



OSP

Onkologischer Schwerpunkt Stuttgart



**Diakonie Klinikum
Stuttgart**

Diakonie-Klinikum
Rosenbergstr. 38
70176 Stuttgart



**Karl-Olga
Krankenhaus**

Karl-Olga-Krankenhaus
Hackstr. 61
70190 Stuttgart



Klinikum Stuttgart

Krankenhaus Bad Cannstatt
Prießnitzweg 24
70374 Stuttgart

Katharinenhospital
Kriegsbergstr. 60
70174 Stuttgart

Olgahospital / Frauenklinik
Kriegsbergstr. 62
70174 Stuttgart



**Krankenhaus
vom Roten Kreuz**

Krankenhaus vom Roten Kreuz
Badstr. 35-37
70372 Stuttgart



**MARIENHOSPITAL
STUTTART**

Marienhospital
Böheimstr. 37
70199 Stuttgart



**Sana Klinik
Bethesda Stuttgart**

Sana Klinik
Bethesda Stuttgart
Hohenheimer Str. 21
70184 Stuttgart



St.-Anna-Klinik
Obere Waiblinger Str. 101
70374 Stuttgart



Robert-Bosch-Krankenhaus

Robert-Bosch-Krankenhaus
Auerbachstr. 110
70376 Stuttgart



Robert-Bosch-Krankenhaus
Klinik Schillerhöhe

Klinik Schillerhöhe
Solitudestr. 18
70839 Gerlingen



Robert-Bosch-Krankenhaus
Klinik Charlottenhaus

Klinik Charlottenhaus
Gerokstr. 31
70184 Stuttgart



Ärzteschaft Stuttgart
Jahnstr. 6
70597 Stuttgart

Der OSP ist außerdem

- Gesellschafter der Hospiz- und Palliativkooperation (HOPAK) - PCT Stuttgart
- Mitglied bei: ADT, ATO/Krebsverband Baden-Württemberg e.V., Telemedizinnetz Baden-Württemberg e.V.
- in zahlreichen Gremien vertreten

Kooperationspartner:

Niedergelassene Hämatologen und Onkologen, Institut für Klinische Epidemiologie und angewandte Biometrie der Universität Tübingen, Zentrum für ambulante Rehabilitation (ZAR), Krebsberatungsstelle Stuttgart

Herausgeber:
Onkologischer Schwerpunkt Stuttgart e.V.
Schloßstr.. 76, 70176 Stuttgart

Realisation: Susanne Rössle

Redaktionsschluss: Juli 2019

Drucklegung: September 2019

ISSN 1867-0075

Geschäftsstelle Onkologischer Schwerpunkt Stuttgart e.V.

Geschäftsadresse:

Rosenbergstr. 38, 70176 Stuttgart

Tel.: 0711/64558-80

Fax: 0711/64558-90

Post- und Besucheradresse:

Schloßstr. 76, 70176 Stuttgart

info@osp-stuttgart.de

www.osp-stuttgart.de

Vorstand:

Prof. Dr. Walter Aulitzky (Sprecher)

Prof. Dr. Claudio Denzlinger

Prof. Dr. Jochen Greiner

Prof. Dr. Gerald Illerhaus

Kontakt über die OSP-
Geschäftsstelle

Geschäftsführer:

Dipl. Inform. Med.

Friedhelm Brinkmann

Tel.: 0711/64558-81

brinkmann@diak-stuttgart.de

Sekretariat:

Silke Klein

Tel.: 0711/64558-80

Fax: 0711/64558-90

silke.klein@diak-stuttgart.de

osp-sekretariat@diak-stuttgart.de

Med. Koordinatorin:

Dr. Maria Dämpfert (seit 06/2019)

Tel.: 0711/64558-82

maria.daempfert@diak-stuttgart.de

Koordination Geschäftsstelle/ Benchmarking:

Cornelia Junack

Tel.: 0711/64558-83

junack@diak-stuttgart.de

benchmarking@osp-stuttgart.de

Koordination Nachsorgeleitstelle Mammakarzinom:

Susanne Rössle

Tel.: 0711/64558-83

roessle@diak-stuttgart.de

nsl@osp-stuttgart.de

Programmierung/ Dokumentationssystem:

Simone Faißt

Andrea Hehl

Robert Oesterle

Christine Stumpp

Tel.: 0711/64558-63

faisst@diak-stuttgart.de

hehl@diak-stuttgart.de

oesterler@diak-stuttgart.de

stumppc@diak-stuttgart.de

OSP-Brückenschwestern:

Tel.: 0711/64558-10

Fax: 0711/64558-21

info@brueckenschwester.de

www.brueckenschwester.de

Pflegerische Leitung:

Britta Falke

falke@diak-stuttgart.de

Stellvertretung:

Sabine Loos

loos@diak-stuttgart.de

Sekretariat:

Anke Orłinski

orlinski@diak-stuttgart.de

SAPV/PCT Stuttgart:

Koordination:

Monika Neher / Dr. Dietmar Beck

Tel: 0711/64558-55

info@pct-stuttgart.de

Qualität in der Krebsbehandlung

Kooperation – Dokumentation – Kommunikation

Interdisziplinäre Kooperationsforen und Fortbildungen

Durch gemeinsame Kolloquien, Arbeitsgruppen und Kontaktstellen werden Möglichkeiten zum kollegialen Austausch, zu fachübergreifenden Fallbesprechungen, zur Fortbildung und zum Erarbeiten krankheitsbezogener Leitlinien angeboten.

Tumordokumentation und Krebsregister

Die Daten aus Diagnostik, Therapie, Krankheitsverlauf und Nachsorge werden klinikbezogen erhoben und bei Bedarf anonymisiert für qualitätssichernde Auswertungen zur Darstellung von Prozess- und Ergebnisqualität zusammengeführt. Die Daten werden unter Einhaltung der Datenschutzbestimmungen an das Landeskrebsregister Baden-Württemberg übermittelt.

Organkrebszentren

Durch engeren Zusammenschluss mit gemeinsamen Leitlinien und der Nutzung gemeinsamer Strukturen wird die qualitätsgesicherte Patientenversorgung weiter optimiert. Der OSP unterstützt die Organkrebszentren regelmäßig bei Audits und Rezertifizierungen durch die gemeinsame Tumordokumentation und Bereitstellung der notwendigen Kennzahlen-Auswertungen.

Benchmarking-Qualitätsmanagement

Die Ergebnisqualität der Versorgung von Krebspatienten wird durch einen Leistungsvergleich gemessen, mögliche Probleme werden erkannt, benannt und durch das „Lernen von den Besten“ Lösungswege aufgezeigt.

Nachsorgeleitstelle Mammakarzinom (NSL)

Den Patientinnen und ihren Ärzten wird eine qualitätsgesicherte Nachsorge mit Terminerinnerungen, Informationsveranstaltungen, Infotelefon sowie Dokumentation und Auswertung der Nachsorge- und Lebensqualitätsdaten angeboten. Die NSL unterstützt auch niedergelassene Ärzte bei den Meldungen an das Landeskrebsregister Baden-Württemberg. Die aus Krankenhaus und niedergelassenem Bereich zusammengetragenen Informationen werden für sektorenübergreifende Versorgungsforschung genutzt.

Brückenschwestern®

Die Betreuung, Begleitung und Beratung schwerkranker Tumorpatienten, die ihre letzte Lebenszeit zu Hause verbringen, wird durch die Brückenschwestern gewährleistet.

HOPAK - Palliative-Care-Team Stuttgart

Zur optimalen Gestaltung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung haben sich Palliativmedizin Stuttgart e.V. (für die Ärzteschaft Stuttgart), die evangelische und katholische Kirche (für die Hospize) und der Onkologische Schwerpunkt Stuttgart e.V. (für die Brückenschwestern) in der Hospiz- und Palliativkooperation Stuttgart (HOPAK) zusammengeschlossen.

Kontakt	3
Vorwort	6
Der OSP - ein Überblick	9
Der OSP ist umgezogen ... 10 • Ziele des OSP ... 11 • Arbeitsbereiche des OSP ... 12 • Organisationsstruktur ... 16 • Organzentren ... 17	
Die Brückenschwestern® und SAPV	19
Brückenschwestern ... 20 • HOPAK ... 24 • KiPaCT ... 26 • Palliativbroschüre ... 28	
Qualitäts- und Datenmanagement	29
Klinisches Krebsregister und Tumordokumentation ... 30 • Benchmarking ... 36 • Nachsorgeleitstelle ... 46 • Überlebensfreunde Stuttgart e. V. ... 50	
Das Kuratorium und die Mitglieder des OSP	51
Service- und Adressteil	55
Überblick über OSP-Leitlinien ... 56 • Telefonischer onkologischer Beratungsdienst ... 59 • Klinisches Krebsregister ... 68	
Veranstaltungen und Fortbildungen	71
Publikationen und sonstige Berichte des OSP und der OSP-Krankenhäuser	75
Presseschau	79

Zeit zu handeln – für eine innovative Zukunft des OSP Stuttgart

Der OSP Stuttgart wurde gegründet mit dem Ziel, eine optimale onkologische Versorgung in Stuttgart sicherzustellen. Dabei soll durch Bündelung der in der Region vorhandenen Kompetenzen eine wohnortnahe und sektorenübergreifende interdisziplinäre Diagnostik, Therapie, Rehabilitation und Nachsorge von Tumorpatienten gewährleistet werden. Diese Ziele sind in Zeiten eines kompetitiven Versorgungssystems und rasanter medizinischer Entwicklungen aktueller denn je.

Der OSP Stuttgart ist ein seit vielen Jahren durch Zentrumszuschläge finanzierter Verein der Stuttgarter Kliniken und Ärzteschaft, der in der onkologischen Versorgung der Region Stuttgart drei Aufgaben erfüllt

1. Organisation der Schnittstelle zwischen stationärer und ambulanter Palliativversorgung durch die Brückenpflege
2. Führung eines gemeinsamen Tumorregisters aller beteiligten Einrichtungen mit Langzeitdaten und sektorenübergreifender Qualitätssicherung (regionale Versorgungsforschung)
3. Koordination einrichtungübergreifender Aktivitäten wie z.B. Strukturierung der Nachsorge, Fortbildungen, Kontaktpflege zu Selbsthilfegruppen und Organisation des Netzwerks

In seiner Gesamtheit verfügt der OSP Stuttgart über Ressourcen, die mit denen von Universi-

tätskliniken in Deutschland vergleichbar sind. Gemeinsam werden in Stuttgart für alle onkologischen Krankheitsbilder auf Basis neuester Erkenntnisse der Krebsforschung hochmoderne Diagnostik und Therapien durchgeführt – jedes Jahr für über 10.000 neue Tumorpatienten aus der Region Stuttgart.

Das Dilemma:

Der OSP Stuttgart erfüllt somit nicht nur die bisher gültigen Kriterien des Landes Baden-Württemberg für einen Onkologischen Schwerpunkt, sondern auch Zentrumsaufgaben. Die Zentrumsaufgaben lässt der Gesetzgeber durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) neu festlegen: Aufgaben und Leistungen sollen nur finanziert werden, wenn sie als Zentrum für andere Krankenhäuser erbracht werden. Sektorenübergreifende Aufgaben und Leistungen sollen von den Zentrumszuschlägen ausgenommen bleiben.

Während die Tätigkeiten des ersten Punktes auch in Zukunft finanziell abgesichert scheinen, werden aller Voraussicht nach die Leistungen der anderen beiden Tätigkeitsfelder zukünftig nicht mehr alleine durch Zentrumszuschläge finanziert werden können.

Neue Ideen für einen leistungsstarken und finanzierten OSP

Eine Weiterentwicklung und Ausbau der gemeinsamen Strukturen ist daher das Gebot der Stunde, um das Bestehen des OSP zu sichern. Ein wesentliches Ziel dabei ist auch, die onko-

logische Versorgung in Stuttgart wettbewerbsfähig zu erhalten und damit die wohnortnahe Versorgung auch in Zukunft sicherzustellen.

2018, aber auch 2019, waren und sind von den Finanzierungsfragen geprägt. Einerseits muss die Leistungsfähigkeit der Strukturen dargestellt werden, andererseits müssen die Strukturen und die Finanzierung für weitere Aufgaben und Entwicklungen angepasst werden.

Ende 2018 entschied sich der OSP Stuttgart mit ONKOSTAR für ein gemeinsames, innovatives Tumordokumentationssystem. ONKOSTAR bietet die Grundlage für moderne digitale Strukturen auf der Basis der gemeinsamen Daten der OSP-Krankenhäuser. Diese zukunftsorientierte Software bietet die Möglichkeit, über unterschiedliche Schnittstellen neue Netzwerke zu bilden.

Und sonst....

Ende 2018 hat Frau Dr. Daniela Knöppel die Geschäftsstelle nach zwei Jahren als OSP-Geschäftsstellenärztin verlassen, um wieder als praktizierende Ärztin in einer Praxis tätig zu werden. Wir danken Frau Dr. Knöppel für die vertrauensvolle Zusammenarbeit und ihr Engagement. Als Nachfolgerin ist seit Juni 2019 Frau Dr. Maria Dämpfert die neue Medizinische Koordinatorin. Die promovierte Biologin war davor am Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg in der Forschung tätig.

Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt im Jahr 2018 war die Planung und Organisation der 1. Jahrestagung des OSP Stuttgart, die im Februar 2019 unter dem Leitsatz „State of the Art in der Onkologie – Kompetenz und Qualität in Stuttgart“ stattfand. Die Jahrestagung bietet ein Fortbildungs- und Informationsforum für

onkologisch tätige Ärzte und Pflegekräfte sowie für die Betroffenen selbst und soll zukünftig alle zwei Jahre stattfinden. Ziel der Jahrestagung ist es, die hochwertige und moderne onkologische Versorgung in Stuttgart darzustellen. Referenten und Moderatoren kommen bis auf wenige Ausnahmen aus dem Netzwerk des OSP Stuttgart.

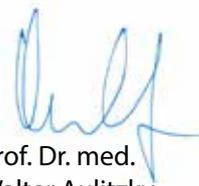
Die gemeinsamen, erfolgreichen Fortbildungen mit der Ärzteschaft Stuttgart „Ärztenschaft trifft OSP“ werden auch 2019 fortgeführt.

Der OSP ist Unterstützer und Unterzeichner der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland. Diese wichtige Initiative hat Aufgaben, Ziele und Handlungsbedarfe formuliert, um die Betreuung dieser Menschen zu verbessern.

Im Januar 2019 fand turnusmäßig (alle 2 Jahre) der Wechsel des Sprechers im Vorstand des OSP statt. Herr Prof. Greiner übergab Herrn Prof. Aulitzky das Amt des Sprechers. Wir bedanken uns bei Herrn Prof. Greiner für sein Engagement und die hervorragende Arbeit, der Dank gilt aber auch dem gesamten OSP-Vorstand und den Mitgliedern des OSP für die vertrauensvolle und gute Zusammenarbeit, die eine gute Grundlage für die kommenden Herausforderungen bietet.



Dipl.-Inform. Med.
Friedhelm Brinkmann
Geschäftsführer OSP



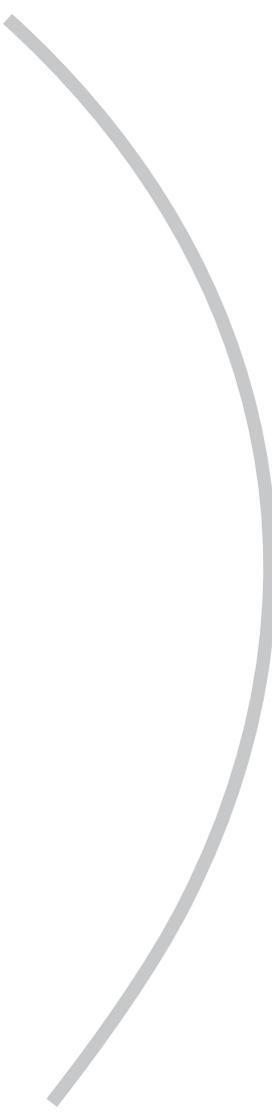
Prof. Dr. med.
Walter Aulitzky
OSP-Vorstand (Sprecher)

Übersicht der Anzahl der Diagnosen im Netzwerk des OSP der letzten 30 Jahre (Auswahl)

ICD-10	ICD Bezeichnung	2017*	Gesamt (1988-2018)
C18	Kolon	513	10.731
C20	Rektum	270	6.553
C34	Bronchien, Lunge	1147	18.033
C43	Melanom	458	5.018
C44	sonstiges Haut	3443	24.348
C50	Brust	1044	29.221
C61	Prostata	655	13.116
C67	Harnblase	202	4.458
C71	Gehirn	318	2.974
C73	Schilddrüse	135	3.160
C80	unbekannte Lokalisation	71	1.963
C81	Hodgkin Krankheit	44	1.201
C84	T-Zell-Lymphom	25	408
C85	sonstige Non-Hodgkin	18	2.409
C90	Plasmozytom	81	1.791
C91	Lymphatische Leukämie	37	1.426
C92	Myeloische Leukämie	90	1.735
Sonstige C-/D-Diagnosen		2.464	12.776
Gesamt		10.733	187.566

*Jahr 2017 vorläufig, noch nicht qualitätsgesichert, teilweise dokumentiert mit dem Dokumentationssystem celsius37

Der OSP - ein Überblick



Der OSP ist umgezogen

Die Ziele des OSP

Organisationsstruktur

Organzentren

Der OSP ist umgezogen

Mitte Mai 2018 ist der gesamte OSP Stuttgart in die Schloßstraße 76 umgezogen, nur wenige hundert Meter vom Diakonie-Klinikum entfernt. Dieser Schritt war notwendig geworden, da die verschiedenen Geschäftsbereiche des OSP schon seit geraumer Zeit auf mehrere - zuletzt fünf verschiedene - Standorte verteilt waren. Seit Mai teilen sich nun die Mitarbeitenden der Geschäftsstelle, der Tumordokumentation und der Brückenpflege mit Palliative-Care-Team inklusive PCT-Ärzten eine gemeinsame Büroetage. Eine enge Anbindung an das Diakonie-Klinikum bleibt bestehen.

Erfreulich viele Gäste nutzten die Gelegenheit, am Tag der Offenen Tür am 24.07.2018 die neuen Räumlichkeiten zu besichtigen und sich bei Sekt und Fingerfood in zwangloser Atmosphäre über die Arbeit des OSP Stuttgart und seine verschiedenen Tätigkeitsbereiche zu informieren.

Eine große Bereicherung ist das große und helle Besprechungszimmer. Hier werden nicht nur die OSP-internen Sitzungen durchgeführt, der Raum ist auch hervorragend geeignet, um Workshops oder Vortragsreihen für kleinere Zielgruppen durchzuführen. So ist beispielsweise für Oktober 2019 eine Vortragsreihe für Frauen mit Brustkrebs mit folgenden Themen geplant.

1. Oktober: Traditionelle Chinesische Medizin - Was ist das? Wobei kann sie helfen?

9. Oktober: Kunsttherapie für onkologische Patientinnen

24. Oktober: Selbstfürsorge

Genauere Informationen zu den Referenten, zur Uhrzeit und zum Anmeldeverfahren finden Sie auf unserer Homepage www.osp-stuttgart.de.

Bei guter Resonanz ist eine Fortsetzung der Themenabende - auch für Patientinnen und Patienten anderer Tumorentitäten - geplant.

UMZUG

Schloßstr. 76
70176 Stuttgart

OSP
Onkologischer Schwerpunkt Stuttgart

PCT
Palliative-Care-Team
Stuttgart

BRÜCKENSCHWESTER®

FREUÛDE
STUTTGART

Herzliche Einladung!

Tag der Offenen Tür

24. Juli 2018 | 14 - 18 Uhr

Die Ziele des OSP

Der Onkologische Schwerpunkt Stuttgart e.V. (OSP) hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Situation von Krebskranken ständig weiter zu verbessern. Als Kooperationsforum der Mitgliedskrankenhäuser setzt er verschiedene Schwerpunkte. Die fachübergreifende Zusammenarbeit der verschiedenen Kliniken wird im Sinne der Qualitätssicherung z. B. durch Fallbesprechungen, Erstellung von Therapieleitlinien, Fortbildungsveranstaltungen, EDV-gestützte Tumordokumentations- und Informationssysteme und deren Nutzung für Benchmarking optimiert. Auch die Zusammenarbeit mit den umliegenden Krankenhäusern und mit den niedergelassenen Ärzten wird aktiv gefördert. Der OSP ist außerdem Anstellungsträger der Brückenschwestern, die ein Bindeglied für Krebspatienten zwischen Krankenhaus und der eigenen Wohnung bilden und die eine qualifizierte häusliche Betreuung Schwerkranker und Sterbender sicherstellen.

Im Folgenden sind die Ziele des Onkologischen Schwerpunkts Stuttgart e.V. laut Satzung dargestellt:

- Intensivierung der fachübergreifenden Zusammenarbeit zwischen den Krankenhäusern des OSP, insbesondere durch gegenseitige Beratung sowie durch die Einrichtung von Arbeitsgruppen unter Einbeziehung weiterer Krankenhäuser und niedergelassener Ärzte im Einzugsbereich des OSP
- Verbesserung der innerklinischen ärztlichen Koordination in den einzelnen OSP-Krankenhäusern, insbesondere durch fachübergreifende interdisziplinäre Konsilien
- Aufbau und Betrieb einer EDV-gestützten Krankendokumentation für Krebspatienten am OSP unter Beachtung der jeweils gültigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen
- Koordination und Durchführung der „Häuslichen Versorgung schwerkranker Tumorpatienten und anderer schwerstkranker Patienten“ im Einzugsgebiet des OSP
- Verbesserung der sozialen Beratung und Betreuung sowie der psychosozialen Dienste im stationären und ambulanten Bereich
- Organisation und Verbesserung der Nachsorge für Krebspatienten im Einzugsbereich des OSP, insbesondere in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg
- Unterstützung eines erweiterten Fortbildungsangebots in Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft

Der OSP und seine Aufgabenbereiche

Der Onkologische Schwerpunkt (OSP) Stuttgart ist als kooperierender OSP im Landeskrankenhausplan ausgewiesen und erfüllt gemeinsam mit den stationären Einrichtungen sämtliche Kriterien nach gültigen Grundsätzen und Kriterien zur Anerkennung eines Onkologischen Schwerpunkts in Baden-Württemberg. Darüber hinaus erfüllt der OSP Zentrumsaufgaben.

