Strukturierter Qualitätsbericht 2021
des Onkologischen Krebszentrums
am Klinikum Rheine

Inhalt

1. Darstellung des Onkologischen Zentrums und seiner Kooperationspartner 4
2. Ergebnisse der Re- Zertifizierungen/ Überwachungsaudits und externen Begutachtungen der Onkologischen Zentren 5
3. Interne Organisation 6
4. Darstellung der Maßnahmen zur Qualitätssicherung- und Verbesserung 6
5. Studienmanagement 7
6. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen 10
7. Mitarbeit an Leitlinien und Konsensuspapiere, wissenschaftliche Publikationen des Zentrums 12
8. Fallzahlen der behandelten Primärkarzinome aus 2021 16
9. Tumorkonferenzen 16
11. Pflegerische Expertise 17
12. Ausblick auf 2022 17

Qualitätsbericht des Onkologischen Zentrums 2021

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten, sehr geehrte Damen und Herren,

sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

es ist unser Ziel, Sie mit diesem Qualitätsbericht über das Klinikum Rheine, hier im Besonderen über das Onkologische Zentrum des Mathias-Spitals, zu informieren, um Ihnen einen umfassenden Überblick über unser Leistungsspektrum und unsere Leistungsfähigkeit zu geben.

Das Klinikum Rheine ist ein Schwerpunktkrankenhaus mit 586 Planbetten sowie ein akademisches Lehrkrankenhaus der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster. Es hat eine lange Tradition. Das Mathias-Spital wurde 1851 vom Rheinenser Bürger Mathias Bonse gestiftet und mit tatkräftiger Unterstützung des damaligen Kaplans Simon gegründet. Diese "Mathias-Stiftung" ist seitdem der Träger des Krankenhauses und weiterer Einrichtungen. Sie hat sich über die Jahrzehnte hinweg stetig, in der jüngeren Vergangenheit sogar rasant entwickelt.

Wer das Mathias-Spital heute besucht, findet neben sorgfältig Bewahrtem überall viel Neues. Moderne Architektur und denkmalgeschützte Altbauten mit roter Verklinkerung, Zwiebeltürmchen und Kupfereindeckung bieten in ihrer harmonischen Konzeption ein höchst eigenwilliges, aber zugleich schönes und eindrucksvolles Charakterbild eines Gesundheitsunternehmens, das mit Stolz auf ein erfolgreiches, langjähriges Wirken in der Stadt Rheine zurückblicken kann.

Auf dem Stand neuester Technik, dem Blick der Patienten und Besucher aber weitgehend verborgen, präsentieren sich die Untersuchungs- und Behandlungsbereiche.

Kooperationspartner

Die Hauptkooperationspartner sind Teil des Onkologischen Zentrums und/ oder sind auf dem Gelände des Klinikum Rheine angesiedelt. Zwischen dem Standort Mathias- Spital und dem Standort Jakobi-Krankenhaus des Klinikum Rheine liegt die Onkologische Praxis.

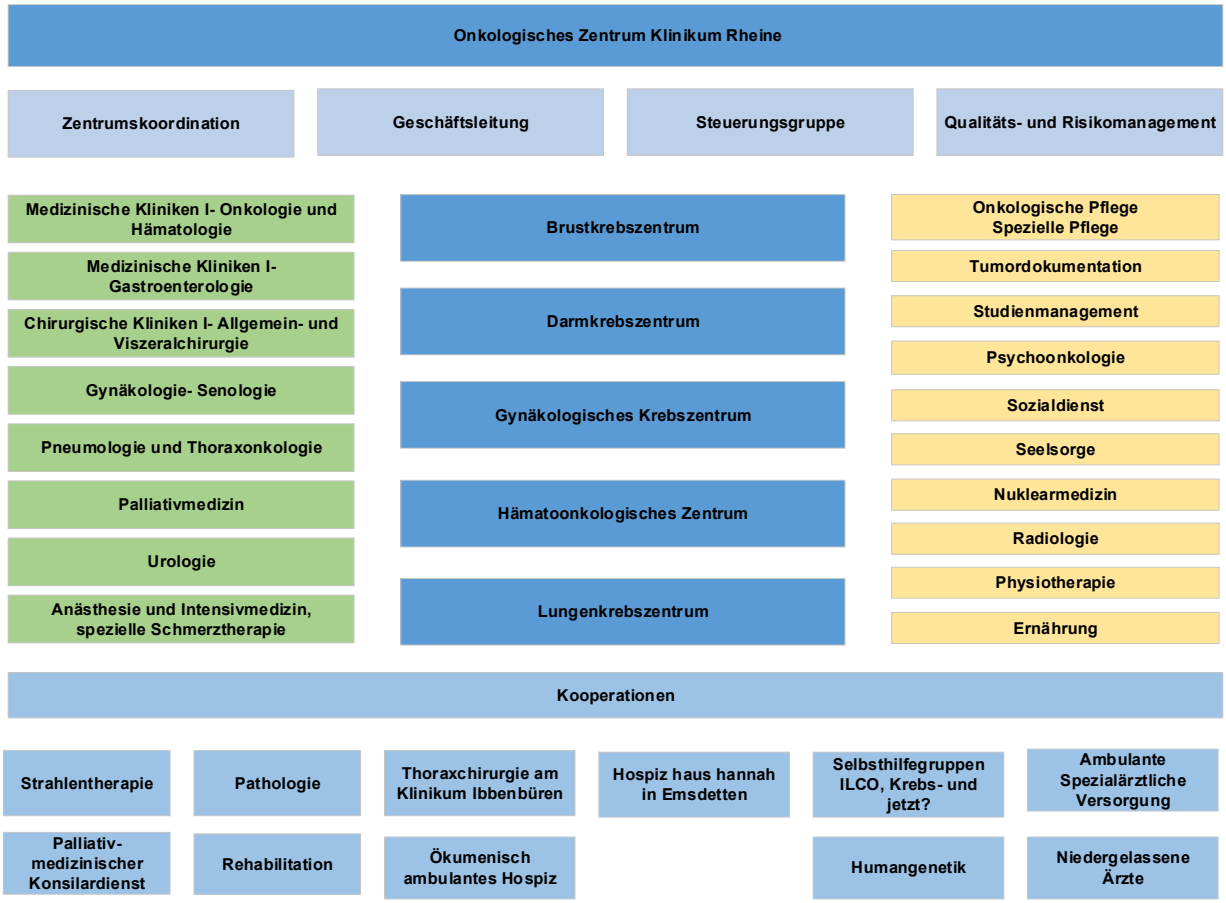
Alle Hauptkooperationspartner befinden sich auf dem Klinikgelände und arbeiten schon seit vielen Jahren eng zusammen. Das Netzwerk zeichnet sich durch eine gute interdisziplinäre Zusammenarbeit aus. Die Kommunikationswege sind kurz, die Absprachen oft im persönlichen Gespräch möglich, was einer guten Patientenversorgung zugutekommt. Bei den Hauptkooperationspartnern Strahlentherapie und Pathologie handelt es sich um ärztlich geführte Praxen, die sich bereits seit langem auf dem Klinikgelände befinden. Die Chirurgie, Onkologie, Radiologie, Gastroenterologie, Urologie und Gynäkologie sind Abteilungen des Klinikums Rheine.

