungen, organisatorische Notwendigkeiten, Rückmeldungen von Patienten, Einweisern und Kooperationspartner</li> </ul>  |
| Do  | <p>Umsetzung der geforderten Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Behandlungspfade, SOPs sind für alle Mitarbeiter zugänglich</li> <li>➤ Einarbeitung / Qualifikation Mitarbeiter</li> <li>➤ Umsetzung / Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben</li> <li>➤ Etablierung von Instrumenten des klinischen Risikomanagements (CIRS, M&amp;M- Konferenzen)</li> <li>➤ Sicherstellung / Umsetzung der leitliniengerechten Behandlung</li> <li>➤ Etablierung unterstützender Bereiche wie Tumordokumentation oder Studienmanagement</li> <li>➤ Erhebung jährliche Zielerreichung</li> <li>➤ Beschwerdemanagement</li> <li>➤ Durchführung von Qualitätszirkeln</li> <li>➤ Maßnahmen zur Öffentlichkeitsarbeit</li> </ul> |
| Check   | <p>Überprüfung Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Durchführung von internen und externen Audits</li> <li>➤ Durchführung von Befragungen (Patienten, Einweiser)</li> <li>➤ Erhebung von Prozesskennzahlen und weiteren Daten (Wartezeiten, Betreuungsquoten, Fallzahlen, Studienquoten Chemotherapien etc.)</li> <li>➤ Fortlaufende Erhebung der geforderten Qualitätsindikatoren zur med. Ergebnisqualität gemessen an den Sollvorgaben der DKG</li> </ul>   |
| Act   | <p>Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ durch benannte Qualitätsbeauftragten in den Zentren, durch das zentrale QM des Klinikums im Rahmen von Projekten und Arbeitsgruppen</li> </ul>   |

## 6.2 Qualitätszirkel, Leitungskonferenzen und Audits 2021

| Datum            | Zentrum  |
|------------------|--|
| 29.03.2021       | Qualitätszirkel (Psychosozial)                             |
| 29.03.2021       | Internes Audit durch Fa. XaXoA und zentrales QM            |
| 06.05.2021       | Qualitätszirkel und interdisziplinäre Fallbesprechungen    |
| 15.07.2021       | Leitungskonferenz und interdisziplinäre Fallbesprechungen  |
| 26. + 27.07.2021 | Wiederholaudit Onkologisches Zentrum und Organkrebszentren |
| 30.09.2021       | Qualitätszirkel und interdisziplinäre Fallbesprechungen    |
| 02.12.2021       | Qualitätszirkel und interdisziplinäre Fallbesprechungen    |

## 7. Ziele / Aktionsplan 2021

Für das Onkologische Zentrum und alle Organkrebszentren werden jährlich Ziele festgelegt. Zu Grunde gelegt werden dabei Kennzahlen aus der Tumordokumentation, Hinweise aus externen und internen Audits, Befragungsergebnisse und sonstige Auswertungen z. B. zu Prozesskennzahlen.