Dabei steht der OSP für folgende Aktivitäten und Unterstützungsleistungen:

- Der OSP ist für die umfassende und kontinuierliche Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten verantwortlich. Dabei nimmt der OSP entsprechend seiner Leistungsstufe grundsätzlich die gleichen Versorgungsaufgaben wahr wie die Tumorzentren an den Universitätsklinika. In Kooperationen mit anderen Einrichtungen werden die interdisziplinäre Diagnostik, Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation bei allen Tumorarten sichergestellt.
 - Der OSP gewährleistet die Beteiligung und Einbindung aller an der onkologischen Versorgung beteiligten Berufsgruppen und Institutionen. Querschnittsbereiche werden durch sektorenübergreifende Schnittstellen eingebunden und sichern damit eine ganzheitliche Versorgung.
 - Der OSP berücksichtigt und unterstützt die regionale Infra- und Versorgungsstruktur.
- Die Arbeit erfolgt prinzipiell sektorenübergreifend.
- Der OSP sorgt für die flächendeckende Versorgung aller Tumorentitäten und steht damit allen Patientinnen und Patienten in diesem Kontext zur Verfügung. Bestehende Strukturen und kassenindividuelle Angebote werden in die Versorgung integriert. Alle an der onkologischen Versorgung beteiligten Berufsgruppen werden eingebunden, so z.B. in Fallkonferenzen, Tumorboards, Qualitätszirkel, Fortbildungen.
 - Der OSP unterhält einen konsiliarischen, onkologischen Beratungsdienst für Ärzte und organisiert Fortbildungsveranstaltungen für alle beteiligten Berufsgruppen. Organzentren sind integraler Bestandteil des OSP. Diese werden bei den Zertifizierungsprozessen durch die zentrumsbasierte Qualitätssicherung unterstützt mit dem Fokus auf lokale Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität.
 - Der OSP führt ein einrichtungsbezogenes Tumorregister und eine Tumordokumentation mit Erfassung aller onkologischer Patientinnen und Patienten, die in den Mitgliedseinrichtungen des OSP diagnostiziert bzw. behandelt wurden und gewährleistet so die onkologische, standortbezogene Qualitätstransparenz. Es erfolgt die Zusammenführung von Informationen aus

verschiedenen Einrichtungen des OSP zum selben Krankheitsfall inkl. Plausibilitätsprüfung sowie die Unterstützung von Organkrebszentren durch Bereitstellung von zeitnahen Datenauswertungen, Rückmeldung von Follow-up-Daten an die Behandler im OSP. Der OSP übernimmt das Meldungsmanagement an das klinische Krebsregister nach § 65c SGB V KRBW und unterstützt die (niedergelassenen) Ärztinnen und Ärzte im Einzugsgebiet des OSPs sowie von Einrichtungen ohne ein einrichtungsbezogenes Tumordokumentationssystem durch Übernahme der Meldungen. Es erfolgen regelhaft Auswertungen des Gesamtregisters.

- Der OSP beteiligt sich an regionalen Qualitätskonferenzen nach LKrebsRG und führt bei Bedarf ergänzend eigene Qualitätszirkel durch. Sie dienen der zeitnahen Qualitätsoptimierung innerhalb des OSP.
- Der OSP koordiniert im regionalen Versorgungsbereich die Leitlinienarbeit.

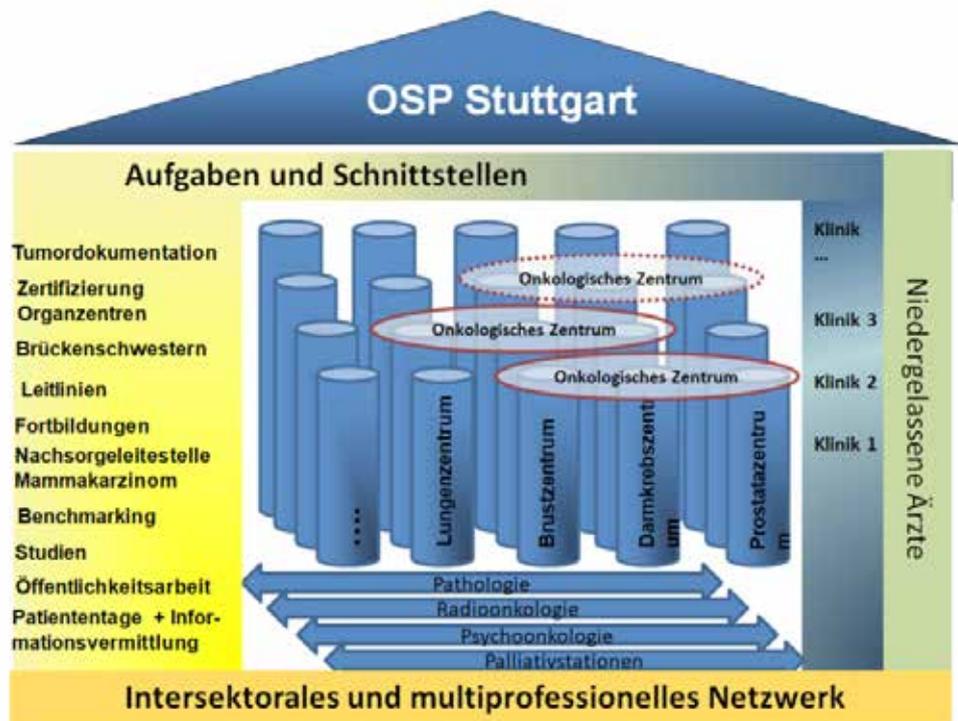
Die Brückenpflege ist im OSP fest verankert und koordiniert die sektorenübergreifende Versorgung für Palliativ-Patienten. Die Brückenpflege kooperiert mit dem zuständigen Palliative-Care-Team (SAPV).

Ergänzend hierzu ist die psychoonkologische Behandlung fest in die Versorgungsstrukturen des OSP integriert und darüber hinaus durch eine enge Kooperation mit

nachsorgenden Einrichtungen an der psychosozialen Nachsorge beteiligt. Es finden Kooperationen mit ambulanten psychoonkologischen Leistungsanbietern statt bzw. der Aufbau eines Netzwerkes entsprechender ambulanter Angebote.

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Schwerpunktpraxen und viele andere Institutionen z.B. Krankenhäuser verschiedener Träger sind im Netzwerk eingebunden.

Der Onkologische Schwerpunkt mit den dazugehörigen Krankenhäusern bietet integrierende Behandlungskonzepte für alle Krebserkrankungen ggf. in Kooperation, integriert alle beteiligten Berufsgruppen und Institutionen in



einem sektorenübergreifenden Netzwerk und stellt diese Leistungen auch Krankenhäusern ohne Zuschlagsfinanzierung zur Verfügung. Das betrifft nicht nur die häufigen Tumorerkrankungen, sondern auch andere Fachgebiete:

- Mammakarzinom
- Kolorektales Karzinom
- Lungenkarzinom
- Prostatakarzinom
- Sonstige urogenitale Tumore
- Hämatologische Neoplasien
- Gynäkologische Krebserkrankungen
- Neurologie und Neurochirurgie
- HNO
- Mund-, Gesichts- und Kieferchirurgie
- Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie
- Dermatologie
- Orthopädie
- Augenheilkunde
- Genetik

Integraler Bestandteil sind auch die folgenden Disziplinen und Querschnittsbereiche:

- Internistische Onkologie/Hämatologie
- Chirurgische Onkologie
- Urologische Onkologie
- Gynäkologische Onkologie
- Radioonkologie
- Pathologie
- Diagnostische Radiologie inklusive für die onkologische Diagnostik wichtige nuklearmedizinische und interventionelle Techniken

- Palliativ- und Schmerztherapie
- Psychoonkologie
- Sozialberatung
- Einrichtungsbezogene Tumordokumentation
- Prävention und Früherkennung
- Survivorship Care
- Geriatrische Onkologie
- Transfusionsmedizin und Arzneimittelversorgung

Daneben verantwortet der OSP Stuttgart und die Kliniken für die Region Stuttgart:

- Fort- und Weiterbildung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Patiententage
- Sektorenübergreifendes Netzwerk
- Sektorenübergreifende Qualitätssicherung

**WIRKSAMKEIT,
UM WEITER ZU KÄMPFEN.
VERTRÄGLICHKEIT,
UM IHR HELD ZU BLEIBEN.**



**EMPFEHLUNG ESMO- UND DGHO-LEITLINIE:
ERSTLINIENTHERAPIE mRCC BEI NIEDRIGEM
UND INTERMEDIÄREM RISIKO^{2,3}**



EUSA Pharma



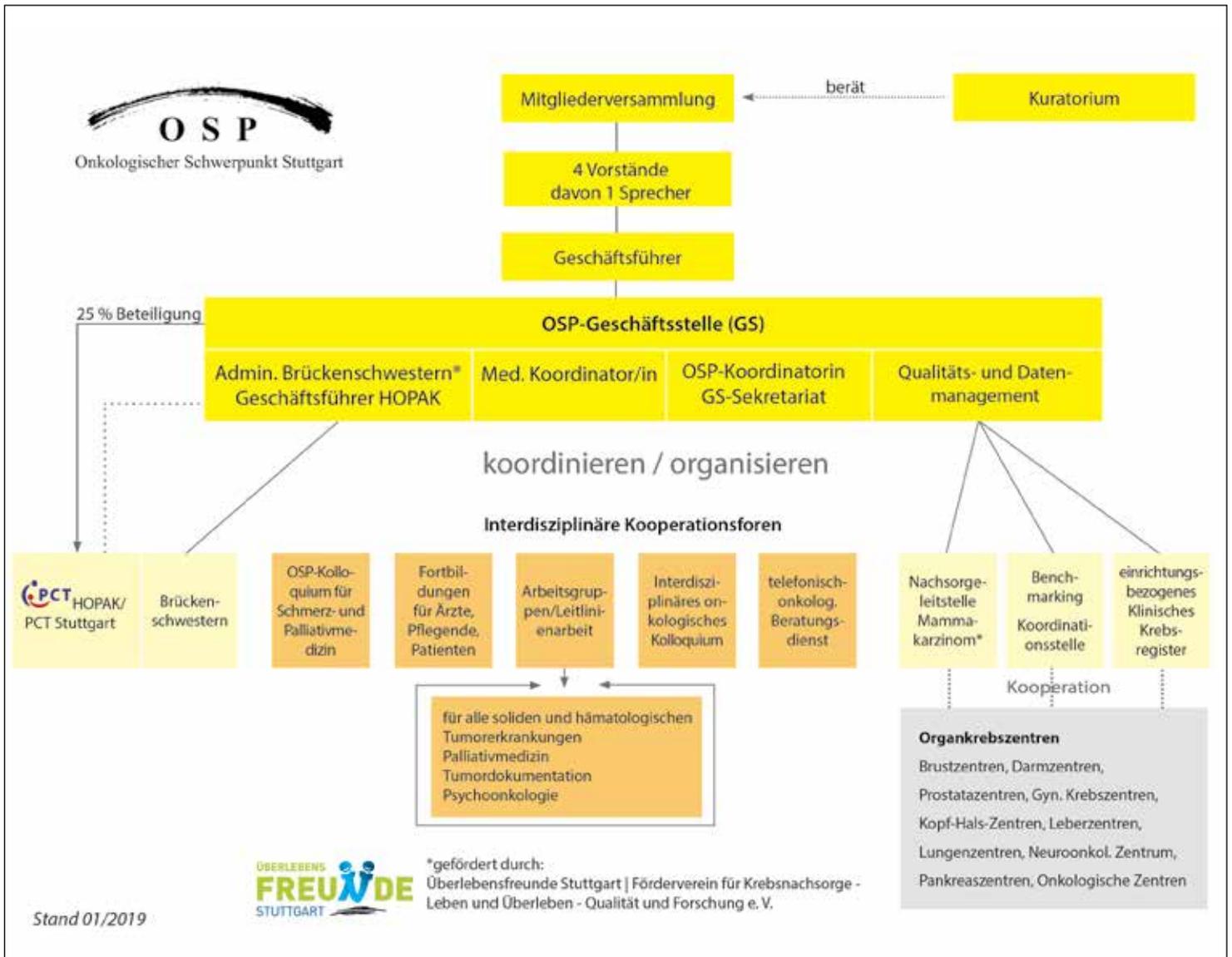
FOTIVDA [▼]
(tivozanib)

*FOTIVDA[®] dient als Erstlinientherapie bei erwachsenen Patienten mit fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom (RCC) sowie als Therapie bei erwachsenen Patienten, die noch nicht mit VEGFR- und mTOR-Signalweginhibitoren behandelt wurden und bei denen es nach einer vorherigen Zytokin-Therapie für ein fortgeschrittenes RCC zur Krankheitsprogression kam.¹

Referenzen: 1. FOTIVDA[®] Fachinformation, Stand August 2017. 2. Onkopedia-Leitlinie „Nierenzellkarzinom (Hypernephrom)“; Stand 01/2018. Verfügbar unter: www.onkopedia.de/onkopedia/guidelines. 3. Systemic first-line treatment of ccRCC, as part of the “State of the art for systemic treatments in kidney and bladder cancers” präsentiert am ESMO Kongress 2018, München, 19. Oktober 2018, Stand November 2018; Die Veröffentlichung der Guidelines steht noch aus. Siehe auch: <http://www.urotoday.com/conference-highlights/esmo-2018/esmo-2018-kidney-cancer/107862-esmo-2018-challenging-established-frontline-therapies-in-renal-cancer.html>.

Fotivda[®] 890 Mikrogramm Hartkapseln/Fotivda[®] 1.340 Mikrogramm Hartkapseln Wirkstoff: Tivozanib [▼] Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation. Bevor Sie Fotivda verschreiben, lesen Sie bitte die vollständige Fachinformation. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Fotivda 890 Mikrogramm Hartkapseln Jede Hartkapsel enthält Tivozanib als Hydrochloridmonohydrat, entsprechend 890 Mikrogramm Tivozanib. **Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung:** Jede Hartkapsel enthält Spuren von Tartrazin (E102) (8 – 12 % der Zusammensetzung der gelben Drucktinte), Fotivda 1.340 Mikrogramm Hartkapseln Jede Hartkapsel enthält Tivozanib als Hydrochloridmonohydrat, entsprechend 1.340 Mikrogramm Tivozanib. **Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile:** Fotivda 890 Mikrogramm Hartkapseln **Kapselhülle:** Mannitol, Magnesiumstearat. **Kapselhülle:** Gelatine, Titandioxid (E171), Indigocarmin (E132), Eisen(III)hydroxidox x H₂O (E172). **Drucktinte (gelb):** Schellack, Propylenglycol, konzentrierte Ammoniak-Lösung, Titandioxid (E171), Tartrazin/Aluminiumsalz (E102). **Drucktinte (blau):** Schellack, Propylenglycol, konzentrierte Ammoniak-Lösung, Indigocarmin/Aluminiumsalz (E132). **Fotivda 1.340 Mikrogramm Hartkapseln Kapselhülle:** Mannitol, Magnesiumstearat. **Kapselhülle:** Gelatine, Titandioxid (E171), Eisen(III)hydroxidox x H₂O (E172). **Drucktinte (blau):** Schellack, Propylenglycol, konzentrierte Ammoniak-Lösung, Indigocarmin/Aluminiumsalz (E132). **Anwendungsgebiete:** Fotivda dient als Erstlinientherapie bei erwachsenen Patienten mit fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom (NZK) sowie als Therapie bei erwachsenen Patienten, die noch nicht mit VEGFR- und mTOR-Signalweginhibitoren behandelt wurden und bei denen es nach einer vorherigen Zytokin-Therapie für das fortgeschrittene NZK zur Krankheitsprogression kam. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Gleichzeitige Einnahme von pflanzlichen Arzneimitteln, die Johanniskraut (*Hypericum perforatum*) enthalten. **Nebenwirkungen:** **Sehr häufige Nebenwirkungen** (≥ 1/10): Vermindertes Appetit, Kopfschmerz, Hypertonie, Dyspnoe², Dysphonie, Husten, Bauchschmerzen², Übelkeit, Diarrhö, Stomatitis², palmar-plantares Erythrodysästhesie-Syndrom/Hand-Fuß-Syndrom (PPE/HFS), Rückenschmerzen, Schmerz², Asthenie, Ermüdung, Gewichtsabnahme. **Häufige Nebenwirkungen** (≥ 1/100 bis < 1/10): Anämie, Hypothyreose, Anorexie, Schlaflosigkeit, periphere Neuropathie², Schwindelgefühl, Dysgeusie², Sehbehinderung², Vertigo, Tinnitus, Myokardinfarkt (akut)/Schämie², Angina pectoris, Tachykardie², Hämorrhagie², arterielle Thromboembolie², venöse thromboembolische Ereignisse², anhaltende schwere Hypertonie², Hitzegefühl², Epistaxis, Rhinorrhö, Nasenverstopfung, Pankreatitis², Dysphagie², Erbrechen, gastroösophageale Refluxerkrankung, aufgetriebener Bauch, Glossitis², Gingivitis², Dyspepsie, Obstipation, Mundtrockenheit, Flatulenz, ALT erhöht/AST erhöht², GammaGlutamyltransferase erhöht, alkalische Phosphatase im Blut erhöht, Exfoliation der Haut, Erythem², Pruritus², Alopezie, Ausschlag², Akne², trockene Haut, Arthralgie, Myalgie, Brustkorbschmerzen (die Skelettmuskulatur betreffend), Proteinurie, Kreatinin im Blut erhöht, Brustkorbschmerz², Schüttelfrost², Fieber, peripheres Ödem, Amylase erhöht, Lipase erhöht, Thyreotropin im Blut erhöht. **Gelegentliche Nebenwirkungen** (≥ 1/1.000 bis < 1/100): Pilzinfektion, pustulöser Ausschlag, Thrombozytopenie, Hämoglobin erhöht, Hypertyreose, Struma², transitorische ischämische Attacke, Gedächtnisstörungen², verstärkte Tränensekretion, Ohrenverstopfung, Lungenödem, Koronararterieninsuffizienz, QT-Verlängerung im EKG, Ulkus duodeni, Urtikaria, Dermatitis², Hyperhidrosis, Xeroderma, Muskelschwäche, Schleimhautentzündung. **Seltene Nebenwirkungen** (≥ 1/10.000 bis < 1/1.000): Posteriore reversibles Enzephalopathie Syndrom (PRES)². *** Die Bezeichnung wurde zusammengefasst, siehe Fachinformation Abschnitt 4.8.** **Warnhinweis:** Fotivda 890 Mikrogramm Hartkapseln enthalten Tartrazin (E102), das allergische Reaktionen hervorrufen kann. **Verkaufsabgrenzung:** Verschreibungspflichtig (Österreich: Rezept- und apothekenpflichtig). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antineoplastisches Mittel, Proteinkinase-Inhibitor, ATC Code: L01XE34. **Inhaber der Zulassung:** EUSA Pharma (UK) Limited, Breakspear Park, Breakspear Way, Hemel Hempstead, HP2 4TZ, Vereinigtes Königreich. **Weitere Informationen:** Ausführliche Informationen zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Dosierung und Art/Dauer der Anwendung entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation (Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels). **Stand:** August 2017

Organisationsstruktur des OSP



Organkrebszentren am OSP Stuttgart

Für die Behandlung von Krebspatienten ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit der verschiedenen, am Behandlungsprozess beteiligten Fachdisziplinen unerlässlich. Unter dem Dach eines Organkrebszentrums wird die Zusammenarbeit organisiert und koordiniert. Die einheitlichen Qualitätsstandards für die Zertifizierung werden von der Deutschen Krebsgesellschaft und anderen Fachgesellschaften festgelegt.

Der OSP Stuttgart unterstützt die Stuttgarter Organkrebszentren regelmäßig beim Zertifizierungsprozess. Das einrichtungsbezogene Krebsregister des OSP stellt zeitnah die notwendigen Daten (wie Kennzahlen, Primärfalllisten, Zahlen und Grafiken zur Ergebnis- und Prozessqualität und anderes mehr) zur Verfügung.

Unter dem Dach des OSP kooperieren viele der eigentlich untereinander konkurrierenden Organkrebszentren bei verschiedenen Projekten. Das gemeinsame Benchmarking ist ein spezielles Qualitätsmerkmal der Stuttgarter Organkrebszentren, das nur durch das langjährig sorgfältig gepflegte einrichtungsbezogene Tumorregister des OSP möglich ist.

Die vier Brustzentren sind in die Nachsorgeleitstelle Mammakarzinom des OSP eingebunden und gestalten gemeinsam mit der Nachsorgeleitstelle jährlich einen Patiententag.

Zertifizierte Organkrebszentren:

Brustkrebszentren:

Diakonie-Klinikum
Klinikum Stuttgart
Marienhospital
Robert-Bosch-Krankenhaus

Gynäkologische Zentren:

Klinikum Stuttgart
Marienhospital
Robert-Bosch-Krankenhaus

Prostatakrebszentren:

Diakonie-Klinikum
Klinikum Stuttgart

Darmkrebszentren:

Karl-Olga-Krankenhaus
Klinikum Stuttgart
Marienhospital
Robert-Bosch-Krankenhaus

Neuroonkologisches Zentrum:

Klinikum Stuttgart

Lungenkrebszentren:

Klinik Schillerhöhe
Krankenhaus vom Roten Kreuz

Leberzentren:

Karl-Olga-Krankenhaus
Klinikum Stuttgart

Zentren für Kopf-Hals-Tumoren:

Klinikum Stuttgart
Marienhospital

Pankreaskrebszentren:

Klinikum Stuttgart
Marienhospital

Onkologische Zentren:

Klinikum Stuttgart
Marienhospital
Robert-Bosch-Krankenhaus

(Stand: 12/2018)

1. Jahrestagung des OSP Stuttgart

Am 22. und 23. Februar 2019 fand unter dem Leitsatz „State of the Art in der Onkologie - Kompetenz und Qualität in Stuttgart“ in der Sparkassenakademie die 1. Jahrestagung des OSP Stuttgart statt.