1. Darstellung des Onkologischen Zentrums und seiner Kooperationspartner

Ein großer Vorteil des Zentrums zeigt sich durch die unmittelbare räumliche Nähe der Hauptkooperationspartner. Wenn nicht auf dem Gelände, so liegen sie in unmittelbarer Nähe zur Klinik und so ist auch räumlich ein enger Austausch im Sinne einer guten Patientenversorgung möglich.

Leitung des onkologischen Zentrums:

Privatdozent Dr. med. Guido Bisping



Anzahl der im Zentrum tätigen Fachärzte für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie, Strahlentherapie, Gynäkologie, Senologie, Viszeralchirurgie, Gastroenterologie, Radiologie, und Pathologie

- 6 Fachärzte für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie, 4 mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin
- 5 Fachärzte für Strahlentherapie mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin (externes Institut auf dem Klinikgelände)
- 16 Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe davon 2 Fachärzte für Gynäkologie mit der Schwerpunktbezeichnung Gynäkologische Onkologie und 1 weiterer Facharzt in Weiterbildung Gynäkologische Onkologie
- 10 Fachärzte für Allgemein- und Viszeralchirurgie, davon 5 Fachärzte für spezielle Visceralchirurgie
- 5 Fachärzte für Innere Medizin davon 4 Fachärzte mit Zusatzbezeichnung Gastroenterologie
- 10 Fachärzte für Radiologie
- 6 Fachärzte für Pathologie (externes Institut auf dem Klinikgelände)

2. Ergebnisse der Re- Zertifizierungen/ Überwachungsaudits und externen Begutachtungen der Onkologischen Zentren

Brustzentrum

Das seit 2006 durch ÄKZert zertifizierte Brustzentrum Nordmünsterland wurde in 2021 re-zertifiziert. Im Re –Zertifizierungsaudit wurde 1 nicht-kritische Abweichung festgestellt. Diese wurde fristgerecht durch das Brustzentrum behoben. Als besondere Stärke wurde eine erneute Befragung der Patienten durch das Zentrum bewertet. Hier wurden besondere Schwerpunkte noch einmal herausgearbeitet.

Ambulante onkologische Behandlungsmöglichkeiten bestehen im Rahmen der Ambulanten Spezialärztlichen Versorgung. Im Brustzentrum steht jedem Patienten ein psychoonkologisches, soziales, seelsorgerisches, ernährungs-medizinisches und palliativmedizinisches Angebote zur Verfügung.

Darmkrebszentrum

Seit 2015 hat das Darmkrebszentrum die erforderlichen Strukturen etabliert. Das Zentrum ist seit 2017 durch Onkozert und den TÜV Nord zertifiziert und wurde 2021 re-zertifiziert. Im Re –Zertifizierungsaudit wurden 2 Abweichungen festgestellt. Diese wurde fristgerecht durch das Darmkrebszentrum behoben. In der Bewertung durch Onkozert wurde hervorgehoben, dass zahlreiche Entwicklungen und Gegebenheiten positiv zu bewerten sind. Diese sind u.a.:

- die Investitionen in Waschmaschinen für die Endoskopie, einen neuen Computertomographen und in die Roboter gestützte Chirurgie
- das neue Prähabilitationskonzept
- der Patientenordner, der den Patienten zur Verfügung gestellt wird
- die sehr gut konzipierte Palliativstation.