| Onkologisches Zentrum  |                       |   |
|--|-----------------------|---|
| Ziele  | Status Zielerreichung |   |
| ➤ Erfolgreiche Re-Zertifizierung des Onkologischen Zentrums und seiner Organkrebszentren                                       | ✓                     | ➤ 26. und 27.07.2022  |
| ➤ Zertifizierung Zentrum für Hämatologische Neoplasien   | ✓                     | ➤ 26. und 27.07.2022  |
| ➤ Aufbau ambulante spezialärztliche Versorgung für gastrointestinale und urologische Tumore                                    | ✓                     | ➤ Prozessgestaltung für die Steuerung und Koordination der „ASV-Patienten“  |
| ➤ Strategieentwicklung – Entscheidung hinsichtlich Weiterentwicklung OZ  | ✓                     | ➤ Ausbau der Diagnostik für Lungentumore<br>➤ Zertifizierung der fehlenden Module in der Viszeralonkologie wird bei ausreichender Fallzahl angestrebt |
| ➤ Ausbau von Videokonferenzen zur Verbesserung der interdisziplinären Kommunikation – Kooperationspartner, Einweiser, Kliniken | in Arbeit             | ➤ Schaffung der organisatorischen und technischen Voraussetzungen   |
| ➤ Angebot von Patientenveranstaltungen im digitalen Format   | in Arbeit             | ➤ Siehe 5.2   |
| ➤ Sport- und Bewegungstherapie – Videoberatung durch ext. Therapeuten  | ✓                     |   |
| ➤ Einführung Videosprechstunde Psychoonkologie   | ✓                     | ➤ wird seit 2021 unter Beachtung der Vorgaben des Berufsverbandes (geeignete Software, Patienteneinwilligung etc.) angeboten                          |
| ➤ Beschaffung und Inbetriebnahme Softwaremodul für die Tumorkonferenz  | in Arbeit             | ➤ Beschaffung und Anpassung der Software  |
| ➤ Adäquate Nachbesetzung von Fachpersonal im Bereich Onkologische Fachpflege   | fortlaufend           | ➤ Ausbildung von eigenem Personal und Einstellung von extern  |
| Onkologisches Zentrum  |                       |   |
| Hinweise aus dem Audit   | Status Bearbeitung    |   |

| Onkologisches Zentrum  |                       |  |
|--|-----------------------|--|
| Ziele  | Status Zielerreichung |  |
| ➤ Sicherstellung der Präsenz der Hauptkooperationspartner in der Tumorkonferenz durch verbesserten Ausbau der Videokonferenzen | ✓                     | ➤ Verbesserung der Medientechnik<br>➤ Umbau Räumlichkeiten |
| ➤ Überarbeitung der Kooperationsverträge mit internen Partnern   | ✓                     | ➤ Erstellung Geschäftsordnung für int. Kooperationspartner |
| ➤ Beteiligung der Geschäftsführung an den Sitzungen des Leitungsgremiums   | ✓                     | ➤ Diskussion Strategieentwicklung in der Leitungskonferenz |
| ➤ Zeitnahe Komplettierung des Stellenplans in der Psychoonkologie  | ✓                     | ➤ Nachbesetzung offener Stellen in 2021/22                 |
| ➤ Anpassung der Personalressourcen für die Tumordokumentation  | ✓                     | ➤ Erhöhung eines adäquaten Stellenanteiles                 |

| Darm- und Pankreaszentrum (Viszeralonkologisches Zentrum)                      |                       |  |
|--|-----------------------|--|
| Ziele  | Status Zielerreichung |  |
| ➤ Etablierung eines Studiensekretariates für die Chirurgische Klinik I         | ✓                     | ➤ Benennung und Ausbildung Study Nurse   |
| ➤ Erweiterung des Viszeralonkologischen Zentrums (Modul Magen oder Oesophagus) | zurückgestellt        | ➤ Fallzahlen noch nicht ausreichend  |
| ➤ Schaffung von Studienangeboten für den Schwerpunkt 1                         | in Arbeit             |  |
| ➤ Verbesserung der Ernährungsberatung  | ✓                     | ➤ Etablierung eines Ernährungsteams, zusätzliche Stelle einer Ernährungswissenschaftlerin<br>➤ Veröffentlichung von Handlungsanweisungen im Intranet<br>➤ Verbesserung der Konsilanforderung über KIS Orbis<br>➤ Verstärkte Patienteninformation |
| ➤ Ausbildung eines Chirurgen für das Pankreaszentrum                           | in Arbeit             |  |
| Darm- und Pankreaszentrum (Viszeralonkologisches Zentrum)                      |                       |  |
| Hinweise aus dem Audit   | Status Bearbeitung    |  |