Der OSP Stuttgart steht mit seinen 10 Mitgliedskrankenhäusern, 23 Organkrebszentren und der Ärzteschaft Stuttgart für Kompetenz und Qualität in der onkologischen Versorgung in Stuttgart - von der Diagnostik bis zur Therapie und Nachsorge.

Mit seinen Jahrestagungen möchte der OSP verschiedenen medizinischen Berufsgruppen sowie den Betroffenen selbst ein Fortbildungs- und Informationsforum bieten.

Die Jahrestagungen finden im 2-jährigen Rhythmus statt. Der Termin für die 2. Jahrestagung ist im Frühjahr 2021.



1. Jahrestagung des OSP Stuttgart

State of the Art in der Onkologie

Kompetenz und Qualität in Stuttgart

Eine Veranstaltung für

Ärztinnen
und Ärzte

Beruflich
Pflegende /
med. Fach-
personal

Patienten
Angehörige
Interessierte

22. / 23.02.2019

Sparkassenakademie
Pariser Platz 3 A
70173 Stuttgart

Die Brückenschwestern® und SAPV

Brückenschwestern

**HOPAK - Hospiz- und Palliativ-
kooperation Stuttgart**

KiPaCT - Kinder-Palliative-Care-Team

Die Brückenschwestern®

Brückenpflege

Die Brückenpflege wurde vor 29 Jahren in Baden-Württemberg als Modellprojekt „Brückenschwestern“ zur Verbesserung der Versorgung schwerstkranker Krebspatientinnen und -patienten beim Übergang von der stationären in die häusliche Betreuung entwickelt. Im Laufe der Jahre entstanden 21 Teams, die anhand der Rahmenrichtlinien des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg und des Krebsverbandes Baden-Württemberg über die Zentrumszuschläge 1994 in die Regelfinanzierung der Krankenkassen übernommen wurden (§ 17b KHG zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Schwerpunkten und Zentren - Zentrumsvereinbarung). Die Enquete-Kommission Pflege des baden-württembergischen Landtages hat 2016 den Kranken- und Pflegekassen empfohlen, die Brückenpflege auszuweiten und auch die bisherigen Einschränkungen auf Menschen mit Krebserkrankung aufzuheben.

Die Brückenpflegekräfte sind alle Palliative-Care- Fachpflegekräfte: Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger mit dreijähriger Ausbildung und mit der Zusatzausbildung Palliative Care (Basiskurs Palliative Care 160 Stunden). Die hohe fachliche Kompetenz zeichnet sich zudem durch mehrjährige Berufserfahrung in onkologisch-palliativen Bereichen, sowie fortwährender gezielter Fort- und Weiterbildung aus. Dies befähigt die Brückenpflegekräfte, Krisensituationen zu bewältigen und für die Patientin / den Patienten unerwünschte Klinik-einweisungen zu vermeiden.

Die „Brückenschwestern“ in Stuttgart gibt es seit nunmehr 29 Jahren. Sie betreuen und begleiten schwerkranke Krebspatienten, die ihre letzte Lebenszeit zu Hause verbringen möchten und keine außerordentlichen Symptome haben. Sie leisten so „allgemeine ambulante Palliativversorgung“. Die Brückenschwestern sind ein bei der Bevölkerung sehr geschätztes und wichtiges Markenzeichen des Onkologischen Schwerpunkts Stuttgart. Die vielen positiven Rückmeldungen kommen von betroffenen Menschen und ihren Angehörigen, von politischen Gremien sowie von allen am Netzwerk Beteiligten. In Stuttgart ist es zudem beispielhaft gelungen, die SAPV einzubinden: Alle Brückenschwestern erbringen als Teil des Palliative-Care-Teams Stuttgart auch SAPV-Leistungen.

Die Brückenschwestern und die betroffenen Menschen

Mit Diagnosestellung einer Krebserkrankung wird jede Patientin und jeder Patient und dessen Umfeld mit seiner Endlichkeit konfrontiert. Dies stellt eine existentielle Bedrohung dar, die einhergeht mit Ängsten, Sorgen und Problemen. Die Brückenschwestern begleiten als in Onkologie und Palliative Care erfahrene Fachkräfte die Betroffenen in dieser Situation achtsam und ganzheitlich - nach Bedarf auf physischer, psychischer, spiritueller und sozialer Ebene.

Ein niederschwelliger, unbürokratischer Zugang ermöglicht es, auch Patientinnen und Patienten und deren Angehörige in die Versorgung aufzunehmen, die erste Symptome wahrnehmen,

aber deren Ausmaße sie noch verdrängen, um sich mit einem palliativen Krankheitsverlauf nicht auseinandersetzen zu müssen.

Die kontinuierliche Begleitung durch eine Bezugsperson stellt sicher, dass die aktuellen, individuellen Nöte der Patientinnen und Patienten und der Zugehörigen aufgegriffen werden, mit Fortschreiten der Erkrankung den Bedürfnissen entsprechend reagiert wird und erforderliche unterstützende Maßnahmen dem aktuellen Bedarf angepasst werden.

Die Brückenschwestern und ihre Ziele

Die Ziele der Brückenpflege lassen sich wie folgt formulieren:

- Eine stabile Versorgungssituation palliativer onkologischer Patientinnen und Patienten in ihrem häuslichen Umfeld
- Sicherheit und Stabilität der Betroffenen und deren Zugehörigen zuhause
- Informierte und gestärkte Angehörige
- Erhalten und Fördern der Lebensqualität der Betroffenen in der Häuslichkeit
- Vermeiden von Krisensituationen durch frühzeitige Intervention
- Vermeidung einer Wieder-Einweisung ins Krankenhaus / Vermeidung des „Drehtüreffekts“
- Kooperation, Unterstützung und Stärkung ambulanter Versorgungsstrukturen, z.B. der Sozialstationen und Hausärzte

Die Brückenschwestern und SAPV

Seit Oktober 2010 sind die Brückenschwestern ein Teil des Palliative-Care-Teams (PCT) Stuttgart und erbringen Leistungen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) nach

§ 37b SGB V. Diese Versorgung ist für Menschen vorgesehen, die sich in der letzten Phase ihres Lebens befinden und ein komplexes Symptomgeschehen aufweisen. Dazu gehören zum Beispiel starke Schmerzen, Atemnot, Ängste, Übelkeit und Erbrechen.

Das PCT Stuttgart wird gebildet aus den 14 Brückenschwestern, 2 Koordinatorinnen, 13 Palliativmedizinern, Mitarbeitenden im Palliativbereich des Pflegeheims Parkheim Berg Stuttgart und Mitarbeitenden im Palliativbereich des Pflegezentrums Bethanien, Stuttgart.

Die Versorgung der Patientinnen und Patienten in SAPV unterscheidet sich auf „pflegerischer“ Seite qualitativ kaum von der Versorgung durch die Brückenschwestern, geht aber inhaltlich weiter, da auch Nicht-Krebskranke und Bewohnerinnen und Bewohner in Einrichtungen der stationären Altenpflege betreut werden. In der SAPV wird außerdem auch eine ärztliche Palliativversorgung gewährleistet. Diese besteht vor allem in der Symptomlinderung durch notwendige Maßnahmen, wie z. B. Schmerztherapie, medikamentöse Einstellung bei Übelkeit und Erbrechen oder Atemnot und in der Beratung von Patientinnen, Patienten und ihren Angehörigen und von Hausärztinnen und Hausärzten zu medizinischen Fragen der palliativen Versorgung.

Das Ziel des PCT Stuttgart ist es, palliative Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen so zu begleiten, zu beraten und zu unterstützen, dass die individuelle Lebensqualität der betroffenen Menschen erhalten bleibt, die Angehörigen gestärkt sind und das Umfeld insgesamt stabil ist. Dies wiederum ist die Grundlage dafür, dass die Patientinnen und Patienten in ihrer gewohnten Umgebung bleiben können, wenn sie dies wünschen.

Für Kriseninterventionen steht deshalb den eingeschriebenen Brückenpflege und SAPV-Patientinnen und -Patienten an sieben Tagen der Woche eine 24 Stunden-Rufbereitschaft zur Verfügung.

Patienten im SAPV-System machten 2018 ca. 50 % der Versorgung durch die Brückenpflege aus. Für ca. 200 Patienten hat sich 2018 während der laufenden Betreuung die Versorgungsform von Brückenschwestern-Patient zu SAPV und umgekehrt ergeben. Dies zeigt, dass die Arbeit der Brückenschwestern weiterhin notwendig ist. Nicht jeder palliative Patient hat ein komplexes Symptomgeschehen, benötigt aber trotzdem eine Betreuung und Stabilisierung durch die Brückenschwestern. Die Kontinuität der Versorgung ist den Brückenschwestern ein wichtiges Anliegen. Durch die Einbindung der Brückenschwestern in das PCT-Stuttgart ist diese Kontinuität gewährleistet. Tumorpatienten, bei denen durch eine Stabilisierung ihres Symptomgeschehens die Kriterien für eine SAPV-Folgeverordnung nicht mehr vorliegen, können weiterhin durch die Brückenschwestern betreut werden. SAPV-Patienten, die an keiner Tumorerkrankung leiden, können aber leider wegen der gegenwärtigen gesetzlichen Regelung nicht in das Brückenpflege-System übernommen werden.

Finanzierung der Brückenschwestern

In Baden-Württemberg werden die Leistungen der Brückenpflege von allen Krankenkassen über die Krankenhausbudgets der Onkologischen Schwerpunkte und Tumorzentren (über Zuschläge) finanziert. Dies gilt für alle onkologischen Patientinnen und Patienten in der terminalen Phase, die im Rahmen eines Krankenhausaufenthalts an die Brückenschwestern

gemeldet werden. Die Zuschlagsfinanzierung ist bis Ende 2019 geregelt. Für die Zeit danach wird in Baden-Württemberg aktuell über eine Neuregelung verhandelt.

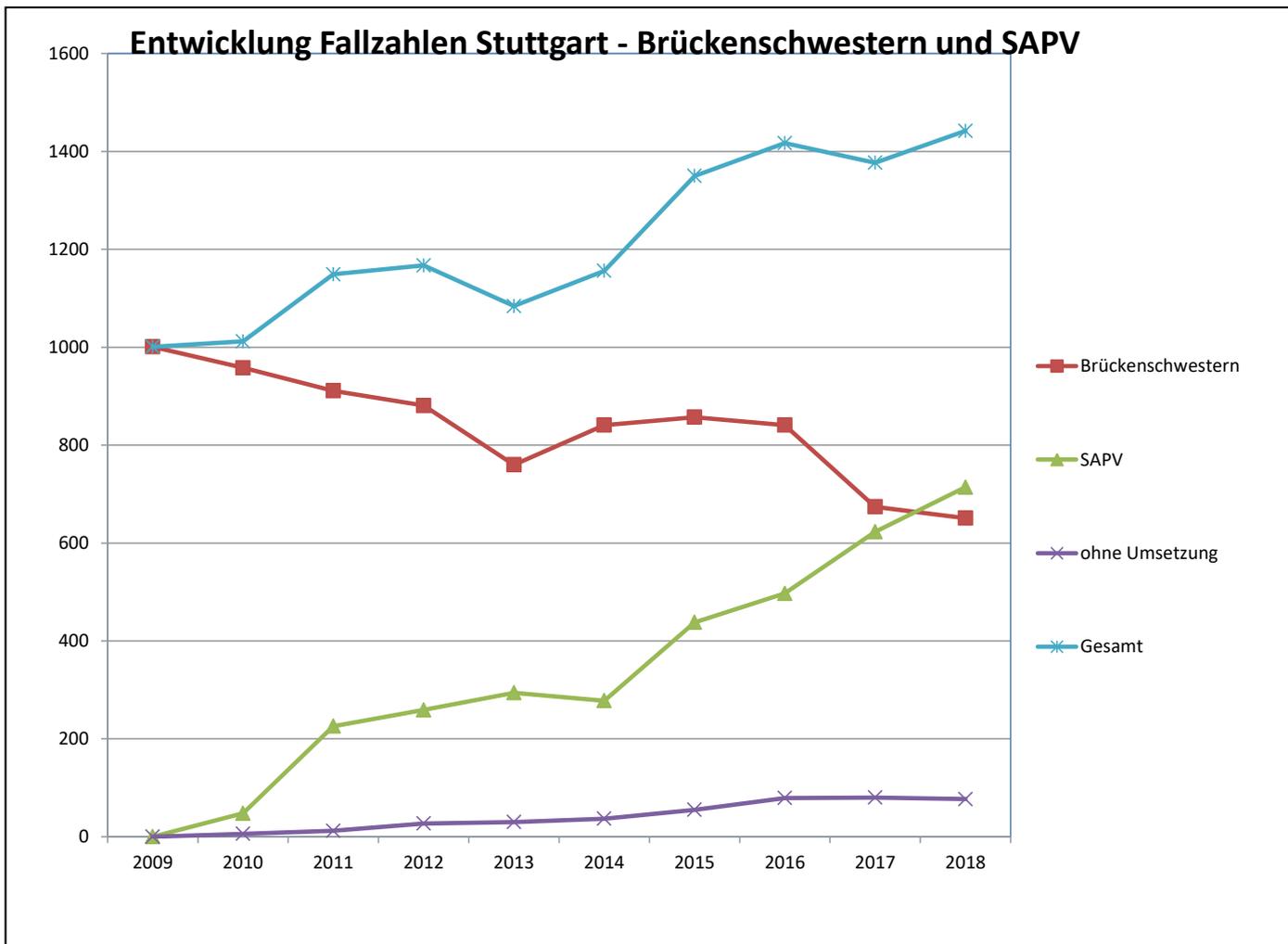
Die Brückenpflege – ein Standpunkt

Die Brückenpflege ist für Menschen mit einer nicht heilbaren, lebensbegrenzenden Erkrankung ein wichtiges zusätzliches Angebot zur Verzahnung des stationären mit dem ambulanten Sektor.

Sie stellt sicher, dass Patientinnen und Patienten in palliativer Situation auch ambulant nach wissenschaftlich anerkannten, dem jeweilig aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnis entsprechenden Diagnose- und Therapieleitlinien versorgt werden können.

Die gegenwärtig bestehenden Regelungen im SGB V zur Versorgung palliativer Patientinnen und Patienten im ambulanten Sektor ist nicht ausreichend, weil die Reduktion auf Schmerzen und Symptomkontrolle existentielle Ängste und Nöte der Patientinnen und Patienten nicht aufgreift und das Krankheitsgeschehen so auf einen Teilspekt reduziert.

Brückenpflege ermöglicht Patientinnen und Patienten und deren Zugehörigen einen niederschweligen Zugang zu einer individuellen, ganzheitlichen Begleitung bereits in einer frühen Phase der Erkrankung durch fachkundige, qualifizierte Pflegefachkräfte. Ein vorausschauendes Beraten und Handeln auf Augenhöhe bildet die Grundlage für einen Umgang, der geprägt ist von einem hohen Maß an Vertrauen. Dadurch wird auf vielfältige Weise dazu beigetragen, dass in Krisensituationen am Lebensende positive Bewältigungsprozesse erlebt werden können.



HOPAK - Hospiz- und Palliativkooperation Stuttgart gGmbH

Die SAPV (Spezialisierte ambulante Palliativversorgung)

Seit Oktober 2010 können Patientinnen und Patienten in Stuttgart im Rahmen der SAPV versorgt werden. Diese Leistung des SGB V steht sowohl gesetzlich, als auch privat versicherten Patientinnen und Patienten gleichermaßen zur Verfügung.

Anders als bei Patienten, die durch die Brückenschwestern versorgt werden, ist für die Inanspruchnahme von SAPV eine ärztliche Verordnung und die Genehmigung durch die jeweilige Krankenkasse notwendig. Die ärztliche Verordnung wird durch den niedergelassenen Haus- oder Facharzt ausgestellt. Zusätzlich besteht auch die Möglichkeit, die Verordnung über den behandelnden Klinikarzt auszustellen, sofern der Patient direkt im Anschluss an einen stationären Klinikaufenthalt in die SAPV eingeschrieben werden soll.

Die SAPV kann sowohl in der häuslichen Umgebung, als auch in jedem Pflegeheim zur Anwendung kommen. Zudem können auch Bewohner der beiden stationären Hospize Leistungen der SAPV beanspruchen, hierbei jedoch auf den ärztlichen Part beschränkt.

Den Patientinnen und Patienten steht ein multiprofessionelles Team, bestehend aus Kranken- und Gesundheitspflegern sowie Ärzten, rund

um die Uhr zur Verfügung. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Bereich der Pflege verfügen alle über eine spezielle Weiterbildung zur Palliative-Care-Fachkraft. Zudem können alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter jahrelange Berufserfahrung im Bereich Palliative-Care und/oder Onkologie vorweisen. Alle unsere Ärzte führen die Schwerpunktbezeichnung „Palliativmedizin“.

Neben diesen beiden Berufsgruppen sind diverse andere, wie z. B. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter oder Psychologinnen und Psychologen (insbesondere mit Schwerpunkt Psycho-Onkologie) an der Versorgung beteiligt. Weiter bestehen Kooperationen mit Apotheken und Sanitätshäusern. Die Koordination dieser verschiedensten Berufe übernimmt ein eigenes Koordinatoren-Team, welches nur für die SAPV-Patientinnen und Patienten zuständig ist.

Das PCT-Stuttgart (Palliative-Care-Team Stuttgart)

Alle SAPV-Patientinnen und Patienten in Stuttgart werden vom PCT-Stuttgart versorgt. Im Jahr 2018 traf das auf über 650 Patientinnen und Patienten zu.

Damit die Versorgung sichergestellt ist, steht beim PCT-Stuttgart ein Team aus 12 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Bereich der Pflege

zur Verfügung. Hinzu kommen noch diverse Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in kooperierenden Pflegeheimen.

Zudem beschäftigt das PCT-Stuttgart noch zwei Koordinatorinnen, eine Sekretärin und eine Verwaltungsmitarbeiterin.

Das PCT-Stuttgart wird von Frau Britta Falke geleitet. Frau Falke ist gelernte Krankenschwester und hat im Anschluss Pflegemanagement studiert. Auch sie verfügt über jahrelange berufspraktische Erfahrung.

Ärztlicherseits wird das Team von Herrn Dr. Dietmar Beck geleitet. Neben dem Team aus festangestellten Ärzten unterstützen mehrere niedergelassene Ärzte sowie Klinikärzte das PCT-Stuttgart.

Die HOPAK (Hospiz- und Palliativkooperation Stuttgart gGmbH)

Die HOPAK ist die Gesellschaft hinter dem PCT-Stuttgart und der SAPV. 2013 als gemeinnützige GmbH neu gegründet, fungiert sie als Trägerin des PCT-Stuttgart. Die Gesellschafter der HOPAK sind der OSP Stuttgart e.V. (insbesondere für die Palliative-Care-Fachkräfte), Palliativmedizin Stuttgart e.V. (speziell für die Palliativmediziner), die Evangelische Kirche Stuttgart (Hospiz Stuttgart) sowie die Katholische Kirche Stuttgart (Hospiz St. Martin). Gründungsgeschäftsführer ist Herr Felix Riedl.

Kontakt:

Felix Riedl

Tel.: 0711/991 1002

E-Mail: riedl@diak-stuttgart.de

WWW.CHARTA-FUER-STERBENDE.DE

*Wir
unterstützen
die Charta*

Der OSP Stuttgart unterstützt die *Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland* und hat diese unterzeichnet.

Die Charta hat ihre Ziele und Forderungen unter folgenden fünf Leitsätzen formuliert:

1. Gesellschaftspolitische Herausforderungen – Ethik, Recht und öffentliche Kommunikation
2. Bedürfnisse der Betroffenen - Anforderungen an die Versorgungsstrukturen
3. Anforderungen an die Aus-, Weiter- und Fortbildung
4. Entwicklungsperspektiven und Forschung
5. Die europäische und internationale Dimension

SAPV für Kinder und Jugendliche - KiPaCT



Ein Jahr Kinderpalliativteam Stuttgart (KiPaCT)

Nach sechs Jahren Verhandlungszeit mit den Krankenkassen konnte zum 1.1.2016 das Kinderpalliativteam Stuttgart (KiPaCT) die Arbeit am Klinikum Stuttgart aufnehmen.

Als eines von insgesamt fünf Teams an weiteren Standorten in Tübingen, Ulm/Ravensburg, Freiburg und Heidelberg/Mannheim ist nun die flächendeckende Versorgung für Kinder und Jugendliche mit einer Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) in Baden-Württemberg gesichert.

Gesetzlich versicherte Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf pädiatrische SAPV, wenn sie an einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung leiden und sie eine besonders aufwändige Versorgung benötigen. Die pädiatrische SAPV wird in der Regel im häuslichen Umfeld erbracht, darf aber auch in stationären Pflegeeinrichtungen, stationären Hospizen, Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (§ 55 SGB XII) und der Kinder- und Jugendhilfe (§ 34 SGB VIII) erbracht werden.

Anhaltspunkt für eine besonders aufwändige Versorgung ist das Vorliegen eines komplexen Symptomgeschehens mit ausgeprägter Symptomatik, bei dem kurzfristig notwendige Anpassungen der Therapie durch kompetente Palliativfachkräfte erforderlich werden können. Die Voraussetzungen für die pädiatrische SAPV als Krisenintervention oder zur Vermeidung einer Krise sind auch bei einer länger prognostizierten Lebenserwartung erfüllt.

Im Vergleich zur SAPV bei Erwachsenen – bei denen eher onkologische Erkrankungen im Vordergrund stehen – leiden Kinder und Jugendliche, die der SAPV bedürfen, häufiger an genetischen Erkrankungen, Stoffwechselleiden, Hirnfehlbildungen und Muskelerkrankungen.

Zudem können Kinder mit komplex neurologischen Erkrankungen Anspruch auf SAPV haben. Dies gilt auch dann, wenn die neurologische Grundkrankheit (z.B. perinatale Hirnschädigung) nicht als fortschreitend zu bewerten ist, wohl aber die daraus entstehenden Folgeerkrankungen wie Zerebralparese, zerebrale Krampfanfälle, Schluckstörung und restriktive Ventilationsstörung beständig an Schwere zunehmen. Wenn ein Krankheitsbild aus dem Fachgebiet der Kinder- und Jugendmedizin vorliegt und die Versorgung durch entsprechend qualifizierte Leistungserbringer in der Vergangenheit erfolgt ist, ist eine Weiterversorgung durch den Leistungserbringer in der Regel auch über das 18. Lebensjahr hinaus möglich. Dies kann im

Einzelfall auch möglich sein, wenn ein typisches Krankheitsbild des Kindes- und Jugendalters jenseits des 18. Lebensjahres auftritt oder ein dem Kindesalter entsprechender psychomotorischer Entwicklungsstand vorliegt.