Ambulante onkologische Behandlungsmöglichkeiten bestehen im Rahmen der Ambulanten Spezialärztlichen Versorgung. Im Darmkrebszentrum steht jedem Patienten ein psychoonkologisches, soziales, seelsorgerisches, ernährungs-medizinisches und palliativmedizinisches Angebote zur Verfügung.

Im November 2021 fand auch das 2. Überwachungsaudit nach ISO 9001:2015 durch den TÜV Nord statt. Auch in diesem Audit wurde das gut implementierte und gelebte QM- System bestätigt. Das ISO-Zertifikat und das damit verbundene Audit vom TÜV Nord wird nicht fortgeführt.

Gynäkologische Krebszentrum

Das Gynäkologische Krebszentrum wurde im Juli 2021 zertifiziert. Bereits seit 2020 befindet sich die Klinik in Vorbereitung auf die Zertifizierung. Die Frauenklinik hat 48 Betten, davon 29 für gynäkologische Patientinnen. In der Klinik sind 23 Ärzte tätig. Die für die Erstzertifizierung eingeleiteten Aktionen zum Aufbau des Gynäkologischen Krebszentrums wurden durch die hohe Motivation aller Mitarbeiter:Innen des Gynäkologischen Krebszentrums, die freundliche Gestaltung der Räumlichkeiten in der Ambulanz und den Funktionsbereichen, die persönliche Kommunikation mit den Einweisern und die vorbildliche Aktenführung im Audit deutlich.

Dysplasie- Sprechstunde

Die Dysplasie Sprechstunde ist bereits seit dem 07.03.2020 durch die DKG und OnkoZert zertifiziert.

Mehrstandortiges Lungenkrebszentrum im Klinikum Rheine und Klinikum Ibbenbüren

Das Lungenkrebszentrum im Klinikum Rheine und im Klinikum Ibbenbüren ist seit mehreren Jahren fest installiert. Bereits in 2018 hat das Lungenkrebszentrum sich einer Strukturbewertung durch OnkoZert zum mehrstandortigen Lungenkrebszentrum unterzogen, diese wurde positiv bewertet. Seit Dezember 2021 ist das Lungenkrebszentrum als solches durch OnkoZert zertifiziert.

Die Kernleister Pneumologie (an den Standorten Rheine und Ibbenbüren vorhanden) sowie die Thoraxchirugie (Ibbenbüren) sind sehr gut aufeinander eingespielt. Die bildgebenden Abteilungen sind an beiden Standorten vorhanden. Mit wichtigen niedergelassenen Partnern im Bereich der medikamentösen Tumortherapie und Strahlentherapie existieren feste Kooperationen. Die wöchentliche interdisziplinäre Tumorkonferenz ist fester Bestandteil des Therapieablaufs. Alle Fälle werden seit 2017 im Tumordokumentationssystem ODOK erfasst. Die psychosoziale und psychoonkologische Versorgung ist stiftungsweit etabliert und an beiden Standorten gegeben.

3. Interne Organisation

Allen Mitarbeitern steht eine intranetbasierte elektronische Plattform zur Verfügung. Alle Prozesse unterliegen anhand einer definierten Qualitätspolitik einer strukturierten Planung und regelmäßigen Überprüfung. Die elektronische Patientendokumentation ist zentral vernetzt und steht den Mitarbeitern in Echtzeit zur Verfügung. In die web- basierte Tumorkonferenz können sich die Teilnehmer online zuschalten.

4. Darstellung der Maßnahmen zur Qualitätssicherung- und Verbesserung

Im Rahmen des Onkologischen Zentrums am Klinikum Rheine werden qualitätsverbessernde Maßnahmen durch die Implementierung eines Zyklus, der die Ergebnisse des onkologischen Zentrums und seines Netzwerkes darstellt und bewertet, geeignete Verbesserungsmaßnahmen identifiziert und diese umsetzt (Umsetzung PDCA-Zyklus) realisiert. Beispielhaft seien hier die PDCA-Umsetzung am klinischen Beispiel einer rekurrenten Portinfektion sowie einer Zytostatika-Fehlapplikation anhand von systemischen Fallanalysen genannt. Beide Fälle sind in Zusammenarbeit mit der Abteilung Qualitäts- und Risikomanagement im Rahmen eines Qualitätszirkels umfassend aufgearbeitet worden. Im Ergebnis sind hieraus entsprechende SOPs für die spezifischen Versorgungsprozesse im Onkologischen Zentrum erarbeitet und netzwerkübergreifend veröffentlicht worden. Hierzu zählen insb. folgende auch fachübergreifende SOPs:

- SOP Organisation und Versorgung von Patienten bei Chemotherapie
- SOP Erstellung und Änderung eines Chemotherapieplans
- SOP Umgang mit Zytostatika im Onkologischen Zentrum
- SOP DPD Polymorphismen Testung
- SOP Blutentnahme vor Chemotherapie
- SOP Onkologie Darmkrebszentrum (Handbuch)

5. Studienmanagement

Insgesamt wurden über 100 Patienten innerhalb klinischer Studien betreut. Davon wurden in 2021 insgesamt 30 Studienteilnehmer neu in Studien eingebracht.