| <b>Darm- und Pankreaszentrum (Viszeralonkologisches Zentrum)</b>   |                              |   |
|--|------------------------------|---|
| <b>Ziele</b>   | <b>Status Zielerreichung</b> |   |
| ➤ Ergänzung der Tumorkonferenzprotokolle um die Namen der teilnehmenden entscheidungsbefugten Hauptbehandlungspartner                        | ✓                            | ➤ Wird im neuen Dokumentationssystem abgebildet   |
| ➤ Durchführung von interdisziplinären protokollierte M&M-Konferenzen   | ✓                            | ➤ Wurden im Rahmen der übergeordneten Qualitätszirkel durchgeführt  |
| ➤ Hinweis im Arztbrief im Falle einer koloskopisch nicht passierbaren Stenose  | ✓                            | ➤ wird umgesetzt, spezieller „onkologischer Entlassbrief“   |
| ➤ Schaffung von eigenen Räumlichkeiten für die Stomatherapie   | in Arbeit                    | ➤ in Planung  |
| ➤ Die Einhaltung der fachlichen Anforderungen an Darmkrebszentrumsoperateure   | ✓                            | ➤ für 2021 gemäß den Vorgaben umgesetzt   |
| ➤ Empfehlung zur Durchführung von Adhärenzprüfung, um festzustellen, in welchem Umfang die Empfehlungen der Tumorkonferenz umgesetzt wurden. | ✓                            | ➤ Prüfung für das Jahr 2021 durchgeführt<br>➤ Keine unbegründeten Abweichungen von den Empfehlungen der TuKo festgestellt |

| <b>Uroonkologisches Zentrum</b>  |                              |   |
|--|------------------------------|---|
| <b>Ziele</b>   | <b>Status Zielerreichung</b> |   |
| ➤ Sicherstellung einer zeitnahen Versorgung unter den Bedingungen der Corona Pandemie Rückzug auf die während der Pandemie geräumten Station D03 – Übernahme der Station durch das angestammte Personal der Urologie | ✓                            | ➤ Nach Rückgang der Corona-Fallzahlen erfolgte der Rückzug der Urologie |
| ➤ Umsetzung der „ASV“ für urologische Tumore   | ✓                            |   |
| ➤ Schaffung von Studienangeboten für die Tumorentitäten Niere, Harnblase, Penis und Hoden  | in Arbeit                    |   |
| ➤ Verbesserung des Internetauftrittes  | in Arbeit                    |   |
| <b>Uroonkologisches Zentrum</b>  |                              |   |
| <b>Hinweise aus dem Audit</b>  | <b>Status Zielerreichung</b> |   |
| ➤ Ermittlung der außerhalb des Klinikums stattgefundenen Sozialberatung, durch Befragung der   | in Arbeit                    |   |

| Uroonkologisches Zentrum                              |                       |  |
|---|-----------------------|--|
| Ziele   | Status Zielerreichung |  |
| Patienten   |                       |  |
| ➤ Steigerung der Quote zur PCO Studie                 | ✓                     |  |
| ➤ Feste Onkologische Fachpflegekraft auf der Urologie | in Arbeit             |  |
| ➤ Rechtzeitige Ausbildung neuer Operateure            | in Arbeit             |  |

| Brust- und Gynäkologisches Krebszentrum                                  |                       |  |
|--|-----------------------|--|
| Ziele  | Status Zielerreichung |  |
| ➤ Aufbau ambulante spezialärztliche Versorgung für gynäkologische Tumore | ✓                     | ➤ Eine Umsetzung kann erst mit vollständiger Zuweisung und Inbetriebnahme neuer Räumlichkeiten (Mitte 2022) erfolgen |
| ➤ Neustrukturierung der Sprechstunden                                    | ✓                     | ➤ Umsetzung 2021   |