Das Versorgungsgebiet des KiPaCT umfasst primär die Region Stuttgart und darüber hinaus bis zu einer Entfernung von 120 km. Das Team darf auch über die Landesgrenze hinaus Patienten versorgen, wenn dies dem Wunsch des Patienten entspricht oder andere, dort zuständige Teams keine Kapazitäten haben.

Kontakt:

PD Dr. Claudia Blattmann (Teamleitung),
Brit Schlechtweg (Kordinatorin)

Telefon (Büro): 0711 278-72414
Telefax: 0711 278-72628

Rufbereitschaft: 0151 17479394

E-Mail: sapv.oh@klinikum-stuttgart.de
Internet: www.klinikum-stuttgart.de

Anzeige



ZAR Zentrum für ambulante Rehabilitation

Ganztägig ambulante Rehabilitation in Stuttgart
in den Fachbereichen:

Orthopädie . Onkologie . Kardiologie

Nach Operationen, Strahlenbehandlungen
und/oder Chemotherapie.

Wir sind für Sie da!

ZAR Stuttgart Mitte
Tel. 0711. 239 43-0
Wilhelmsplatz 11 . 70182 Stuttgart
www.zar-stuttgart.de



Nanz medico



Hospiz- und Palliativversorgung in Stuttgart „Gelebt wird bis zum Schluss“- Neue Broschüre



An wen kann man sich in Stuttgart wenden, wenn eine palliative Versorgung notwendig wird? Wer hilft, das Leiden schwerkranker und sterbender Menschen so weit wie möglich zu lindern? Woher kommt Unterstützung für die Angehörigen?

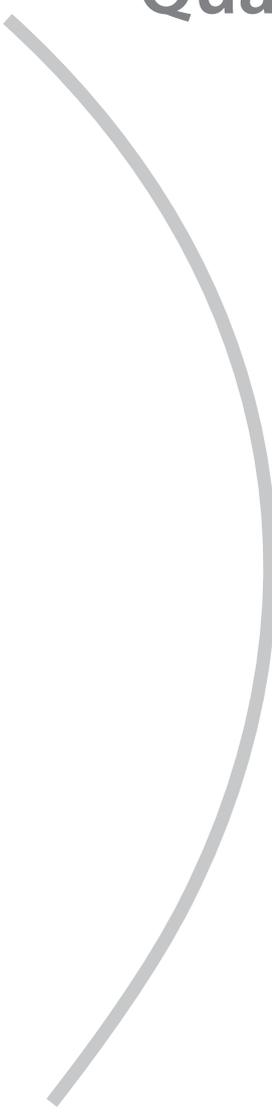
Der Onkologische Schwerpunkt Stuttgart e. V. ist Herausgeber der neuen Broschüre „Hospiz- und Palliativversorgung in Stuttgart“, in der nun alle Dienste und Einrichtungen zusammengeführt wurden.

Die Stadt Stuttgart verfügt über ein dicht gewebtes Netzwerk von professionellen und ehrenamtlichen Diensten und ambulanten und stationären Einrichtungen für die palliative Versorgung schwerkranker und sterbender Menschen, die teils eng zusammenarbeiten.

Neben den Kontaktdaten findet man in der Broschüre kurze Erklärungen über das jeweilige Aufgabengebiet und die Schwerpunkte. Das Heft entstand in Zusammenarbeit mit dem Palliativ-Netz der Bürgerstiftung Stuttgart, den beiden Stuttgarter Hospizen und weiteren Institutionen. Finanzielle Unterstützung erhielt der OSP für die Broschüre von der Kommunalen Gesundheitskonferenz Stuttgart und dem Palliativ-Netz.

Die Broschüre kann beim OSP Stuttgart bestellt werden, unter Tel.: 0711/64558-80 oder E-Mail: info@osp-stuttgart.de. Auf der Internetseite des OSP Stuttgart www.osp-stuttgart.de kann man die Broschüre kostenlos downloaden.

Qualitäts- und Datenmanagement



Klinisches Krebsregister und Tumordokumentation

Benchmarking-Qualitätsmanagement

**Nachsorgeleitstelle Mammakarzinom
und die Überlebensfreunde Stuttgart**

Klinisches Krebsregister und Tumordokumentation für Versorgung, Qualität und Benchmarking

Größtes einrichtungsbezogenes Register

Der OSP Stuttgart ist mit über 10.000 Neuerkrankungen pro Jahr der größte Onkologische Schwerpunkt in Baden-Württemberg. Es ist die Basis für Versorgungsforschungsstudien, Benchmarking, die Nachsorgeleitstelle, Qualitätsberichterstattung und Zertifizierungen der Organkrebszentren. In verschiedenen Projekten erhebt der OSP regelmäßig Lebensqualitätsdaten, die in das Krebsregister integriert werden.

Im einrichtungsbezogenen Krebsregister werden zusätzliche Daten für Versorgung und Forschung in Ergänzung zum ADT/GEKID Datensatz gespeichert, der die Grundlage für die Meldungen an das Landeskrebsregister ist.

Zusätzliche Dokumentationsinhalte sind nach gemeinsamer Abstimmung durch den OSP selber definierbar und stehen für Auswertungen zur Verfügung. Im einrichtungsbezogenen Krebsregister befinden sich Real-World-Daten und stehen somit für Registerstudien und für die Versorgungsforschung zur Verfügung.

Es gibt eine Schnittstelle für die Meldungen an das Landeskrebsregister, die den jeweiligen Anforderungen stetig angepasst wird.

Durch den jährlichen systematischen Vitalstatusabgleich und regelmäßige Abfragen bei niedergelassenen Ärzten im Rahmen von

Benchmarking und Nachsorgeleitstelle verfügt das Klinische Krebsregister über eine überdurchschnittlich hohe Follow-up-Quote, die auch regelmäßig positiv in Zertifizierungsprozessen hervorgehoben wird.

Auswertungen und Publikationen

Mit den Daten werden nicht nur die notwendigen Auswertungen für die Organkrebszentren durchgeführt, sondern es entstehen auch immer wieder verschiedene Auswertungsininitiven und Kongressbeiträge.

Für den Senologie-Kongress 2018 in Stuttgart wurden vier Abstracts mit den Daten aus dem Krebsregister eingereicht, die alle als Poster angenommen wurden (s. S. 38ff).

Gemeinsames Tumorregister für Stuttgart wird modernisiert - Umstieg auf ONKOSTAR

Mit ONKOSTAR ist eine strategische Entscheidung gefallen, die es ermöglicht über Schnittstellen weitere Systeme aus den Krankenhäusern anzubinden. 2019 werden die Daten aus KRAZTUR nach ONKOSTAR migriert, sowie gemeinsam mit der Firma It-Choice in Workshops wichtige Entwicklungen umgesetzt (Synchronisation von dezentralen ONKOSTAR-Installationen mit der Zentralen, Master-Patient-Index für Stuttgart, Erinnerungssysteme, Nachsorgemanagement).

Im Jahr 2018 wurden viele wichtige Weichen für den Umzug des bisherigen Tumordokumentationssystems KRAZTUR auf das moderne System ONKOSTAR gestellt und Arbeitspakete definiert.

Zur bisherigen Dokumentationsplattform KRAZTUR gibt es einen wesentlichen Unterschied:

KRAZTUR ist zentral auf dem geschützten Server in der Geschäftsstelle installiert. Die Häuser haben über gesicherte Leitungen Zugriff auf die jeweils eigenen Daten und die Daten der zur Mitbehandlung überwiesenen Patienten.

Mit ONKOSTAR wird es ebenfalls eine zentrale Instanz am OSP Stuttgart geben. Hier wird das Datenmanagement und die Pflege von gemeinsamen Datenkatalogen wie Mitbehandler, Therapieprotokolle, Studien und eigene Dokumentationserweiterungen speziell für den OSP Stuttgart koordiniert und gesteuert.

An diese zentrale Instanz sind das Diakonie-Klinikum, das Karl-Olga-Krankenhaus, das Krankenhaus vom Roten Kreuz, das Sana Bethesda-Krankenhaus und die St. Anna-Klinik angeschlossen.

Das Robert-Bosch-Krankenhaus mit Klinik Schillerhöhe, das Klinikum Stuttgart und das Marienhospital werden jeweils eine eigene dezentrale Instanz betreiben, mit Schnittstellen zum jeweiligen Krankenhausinformationssystem.

Die drei dezentralen Instanzen werden mit der zentralen Instanz synchronisiert, d.h. Patientendaten werden gemäß den Datenschutzbestimmungen vom erstaufnehmenden Haus über die zentrale Instanz an der Geschäftsstelle an das weiterbehandelnde Haus digital „überwiesen“.

Meldungen an das Krebsregister werden wie bisher über die zentrale Instanz übermittelt, wie

auch der Meldeabgleich (Vitalstatusermittlung über die Meldeämter) zentral erfolgt.

Darüber hinaus verfügt das neue System auch über die Möglichkeit großer Individualität und Flexibilität, was die Anbindung an das hausinterne Krankenhausinformationssystem oder die Einbindung von z.B. Tumorkonferenz-Modulen betrifft.

ONKOSTAR - Projektstruktur und Migrationskonzept

Bei der Wiedereinführung einer gemeinsamen Tumordokumentationsplattform für alle Mitgliedskrankenhäuser des OSP gibt es einige Herausforderungen zu bewältigen.

Das Klinikum Stuttgart dokumentiert auf Grund des Systemwechsels zu celsius37 seit Februar 2016 nicht mehr in KRAZTUR. Die Altdatenübernahme aus KRAZTUR und die Konzeption einer bidirektionalen Schnittstelle ermöglichte es, den Datenaustausch der beiden Systeme zu gewährleisten und somit das gemeinsame Tumorregister zu erhalten.

Das Robert-Bosch-Krankenhaus dokumentiert bereits seit August 2018 in ONKOSTAR. Zuvor wurde als Übergangslösung eine Doppeldokumentation der Patientendaten in KRAZTUR und ONKOSTAR durchgeführt - ein enormen Arbeitsaufwand für die medizinischen Dokumentare vor Ort.

Die Klinik Schillerhöhe dokumentiert seit dem 01.01.2017 vollständig in ONKOSTAR.

Die Inbetriebnahme der gemeinsamen Plattform ONKOSTAR für die Dokumentation der Tumordaten am OSP Stuttgart und somit die Zusammenführung der Daten aus den unter-

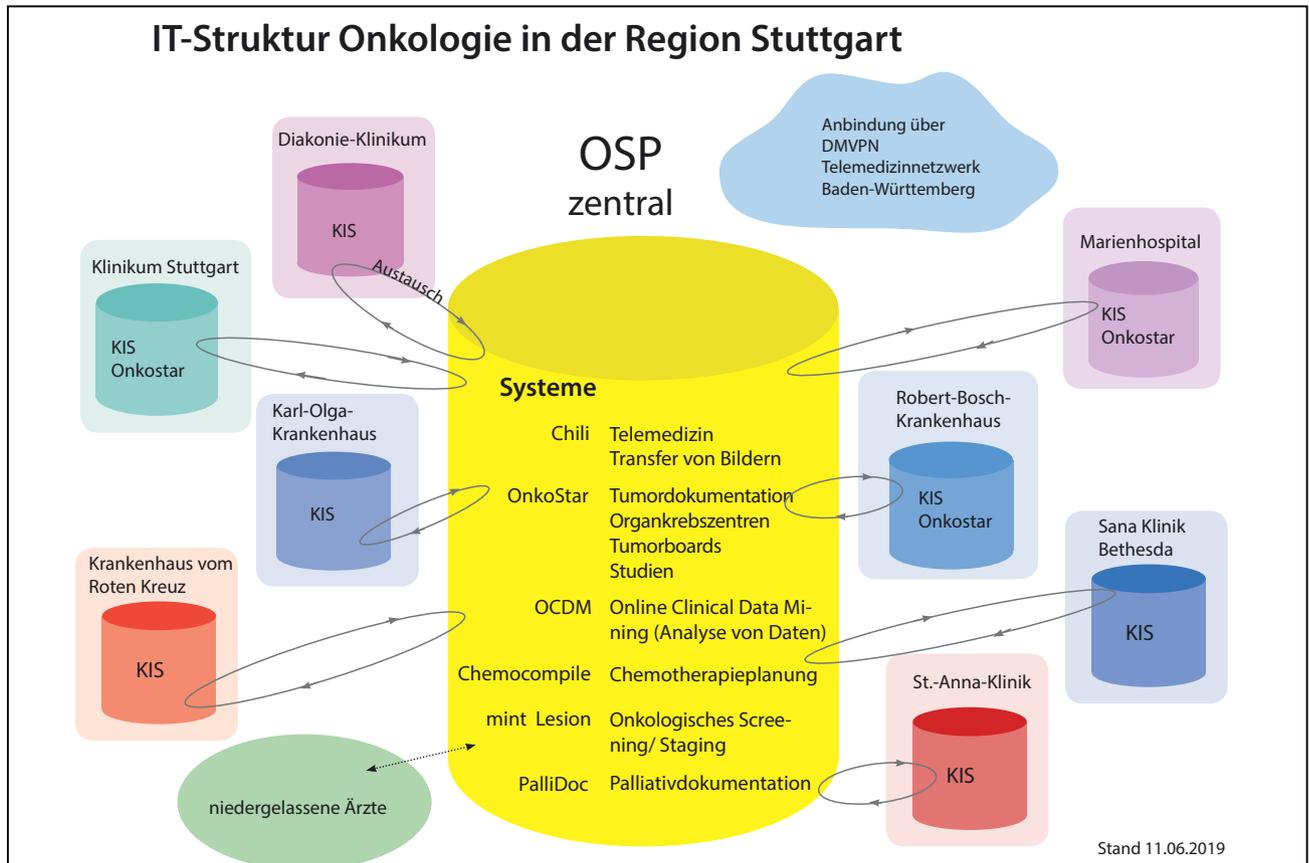
schiedlichen Systemen stellt im OSP die höchste Priorität dar.

In Zusammenarbeit mit der Firma IT-Choice, die ONKOSTAR entwickelt hat, und den IT-Projektbeteiligten der OSP-Mitgliedskrankenhäuser organisiert der OSP Stuttgart im Jahr 2018/2019 Workshops sowie Telefon- und Webkonferenzen, um unterschiedliche Konzepte und Themenschwerpunkte abzustimmen.

Ein Meilensteinplan definiert die genaue Projektstruktur. Folgende Auflistung enthält einen Auszug aus den Themenschwerpunkten:

- technische Anbindung von ONKOSTAR ans geschützte Telemedizinnetz
- Zertifizierungen über Onkozeit / DGHO
- Meldungsmanagement Landeskrebsregister
- Altdatenübernahme / Migrationsstrategien
- Abbildung der Nachsorgeleitstelle und Benchmarking
- Schnittstellen zu anderen Systemen
- Tumorkonferenzen

Eine Herausforderung ist die Zusammenführung der Daten aus den unterschiedlichen Systemen.



Datenstrukturen aus KRAZTUR sollen in ONKOSTAR abgebildet werden. Zudem sollen Patientenstamm-, Diagnose-, Therapie und Follow-up-Daten aus KRAZTUR und celsius37 nach ONKOSTAR migriert werden (Altdatenübernahme). Es werden unterschiedliche Migrationskonzepte diskutiert. Jedes der einzelnen Konzepte bringt Vor- und Nachteile mit sich.

Der Dokumentationsstart in ONKOSTAR im Robert-Bosch-Krankenhaus sowie in der Klinik Schillerhöhe ist bereits vollzogen. Das Klinikum Stuttgart beginnt im April 2019 mit der Dokumentation von Neuerfassungen in ONKOSTAR.

Der voraussichtliche Start für alle anderen OSP Mitgliedskrankenhäuser ist für das Quartal 1/2020 angedacht. Der Umstieg soll nach erfolgreicher Datenmigration erfolgen. Die ersten Benchmarking- und Nachsorgeleitstellenläufe sollen ebenfalls im 1. Quartal 2020 anlaufen.

OCDM

Seit 2017 stand das statistische Auswertprogramm OCDM nicht zur Verfügung. Nun soll es im Jahr 2019 wieder aktiviert und in ONKOSTAR integriert werden.

Mit dem webbasierten Tool können tumorspezifische Überlebenszeitanalysen sowie deskriptive Analysen erstellt und ausgewertet werden.

Vitalstatusabgleich

Nachdem im Jahr 2017 aufgrund jährlicher Gesetzesänderungen die vom Tumorzentrum Freiburg zur Verfügung gestellte Schnittstelle nicht freigegeben und somit auch kein Meldeabgleich durchgeführt werden konnte, beschloss die OSP-Geschäftsstelle, für das Jahr 2018 den Meldeabgleich mit dem von der Meldebehörde bereitgestellten MeldeportalClient vorzunehmen.

Dies hat für den OSP mehrere große Vorteile:

- Der OSP Stuttgart ist, anders als in den vergangenen Jahren, nicht mehr darauf angewiesen, dass die Schnittstelle vom Tumorzentrum Freiburg angepasst wird.
- Darüber hinaus werden die neuen Versionen des MeldeportalClients, die aufgrund der turnusmäßigen Anpassung der bundesweit eingesetzten Behördenschnittstelle alle 6 Monate erscheinen, automatisch verteilt.
- Meldeauskünfte sind ab sofort bundesweit (ohne Nordrhein-Westfalen) erhältlich. So kann die Follow-up-Rate noch erhöht werden.

	Baden-Württemberg	Sonstige Deutschland	Bei früheren Meldeabgleichen nicht gefunden
Gesamt	59662	3039	9916
nicht gefunden	996 (2%)	682 (22%)	3332 (34%)
gefunden	58666 (98%)	2357 (78%)	6584 (66%)
... davon verstorben	6642 (11%)	881 (37%)	4979 (76%)

Weiterentwicklung der Krebsregisterlandschaft Baden-Württemberg:

Eine verbesserte Datenqualität in der Krebsmedizin wäre in Deutschland und Baden-Württemberg sehr wünschenswert. Der Gesetzgeber hat im Rahmen des nationalen Krebsplans seit 2009 ein klinisches Landeskrebsregister nach § 65 c (KFRG-KKR) eingerichtet, mit umfassenden Aufgaben. Daneben existieren einrichtungsbezogene Krebsregister, wie am Onkologischen Schwerpunkt Stuttgart. Beide Register sind notwendig und sinnvoll. Die Aufgaben der einrichtungsbezogenen Krebsregister (OSP-KKR) und des Landes KFRG-KKR überschneiden sich nicht, solange eine sinnvolle und synergetische Arbeitsteilung stattfindet.

Das einrichtungsbezogene Krebsregister des OSP ist notwendig als Voraussetzung für die Qualitätsmessung der Onkologischen Zentren (Zeitnähe, Vollzählig, Vollständig, Datenumfang, Ergebnisqualität, Kennzahlen, Primärfalllisten). Die Voraussetzungen für die Kennzahlbereitstellung sind durch die Krebsregister nach KFRG nicht erfüllbar.

Das einrichtungsbezogene Krebsregister des OSP Stuttgart hat darüber hinaus den Vorteil, dass zusätzliche Datenquellen angeschlossen werden können und zusätzliche Daten dokumentiert werden können, die aus der Versorgung auch Daten für die Forschung bereitstellen. Diese Ergebnisse fließen (z. B. über das Benchmarkingprojekt) auch in eine verbesserte Versorgung der Patienten ein.

Im Krebsregister des OSP Stuttgart sind zusätzlich Langzeit- und Follow-up Daten seit 1989, sowie Lebensqualitätsdaten seit 1995 (Mammakarzinom) dokumentiert. Zusätzlich werden zu-

nehmend Daten aus dem Bereich Genetik und weitere Prognosefaktoren dokumentiert, die für die Versorgungsforschung notwendig sind.

Bevölkerungs- bzw. regionale Qualitätsbeurteilungen und -vergleiche kann nur ein KFRG-KKR leisten. Dafür sind Falldaten in kritischer Masse erforderlich, damit Subgruppen-Analysen aussagekräftig sind. Der Fokus liegt auf regionaler und landesweiter Ergebnisqualität.

Standortbezogene Qualitäts-Kennzahlen und personalisierte Primärfalllisten, wie sie für die DKG-/OnkoZert-Zertifizierungen erforderlich sind und für die zeitnahe, vollständige und vollzählige Falldaten erforderlich sind, können in BW nur von den zentrumsbezogenen KKR geliefert werden.

Der Fokus liegt auf der lokalen Prozess- und Strukturqualität und der lokalen Ergebnisqualität.

Das KFRG-KKR profitiert in hohem Maße vom Datenmanagement der TZ/OSP-KKRs. Wenn jede Abteilung bzw. jeder Standort eines TZ oder OSP selbst melden würde, würde sich die Zahl der Meldungen multiplizieren, ebenso das zusätzliche Arbeitsvolumen im LKR und die Vergütungsbürokratie. Ca. 70 % der LKR-Daten stammen aus den TZ/OSPs.

Ebenfalls profitiert das LKR von weiteren Zentrums-Aktivitäten:

- aktive Nachverfolgung des Krankheitsverlaufs bei externen Weiterbehandlern,
- zeitnahe Erhebung von Survival-Daten, z. B. für posttherapeutische Mortalitätsraten. Die Ergebnisse dieser Aktivitäten fließen automatisch in die Meldungen mit ein und verbessern die LKR-Datenqualität.

Die Datenqualität des Landeskrebsregisters ist leider bislang in Baden-Württemberg noch unzureichend, es fehlen viele Meldungen, auch aus dem niedergelassenen Bereich. Der OSP erhält als einrichtungsbezogenes Krebsregister bisher wenig zusätzliche Informationen über Patienten, die primär im OSP behandelt worden sind und andernorts weiterbehandelt werden. Es ist aus dem Melderportal nicht ersichtlich, welche Meldungen zu einem gemeldeten Patienten von anderen Meldern stammen.