Im Jahr 2021 betreute das Studiensekretariat die folgenden Interventionelle Studien (IIT und Zulassungsstudien), Nichtinterventionelle Studien (NISsen) sowie Registerstudien:

Kolonkarzinom

Kurztitel	Titel	Zuständigkeiten	Evidenzstufe
Colopredict Plus	Register; Retro- und prospektive Erfassung der Rolle von MSI und KRAS für die Prognose beim Kolonkarzinom im Stadium II + III	**PI**: Guido Bisping **Deputy**: Sebastian Bröckling Stefan Zicholl **SN**: Heike Möllenkamp Kerstin Vehring	III
FIRE 4	Randomisierte Studie zur Evaluation der Wirksamkeit einer Cetuximab-Reexposition bei Patienten mit metastasiertem kolorektalem Karzinom (RAS Wildtyp), welche auf eine Erstlinien-Behandlung mit FOLFIRI plus Cetuximab ein Ansprechen zeigten	**PI**: Guido Bisping **Deputy**: Sebastian Bröckling Stefan Zicholl **SN**: Heike Möllenkamp Kerstin Vehring	Ib
FIRE 4.5	Randomised study to investigate FOLFOXIRI plus cetuximab vs. FOLFOXIRI plus bevacizumab as first-line treatment of BRAF-mutated metastatic colorectal cancer	**PI**: Guido Bisping **Deputy**: Sebastian Bröckling Stefan Zicholl **SN**: Heike Möllenkamp	Ib
PanaMa (AIO-KRK-0212)	Randomized Phase II study for evaluation of efficacy and safety of maintenance treatment with 5-FU/FA plus panitumumab vs. 5-FU/FA alone after prior induction treatment with mFOLFOX6 plus panitumumab and re-induction with mFOLFOX6 plus panitumumab in case of progression for first-line treatment of patients with metastatic colorectal cancer	**PI**: Guido Bisping **Deputy**: Sebastian Bröckling Stefan Zicholl **SN**: Heike Möllenkamp	Ib
Tallisur	Prospective, Multicenter, Open-label Phase IV Trial of Trifluridine/Tipiracil	**PI**: Guido Bisping	III

	to Evaluate the Health-related Quality of Life in Patients with Metastatic Colorectal Cancer	**Deputy**: Sebastian Bröckling Stefan Zicholl **SN**: Heike Möllenkamp Kerstin Vehring	
PARLIM	Panitumumab nach Resektion von Lebermetastasen des kolorektalen Karzinoms bei Patienten mit *RAS*-Wildtyp	**PI**: Guido Bisping **Deputy**: Sebastian Bröckling Stefan Zicholl **SN**: Heike Möllenkamp Kerstin Vehring	Ib
ACO/ARO/AIO-18.2 // AIO-KRK-0319	Preoperative FOLFOX versus postoperative risk-adapted chemotherapy in patients with locally advanced rectal cancer and low risk for local failure: A randomized phase III trial of the German Rectal Cancer Study Group	**PI:** Stefan Zicholl **Deputy:** Sebastian Bröckling **SN:** Kerstin Vehring / Heike Möllenkamp	Patientenzahl: 2 Laufzeit:
ACO/ARO/AIO 18.1	Kurzzeit-Radiotherapie versus Radiochemotherapie, gefolgt von konsolidierender Chemotherapie und selektivem Organerhalt für Patienten mit MRT-definierten intermediären und Hoch-Risiko-Rektumkarzinom Eine randomisierte Phase III-Studie der German Rectal Cancer Study Group	**PI:** Stefan Zicholl **Deputy:** Sebastian Bröckling, Bianca Karberg, Guido Bisping **SN:** Kerstin Vehring / Heike Möllenkamp / Denise Ernst	Patientenzahl: 6 Laufzeit:
Footpath	A multicenter randomized phase II/III study to determine the optimal first line chemotherapy regimen in medically fit patients diagnosed with metastatic pancreatic cancer	**PI:** Stefan Zicholl **Deputy:** Sebastian Bröckling, Anna Hansmeier, Guido Bisping **SN:** Kerstin Vehring / Heike Möllenkamp / Denise Ernst	Patientenzahl: 0 Laufzeit:
CIRCULATE / AIO-KRK-0217	Circulating tumour DNA based decision for adjuvant treatment in colon cancer stage II evaluation (CIRCULATE)	**PI:** Stefan Zicholl **Deputy:** Sebastian Bröckling **SN:** Kerstin Vehring / Heike Möllenkamp	Patientenzahl: 2 Laufzeit:

Port /FIRE 9	Post-resection/ablation chemotherapy in patients with metastatic colorectal cancer	**PI:** Stefan Zicholl **Deputy:** Sebastian Bröckling, Anna Hansmeier, Guido Bisping, Bianca Karberg **SN:** Kerstin Vehring / Heike Möllenkamp / Denise Ernst	

Platon	Platform for Analyzing Targetable Tumor Mutations (Hepatocellular carcinoma, billary tract cancer, pancreatic ductal adenocarcinoma, gastric carcinoma)	**PI:** Sebastian Bröckling **Deputy**: Stefan Zicholl **SN:** Kerstin Vehring	Patientenzahl: 20 Laufzeit:

NET

Kurztitel	Titel	Zuständigkeiten	Evidenzstufe
NET-Register	Neuroendokrine Gastrointestinale Tumore	**PI**: Guido Bisping **Deputy**: Sebastian Bröckling Stefan Zicholl Christoph Erdmann **SN**: Heike Möllenkamp Kerstin Vehring	III

Lunge

Kurztitel	Titel	Zuständigkeiten
Vargado	Vargatel in der Zweitlinientherapie beim fortgeschrittenen oder metastasierten Adenokarzinom der Lunge	**PI**: Nicolas J. Dickgreber **Deputy**: Ayhan Berber **SN**: Janina Trzynka
Selpercatinib CUP	Selpercatinib (LOXO-292)	**PI**: Nicolas J. Dickgreber **Deputy**: Ayhan Berber **SN**: Janina Trzynka

Gynäkologie

Kurztitel	Titel	Zuständigkeiten
NOGGO S-27	Patientenbefragung zur Perioperativen Nüchternheit	
SCOUT 1	Prospektive nicht-interventionelle Beobachtungstudie zur Erfassung von klinischen und patientinnenberichteten Daten aus der Alltagsroutine von Patientinnen mit Ovarialkarzinom, die für eine Platin-basierte Erstlinien-Chemotherapie geeignet und für eine B	**PI:** Miriam Becker **Deputy:** Sebastian Bröckling **SN:** Heike Möllenkamp / Denise Ernst

Ergebnisse der Inspektion durch das Inspektorat für klinische Studien NRW

Sowohl die fachliche Qualität wie auch die Studiendokumentation wurde einwandfrei bewertet.

6. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Jährlich werden in den Organzentren Fort- und Weiterbildungen geplant. Der Fortbildungsplan ist im Intranet veröffentlicht. Eine Teilnahme wird sehr begrüßt und unterstützt.

Das Onkologische Zentrum offeriert im jährlichen Turnus ein breites curriculäres Fort- oder Weiterbildungsangebot (mit zertifizierten Weiterbildungspunkten über die Fortbildungsakademie der ÄKWL). Das Angebot ist offen für externe interessierte Kollegen. Das konkrete Fortbildungsangebot ist der Anlage (Fortbildungscurriculum 2021) zu entnehmen. Darüber hinaus erfolgen spezialisierte zentrumsbezogene Fort- und Weiterbildungen (hämatologische Themen, Tumorerkrankungen, Palliativmedizin, Ernährungsmedizin):

In 2021 wurden folgende Veranstaltungen durchgeführt:

- Atemtherapiegeräte, Frau Gutendorf, Ibbenbüren, 11.03.2021
- Thoraxdrainagemanagement, Frau Gutendorf, Ibbenbüren, 20.05.2021
- NSCLC – Stadiengerehte Therapie, Frau Dr. Schulte, Ibbenbüren, 10.06.2021
- Pflege von thoraxchirurgischen Patienten, Herr Seidel, Ibbenbüren, 02.09.2021
- Operative Therapie von Tumorerkrankungen des Thorax, Herr Prof. Dr. Semik, Ibbenbüren, 23.09.2021
- Funktionsdiagnostik der Lunge vor operativen Eingriffen, insbesondere thoraxchirurgischen, Herr Prof. Dr. Fischer, Ibbenbüren, 25.10.2021
- Grundlagen in der Behandlung onkol. Patientinnen Prävention / Dysplasiesprechstunde, Rheine, 10.02.2021
- Diagnostik & Therapie des Ovarialkarzinoms, Rheine 12.05.2021
- Diagnostik und Therapie des Zervix- und Endometriumkarzinoms, Rheine 15.09.2021
- Diagnostik und Therapie des Vulvakarzinoms, Rheine 17.11.2023
- Gynäkologische onkologische Pflege/ Portversorgung, Rheine, 23.11.2021
- Umgang mit Portanlagen, Frau Möllenkamp, 11.02.2021

- In 2021 wurden neben den wöchentlichen Tumorkonferenzen regelmäßig Fallkonferenzen, Qualitätszirkel und Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen in den Organzentren durchgeführt.
- Zusätzlich wurden von den Organzentren verschiedene externe Fortbildungsveranstaltungen (virtuell) besucht.
- Aufgrund des amtlich angeordneten Corona- Lockdowns konnten zentrumsbezogene Veranstaltungen nicht durchgeführt werden.

In 2019 wurde eine Patientenbefragung in der gesamten Stiftung durchgeführt. Patienten wurden mit Hilfe eines evaluierten Fragebogens über einen Zeitraum von sechs Wochen befragt.

Die Ergebnisse im Bereich des Darmkrebszentrums sind überdurchschnittlich. Positiv wird Schmerzlinderung und der Behandlungserfolg bewertet, auch die Aufklärung durch die Ärzte sowie die Visite. Auch im Bereich der Gynäkologie/ des Brustzentrums wird die ärztliche Betreuung und Schmerzlinderung besonders positiv bewertet.

Die Ergebnisse der Befragung wurden im Onkologischen Zentrum bewertet und entsprechende Maßnahmen abgeleitet. Als hauptsächliches Verbesserungspotenzial offenbarten sich hier die Wartezeiten für Patienten, es konnten unmittelbar Maßnahmen zur nachgewiesenen Verkürzung dieser abgeleitet werden.