| Brust- und Gynäkologisches Krebszentrum               |                       |   |
|---|-----------------------|---|
| Hinweise aus dem Audit                                | Status Zielerreichung |   |
| ➤ Steigerung der Studienquote im GZ                   | in Arbeit             | ➤ Schaffung von neuen Studienangeboten  |
| ➤ Anforderungsgerechte Verteilung der Hauptoperateure | ✓                     | ➤ für 2021 gemäß den Vorgaben umgesetzt |

| Zentrum für hämatologische Neoplasien  |                       |                      |
|--|-----------------------|----------------------|
| Ziele  | Status Zielerreichung |                      |
| ➤ Aufbau eines zertifizierungsfähigen Zentrums / Umsetzung der Anforderungen Kooperationsvereinbarungen, Prozessbeschreibungen, etc. | ✓                     | ➤ 26. und 27.07.2022 |

| Zentrum für hämatologische Neoplasien  |                       |  |
|--|-----------------------|--|
| Hinweise aus dem Audit   | Status Zielerreichung |  |
| ➤ M&M-Konferenzen – Verbesserung der Dokumentation                                       | ✓                     | ➤ Überarbeitung des Formulars                                    |
| ➤ Verbesserung der Dokumentation von Fallbesprechungen zu Patienten die prätherapeutisch | ✓                     | ➤ Schaffung von Eingabefeldern im KIS - Klinikinformationssystem |

| Zentrum für hämatologische Neoplasien   |                       |   |
|---|-----------------------|---|
| Ziele   | Status Zielerreichung |   |
| nicht in der TuKo vorgestellt werden u. für Patienten mit der Indikation zur allogenen Stammzelltransplantation   |                       |   |
| ➤ Empfehlung inhaltliche Ergänzung der Arztbriefe   | ✓                     | ➤ Optimierung Arztbriefe<br>➤ Ergänzung ECOG- Index   |
| ➤ Teilnahme an Ringversuchen für KM-Zytologie   | ✓                     | ➤ seit 2022   |
| ➤ Vollständige Abschluss der Kooperationsvereinbarungen mit den Transplantationszentren   | ✓                     | ➤ Kooperationsvereinbarungen liegen unterschreiben vor  |
| ➤ Ausstattung von Patientenzimmern mit mobilen HEPA-Vorrichtungen   | ✓                     | ➤ Ausstattung von zwei Patientenzimmern, weitere sind in Planung  |
| ➤ Verbesserung des Studienmanagements z. B. Vervollständigung der Studienlisten, Teilnahme an Registern oder Studien für MDS, MPN und Myelom Patienten, Aufgaben-verteilung | ✓                     | ➤ Studienliste aktualisiert und auf der Homepage veröffentlicht<br>➤ Teilnahme an zusätzlichen Registerstudien<br>➤ Neuregelung der Zuständigkeiten für Studien |
| ➤ Verlagerung der CIRS-Fallbesprechungen von der Ebene der Fachgruppe konservativ auf die Fachabteilung Onkologie   | ✓                     | ➤ Eigener CIRS Meldekreis Onkologie eingerichtet  |
| ➤ Neuordnung der Zuständigkeiten bei der Chemotherapie mit allen beteiligten Berufsgruppen  | ✓                     | ➤ Regelung zwischen Ärzten, Physician-Assistent und Onkologischer Fachpflege  |

## 8. Patientenbefragung 2021

Für alle Patienten des Onkologischen Zentrums wird im Turnus von drei Jahren eine postalische Patientenbefragung durchgeführt (letzte Befragung 2021). Verantwortlich hierfür ist die Abteilung Qualitätsmanagement.