2018 war auch durch zunehmend höhere Anforderungen durch Rückfragen des Landeskrebsregisters geprägt. Verbunden mit dem zunehmenden Personaldruck und dem Mangel im Gesundheitssystem bei den Leistungserbringern, muss die Arbeitsbelastung reduziert und optimiert werden. Es gibt deshalb Gespräche mit dem Landeskrebsregister über Aufgabenteilung und Optimierungen mit Qualitätsprüfungen vor Ort und dem Benchmarking als Lernwerkstatt. Es sollen gemeinsam die häufigsten Gründe für einen unterbrochenen Meldeablauf und Problemfelder analysiert werden und Lösungsvorschläge erarbeitet werden. Ziel wäre auch eine Optimierung der Meldeprozesse.

Die Meldungen des Krebsregister wurden durch die Melder-ID Regelungen und durch die Datenübertragung komplizierter und erschwerter, zum Teil haben Ärzte mehrere Melder-IDs. Es gibt inhaltliche Schwierigkeiten zur Meldung, Identitätsdaten werden ab dem Leistungserbringerprinzip gemeldet. Wechsel und Veränderungen stellen das System insgesamt vor große Probleme. Hier wäre eine Optimierung des Meldeverfahrens in Baden-Württemberg anzustreben. Auch die Informationen aus dem Melderportal sollen in Baden-Württemberg

gemeinsam mit den Onkologischen Schwerpunkten und Tumorzentren, sowie mit dem Krebsregister optimiert werden. Der Meldestand und Informationslage zu einzelnen Meldungen ist bisher über das Meldeportal intransparent. Es gibt erheblich verspätete und zudem schwer nachvollziehbare Meldevergütungen. In der Summe ist die Vergütung nicht kostendeckend, es gibt aber immer größere Erwartungen - es gibt zusätzliche Datenanforderungen, die großen Aufwand erfordern und wenn sie nicht in der Tumordokumentation vor Ort abgebildet sind, ist es nahezu unmöglich oder sehr aufwändig sie in den Primärsystemen in den Krankenhäusern nachzuverfolgen.

Unser Ziel ist es, die gemeinsame Krebsregisterlandschaft für die Krebsmedizin und die Patienten weiterzuentwickeln.

Kontakt:

Dipl.-Inform. Med. Friedhelm Brinkmann
Simone Faißt
Andrea Hehl
Robert Oesterle
Christine Stumpp

Tel.: 0711/64558-80

E-Mail: brinkmann@diak-stuttgart.de

Vom Benchmarking zur Lernwerkstatt!

Der OSP hat im Rahmen des Benchmarkingprojektes durch langjährige Messung der Ergebnisqualität einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der Qualität in der Region geleistet. Dabei war es möglich, durch gezielte Nachverfolgung von Patienten und Erweiterung der Datensätze um Lebensqualitätsparameter eine präzise und vergleichende Analyse der Ergebnisse der Behandlungen unterschiedlicher Einrichtungen auf einer populationsbezogenen Basis durchzuführen. Die konsequente Darstellung der Ergebnisqualität der einzelnen beteiligten Einrichtungen ist Grundlage für die Diskussion in gemeinsamen Foren zur qualitativen Optimierung aller Einrichtungen („learning from the best“).

Workshops Brustkrebs und Darmkrebs

In den beiden Workshops für Brust- und Darmkrebs im Juni 2018 fand wieder ein konstruktiver, interdisziplinärer Austausch statt. Laut Erhebungsbogen der Orgazentren ist die Nachbeobachtungszeit bei beiden Entitäten auf 10 Jahre erhöht worden. Zukünftig werden die Daten in der Auswertung in 5-Jahres-Kohorten abgebildet, um Veränderungen abzubilden. Auch bei diesen Treffen sind wieder Vorschläge zur Verbesserung der Auswertungen gemacht worden. So soll beim nächsten Workshop Brustkrebs z.B. die Überlebenszeit im Zusammenhang unter dem Einfluss von Chemotherapien betrachtet werden.

Herr Dr. Meisner, vom Institut für Klinische Epidemiologie und angewandte Biometrie (IKEAB) stellte erste Ergebnisse der Lebensqualitäts-Studie „Einflüsse auf die Lebensqualität bei Mammakarzinompatientinnen am OSP Stuttgart“

vor. Der Biometrische Bericht ist Anfang 2019 erschienen, die Ergebnisse sollen publiziert werden. Dabei soll das Augenmerk auf speziellen Fragestellungen liegen, wie z. B. „Hat sich die Lebensqualität im Laufe der Jahre verändert? (Einführung von Brustzentren, neue Therapien etc.), und weitere Aspekte.

Ausgewertet wurden Lebensqualitätsdaten aus der NSL und dem Benchmarking. Dargestellt zu den fixen Zeitpunkten von einem Jahr bzw. 2 Jahren nach Diagnose. Und der Vergleich der Lebensqualität zwischen den durch die NSL betreuten Patientinnen mit Patientinnen ohne diese Betreuung mit einer Feinanalyse des zeitlichen Verlaufes der Lebensqualität für die Kohorte aus der NSL.

Um valide Follow-Up Daten der Patienten über die gesamte Nachbeobachtungszeit von 10 Jahren zu erhalten, ist es unabdingbar, dass Patientinnen und Patienten der OSP-Kliniken in das Benchmarking eingeschrieben werden und so die Nachfrage beim nachbetreuenden Arzt durch die Kliniken möglich wird. Zurzeit liegen die Einwilligungsquoten zwischen 60 und 70 % - nicht schlecht, aber nicht gut genug. Hier die Zahlen zu optimieren, wird auch im kommenden Jahr ein Schwerpunkt der Koordinationsstelle Benchmarking gemeinsam mit den Dokumentaren in den OSP-Krankenhäusern sein.

Lernwerkstatt gemeinsam mit Landeskrebsregister

Gemeinsam mit dem Landeskrebsregister Baden-Württemberg ist das Projekt „Lernwerkstatt Benchmarking“ angedacht. Prof. Greiner stellte das Projekt bei der Kuratoriumssitzung am 21.11.2018 vor. Als ein erster Schritt ist die Identifikation der häufigsten Gründe für einen

unterbrochenen Meldeablauf vorgesehen. Die so identifizierten Problemfelder werden gemeinsam analysiert und Lösungsvorschläge erarbeitet. Begonnen wird mit den größten Problemfeldern nach dem Pareto-Prinzip. Eine weitere Aufgabe wird die Optimierung der Meldeprozesse sein.

Treffen mit IKEAB

Im Oktober fand ein Treffen mit Herrn Meisner und Frau Henke vom IKEAB, sowie der Geschäftsstelle des OSP Stuttgart und interessierten Ärzten statt. Themenschwerpunkte waren unter anderem:

- Wie kann die Datenqualität weiter verbessert werden?
- Klärung offener Fragen aus den letzten Workshops

- Was kann und soll zukünftig ausgewertet werden?

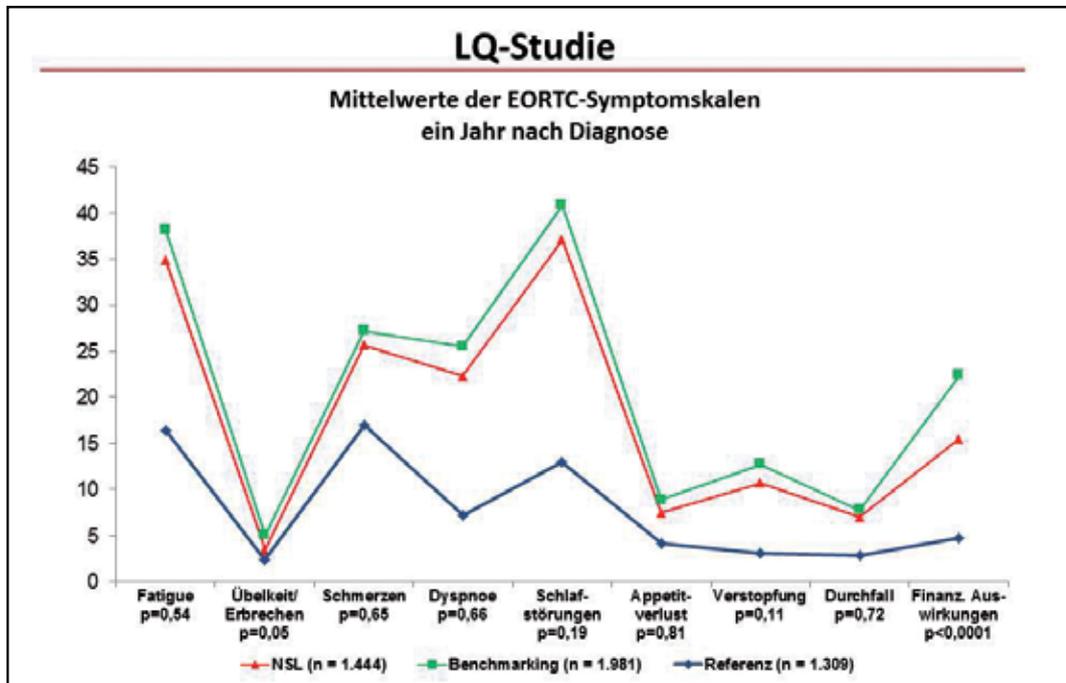
Nach einer angeregten Diskussion und Aufgabenlisten sowohl für die OSP-Geschäftsstelle, als auch für die Vertreter des IKEAB, ist alles in die Wege geleitet, damit wir auch über das Jahr 2018 hinaus weiterhin spannende Fragestellungen auswerten, Prozesse optimieren und unsere Merkmale den aktuellen medizinischen Entwicklungen anpassen können.

Kontakt:

Cornelia Junack

0711/64558-83

E-Mail: junack@diak-stuttgart.de



Senologie - Zeitschrift für Mammadiagnostik und -therapie 2018; 15(02):
e23
DOI: 10.1055/s-0038-1651733



Abstracts

Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

15 Jahre Benchmarking Mammakarzinom (in Stuttgart und der Region) – vom Projekt zum Markenzeichen!

C Junack, S Falß, F Brinkmann, C Meisner, F Beldermann, U Karck, M Hofmann, A Gerteis

> [Institutsangaben](#)

> Weitere Informationen

> Auch verfügbar auf **eRef**

Kongressbeitrag

Volltext

Zielsetzung:

Seit 2004 werden die Daten des einrichtungsbezogenen Klinischen Krebsregisters (eKKR) des Onkologischen Schwerpunkts Stuttgart (OSP) zum Mammakarzinom im Rahmen des Benchmarking-Qualitätsmanagement (BMQ) ausgewertet. Die Daten werden in adjustierten, multivariaten Analysen betrachtet, Einflussfaktoren auf Gesamtüberleben und krankheitsfreies Überleben identifiziert, im geschützten Raum diskutiert und mögliche Maßnahmen in Gang gesetzt.

Das BMQ begann 2003 als Projekt und ist heute das wichtigste Erhebungsinstrument am OSP. Mit dem internen Benchmarking und den nationalen und internationalen Vergleichen bietet es die Grundlage für Versorgungsforschung und unterstützt die Zertifizierungen der Brustzentren. Es verbindet Patienten, Kliniken und niedergelassene Ärzte.

Material und Methoden:

Mit der jährlichen Erhebung der Follow-up-Daten bei den niedergelassenen Ärzten, der Erhebung der Lebensqualität der Patienten und dem jährlichem Vitalstatusabgleich verfügt das gemeinsame Stuttgarter eKKR über eine umfassende Datenmenge. Dies ermöglicht mit unterschiedlichen Fragestellungen Entwicklungstrends abzubilden und die Qualität der Umsetzung von Leitlinienempfehlungen langfristig zu beobachten.

Mit einem sich wiederholendem PDCA-Zyklus werden die Ergebnisse betrachtet, Qualitätsindikatoren überarbeitet bzw. aktualisiert und neue Fragestellungen und Prozesse umgesetzt.

Ergebnisse:

Eine aktive Beschaffung und Erhebung von Daten aus den unterschiedlichen Behandlungszusammenhängen ist notwendig, um eine valide Datenbasis zu erhalten. Die Daten werden zu unterschiedlichen, speziellen Fragestellungen und Hypothesen analysiert, Versorgungsprozesse optimiert und Ergebnisse an Leistungserbringer und Patienten zurückgemeldet. Das BMQ ist unverzichtbarer Bestandteil zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung der Versorgung in den Brustzentren am OSP-Stuttgart.

Zusammenfassung:

Für eine transparente Darstellung der Versorgungsergebnisse hat das BMQ in den vergangenen 15 Jahren einen wertvollen und unverzichtbaren Anteil geleistet, wird beständig weiterentwickelt und hat zur Verbesserung der Behandlung von Mammakarzinom-Patientinnen geführt.

Senologie - Zeitschrift für Mammadiagnostik und -Therapie 2018;15 (02)



**15 Jahre Benchmarking Mammakarzinom (in Stuttgart und der Region)
- vom Projekt zum Markenzeichen!**



Cornelia Junack(1), Simone Falbitz(1), Christoph Meisner(2), Friedhelm Brinkmann(1), Susanne Rösche(1), Dagmar Henke(2), Daniela Knöppel(1)
Frank Beldermann, Brustzentrum am Diakonie Klinikum, Ulrich Karck, Brustzentrum Klinikum Stuttgart,
Andreas Gerlein, Brustzentrum Robert Koch-Krankenhaus, Manfred Hoffmann, Brustzentrum Stuttgart Marienhospital
(1) Onkologischer Schwerpunkt Stuttgart, (2) Inst. f. Klin. Epidemiologie und angewandte Biometrie, Universität Tübingen

Vom Projekt zum Markenzeichen - historische Entwicklung

2018

Die Auswertungen und Workshops werden einmal jährlich fortgeführt. Fragestellungen und Analysen werden immer weiter verfeinert. Neuer OSP-Vorstand: Brückenschwestern und Benchmarking sind Markenzeichen des OSP!

2015

Lebensqualitätsdaten beim kollegialen Workshop vorgestellt

Einbindung der Strahlentherapeuten und Pathologen in die kollegialen Workshops

2009

Start des Landeskrebsregister BW

Ende der Projektphase - Übergang in die Eigenfinanzierung durch die OSP-Kliniken

Qualitätsunterschiede werden identifiziert und analysiert (Einzel-fallanalysen, Rückfragen bei Patienten/Ärzten). Maßnahmen werden eingeleitet

2005

1. Kollegialer Workshop der Chef-ärzte der Organzentren

Beginn der jährlichen Auswertungen der Daten durch externen Biometriker

2003

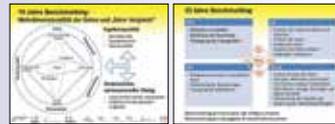
Projektbeginn: Benchmarking in der Patientenversorgung in der Onkologie in der Region Stuttgart

Zielsetzung

Das Benchmarking-Qualitätsmanagement (BMQ) begann 2003 als Projekt und ist heute das wichtigste Erhebungsinstrument am OSP. Mit dem internen Benchmarking und den nationalen und internationalen Vergleichen bietet es seit 15 Jahren die Grundlage für Versorgungsforschung und unterstützt die Zertifizierungen der Brustzentren und der anderen Organzentren. Es verbindet Patienten, Kliniken und niedergelassene Ärzte.

Seit 2004 werden die Daten des einrichtungstypischen Klinischen Krebsregisters (EKRR) des Onkologischen Schwerpunkts Stuttgart (OSP) zum Mammakarzinom im Rahmen des BMQ ausgewertet. Die Daten werden in adjustierten, multivariaten Analysen betrachtet, Einflussfaktoren auf Gesamtüberleben und krankheitsfreies Überleben identifiziert, im geschützten Raum diskutiert und mögliche Maßnahmen in Gang gesetzt.

Mit einem sich wiederholendem PDCA-Zyklus werden die Ergebnisse betrachtet, Qualitätsindikatoren überarbeitet bzw. aktualisiert und neue Fragestellungen und Prozesse umgesetzt.



Methoden

Erhebung Follow Up-Daten:

Einmal jährlich werden 10 Jahre lang von Patienten, die zuvor ihre Einwilligung gegeben haben, Follow-up-Daten zu Vitalstatus, Rezidiven, zwischenzeitlich durchgeführten Therapien und Allgemeinzustand nach WHO (ECOG) beim niedergelassenen Arzt erhoben. Die Patienten erhalten einmal jährlich einen Lebensqualitätsbogen (EORTC QLQ-C30).



Regelmäßige Auswertungen:

Als Qualitätsindikatoren sind festgelegt: Überlebenszeit, rezidivfreie Zeit, Lebensqualität. Folgende Auswertungen werden einmal jährlich vom biometrischen Partner erstellt und in den kollegialen Workshops vorgestellt:

- multivariate Analysen, wobei die Heterogenität der einzelnen Populationen in den OSP-Kliniken berücksichtigt wird,
- zeitliche Verläufe zu verschiedenen Fragestellungen,
- Cox-Modelle, Kaplan-Meier-Kurven und weitere Analysen werden regelmäßig erstellt,
- Darstellung der Lebensqualität.

⇒ **Benchmarking: Vergleich der Kliniken**

Kollegiale Workshops:

Regelmäßig finden im geschützten Rahmen kollegiale Workshops mit allen teilnehmenden OSP-Kliniken statt.

Die Ergebnisse werden von den Primärbehandlern analysiert, Unterschiede diskutiert und gegebenenfalls Maßnahmen eingeleitet, um Ursachen zu identifizieren und zu beheben.

Geschlossenes Benchmarking wird am Anfang angeboten, das Offene Benchmarking ist Entscheidung der Datenbesitzer.

Einbindung der Radiologen und Pathologen.

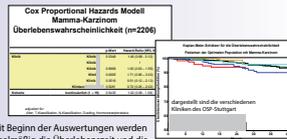
Weitergehende Analysen werden initiiert (Anpassung an neueste Behandlungsverfahren, erweiterte Fragestellungen, Einzelfallanalysen, weitere Nachfragen bei Ärzten bzw. Patienten etc.)

Ergebnisse

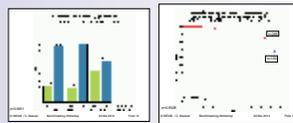
Beim Benchmarking arbeiten die Ärzte der vier Brustzentren trotz Wettbewerbssituation sektorenübergreifend eng zusammen, mit dem gemeinsamen Ziel der Verbesserung der Behandlungsqualität.

Dies ermöglicht mit unterschiedlichen Fragestellungen Entwicklungstrends abzubilden und die Qualität der Umsetzung von Leitlinienempfehlungen langfristig zu beobachten.

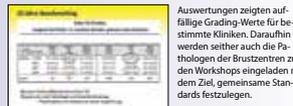
Mehr als 2.000 niedergelassene Ärzte sind inzwischen am Benchmarking beteiligt und die Patienten sind durch die systematische Erhebung der Lebensqualität und ein gut etabliertes Nachsorge-management eingebunden. Die niedergelassenen Ärzte geben ca. 6.000 Follow-Up-Informationen im Jahr an den OSP zurück und tragen damit zu der sehr guten Follow-up-Quote der Stuttgarter Brustzentren bei.



Seit Beginn der Auswertungen werden regelmäßig die Überlebenszeit und die rückfallfreie Zeit dargestellt.



Analyse der Leitlinien-Umsetzung: Beispielsweise werden seit mehreren Jahren die Auswirkungen einer Strahlentherapie bei verschiedenen Risikogruppen nach Mastektomie ausgewertet. Seither werden auch regelmäßig die Strahlentherapeuten der Stuttgarter OSP-Kliniken zu den Workshops eingeladen.



Auswertung der Lebensqualität und Vergleich mit der Allgemeinbevölkerung, Analyse der Einflussfaktoren.

Grenzen

- Selektion bei Verlaufspopulation
- EORTC QLQ-C30 zu unspezifisch? (EORTC BR 23?)
- Heterogenität der Patientenkollektive: weitere Faktoren?
 - Komorbidität
 - Re-Operation
 - Qualität der Behandlung (Prozess)
 - Lebensbedingungen

Das Poster kann als pdf-Datei in der OSP-Geschäftsstelle angefordert werden



Senologie - Zeitschrift für Mammadiagnostik und -therapie 2018; 15(02):

e32

DOI: 10.1055/s-0038-1651760

**Abstracts**

Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

Gesundheitsbezogene Lebensqualität ein Jahr nach der Brustkrebsdiagnose am OSP Stuttgart

C Meisner, F Brinkmann, S Rössle, C Junack, D Henke, C Stumpp, D Knöppel, F Beldermann, U Karck, A Gerteis, M Hofmann

[› Institutsangaben](#)
[› Weitere Informationen](#)
[› Auch verfügbar auf](#)

eRef

Kongressbeitrag

Volltext

Zielsetzung:

Annähernd 90% der Frauen überleben eine Brustkrebsdiagnose mindestens für 5 Jahre. Aus Sicht der Patientinnen steigt die Sensibilität für die Auswirkungen der Therapieoptionen auf die Lebensqualität. Beeinträchtigungen entstehen durch Prävalenz von Symptomen wie z.B. Müdigkeit, Schmerzen, Übelkeit, andererseits kann eine Krebserkrankung die Teilnahme am sozialen Leben (Beruf, Familie, Freizeit) einschränken. Mithilfe des Fragebogens der EORTC (QLQ-C30) wird die gesundheitsbezogene Lebensqualität (Health related Quality of Life, HrQoL) ein Jahr nach der Brustkrebsdiagnose analysiert.

Material und Methoden:

Der OSP Stuttgart führt seit 1995 Erhebungen zur HrQoL durch. Die von der Nachsorgeleitstelle (NSL) betreuten Patientinnen werden parallel zu den nach S3-Leitlinie vorgesehenen Nachsorgeuntersuchungen befragt. Seit 2003 besteht das Angebot auch für nicht durch die NSL betreute Patientinnen. Alle Daten zur HrQoL werden vom einrichtungsbezogenen Klinischen Krebsregister des OSP gemeinsam mit den klinischen und Verlaufsdaten dokumentiert.