7. Mitarbeit an Leitlinien und Konsensuspapiere, wissenschaftliche Publikationen des Zentrums

Bisping, Guido

Martin Kirschner, Nicole do Ó Hartmann, Stefani Parmentier, Christina Hart, Larissa Henze, Guido Bisping, Martin Griesshammer, Florian Langer, Ingrid Pabinger-Fasching, Axel Matzdorff, Hanno Riess, Steffen Koschmieder

Primary Thromboprophylaxis in Patients with Malignancies: Daily Practice Recommendations by the Hemostasis Working Party of the German Society of Hematology and Medical Oncology (DGHO), the Society of Thrombosis and Hemostasis Research (GTH), and the Austrian Society of Hematology and Oncology (ÖGHO)
PMID: 34200741 PMCID: PMC8230401 DOI: 10.3390/cancers13122905

Hansmeier, Anna Antonia

Schliemann C, Gerwing M, Heinzow H, Harrach S, Schwöppe C, Wildgruber M, Hansmeier AA, Angenendt L, Berdel AF, Stalmann U, Berning B, Kratz-Albers K, Middelberg-Bisping K, Wiebe S, Albring J, Wilms C, Hartmann W, Wardelmann E, Krähling T, Heindel W, Gerss J, Bormann E, Schmidt H, Lenz G, Kessler T, Mesters RM, Berdel WE.

First-In-Class CD13-Targeted Tissue Factor tTF-NGR in Patients with Recurrent or Refractory Malignant Tumors: Results of a Phase I Dose-Escalation Study.Cancers (Basel). 2020 Jun 7;12(6):1488. doi: 10.3390/cancers12061488.PMID: 32517329

Laukötter, Mike

Ann-Kathrin Eichelmann, Sarah Ismail, Jennifer Merten, Patrycja Slepecka, Daniel Palmes, Mike G. Laukötter, Andreas Pascher, Wolf Arif Mardin
Economic Burden of Endoscopic Vacuum Therapy Compared to Alternative Therapy Methods in Patients with Anastomotic Leakage After Esophagectomy
J Gastrointest Surg, 2021 Oct;25(10):2447-2454. doi: 10.1007/s11605-021-04955-w. Epub 2021 Feb 24

Daniel Palmes, Linus Kebschull , Ralf Bahde, Norbert Senninger , Andreas Pascher , Mike G Laukötter, Ann-Kathrin Eichelmann
Management of Nonmalignant Tracheo- and Bronchoesophageal Fistula after Esophagectomy
Thorac Cardiovasc Surg. 2021 Apr;69(3):216-222. doi: 10.1055/s-0039-1700970.

Bahde, Ralf

Palmes D, Kebschull L, Bahde R, Senninger N, Pascher A, Laukötter MG, Eichelmann AK. Management of Nonmalignant Tracheo- and Bronchoesophageal Fistula after Esophagectomy. Thorac Cardiovasc Surg. 2021 Apr;69(3):216-222. doi: 10.1055/s-0039-1700970. Epub 2020 Mar 1

Juratli MA, Becker F, Palmes D, Stöppeler S, Bahde R, Kebschull L, Spiegel HU, Hölzen JP. Microsurgical training course for clinicians and scientists: a 10-year experience at the Münster University Hospital.
BMC Med Educ. 2021 May 24;21(1):295. doi: 10.1186/s12909-021-02737-1.PMID: 34024279

Becker F, Mehdorn AS, Getsopulos V, Schütte-Nütgen K, Reuter S, Suwelack B, Pascher A, Brockmann JG, Bahde R.
Tumor Recurrence and Graft Survival in Renal Transplant Recipients with a History of Pretransplant Malignancy: A Matched Pair Analysis.
J Clin Med. 2021 May 27;10(11):2349. doi: 10.3390/jcm10112349.PMID: 34071904

Dickgreber, Nicolas

Akil A, Ziegeler S, Reichelt J, Lavae-Mokhtari M, Freermann S, Semik M, Fichter J, Rehers S, Dickgreber NJ, Richter L, Ernst EC, Fischer S. Veno-Venous Extracorporeal Lung Support as a Bridge

to or Through Lung Volume Reduction Surgery in Patients with Severe Hypercapnia. ASAIO J. 2020 Aug;66(8):952-959. doi: 10.1097/MAT.0000000000001108.PMID: 32740358

Verleden SE, Braubach P, Kuehnel M, Dickgreber N, Brouwer E, Tittmann P, Laenger F, Jonigk D.

Molecular approach to the classification of chronic fibrosing lung disease-there and back again

Virchows Arch. 2021 Jan;478(1):89-99.

Akil A, Müller MC, Ziegeler S, Dickgreber N, Fischer S.

Successful treatment of a geriatric COVID-19 patient with severe chest trauma: An interdisciplinary case report Unfallchirurg. 2021 May;124(5):358-361.