### 8.1 Methodenbeschreibung

|                                |  |
|--------------------------------|--|
|                                |  |
| Fragebogen                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 15/ 19 Einzelfragen</li> <li><u>Themenbereiche:</u></li> <li>➤ Aufnahme / Organisation,</li> <li>➤ Ärztliche und pflegerische Betreuung,</li> <li>➤ Information, Operation, unterstützende Maßnahmen und allgemein,</li> <li>➤ 3 offene Fragen zu Kritik, Lob und Verbesserungen</li> </ul> |
| Feldphase                      | nach Entlassung / Feldphase = 6 Wochen<br>KW20 (Mitte Mai) 2021  |
| Befragungsgruppe               | Patienten des Onkologischen Zentrums und der Organkrebszentren<br>Datengrundlage = Aufstellungen des Studiensekretariats   |
| Ausschlusskriterien            | Patienten unter 18 / verstorbene Patienten soweit bekannt<br>Anschrift unvollständig / nicht ermittelbar   |
| Datenschutz und Anonymisierung | Anonymität durch Briefwahlprinzip<br>Fragebogen ohne personenbezogene Kennung<br>Rückumschlag (portofrei, ohne Absender)   |
| Ergebnisdarstellung            | Problemorientierte Darstellung (Problemhäufigkeiten)<br>Anmerkungen als Freitext   |

### 8.2 Rücklaufquoten

| Viszeralonkologisches Zentrum  | Brust- und Gyn. Krebszentrum | Uroonkologisches Zentrum  | Hämatologische Neoplasien |
|--|------------------------------|---|---------------------------|
| Darm- und Pankreaszentrum<br>Weitere Karzinome: Galle, GIST, Leber, Magen, Ösophagus |                              | Prostata-, Nieren und Harnblasenkrebszentrum<br>Weitere Karzinome: Penis, Hoden |                           |
| 39,5%  | 42,8%                        | 48,6%   | 48,1%                     |

### 8.3 Ergebnis

#### Allgemeine Bewertung

Die Ergebnisse der Befragung zeigen einen hohen Zufriedenheitswert mit der Behandlung in den Zentren. Für das Viszeralonkologische Zentrum, das Uroonkologische Zentrum und das Brust- und Gynäkologische Krebszentrum konnten für beiden Masterfragen

- „Würden Sie das Zentrum an Freunde / Verwandte weiterempfehlen?“ und
- „Würden Sie sich wieder im Zentrum behandeln lassen?“

wurden Zufriedenheitswerte über 98% erzielt werden. Das sich im Aufbau befindliche Zentrum für hämatologische Neoplasien erzielte einen Wert von 95%. bzw. 97%.

Im Vergleich zur Befragung im Jahr 2018 konnten nahezu für alle Qualitätsindikatoren eine Steigerung der Zufriedenheitswerte erzielt werden.

Die durchgängig positiven Ergebnisse zur Aufnahmeplanung zeigen, dass sich während der Corona-Pandemie keine Einschränkungen in der onkologischen Behandlung ergeben haben.

#### Handlungsbedarf

Verbesserungspotential wird bei allen Fragestellungen im Zusammenhang mit der Kommunikation mit dem Patienten gesehen. Des Weiteren bilden sich zum Teil Auswirkungen der Corona-Pandemie im Befragungsergebnis ab. Dies gilt insbesondere für die Vermittlung der Anschlussheilbehandlung. Die leichte Steigerung der Problemhäufigkeit hinsichtlich des psychonkologischen Angebotes erklärt sich zum einen mit offenen Stellen im Team und einer pandemiebedingten Reduktion von Beratungsgesprächen bei ambulanten Patienten.

Im Freitext zeigen sich auffallend viele Hinweise hinsichtlich einer unzureichenden Speiseversorgung.

#### Maßnahmen

Verbesserung Kommunikation mit dem Patienten:

- Fortlaufende Umsetzung des Betreuungskonzeptes Onko-Coaches
- Etablierung von Physician Assistant (PAs)

Angebot Psychoonkologie:

- Nachbesetzung der offenen Stellen
- Etablierung einer Videoberatung

Sozialberatung

- Anpassung der Reha-Kliniken an die Corona-Situation, aktuell besteht kein Handlungsbedarf mehr.