Ergebnisse und Zusammenfassung:

Zwischen 1995 und 2014 konnten Daten zur HrQoL von 3430 Patientinnen in die Auswertung einbezogen werden. Ein Jahr nach der Diagnose entwickeln 74,1% der Patientinnen klinische relevante Symptome von Müdigkeit und 66,7% Schlafstörungen. Annähernd 50% berichten von Dyspnoe (47,7%) oder Schmerzen (45,3%). Nach der zurückliegenden Krebsdiagnose haben gut ein Drittel relevante finanzielle Schwierigkeiten (36,2%). 61,2% sind relevant emotional beeinträchtigt, 54% erleben Einschränkungen bei der Ausübung ihrer Rollenfunktionen. Das Ausmaß der Einschränkungen wird unterschiedlich von tumorbiologischen Faktoren oder der durchgeführten Therapie beeinflusst. Multivariate Analysen zeigen, dass die Betreuung durch die NSL das Ausmaß von Beeinträchtigungen der HrQoL in den Bereichen physische, emotionale und soziale Funktionalität sowie der negativen finanziellen Auswirkungen reduzieren können [1].

Senologie - Zeitschrift für Mammadiagnostik und -therapie 2018; 15(02):
e8-e9
DOI: 10.1055/s-0038-1651693



Abstracts

Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

Begleitete Brustkrebsnachsorge macht Sinn: Die Nachsorgeleitstelle Mammakarzinom am OSP Stuttgart

F Brinkmann, S Rössle, C Stumpp, C Meisner, F Beldermann, U Karck, M Hofmann, A Gerteis

[> Institutsangaben](#)

[> Weitere Informationen](#)

[> Auch verfügbar auf](#)

eRef

Kongressbeitrag

Volltext

Zielsetzung:

Es herrscht Konsens über die Bedeutung der regelmäßigen Nachsorge nach einer Brustkrebserkrankung. Diese soll laut S3-Leitlinie mindestens 10 Jahre lang durchgeführt werden. Wie aber gelingt es, die Patientinnen über einen so langen Zeitraum zur Nachsorge zu motivieren? Und dabei noch ausführliche Follow-up-Daten inklusive Lebensqualitätsdaten zu erheben?

Die im Jahr 1995 im Rahmen der Studie „Qualitätssicherung in der Mammakarzinom-Nachsorge“ etablierte Nachsorgeleitstelle (NSL) am Onkologischen Schwerpunkt Stuttgart (OSP) ist deutschlandweit einzigartig und bietet seit über 20 Jahren eine strukturierte und qualitätsgesicherte Brustkrebsnachsorge und vernetzt Patientinnen, Brustzentren und niedergelassene Ärzte.

Material und Methoden:

Die qualitätssichernden Maßnahmen der NSL werden vom gemeinsamen einrichtungsbezogenen Klinischen Krebsregister (eKKR) des OSP aus gesteuert. Herzstück ist ein individuelles Erinnerungssystem an Nachsorge-, Mammografie- und Mammasonografietermine für die teilnehmenden Patientinnen und ihre Ärzte im empfohlenen Nachsorgerhythmus der S3-Leitlinie. Zu jeder Nachsorge erhält der Arzt eine strukturierte Checkliste und einen Lebensqualitätsbogen (EORTC QLQ-C30) für die Patientin. Die zurückkommenden Nachsorge- und Lebensqualitätsdaten werden in der NSL nach eingehender Prüfung im eKKR dokumentiert und so mit den klinischen Daten in Zusammenhang gebracht. Sie stehen dem behandelnden Brustzentrum für seine Auswertungen sowie OSP-Intern für Fragestellungen der Versorgungsforschung zur Verfügung. Etablierte Feedback-Systeme geben dem nachsorgenden Arzt Auskunft über die Lebensqualität seiner Patientin. Die Patientin erhält eine zusätzliche Betreuung durch ein niederschwelliges Kontaktangebot und Informationsvermittlung.

Ergebnisse und Zusammenfassung:

Eingebettet in das eKKR führt die NSL eine Vielzahl von qualitätssichernden Maßnahmen durch, die eine regelmäßige und strukturierte Brustkrebsnachsorge unterstützen. Die jahrzehntelange prospektive Erhebung von Nachsorge- und Lebensqualitätsdaten ermöglicht inzwischen interessante Langzeitanalysen unter verschiedenen Aspekten.



Begleitete Brustkrebsnachsorge macht Sinn: Die Nachsorgeleitstelle Mammakarzinom am OSP Stuttgart

Brinkmann F¹, Rösle S¹, Junack C¹, Skumpp C¹, Knöppel D¹, Meisner C²
Beldermann F³, Geetis A⁴, Karck U¹, Herschlein HG⁵, Hofmann M⁶

¹Onkologischer Schwerpunkt Stuttgart, ²Inst. f. Klin. Epidemiologie und angewandte Biometrie, Universität Tübingen
³Zert. Brustzentrum am Diakonie-Klinikum Stuttgart, ⁴Zert. Brustzentrum Immanuel-Krankenhaus Stuttgart,
⁵Zert. Brustzentrum Klinikum Stuttgart, ⁶St. Anna-Klinik Stuttgart, ⁷Zert. Brustzentrum Marienhospital

Grundlagen:

Begleitete qualitätsgesicherte Nachsorge

Es herrscht Konsens über die Bedeutung der regelmäßigen Brustkrebsnachsorge. Diese soll laut S3-Letlinie mindestens 10 Jahre lang durchgeführt werden. Die im Jahr 1995 im Rahmen der Studie „Qualitätssicherung in der Mammakarzinom-Nachsorge“ etablierte Nachsorgeleitstelle (NSL) am Onkologischen Schwerpunkt Stuttgart (OSP) ist deutschlandweit einzigartig und bietet seit über 20 Jahren eine strukturierte und qualitätsgesicherte Brustkrebsnachsorge. Sie vernetzt Patientinnen, Brustzentren und niedergelassene Ärzte. Aktuell werden ca. 1700 Patientinnen, die sich selbst nach Aufklärung für die Unterstützung durch die NSL entscheiden können, und ca. 200 niedergelassene Ärzte unterstützt.

Erinnerungssystem und Dokumentation

Die NSL steuert aktiv die Brustkrebsnachsorge durch ein prospektives Terminerinnerungssystem und eine strukturierte Nachsorgedokumentation. Im vorgegebenen Rhythmus der S3-Letlinie werden nachsorgende Ärzte und Patientinnen (auf Wunsch) ca. 5 Wochen vorher an den anstehenden Termin erinnert, basierend auf dem letzten Nachsorgetermin bzw. OP-Termin. Die Ärzte erhalten strukturierte Nachsorgebögen und einen Lebensqualitätsbogen (EORTC QLQ-C30) für die Patientin. Die Nachsorgebögen (mit Angaben zu Anamnese, körperlicher Untersuchung, apparativen Untersuchungen) und der Lebensqualitätsbogen werden an die NSL zurückgesandt und dort - nach Plausibilitäts- und Vollständigkeitsprüfung - im einrichtungsbezogenen klinischen Krebsregister dokumentiert.

Lebensqualitäts-Feedback

Zwei unterschiedliche Feedback-Systeme geben dem nachsorgenden Arzt Auskunft über die Lebensqualität seiner Patientin. Diskrepante Angaben auf der Arzt-Checkliste und dem Lebensqualitätsbogen der Patientin werden zurückgemeldet. Bei jedem in die Datenbank eingegebenen Lebensqualitätsbogen werden die globale LQ sowie die 5 Funktions- und 8 Symptomskalen berechnet. Ab einer Abweichung von > 20 Punkten vom Referenzwert erhält der Arzt eine Rückmeldung. Der Referenzwert berechnet sich aus allen verfügbaren Lebensqualitätsdaten, gruppiert nach Alter und Jahr seit Diagnose.

Begleitete Nachsorge

Wie profitieren die Patientinnen?

Ein Plus an Informationen:

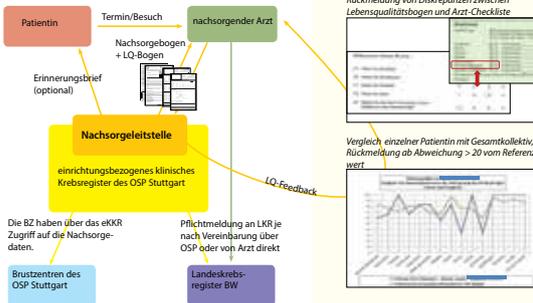
- Info-/Beratungstelefon, bei Bedarf Vermittlung von Ansprechpartnern (Sportangebote, Psychoonkologen, ...)
- Newsletter mit aufbereiteten Fachinformationen
- Informationsnachmittage

Erinnerungsmanagement

Erinnerungsschreiben an Nachsorge und Mammografie/Mammasonografie (wird von > 90% der Teilnehmerinnen in Anspruch genommen).

Begleitung

Die Präsenz und die Maßnahmen der Nachsorgeleitstelle bedeuten für die Patientinnen einen Gewinn an Sicherheit. Geführte und qualitätsgesicherte Informationen über die eigene Krankheit leisten einen Beitrag zum Patienten-Empowerment.



Wie profitieren nachsorgende Ärzte?

Pflichtmeldung an das Landeskrebsregister

Wenn mit dem nachsorgenden Arzt so vereinbart, übermittelt die Nachsorgeleitstelle bzw. das Klinische Krebsregister des OSP die Pflichtmeldung.

Erinnerungsmanagement:

Inanspruchnahme des Erinnerungsservices, gemäß der gültigen S3-Letlinie.

Feedback

Die Feedback-Maßnahmen können zu einer verbesserten Arzt-Patientin-Kommunikation führen.

Wie profitieren die Brustzentren?

Hohe Follow-up-Rate

Die Dokumentation der Nachsorgetaten im einrichtungsbezogenen Klinischen Krebsregister versorgt die Brustzentren mit einer sehr guten Follow-up-Rate für Zertifizierungsaudits und die eigene Qualitätssicherung.

Nach dem stationären Aufenthalt

Die Brustzentren können ihre Patientinnen in eine qualitätsgesicherte Nachsorge entlassen.

Patientenbindung

Präsentation der Brustzentren mit Vorträgen und Informationsständen bei den jährlichen Informationsveranstaltungen in einem krankenkassenübergreifenden Rahmen.

Versorgungsforschung

Auswertung der Studie „Qualitätssicherung in der Mammakarzinom-Nachsorge“ (vgl. Bönihak et al)

15-Jährige Überlebenswahrscheinlichkeit (Kaplan-Meier-Methode) in „Best World“, abgeleitet aus dem Cox-Proportional Hazard Modell

15-Jährige Überlebenswahrscheinlichkeit (Kaplan-Meier-Methode) in „Best World“, abgeleitet aus dem Cox-Proportional Hazard Modell

15-Jährige Überlebenswahrscheinlichkeit (Kaplan-Meier-Methode) in „Best World“, abgeleitet aus dem Cox-Proportional Hazard Modell

15-Jährige Überlebenswahrscheinlichkeit (Kaplan-Meier-Methode) in „Best World“, abgeleitet aus dem Cox-Proportional Hazard Modell

15-Jährige Überlebenswahrscheinlichkeit (Kaplan-Meier-Methode) in „Best World“, abgeleitet aus dem Cox-Proportional Hazard Modell

15-Jährige Überlebenswahrscheinlichkeit (Kaplan-Meier-Methode) in „Best World“, abgeleitet aus dem Cox-Proportional Hazard Modell

15-Jährige Überlebenswahrscheinlichkeit (Kaplan-Meier-Methode) in „Best World“, abgeleitet aus dem Cox-Proportional Hazard Modell

15-Jährige Überlebenswahrscheinlichkeit (Kaplan-Meier-Methode) in „Best World“, abgeleitet aus dem Cox-Proportional Hazard Modell

15-Jährige Überlebenswahrscheinlichkeit (Kaplan-Meier-Methode) in „Best World“, abgeleitet aus dem Cox-Proportional Hazard Modell

15-Jährige Überlebenswahrscheinlichkeit (Kaplan-Meier-Methode) in „Best World“, abgeleitet aus dem Cox-Proportional Hazard Modell

Aktuelle Ergebnisse: Meisner et al: Gesundheitsbezogene Lebensqualität ein Jahr nach der Brustkrebsdiagnose am OSP Stuttgart, Senologie 2018

Determinants of long term quality of life in breast cancer patients: Results from the clinical cancer registry of the OCC Stuttgart (vgl. Meisner et al)



Literatur:

Bönihak S et al. Symptomorientierte Nachsorge nach Mammakarzinom im Vergleich zur intensiv-apaarativen Nachsorge. Ergebnisse einer prospektiven Multizentrischen Studie: Update und 10-Jahres-Überlebenszeit. DMW 2012;137, 2142-2148.
Meisner, C. et al., Determinants of long term quality of life in breast cancer patients: Results from the clinical cancer registry of the OCC Stuttgart, Oncol Res Treat 2016;39(suppl 3), 116.

Mitglieder des Onkologischen Schwerpunkts Stuttgart e.V.:



Die Nachsorgeleitstelle wird finanziell unterstützt von:



Das Poster kann als pdf-Datei in der OSP-Geschäftsstelle angefordert werden

Senologie - Zeitschrift für Mammadiagnostik und -therapie 2018; 15(02):
e8
DOI: 10.1055/s-0038-1651692



Abstracts

Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

Smarte Begleiterin und Lotsin: App unterstützt die Brustkrebsnachsorge

F Brinkmann, S Rössle, D Knöppel, F Beldermann, U Karck, M Hofmann, A Gerteis

[> Institutsangaben](#)

[> Weitere Informationen](#)

[> Auch verfügbar auf **eRef**](#)

Kongressbeitrag

Volltext

Zielsetzung:

Trotz einer Flut an Gesundheits-Apps gibt es bisher keine App, die die Brustkrebsnachsorge mit Termin- und Medikamentenmanagement sowie weiteren Nachsorge-Informationen unterstützt. Erfahrungen aus der Nachsor geleitstelle Mammakarzinom (NSL) des Onkologischen Schwerpunkts Stuttgart (OSP) zeigen, dass termingerechte Erinnerungen von den Frauen gerne in Anspruch genommen werden. Die innovative und zeitgemäße Weiterentwicklung dieses Angebots ist eine Nachsorge-App für Brustkrebspatientinnen. Funktionsumfang: Die Nachsorge-App bietet ein individuelles Terminmanagement, dem der empfohlene Nachsorgerhythmus der S3-Leitlinie hinterlegt ist. Die Nutzerin kann auch andere Arzttermine in der App pflegen. Ein von der Nutzerin selbst verwalteter Medikamentenplan erinnert an die regelmäßige Einnahme. Arztberichte und Befunde, die mit dem Smartphone fotografiert werden, können direkt in die persönliche Patientenakte integriert werden. Feedbackfunktionen geben der Nutzerin die Möglichkeit, in Kontakt mit dem OSP Stuttgart zu treten. Auch Fragebogen, wie der EORTC QLQ-C30-Lebensqualitätsbogen können mit personenbezogenen Codes im Rahmen von OSP-Studien über die App ausgefüllt und an den OSP geschickt werden. Abgerundet wird das Angebot mit Informationen zur Brustkrebsnachsorge, aktuellen Veranstaltungshinweisen und nützlichen Kontaktadressen. Die App funktioniert in sich geschlossen, auch ohne Internetanschluss. Es werden keine Daten von der App zum Server transportiert, die nicht von der Nutzerin selbst aktiv verschickt werden (Kontaktformular, Fragebogen). Somit sind Datenschutzvorgaben erfüllt.

Zusammenfassung:

Die Nachsorge-App unterstützt mit einem individuellen selbst verwalteten Termin- und Medikamentenmanagement sowie einem Informationsangebot Frauen nach Brustkrebs bei der Nachsorge. Inanspruchnahme und Nutzenbewertung sollen nach ca. 1 – 2 Jahren Laufzeit evaluiert werden. Die App ist technisch so aufgebaut, dass sie ohne großen Aufwand für andere Tumorentitäten angepasst werden kann.



Smarte Begleiterin und Lotsin: App unterstützt die Brustkrebsnachsorge

Brinkmann F¹, Rösle S¹, Junack C¹, Knöppel D¹
Beldermann F², Gertels A³, Karck U⁴, Herschlein HG⁵, Hofmann M⁶

¹Onkologischer Schwerpunkt Stuttgart, ²Zert. Brustzentrum am Dalkow-Klinikum Stuttgart, ³Zert. Brustzentrum Robert Bosch-Krankenhaus Stuttgart, ⁴Zert. Brustzentrum Klinikum Stuttgart, ⁵St. Anna-Klinik Stuttgart, ⁶Zert. Brustzentrum Marienhospital

Zielsetzung

Trotz einer Flut an Gesundheits-Apps gibt es bisher keine App, die die Brustkrebsnachsorge mit Termin- und Medikamentenmanagement sowie weiteren Nachsorge-Informationen unterstützt.

Erfahrungen aus der Nachsorgeleitstelle Mammakarzinom (NSL) des Onkologischen Schwerpunkts Stuttgart (OSP) zeigen, dass termingerechte Erinnerungen von den Frauen gerne in Anspruch genommen werden (> 90 % der Teilnehmerinnen). Die innovative und zeitgemäße Weiterentwicklung dieses Angebots ist eine Nachsorge-App für Brustkrebspatientinnen.

Persönliche Einstellungen



Im Profil wird die Tumorart eingestellt, da die App auch auf andere Tumorarten ausgeweitet werden soll

Eigene Patientenakte



Arztbriefe und weitere, die Krankheit betreffende Dokumente können fotografiert und direkt in die Patientenakte importiert werden. So stehen sie bei einem Arztbesuch sofort und gebündelt zur Verfügung.

Wichtige Adressen



In der Rubrik „Kontaktadressen“ finden sich nützliche Adressen von Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen und Brustzentren. Es können weitere Adressen, z.B. vom behandelnden Arzt, von der Nutzerin hinzugefügt werden.

Funktionsumfang

Die Nachsorge-App bietet ein individuelles Terminmanagement, dem der empfohlene Nachsorgeerhythmus der S3-Letlinie hinterlegt ist. Die Nutzerin kann auch andere Arzttermine in der App pflegen. Ein von der Nutzerin selbst verwalteter Medikamentenplan erinnert an die regelmäßige Einnahme. Arztberichte und Befunde, die mit dem Smartphone fotografiert werden, können direkt in die persönliche Patientenakte integriert werden. Feedbackfunktionen geben der Nutzerin die Möglichkeit, in Kontakt mit dem OSP Stuttgart zu treten. Auch Fragebogen, wie der EORTC QLQ-C30-Lebensqualitätsbogen können mit personenbezogenen Codes im Rahmen von OSP-Studien über die App ausgefüllt und an den OSP geschickt werden. Abgerundet wird das Angebot mit Informationen zur Brustkrebsnachsorge, aktuellen Veranstaltungshinweisen und nützlichen Kontaktadressen.

Die App funktioniert in sich geschlossen, auch ohne Internetanschluss. Es werden keine Daten von der App zum Server transportiert, die nicht von der Nutzerin selbst aktiv verschickt werden (Kontaktformular, Fragebogen). Somit sind Datenschutzvorgaben erfüllt.

Startseite und Menü



Veranstaltungshinweise

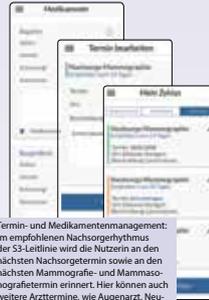


Die Rubrik „Aktuelles“ ist direkt auf der Startseite der App verfügbar. Dort werden Veranstaltungen und weitere für Patientinnen interessante Neuigkeiten eingestellt. Neu eingestellt: Veranstaltungen erscheinen per Push-Nachricht auf der Startseite des Smartphones.

Zusammenfassung

Die Nachsorge-App unterstützt mit einem individuellen selbst verwalteten Termin- und Medikamentenmanagement sowie einem Informationsangebot Frauen nach Brustkrebs bei der Nachsorge. Inanspruchnahme und Nutzenbewertung sollen nach ca. 1-2 Jahren Laufzeit evaluiert werden. Die App ist technisch so aufgebaut, dass sie ohne großen Aufwand für andere Tumorarten angepasst werden kann.

Termin- und Medikamentenmanagement



Termin- und Medikamentenmanagement: Im empfohlenen Nachsorgeerhythmus der S3-Letlinie wird die Nutzerin an den nächsten Nachsorgetermin sowie an den nächsten Mammografie- und Mammasonografie-termin erinnert. Hier können auch weitere Arzttermine, wie Augenarzt, Neurologe etc. gepflegt und Erinnerungsintervalle selbst eingegeben werden. Ähnlich funktioniert auch das Medikamentenmanagement, wo die Nutzerin alle Medikamente und Einnahmetermine eingeben kann, die sie dann bei Bedarf beim Arztbesuch direkt zur Hand hat.

Weitere Funktionen:

Feedback-Funktionen:

- Über einen speziellen individuellen Code können Patientinnen, die an OSP-Projekten/Studien teilnehmen, Fragebögen (z.B. EORTC-QLQ-C30 Lebensqualitätsbogen) ausfüllen und abschieken.
- Über ein Kontaktformular kann die Nutzerin Kontakt zum OSP aufnehmen.

Allgemeine Nachsorgeinformationen:

Nachsorge-Intervalle, wichtige Untersuchungen, Informationen zu Sport und Ernährung und weiteres mehr.

Datenschutz:

Es werden keinerlei Daten von der App zum Server geschickt, außer wenn die Nutzerin selbst aktiv Kontakt aufnimmt bzw. einen Fragebogen (pseudonymisiert) absendet. In umgekehrter Richtung werden ggf. Updates aufgespielt.

Die App funktioniert in sich geschlossen, auch ohne Internetverbindung. Es werden alle Vorgaben der Europäischen Datenschutzverordnung eingehalten.

Verfügbarkeit:

Die Nachsorge-App wird ab Sommer 2018 für die Betriebssysteme Android und iOS kostenlos zur Verfügung stehen und kann bei Google Play Store und bei iTunes heruntergeladen werden.

Das Poster kann als pdf-Datei in der OSP-Geschäftsstelle angefordert werden

Mammakarzinom-Nachsorgeleitstelle und die „Überlebensfreunde Stuttgart“

Nachsorge bei Brustkrebs - ... Kontrolle ist besser

Bei keiner anderen Krebserkrankung ist der Nutzen einer strukturierten Nachsorge so gut belegt wie bei Brustkrebs. Im Vordergrund der Nachsorge stehen die Früherkennung lokoregionärer oder intramammärer Rezidive sowie die Begleitung bei Langzeittherapien mit Diagnose und Behandlung von Nebenwirkungen oder Folgeerkrankungen.