Novello S, Torri V, Grohe C, Kurz S, Serke M, Wehler T, Meyer A, Ladage D, Geissler M, Colantonio I, Cauchi C, Stoelben E, Ceribelli A, Kropf-Sanchen C, Valmadre G, Borra G, Schena M, Morabito A, Santo A, Gregorc V, Chiari R, Reck M, Schmid-Bindert G, Folprecht G, Griesinger F, Follador A, Pedrazzoli P, Bearz A, Caffo O, Dickgreber NJ, Irtelli L, Wiest G, Monica V, Porcu L, Manegold C, Scagliotti GV.

International Tailored Chemotherapy Adjuvant (ITACA) trial, a phase III multicenter randomized trial comparing adjuvant pharmacogenomic-driven chemotherapy versus standard adjuvant chemotherapy in completely resected stage

II-IIIA non-small-cell lung cancer.

Ann Oncol. 2022 Jan;33(1):57-66. doi: 10.1016/j.annonc.2021.09.017. Epub 2021 Oct 5.

Fischer, Stefan

Akil A, Ziegeler S, Reichelt J, Lavae-Mokhtari M, Freermann S, Semik M, Fichter J, Rehers S, Dickgreber NJ, Richter L, Ernst EC, Fischer S.

Veno-Venous Extracorporeal Lung Support as a Bridge to or Through Lung Volume Reduction

Surgery in Patients with Severe Hypercapnia**.**

ASAIO J. 2020 Aug;66(8):952-959. doi: 10.1097/MAT.0000000000001108.PMID: 32740358

Ziegeler Stephan, Fischer Stefan

Anesthesiological management of major thoracic surgery with intraoperative ECMO support in

adults

Curr Chall Thorac Surg 2020. Received: 31 August 2020; Accepted: 21 September 2020.

doi: 10.21037/ccts-20-146

Akil A, Ziegeler S, Reichelt J, Rehers S, Abdalla O, Semik M, Fischer S

Combined Use of CytoSorb and ECMO in Patients with Severe Pneumogenic Sepsis

Thorac Cardiovasc Surg. 2021 Apr.69(3):246-251. doi: 10.1055/s-0040-1708479.Epub 2020 Apr 6.

PMID: 32252114.

Akil A, Rehers S, Köhler C, Richter L, Semik M, Ziegeler S, Fischer S

Multidisciplinäry management of pleural infection after ventricular assist device implantation 21

J Thorac Dis. 2021 Aug; 13(8):4661-4667. doi: 10.21037/jtd-20-2886.

PMID: 34527307 Free PMC article.

Redwan B, Freermann C, Akil A, Fischer S.

[Extracorporeal Lung Support in Thoracic Surgery: Basics and Pathophysiology].

Pneumologie. 2021 Jan;75(1):

60-66. doi: 10.1055/a-1172-7202.

Epub 2021 Jan 18.PMID: 33461235 German.

Ried M, Schmid S, Fischer S, Hohenberger P, Neudecker J, Spillner J, Hofmann HS, Walles T.

Nachwuchsakademie der DGT: Förderung von Forschungsnachwuchs in der Thoraxchirurgie.

Zentralbl Chir. 2021 Jun;146(3):318. doi:

10.1055/s-0037-1599669.

Epub 2021 Jun 21.PMID: 34154017 German.

Wiewrodt, Rainer

Troschel FM, Ramroth C, Lemcke L, Clasing J, Troschel AS, Dugas M, Stummer W, Wiewrodt R,

Brandt R, Wiewrodt D

FEASIBILITY, SAFETY AND EFFECTS OF A ONE-WEEK, SKI-BASED EXERCISE INTERVENTION IN BRAIN TUMOR

PATIENTS AND THEIR RELATIVES: A PILOT STUDY.

J Clin Med. 2020 Apr 2;9(4):1006.

Samhouri L, Kriz J, Elsayad K, Channaoui M, Pascher A, Riemann B, Wiewrodt R, Haverkamp U,

Scobioala S, Eich HT.

THE ROLE OF RADIOTHERAPY FOR PATIENTS WITH THYROID CANCER IN THE MODERN ERA.

SAMHOURI

Anticancer Res. 2020 Jun;40(6):3379-3386.

Evers G, Schulze AB, Thrull M, Hering JP, Schülke C, Wiewrodt R, Wittkowski H, Schmidt LH, Mohr

M.

ALPHA-1 ANTITRYPSIN DEFICIENCY AND PULMONARY MORBIDITY IN PATIENTS WITH PRIMARY IMMUNODEFICIENCY

DISEASE: A SINGLE-CENTER EXPERIENCE.

Can Respir J. 2020 May 27;2020:4019608.

Cui C, Liu Y, Gerloff D, Rohde C, Pauli C, Köhn M, Misiak D, Oellerich T, Schwartz S, Schmidt

LH, Wiewrodt R, Marra A, Hillejan L, Bartel F, Wickenhauser C, Hüttelmaier S, Göllner S, Zhou F,

Edemir B, Müller-Tidow C.

NOP10 PREDICTS LUNG CANCER PROGNOSIS AND ITS ASSOCIATED SMALL NUCLEOLAR RNAS DRIVE PROLIFERATION AND MIGRATION.

Oncogene. 2021 Feb;40(5):909-921

Evers G, Schliemann C, Beule A, Schmidt LH, Schulze AB, Kessler C, Hoffmann TK, Wiewrodt R,

Groll AH, Bleckmann A, Rudack C, Berdel WE, Mohr M

LONG-TERM FOLLOW-UP ON SYSTEMIC BEVACIZUMAB TREATMENT IN RECURRENT RESPIRATORY PAPILLOMATOSIS.