Speiseversorgung

- Etablierung von Servicekräften auf der Station die mit jedem Patienten in einem persönlichen Gespräch eine individuelle Menüauswahl festlegen.

## 9. Einweiserbefragung 2022

Eine Einweiserbefragung für das Onkologische Zentrum und die Organkrebszentren wird im Turnus von drei Jahren durchgeführt. Die Befragung erfolgte anonym zu den Themenbereichen Ausstattung und Angebot des Zentrums, der Zusammenarbeit, Betreuung der Patienten und Kommunikation. Verantwortlich hierfür ist die Abteilung Qualitätsmanagement.

### 9.1 Methodenbeschreibung

|                                |  |
|--------------------------------|--|
|                                |  |
| Fragebogen                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 7 Einzelfragen zu den Themenbereichen: Ausstattung/ Angebot des Zentrums, Zusammenarbeit, Patienten-Betreuung, Kommunikation.</li> <li>➤ 2 offene Fragen zu Veränderungswünschen und Lob</li> </ul> |
| Feldphase                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 28. März- 06. Mai 22</li> </ul>   |
| Befragungsgruppe               | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Niedergelassene Ärzte die 2021 in die Organkrebszentren mehr als drei Patienten eingewiesen haben. (Grundlage = gelieferte Aufstellungen des Studiensekretariat – Einweiser 2021)</li> </ul>        |
| Ausschlusskriterien            | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Unvollständige Anschrift, nicht ermittelbar</li> <li>➤ Unvollständige Namensbezeichnung, nicht ermittelbar</li> </ul>   |
| Datenschutz und Anonymisierung | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Anonymität durch Briefwahlprinzip mit Fragebogen ohne personenbezogene Kennung sowie ein Rückumschlag (portofrei/ ohne Nennung d. Absenders)</li> </ul>   |
| Ergebnisdarstellung            | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Balkendiagramme mit der Anzahl/ prozentualen Häufigkeit pro Antwortmöglichkeit und Anmerkungen als Freitext</li> </ul>  |

### 9.2 Rücklaufquote

| Viszeralonkol. Zentrum |              | Brust- und Gyn. Krebszentrum |             | Uroonkologisches Zentrum |              | Hämatookologisches Zentrum |            |
|------------------------|--------------|------------------------------|-------------|--------------------------|--------------|----------------------------|------------|
| Ärzte                  | Praxen       | Ärzte                        | Praxen      | Ärzte                    | Praxen       | Ärzte                      | Praxen     |
| <b>26,9%</b>           | <b>60,9%</b> | <b>60%</b>                   | <b>120%</b> | <b>47,6%</b>             | <b>71,4%</b> | <b>32%</b>                 | <b>81%</b> |

### 9.3 Ergebnis

|   |
|---|
| Allgemeine Bewertung  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Gute kompetente und professionelle Behandlung und Zusammenarbeit.</li> </ul>   |
| Handlungsbedarf   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Für alle Zentren wird angegeben, dass ihnen ihre Ansprechpartner nicht bekannt sind. Zum Teil fehlen Informationen zur Ausstattung und zum medizinischen Angebot.</li> <li>➤ Das Hämatologische Zentrum befindet sich noch im Aufbau, im Vergleich zu den bereits etablierten Zentren zeigt sich hier Verbesserungspotential in allen Befragungsschwerpunkten</li> </ul> |

### Maßnahmen

- Erstellung eines Flyers für die niedergelassenen Ärzte aus dem die wichtigsten Ansprechpartner mit ihren Kontaktdaten hervorgehen.
- Im März 2022 wurde am Klinikum Aschaffenburg die Stabstelle zum Kooperationsmanagement neu besetzt. Diese wird unterstützend im Einweisermanagement z. B. im Rahmen von Praxisbesuchen tätig werden.
- Fortführung des kontinuierlichen Aufbaus des Zentrums für HAEZ mit Ausbau von organisatorischen und kommunikativen Strukturen im Versorgungsnetzwerk.