Die Nachsorge soll mindestens 10 Jahre lang regelmäßig durchgeführt werden. Hier hat die langjährige Arbeit der Nachsorgeleitstelle gezeigt, wie wichtig unterstützende Maßnahmen sind.

Derzeit nehmen ca. 1600 (Stand 12/2018) betroffene Frauen bei ca. 200 niedergelassenen Ärzten teil und werden mit einem Erinnerungssystem, Infonachmittagen, Nachsorgedokumentation und Lebensqualitätserhebung durch die Zeit der Nachsorge begleitet. Das Team der Nachsorgeleitstelle steht Patientinnen bei Fragen mit Rat und Tat zur Seite, unterstützt niedergelassene Ärzte unter anderem bei der Pflichtmeldung an das Landeskrebsregister und versorgt die Brustzentren mit den notwendigen Follow-up-Daten.

Senologie-Kongress 2018

Auf dem 38. Kongress der Gesellschaft für Senologie vom 14.-16. Juni 2018 in Stuttgart wurde in der Postersession die Arbeit der Nachsorgeleitstelle ausführlich vorgestellt (s. S. 42f). Auch die neue Nachsorge-App sowie erste Ergebnisse der großen Lebensqualitätsstudie des OSP Stuttgart wurden präsentiert.

Smarte Begleiterin durch die Nachsorge - die neue Nachsorge-App

Bei Brustkrebs ist ein Nachsorgezeitraum von mindestens 10 Jahren vorgesehen. Erfahrungsgemäß lässt die Motivation zur regelmäßigen Nachsorge bei den betroffenen Frauen nach den ersten 2-3 Jahren deutlich nach. Hier sind Maßnahmen notwendig, die zur Nachsorge motivieren und daran erinnern.

Die Nachsorge-App des OSP Stuttgart kann hier unterstützen. Sie wurde 2018 veröffentlicht und ist nun kostenlos über Google Play Store (Android) und den App-Store von Apple (iPhone) erhältlich.

Die App

... erinnert individuell an Arzttermine/Untersuchungstermine (gemäß Nachsorge-Algorithmus der S3-Leitlinie) (wird von Patientin selbst gepflegt)

... erinnert an Medikamenteneinnahme (von Patientin selbst verwaltet)

... stellt Informationen zum Thema Brustkrebs und Nachsorge bereit

... zeigt aktuelle Veranstaltungshinweise (z.B. die Patiententage des OSP etc.)

... stellt wichtige Kontaktadressen (Nachsorgeleitstelle, Brustzentren, Krebsberatungsstelle, Selbsthilfe etc.) zur Verfügung

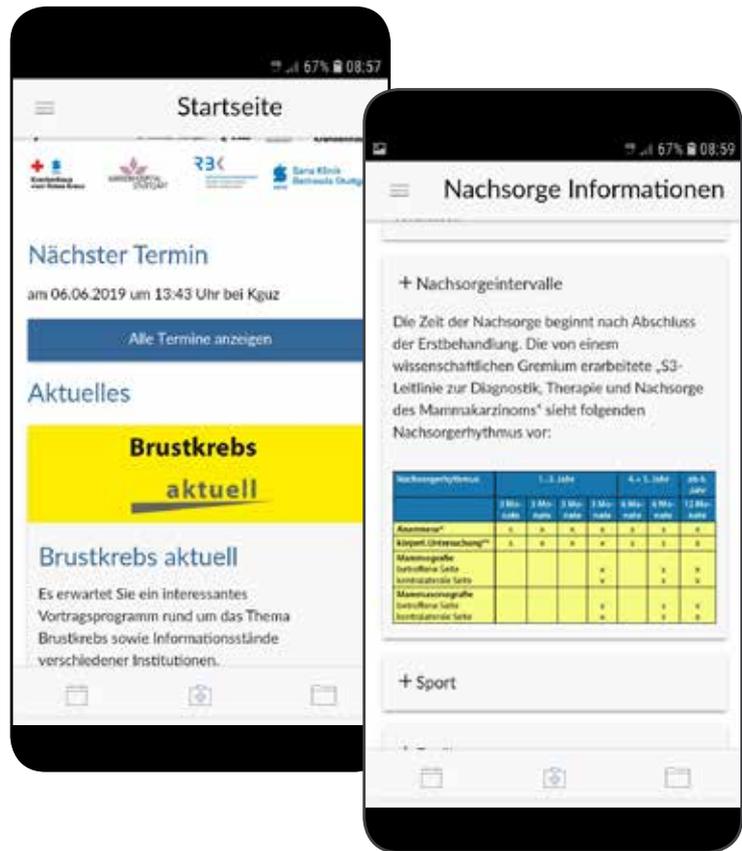
... bietet mit „Meine Patientenakte“ einen Speicherort, wo z.B. fotografierte Arztberichte gespeichert werden und so z.B. bei Arztwechsel sofort zur Hand sind.

Erweiterung der App

Gemeinsam mit dem Krebsverband Baden-Württemberg und dem NCT Heidelberg wird bereits an einer Erweiterung der App gearbeitet. Bis zum Jahresende 2019 sollen auch Patientinnen und Patienten mit Darmkrebs und Patienten mit Prostatakrebs von der App profitieren können. Die entsprechenden Nachsorgerhythmen und tumorspezifischen Informationen werden in die App eingearbeitet und können über spezielle Filter individuell eingestellt werden.

Sportprogramm in der App

Das NCT Heidelberg erarbeitet ein Sportprogramm, das - nach bestimmten Kategorien, wie Kraftaufbau, Ausdauer, Müdigkeit, Schmerz u. a. sortiert - die Nutzerinnen und Nutzer der App zu körperlicher Bewegung motivieren soll. Das Programm soll bis ca. Ende des Jahres 2019 in der App zur Verfügung stehen.



Patientennachmittag 2018

Am 28.11.2018 fand der jährliche Infonachmittag „Brustkrebs aktuell“ für Betroffene, Angehörige und Interessierte statt.

Wie immer war der Infonachmittag gut besucht und fand in entspannter Atmosphäre in diesem Jahr in der Liederhalle statt. Das Programm ist auf der folgenden Seite abgebildet.

Die aktive Bewegungspause zwischen den Vorträgen, bei denen wir den Besucherinnen jeweils unterschiedliche Methoden vorstellen, die zum Weitermachen animieren können, wurde



ÜBERLEBENS
FREUNDE
STUTT GART

Neue Perspektive nach Krebs für Sie

Förderverein für Krebsnachsorge
Leben und Überleben
Qualität und Forschung e.V.

Schloßstr. 76, 70176 Stuttgart
Tel.: 0711 64558-83

Die **bundesweit einzigartige**
Initiative zur Nachsorge von
Krebspatientinnen.

HELFEN SIE BITTE MIT.
Werden Sie eine oder einer der
„Überlebensfreunde Stuttgart“

MITGLIED WERDEN ODER SPENDEN:
WWW.UEBERLEBENSFREUNDE-STUTT GART.DE



PERSÖNLICH HELFEN - PERSPEKTIVEN SCHAFFEN

2018 von Frau Ahlgrimm von der Abteilung für integrative Gesundheitsförderung im Robert-Bosch-Krankenhaus übernommen.

Der Patientennachmittag 2019 findet statt am 16.10.2019, 16.00 - 19.00 Uhr in der Liederhalle, Silchersaal.

Neue Veranstaltungsreihe

Im Brustkrebsmonat Oktober 2019 möchten wir mit einer neuen Veranstaltungsreihe für Frauen nach einer Brustkrebserkrankung beginnen.

Geplant sind im Oktober wöchentliche Workshops beziehungsweise Vorträge mit anschließender Diskussion zu speziellen Themen, die für ein kleineres interessiertes Publikum gedacht sind. Je nach Zuspruch und Inanspruchnahme sollen diese Themenabende dann öfter angeboten werden.

Gestartet wird im Oktober 2019 mit den Themen:

- Traditionelle Chinesische Medizin
- Kunsttherapie
- Selbstfürsorge

Wir freuen uns darauf, sind gespannt und danken schon jetzt den Referentinnen!

Der Flyer zur Veranstaltung steht ab Juli/August 2019 zum Verteilen zur Verfügung.

Kontakt:

Susanne Rössle

Tel.: 0711/64558-83

E-Mail: nsl@osp-stuttgart.de

Programm

16:00 Uhr Einlass: Informationsstände und Imbiss

16:45 Uhr Begrüßung

Dipl.-Inform. Med. F. Brinkmann

16:50 Uhr „Überlebensfreunde Stuttgart“

Förderverein der Nachsorgeleitstelle

Priv.-Doz. Dr. M. Hofmann, 1. Vorsitzender

Vorträge

Moderation: Dipl.-Inform. Med. F. Brinkmann

17:00 Uhr Sport nach Krebs

Dr. J. Schleichert, Klinikum Stuttgart, Ltd. Oberarzt, Klinik für Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin

17:25 Uhr Achtsamkeitsübung: Im Hier und Jetzt sein

C. Ahlgrimm, Robert-Bosch-Krankenhaus, Bachelor, Integrative Gesundheitsförderung, Yogalehrerin

17:35 Uhr Tumorspezifische Rekonstruktionen in der Brustchirurgie

Priv.-Doz. Dr. M. Hofmann, Chefarzt zertifiziertes Brustzentrum Marienhospital

18:00 Uhr Psychoonkologische Fragen bei Brustkrebserkrankungen

Dr. B. Gramich, Diakonie-Klinikum, Chefarzt der Klinik für Psychosomatische Medizin

18:25 Uhr Übungen zur körperlichen Aufrichtung und Herzöffnung

C. Ahlgrimm, Robert-Bosch-Krankenhaus, Bachelor Integrative Gesundheitsförderung, Yogalehrerin

18:35 Uhr Behandlung, Wirkung und Nebenwirkungen von (neuen) Medikamenten/Chemotherapie bei Rezidiven

Dr. A. Gerteis, Leiter des zertifizierten Brustzentrums Robert-Bosch-Krankenhaus

ÜBERLEBENS FREUNDE STUTTGART



Stabübergabe im Vorstand

Von 2016 bis 2018 begleitete Herr Priv.-Doz. Dr. Manfred Hofmann, Chefarzt des Brustzentrums im Marienhospital, die Überlebensfreunde mit viel Engagement und Initiative als Erster Vorsitzender. Wir danken Herrn Dr. Hofmann für seine tatkräftige praktische und auch ideelle Unterstützung!

Bei der Mitgliederversammlung am 28.11.2018 wurde turnusgemäß Herr Dr. Andreas Gerteis, Chefarzt des Brustzentrums am Robert-Bosch-Krankenhaus, als neuer Vorstand gewählt - ein Chefarzt mit unvermuteten Talenten, wie er beim Benefizkonzert mit dem Vokalensemble „DeCantata“ am 05.01.2018 unter Beweis stellte.

Wir freuen uns, bereits heute ankündigen zu dürfen, dass DeCantata im März 2020 erneut ein Benefizkonzert für uns durchführt. Aufgeführt werden Madrigale im italienischen Stil von unterschiedlichen Komponisten der Barockzeit.

Ehrenamt bei den Überlebensfreunden

Noch mehr Gewicht soll die Arbeit von Ehrenamtlichen bei den Überlebensfreunden bekommen.

Ein Arbeitsbereich ist die Unterstützung bei Veranstaltungen, nicht nur bei Konzerten sondern

auch der Verkauf diverser Produkte auf Märkten, wie beispielsweise Weihnachts- und Ostermärkte.

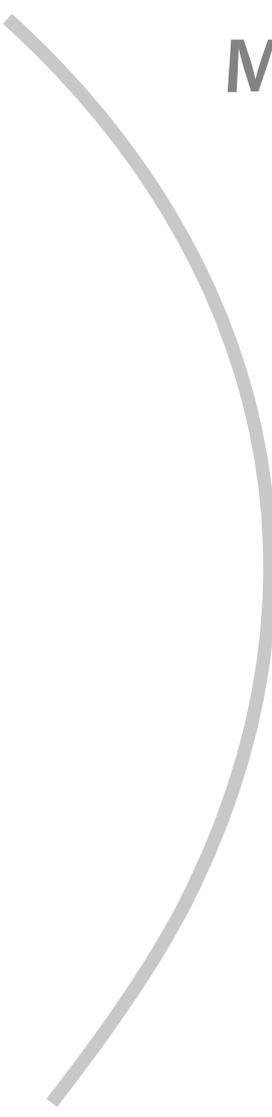
Charityprodukt „Armbändchen“

Mit viel Geschick und Liebe zum Detail fertigt eine sehr engagierte Ehrenamtliche Armbändchen an, die bei verschiedenen Gelegenheiten verkauft werden und aufgrund ihrer Besonderheit auch reißenden Absatz finden.

Auch dieser Bereich könnte Unterstützung gut gebrauchen, entweder bei der Produktion, bei der Hilfe im Verkauf oder auch bei der Akquise möglicher neuer Verkaufsorte: dies können Läden aller Art sein, die bereit sind, Charityprodukte für einen Stuttgarter Verein zu verkaufen.

Wenn Sie sich für unsere Produkte oder für die ehrenamtliche Tätigkeit bei den Überlebensfreunden interessieren, kontaktieren Sie uns bitte unter: Tel. 0711 64558 83 oder E-Mail: info@ueberlebensfreunde-stuttgart.de

www.ueberlebensfreunde-stuttgart.de



Das Kuratorium und die Mitglieder des OSP

Kuratoriumssitzung 2017

Verzeichnis der Kuratoriumsvertreter

Mitglieder des OSP

Das Kuratorium

Kuratoriumssitzung 2018

Die jährliche Kuratoriumssitzung am 21.11.2018 beginnt mit einem ausführlichen Jahresrückblick. Die Vorstände und der Geschäftsführer Herr Brinkmann führen gemeinsam durch die Ereignisse des letzten Jahres.

Das gemeinsame Team Brückenschwestern und Palliative-Care-Team war wieder sehr aktiv. Bereits im ersten Halbjahr 2018 hat es die Zahlen vom ersten Halbjahr 2017 um knapp 100 Patienten übertroffen, so dass damit gerechnet wird, dass 2018 durch das Team über 1.400 Patienten betreut werden. Bei der Diskussion über die Finanzierung der Brückenpflege wird immer wieder auf das Entlassmanagement der Kliniken verwiesen. Allerdings deckt dies die Aufgaben der Brückenschwestern in keiner Weise ab. Während es beim Entlassmanagement um systematische Einschätzung des Unterstützungsbedarfs geht, sind die Brückenschwestern Prozessbegleiter für palliative Patienten und ihre Angehörigen.

Über die Tätigkeiten der Arbeitsgruppe Fortbildung berichtet Prof. Greiner – Am 22./23. Februar 2019 findet die erste gemeinsame OSP-Jahrestagung für Ärzte, beruflich Pflegende und Patienten in der Sparkassenakademie statt. Das Kolloquiumsangebot ist im vergangenen Jahr mit „Ärzteschaft trifft OSP“ erfolgreich ergänzt worden.

Prof. Illerhaus beschreibt die Tumordokumentationssoftware ONKOSTAR, die als neues gemeinsames System in den OSP-Krankenhäusern so schnell wie möglich umgesetzt werden soll und stellt den entsprechenden Meilensteinplan vor.

Die neue Übersichtsbrochure „Hospiz- und Palliativversorgung“ stellt Prof. Denzlinger vor. Sie ist ein Gemeinschaftsprodukt der Arbeitsgruppe Palliative Versorgung und dem Palliativ-Netz Stuttgart und der OSP-Geschäftsstelle. Prof. Denzlinger zeigt Auszüge aus den Ergebnissen des Fragebogens zur aktuellen Versorgungssituation palliativer Patienten in Stuttgarter Pflegeheimen. Die Ergebnisse zeigen, dass die Pflegeheime Unterstützungsbedarf und Interesse an Fortbildungen äußern.

Herr Brinkmann geht nochmals auf die Finanzierung des OSP ein. Bis 31.12.2019 ist der G-BA vom Gesetzgeber beauftragt, die besonderen Aufgaben von Tumorzentren und Schwerpunkten festzulegen. Den geforderten Fragenkatalog/ Tätigkeitsbericht der Krankenkassen werden die Krankenhäuser gemeinsam mit der OSP-Geschäftsstelle abstimmen. Wichtig ist eine zukunftsorientierte Betrachtung.

Es folgt noch ein Vortrag mit anschließender Diskussion über die Zusammenarbeit mit dem Landeskrebsregister. Meldestand, Informationslage und Meldevergütung sind intransparent und die Vergütung nicht kostendeckend, während die Forderungen immer größer werden. Langfristig muss eine sinnvolle und synergetische Arbeitsteilung zwischen dem Landeskrebsregister und dem OSP Stuttgart stattfinden.

Der Mehrwert der OSP-Daten muss dauerhaft erhalten bleiben. Dafür muss eine klare Rollen- bzw. Aufgabenverteilung zwischen OSP-Register und Landeskrebsregister vorgenommen werden. Es werden beide Register gebraucht – das LKR hat wichtige Aufgaben und die einrichtungsbezogenen Krebsregister sind nicht nur Datenlieferanten sondern haben eigene Aufgabenbereiche.

Verzeichnis der Vertreter der gemäß § 12, Abs. 1, der Satzung des Onkologischen Schwerpunkts Stuttgart e. V. berufenen Mitglieder des Kuratoriums (Stand November 2018)

Ordentliche Mitglieder (stimmberechtigt)

Bezirksärztekammer Nord-Württemberg:

Dr. med. Fabian

Ärzteschaft Stuttgart:

Dr. med. Hommel

Brückenschwestern:

Fr. Falke

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg,

Bezirk Stuttgart:

Dr. med. Fechner

Vertreter der niedergelassenen Ärzte:

Dr. med. Springer

Dr. med. Kallert

Vertreter der Krankenhäuser des OSP:

Diakonie-Klinikum Stuttgart:

Dr. med. Kraft

Prof. Dr. med. Greiner

Prof. Dr. med. Schwentner

Karl-Olga-Krankenhaus:

Priv.-Doz. Dr. med. Müller

Dr. med. Heinz

Marienhospital:

Prof. Dr. med. Schäffer

Prof. Dr. med. Denzlinger

Prof. Dr. med. Hehr

Krankenhaus vom Roten Kreuz:

Prof. Dr. med. Hetzel

Klinikum Stuttgart

Katharinenhospital:

Prof. Dr. med. Königer

Prof. Dr. med. Münter

Prof. Dr. med. Illerhaus

Prof. Dr. med. Sittel

Prof. Dr. med. Humke

Krankenhaus Bad Cannstatt:

Prof. Dr. med. Andus

Olgahospital und Frauenklinik:

Prof. Dr. med. Karck

Prof. Dr. med. Bielack

Robert-Bosch-Krankenhaus:

Prof. Dr. med. Aulitzky

Prof. Dr. med. Sauer

Prof. Dr. med. Steuerer

Frauenklinik Charlottenhaus:

Prof. Dr. med. Wurster

Klinik Schillerhöhe:

Prof. Dr. med. Preissler

Sana Klinik Bethesda Stuttgart:

Dr. med. Zeyfang

Dr. med. Raggi

Dr. med. Lorenz

St.-Anna-Klinik:

Dr. med. Herschlein

Vertreter der mit dem OSP kooperierenden Krankenhäuser:

Klinikverbund Südwest

Kliniken Böblingen:

Prof. Dr. med. Leser

Krankenhaus Leonberg:

Priv.-Doz. Dr. med. Weiss

Klinken Sindelfingen:

Priv.-Doz. Dr. med. Ritter

Rems-Murr-Kliniken

Kreiskrankenhaus Schorndorf:

N. N.

Kreiskrankenhaus Winnenden:

Prof. Dr. med. Schaich

Beratende Mitglieder (nicht stimmberechtigt):

AOK Die Gesundheitskasse
Bezirksdirektion Stuttgart

BKK, IKK

Verband der Ersatzkassen e. V.

Liga der freien Wohlfahrtspflege

Selbsthilfegruppen

Städtische und kirchliche psychosoziale
Dienste

Krebsberatungsstelle Stuttgart

Mitglieder des OSP Stuttgart e.V.:

Landeshauptstadt Stuttgart, als Trägerin des Klinikums Stuttgart

Diakonie-Klinikum Stuttgart - Diakonissenkrankenhaus und Paulinenhilfe gGmbH, Stuttgart,
als Trägerin des Diakonie-Klinikums Stuttgart

Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH, Stuttgart, als Trägerin des Marienhospitals Stuttgart

Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH, Stuttgart, als Trägerin des Robert-Bosch-Krankenhauses
GmbH mit der Klinik Charlottenhaus sowie der Klinik Schillerhöhe

Karl-Olga-Krankenhaus GmbH, Stuttgart, als Trägerin des Karl-Olga-Krankenhauses

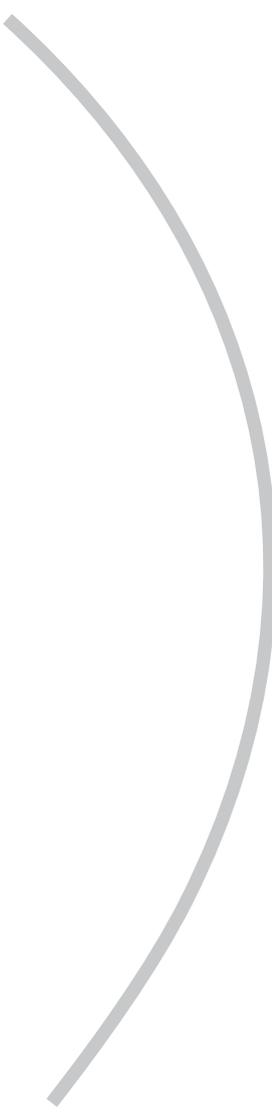
Sana Klinik Bethesda Stuttgart gGmbH, als Trägerin der Sana Klinik Bethesda

St. Anna gGmbH, Stuttgart, als Trägerin der St. Anna-Klinik

Krankenhaus vom Roten Kreuz Bad Cannstatt GmbH, Stuttgart, als Trägerin des Krankenhauses
vom Roten Kreuz

Ärzteschaft Stuttgart, vertreten durch den Vorstand

Service- und Adressteil



Überblick über die OSP-Leitlinien

Telefonischer onkologischer Beratungsdienst

Kontaktadressen Klinisches Krebsregister

Überblick über die OSP-Leitlinien (Stand 06/2019)

In den Jahren 1987 und 1988 wurden, durch eigens hierfür gegründete Arbeitsgruppen, die ersten Diagnostik- und Therapierichtlinien des OSP für das metastasierte Kolonkarzinom, das frühe Mammakarzinom, Weichteilsarkome und Bronchialkarzinome erstellt. In den darauffolgenden Jahren folgten OSP-Leitlinien für viele weitere Entitäten.