Laryngoscope. 2021 Jun;131(6):E1926-E1933.

Troschel FM, Ahndorf F, Wille LM, Brandt R, Jost J, Rekowski S, Eich HT, Stummer W, Wiewrodt

R, Jetschke K, Wiewrodt D.

QUALITY OF LIFE IN BRAIN TUMOR PATIENTS AND THEIR RELATIVES HEAVILY DEPENDS ON SOCIAL SUPPORT

FACTORS DURING THE COVID-19 PANDEMIC.

Cancers (Basel). 2021 Mar 13;13(6):1276.

Tepasse PR, Hafezi W, Lutz M, Kühn J, Wilms C, Wiewrodt R, Sackarnd J, Keller M, Schmidt HH,

Vollenberg R.

PERSISTING SARS-COV-2 VIRAEMIA AFTER RITUXIMAB THERAPY: TWO CASES WITH FATAL OUTCOME AND A REVIEW OF THE LITERATURE

Br J Haematol. 2020 Jul;190(2):185-188

Greulich T, Fähndrich S, Clarenbach C, Gleiber W, Hautmann H, Heine R, Idzko M, Schmidt-Scherzer

K, Skowasch D, Wiewrodt R, Bals R, Koczulla AR.

ALPHA-1 ANTITRYPSIN DEFICIENCY (AATD) - D-A-CH-EXPERT STATEMENT

Pneumologie 2020 Jul;74(7):436-442

8. Fallzahlen der behandelten Primärkarzinome aus 2021

Nachfolgend sind die Fallzahlen nach Entitäten tabellarisch aufgelistet:

A	B	C	D	E	F
Tumorentitäten	Tumor-entitäten	Krebs-Neuer-krankungen	Geltungs-bereich Anteil in %	Mindest-primärfälle pro Jahr	**Primärfälle IST 2021**
Darm	C18-C20	65.390	16,27	50	**87**
Pankreas	C25	14.960	3,72	25	**47**
Magen	C16	15.870	3.95	30	**59**
Sonstige gastrointestinale Tumore	C17, C21, C23, C24	3.300	0,82	10	**19**
Hämatologische Neoplasien	C81-88, C90-C96	32.830	8,17	75	**101**
Mamma	C50	72.180	17,96	100	**301**
Gynäkologische Tumore	C51-C57	26.280	6,54	50	**55**
Harnblase	C67	15.970	3,97	50	**130**
Lunge (mehr-standortig, gemeinsam mit Klinikum Ibbenbüren)	C34	49.530	12,33	200	**202**

9. Tumorkonferenzen

Von 156 geplanten Tumorkonferenztagen haben im Jahre 2021 156 Konferenzen stattgefunden (100%). Die Zweitmeinungsrückmeldungen bestätigen eine sehr hohe Übereinstimmung der Therapieempfehlungen mit anderen onkologischen Zentren. Alle Tumorkonferenzen sind zertifiziert.

10. Strukturierter Austausch mit anderen Onkologischen Zentren

Ein strukturierter Austausch über Therapieempfehlungen und Behandlungserfolge mit anderen Onkologischen Zentren findet regelmäßig statt. Im gegenseitigen Austausch werden Patienten innerhalb der Netzwerkstrukturen betreut. Beispielhaft ist hier das Westdeutsche Tumorzentrum am Universitätsklinikum Münster und der Universität Essen zu nennen. Auch werden Patienten im molekularen Tumorboard in Hannover vorgestellt. Weitere Partner sind die Universitätsklinik Mannheim, (GI Tumore), die Charité Berlin (NET Fälle), die Uniklinik RWTH Aachen (Hämatologie / MPN) und das Nationale Tumorzentrum Heidelberg.

11. Pflegerische Expertise

Pflegerische Fachexpertise / Zusatzqualifikation

- Leitung einer Station/eines Bereiches
- Intensiv- und Anästhesiepflege
- Pflege in der Onkologie
- Hygienebeauftragte in der Pflege
- Praxisanleitung
- speziell ausgebildete Pflegeexpertinnen (Breast-Care-Nurses)
- Palliativ-Care-Pflegekräfte
- Schmerzexperten, Wundexperten
- Diabetes-Assistenten
- Pflegekräfte mit einer Schulung in Aromapflege
- Stomaberatung/- management
- Kinästhetik
- Schmerzmanagement
- Wundmanagement
- Sturzmanagement
- Dekubitusmanagement
- Entlassungsmanagement
- Geriatrie
- Basale Stimulation
- Fallmanager

12. Ausblick auf 2022

- Vorbereitung der DKG- Zertifizierung zum hämatoonkologischen Zentrum
- Weitere Vorbereitungen der DKG- Zertifizierung zum Onkologischen Zentrum
- Durchführung regelmäßiger Patientenveranstaltung
- Fortführung des Onkologischen Arbeitskreises
- Weitere Intensivierung von über die eigene Fachabteilung hinausgehender Verfahrungsanweisungen für das Onkologische Zentrum
- Einschluss weiterer Studien in den Bereichen Gynäkologische Onkologie
- Die Etablierung von Leitlinienkonferenzen wird angestrebt.