Ziel war es, durch das gemeinsame Auftreten der Stuttgarter Kliniken einheitliche Diagnostik- und Therapiestandards zu entwickeln. Hierdurch wurde die Qualität der onkologischen Versorgung in Stuttgart maßgeblich verbessert.

Durch die Ressourcen-Verschiebung und Arbeitsverdichtung der letzten Jahre blieb für die kontinuierliche Überprüfung und Weiterentwicklung der OSP-Leitlinien immer weniger Zeit. Zudem sind die Leitlinien der Fachgesellschaften in der Qualität und Aktualität sowie in ihrer Verfügbarkeit über die Jahre besser geworden, so dass wir uns in vielen Fällen diesen anschließen können.

Aus diesen Gründen wurden OSP-Leitlinien, die älter als zwei Jahre sind und nicht mehr aktualisiert werden, von der OSP-Homepage entfernt. Ergänzend bzw. stattdessen finden Sie aktuelle Leitlinien der jeweiligen Fachgesellschaften auf unserer Homepage verlinkt.

Zu folgenden Tumorentitäten finden Sie Leitlinien auf unserer Homepage:

- Bronchialkarzinom
- Mammakarzinom
- Endometriumkarzinom
- Ovarialkarzinom
- Zervixkarzinom
- Vulvakarzinom
- Fertilitätsprotektion bei onkolog. Patientinnen
- Gastrointestinale Tumore GIST
- Ösophaguskarzinom
- Magenkarzinom
- Kolorektales Karzinom
- Analkarzinom
- Pankreaskarzinom
- Leberkarzinom
- Gallenwegskarzinom
- Prostatakarzinom
- Harnblasenkarzinom
- Hodenkarzinom
- Peniskarzinom
- Nierenzellkarzinom
- Hämatologische Neoplasien
- Chronische lymphatische Leukämie
- Kopf-Hals-Tumoren (Plattenepithelkarzinom)
- Nasopharynx
- Mundhöhlenkarzinom
- Hirntumoren + ZNS-Metastasen

- Hirnmetastasen + Meningeosis neoplastica
- Gliome
- Schilddrüsenkarzinom + Radiojodtherapie
- Endokrin-aktive Tumoren
- Melanom
- Weichteilsarkome
- Kinderonkologische Erkrankungen
- Knochensarkome
- Supportive Therapie
- Schmerztherapie bei Tumorpatienten
- Palliativmedizin
- Psychoonkologie

Wenn Sie Anmerkungen oder Anregungen zur Auswahl oder Aktualität der Leitlinien auf der OSP-Homepage haben, kontaktieren Sie bitte die OSP-Geschäftsstelle:

Tel: 0711/64558-80

E-Mail: info@osp-stuttgart.de

Link zu den Therapieleitlinien auf der OSP-Homepage:

<http://osp-stuttgart.de/index.php/therapieleitlinien.html>

Therapieleitlinie	OSP-Leitlinie verabschiedet am	S3-Leitlinie	DGHO- Leitlinien (Onkopedia)	Leitlinien anderer Fachgesellschaften
Bronchialkarzinom			NSCLC 2017 SCLC 2017	ESMO 2017
Mammakarzinom		12/2017	1/2018	AGO 2017
Mammakarzinom Nachsorgeempfehlungen	OSP- Nachsorgeleitstelle- Nachsorgeplan			
Mammakarzinom des Mannes			2016	
Endometriumkarzinom				ESMO 2013
Ovarialkarzinom		11/2017		
Zervixkarzinom		2014 in Überarbeitung		ESMO 2017
Vulvakarzinom	10/2012			DGGG 2015 S2k- Leitlinie
Fertilitätserhaltung bei onkolog. Patientinnen und Patienten		S2k 2017	2016	
Gastrointestinale Stromatumoren GIST			2011	ESMO 2014
Ösophaguskarzinom	10/2015	2015 in Überarbeitung		ESMO 2016
Magenkarzinom		2012 in Überarbeitung	9/2017	ESMO 2016
Kolonkarzinom		11/2017	8/2017	ESMO 2016/17
Rektumkarzinom		11/2017	8/2017	ESMO 2017
Analkarzinom	03/2017			ESMO 2014
Pankreaskarzinom		2013	1/2018	
Hepatozelluläres Karzinom		2013		
Gallenwegskarzinom				ESMO 2016
Prostatakarzinom		2016 in Überarbeitung		ESMO 2015
Harnblasenkarzinom		2016	12/2017	
Hodenkarzinom			9/2016	
Peniskarzinom				ESMO 2013
Nierenzellkarzinom		2017	1/2018	ESMO 2016
Hämatologische Neoplasien			s. Liste Onkopedia	ESMO 2017

Leitlinien auf www.osp-stuttgart.de -> Ärzte-Info -> Therapieleitlinien

Telefonischer onkologischer Beratungsdienst

Als Serviceleistung bietet der Onkologische Schwerpunkt Stuttgart e.V. einen kontinuierlichen, telefonischen Kontakt mit Fachärzten sämtlicher onkologischer Disziplinen an. Hierzu haben sich Kolleginnen und Kollegen bereit erklärt, deren Namen und Telefonnummern der folgenden Liste zu entnehmen sind (Stand 02/2018).

Internistische Onkologie und Hämatologie

Diakonie-Klinikum Stuttgart, Med. Klinik Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin

ÄD Prof. Dr. Greiner	0711/991-3500
Ltd. OA Dr. Winter-Emden	0711/991-3508
OÄ Dr. Jung	0711/991-3522
OÄ Dr. v. Harsdorf	0711/991-3509
OÄ Dr. Behrens	0711/991-3506
OA Priv.-Doz. Dr. Schmohl	0711/991-3505

Schwerpunkt Endokrinologie

CA Dr. Ploner	0711/991-3302
---------------	---------------

Schwerpunkt Gastroenterologie

CA Dr. Klingel	0711/991-3106
OA Ruckenbrod	0711/991-3108
OA Dr. Vollmer	0711/991-3119

Karl-Olga-Krankenhaus, Medizinische Klinik I

CA Dr. Heinz	0711/2639-52112
OA Dr. Schulz	0711/2639-51114
OA Dr. Sigloch	0711/2639-51157
OÄ Dr. Marquardt	0711/2639-51193

Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, Klinik für Hämatologie, Onkologie u. Palliativmedizin; zertifiziertes Onkologisches Zentrum

CA Prof. Dr. Illerhaus	0711/278-30401
Ltd. OA Dr. Schleicher	0711/278-35622
Ltd. OA Dr. Zerweck	0711/278-30407
OA Dr. Hahn	0711/278-35623
OÄ Fr. Pospiech	0711/278-30403
OÄ Dr. Regincos	0711/278-22502
OÄ Dr. Riechel	0711/278-22504

Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, Klinik für Allg. Innere Medizin, Gastroenterologie, Hepatology u. Infektiologie, Pneumologie

CA Prof. Dr. Dr. Zoller	0711/278-35400
Ltd. Arzt Dr. Kempa	0711/278-35405
Ltd. OA Dr. Bohle	0711/278-35401

Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, Leberzentrum

OA Dr. Lienig	0711/278-35106
Prof. Dr. Richter	0711/278-34401

Klinikum Stuttgart - Krankenhaus Bad Cannstatt, Klinik für Allg. Innere Medizin, Gastroenterologie, Hepatology, Infektiologie u. internist. Onkologie

CA Prof. Dr. Andus	0711/278-62401
OA Dr. Scholz	0711/278-52414
OÄ Dr. Strieder	0711/278-52409

Marienhospital, Zentrum für Innere Medizin III Onkologie, Hämatologie, Palliativmedizin, zertifiziertes Onkologisches Zentrum

CA Prof. Dr. Denzlinger	0711/6489-8100
Ltd. OA PD Dr. Löffler	0711/6489-0
Ltd. OA Dr. Zoz	0711/6489-0
OÄ Dr. Schmid	0711/6489-0
OÄ Dr. Groh	0711/6489-0
OÄ Dr. Kayikci	0711/6489-0
OA Dr. Karakaya	0711/6489-0
OÄ Dr. Scheib	0711/6489-0

Internistische Onkologie und Hämatologie - Fortsetzung

**Marienhospital, Zentrum für Innere Medizin II,
Gastroenterologie, gastroenterologische Onkologie**

ÄD Dr. Reinecke 0711/6489-8121
Ltd. OA Dr. Wanner 0711/6489-8121

**Marienhospital, Zentrum für Innere Medizin II,
Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin**

Ltd. Arzt Dr. Glockner 0711/6489-8125

**Klinik Schillerhöhe, Zentrum für Pneumologie und
Pneumologische Onkologie**

CA Prof. Dr. Kopp 07156/203-7084
Ltd. OA Dr. Kimmich 07156/203-7719
OA Dr. Wohlleber 07156/203-7626
OA Dr. Falkenstein 07156/203-7620

**Robert-Bosch-Krankenhaus, Onkologisches Zentrum,
Partnerzentrum CCC Tübingen, Hämatologie, Onkologie
und Palliativmedizin**

CA Prof. Dr. Aulitzky 0711/8101-3506
CA Prof. Dr. Kopp 0711/8101-6276
Ltd. OÄ Dr. Steckkönig 0711/8101-5506
OA Dr. Kaufmann 0711/8101-5541
OÄ Dr. Hoferer 0711/8101-5884
F-OA Dr. Stehle 0711/8101-5954
F-OÄ Dr. Sievers 0711/8101-5956

**Robert-Bosch-Krankenhaus, Gastroenterologie,
Hepatology und Endokrinologie**

CA Prof. Dr. Albert 0711/8101-3406
OA PD Dr. Peveling-Oberhag 0711/8101-5893
OA Dr. Schäfer 0711/8101-5463

**Krankenhaus vom Roten Kreuz, Pneumologie,
internistische Intensivmedizin, Beatmungsmedizin und
Allgemeine Innere Medizin**

CA Prof. Dr. Hetzel 0711/5533-21111
Ltd. OA Dr. Willems 0711/5533-21112
OA Dr. Zenner 0711/5533-21262

OÄ Dr. Philipp 0711/5533-21405
OA Dr. Ewers 0711/5533-2199
OA Dr. Schwaderer 0711/5533-21114
OA Dr. Damm 0711/5533-21081

**Sana Klinik Bethesda Stuttgart,
Klinik für Innere Medizin,
Gastroenterologie, Diabetologie und Altersmedizin**

CA Dr. Manegold 0711/2156-251
OA Dr. Nussbaum 0711/2156-251
OA Dr. Ott 0711/2156-251
OÄ Dr. Flaadt 0711/2156-251

**Onkologikum - Onkologie/Hämatologie/Gastroenterologie
Leuschnerstr. 12, 70174 Stuttgart**

Dr. Höring/Dr. Schwinger/
Dr. Haas/Cirovic 0711/263456-213

**Onkologikum - Pädiatrische Onkologie,
Leuschnerstr. 12, 70174 Stuttgart**

Dr. Maaß 0711/263456-262

**Onkologische Praxis,
Friedrichstr. 9 A, 70174 Stuttgart**

Dr. Springer 0711/2220244

**Onkologische Gemeinschaftspraxis,
Rotebühlplatz 11, 70178 Stuttgart**

Dr. Respondek/Dr. Jacob/
Dr. Fiechtner 0711/252555-0

**Gastroenterologische Gemeinschaftspraxis,
Schloßstr. 100, 70176 Stuttgart**

Dr. von Ehr/Dr. Mühlhöfer/Dr. Brey 0711/7223399-0

**Onkologisch-gastroenterologische Gemeinschaftspraxis,
Obere Waiblinger Str. 101, 70374 Stuttgart**

Dr. Nehls/Dr. Clemens 0711/530603-0

Pädiatrische Onkologie, Hämatologie und Chirurgie**Klinikum Stuttgart - Olgahospital,
Pädiatrie 5 (Onkologie, Hämatologie, Immunologie)**

CA Prof. Dr. Bielack	0711/278-72461
Ltd. OÄ PD Dr. Blattmann	0711/278-04
OÄ Dr. Groß-Wieltsch	0711/278-04
OÄ Dr. Knirsch	0711/278-04
OA Dr. Teltschik	0711/278-04

Klinikum Stuttgart – Olgahospital, Kinderchirurg.Klinik

CA Prof. Dr. Loff	0711/278-73022
Ltd. OÄ Dr. Mehlig	0711/278-73022

**Klinikum Stuttgart - Olgahospital,
Orthopädische Klinik**

CA Prof. Dr. Wirth	0711/278-73000
Ltd. OA Prof. Dr. Fernandez	0711/278-73010
OA PD Dr. Eberhardt	0711/278-73010
OA Dr. Langendörfer	0711/278-73010
OA Dr. Doepner	0711/278-73010
OÄ Dr. Voith	0711/278-73010
OÄ Dr. Engel	0711/278-73010

Chirurgische Onkologie**Diakonie-Klinikum Stuttgart, Chirurgische Klinik,
Allgemein- und Viszeralchirurgie**

ÄD Dr. Kraft	0711/991-2400
Ltd. OA Dr. Kistner	0711/991-0
OÄ Zarifian-Arnold	0711/991-0
OA Schaal	0711/991-0
OA Dr. Nickel	0711/991-0

**Diakonie-Klinikum Stuttgart, Chirurgische Klinik,
Endokrine Chirurgie**

CA Prof. Dr. Zielke	0711/991-3300
OA Dr. Wagner	0711/991-3301
OA Dr. Smaxwil	0711/991-3301
OÄ Dr. Busch	0711/991-3301

**Diakonie-Klinikum Stuttgart, Orthopädische Klinik
Paulinenhilfe, Unfallchirurgie**

CA Dr. Hoyer	0711/991-2497
CA Dr. Gröber	0711/991-1811

Karl-Olga-Krankenhaus, Klinik für Unfallchirurgie

CA Dr. Gerlach	0711/2639-2288
OA Dr. Czimbaras	0711/2639-2288

**Karl-Olga-Krankenhaus, Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie**

CA PD Dr. Müller	0711/2639-52300
Ltd. OA Dr. Ketterer	0711/2639-51124
OA Dr. Engelmann	0711/2639-51251
OA Dr. Phu	0711/2639-51122

Karl-Olga-Krankenhaus, Klinik für Gefäßchirurgie

CA Dr. Strohschneider	0711/2639-2665
Ltd. OÄ PD Dr. Bail	0711/2639-51285
OÄ Eichhorn	0711/2639-2665
OA Dr. Endres	0711/2639-51195

**Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital,
Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und
Transplantationschirurgie**

CA Prof. Dr. Köninger	0711/278-33400
Ltd. OÄ Dr. Feilhauer	0711/278-33435
OA Dr. Killguss	0711/278-33401
OA PD Dr. Fritz	0711/278-33401
OA Dr. Mühl	0711/278-33432
OA Dr. Schaudt	0711/278-33401
OÄ Dr. Stark	0711/278-33401
OA Dr. Lazarou	0711/278-33432
OA Dr. Tonoyan	0711/278-33440

Chirurgische Onkologie - Fortsetzung**Klinikum Stuttgart – Katharinenhospital,
Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie**

CA Prof. Dr. Knop	0711/278-33500
Ltd. OA Dr. Schreiber	0711/278-33512
OA Grünwald	0711/278-33511
OA Dr. Habelt	0711/278-33510
OA Dr. Merkle	0711/278-33648
OA Dr. Raithel	0711/278-33501

Klinik Schillerhöhe, Thoraxchirurgie

CA PD Dr. Preissler	07156/203-7240
Ltd. OA Dr. Kyriss	07156/203-7759
OÄ Dr. Boedeker	07156/203-7241
OA Dr. Emmel	07156/203-5567
OÄ Dr. Kaleadis	07156-203-7691

**Klinikum Stuttgart – Krankenhaus Bad Cannstatt,
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie**

CA Prof. Dr. Königer	0711/278-62601
Ltd. OA PD Dr. Meile	0711/278-62613
OA Dr. Kieninger	0711/278-62616
OA Dr. Hinderer	0711/278-62605
OA Dr. Tanay	0711/278-62614
OA Dr. Redecke	0711/278-62615

**Marienhospital, Allgemein-, Viszeral- und
Thoraxchirurgie**

CA Prof. Dr. Schäffer	0711/6489-2201
Ltd. OÄ Dr. Jäger	0711/6489-2205
OA Köhler	0711/6489-2209
OÄ Dr. Scuffi	0711/6489-3299
OÄ Dr. Zacheja	0711/6489-7154

**Robert-Bosch-Krankenhaus, Allgemein- und
Viszeralchirurgie, Schwerpunkt Tumor- und minimal-
invasive Chirurgie**

CA Prof. Dr. Dahlke	0711/8101-3416
Ltd. OA Dr. Leibold	0711/8101-3739
OÄ Dr. Anger	0711/8101-3739
OÄ Dr. Jacob	0711/8101-3739
F-OÄ Dr. Münch	0711/8101-3739
OA Dr. Maier	0711/8101-3739
OA Dr. Renner	0711/8101-3739
Dienstarzt	0711/8101-5282

**Sana Klinik Bethesda Stuttgart, Klinik für Allgemein-
und Viszeralchirurgie, MIC-Zentrum**

CA Dr. Raggi	0711/2156-441
Ltd. OA Dr. Sell	0711/2156-441
OÄ Dr. Niehues	0711/2156-441

Neurochirurgie**Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital,
Neurochirurgische Klinik**

CA Prof. Dr. Ganslandt	0711/278-33701
OA Dr. Maier	0711/278-33701

**Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital,
Schwerpunkt Neuroonkologie**

Ltd. OÄ Nadjji-Ohl	0711/278-33706
--------------------	----------------

Kinderneurochirurgie**Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, Kinderneurochirurgie**

OA Bittl	0711/278-33701
OA Prof. Dr. Nikkhah	0711/278-33701

Genetische Beratung und Diagnostik

Klinikum Stuttgart - Olgahospital, Institut für klin. Genetik	OÄ Dr. Spaich	0711/278-74001
CA Dr. Pander	Dr. Uhrig	0711/278-74001

Tumoren der Mamma und der weiblichen Geschlechtsorgane

Diakonie-Klinikum - Zertifiziertes Brustzentrum	OA Dr. Winkler	0711/8101-3475
Dr. Beldermann	OA Dr. Gerteis	0711/8101-3470
Dr. Kuhn	OÄ Dr. Amos	0711/8101-3470
Dr. Ritzmann	OÄ Dr. Bux	0711/8101-3477
CA Prof. Dr. Werdin	F-OÄ Dr. Scham	0711/81013466
Dr. Pfau	F-OA Dr. Schlabschy	0711/8101-5522
Hotline	OÄ Dr. Herzog	0711/8101-5693

Klinikum Stuttgart – Frauenklinik mit Perinatalzentrum, zertifiziertes Brustzentrum, zertifiziertes gyn. Zentrum

CA Prof. Dr. Karck	0711/278-63101
Ltd. OÄ Dr. Lübke	0711/278-63101
OÄ Salzberger	0711/278-63101
OÄ Dr. Bock-Ketterer	0711/278-63101
OÄ Dr. Delle-Chiaia	0711/278-63101
OA Müller	0711/278-63101
OÄ Ottmüller	0711/278-63101
OA Dr. Schuster	0711/278-63101
OÄ Dr. Babiy-Pachomow	0711/278-63101
OÄ Dr. Klemen	0711/278-63101

Robert-Bosch-Krankenhaus, zertifiziertes Brustzentrum, zertifiziertes gynäkologisches Krebszentrum

CA Prof. Dr. Sauer	0711/8101-3467
--------------------	----------------

Marienhospital, Frauenklinik, zertifiziertes Brustzentrum, zertifiziertes gynäkologisches Krebszentrum

CA PD Dr. Hofmann	0711/6489-2301
OÄ Dr. Demirdelen	0711/6489-0
OÄ Dr. Groß	0711/6489-0
OÄ Dr. Klett	0711/6489-0
OÄ Fiedler	0711/6489-0
OÄ Dr. Birk	0711/6489-0
OA Dr. Pentzlin	0711/6489-0
OÄ Dr. Rommel	0711/6489-0
OÄ Dr. Ehrle	0711/6489-0
OÄ Dr. Fuchs	0711/6489-0
OA Dr. Jovchevski	0711/6489-0

Brustwiederaufbau nach Mamma-Ablatio und sonstige plastische Chirurgie**Diakonie-Klinikum - Zertifiziertes Brustzentrum**

Dr. Beldermann	0711/280402-0
Dr. Kuhn	0711/280402-0
Dr. Ritzmann	0711/280402-0
CA Prof. Dr. Werdin	0711/991-2451
Dr. Pfau	0711/991-2451

Klinikum Stuttgart – Zertifiziertes Brustzentrum

CA Prof. Dr. Karck	0711/278-63101
OA Dr. Schuster	0711/278-63101

Klinikum Stuttgart – Plastische, Hand- u. Mikrochirurgie

CA Prof. Dr. Wachter	0711/278-33410
OA Dr. Tripp	0711/278-33410
OA Dr. Bajinski	0711/278-33410

Brustwiederaufbau nach Mamma-Ablatio und sonstige plastische Chirurgie - Fortsetzung

Marienhospital, Frauenklinik, zertifiziertes Brustzentrum	OÄ Dr. Schmitt	0711/6489-7208
CA PD Dr. Hofmann	0711/6489-2301	OA Dr. Amr
		0711/6489-7214

Marienhospital, Zentrum für plastische Chirurgie

CA PD Dr. Schoeller	0711/6489-8220
Ltd. OA Dr. Kuipers	0711/6489-8231
OA Dr. Haug	0711/6489-7204
OA Dr. Kalt	0711/6489-8232
OA Dr. Ndhlovu	0711/6489-8287

Robert-Bosch-Krankenhaus, Zentrum f. Operative Medizin Gynäkologie, zertifiziertes Brustzentrum

CA Prof. Dr. Sauer	0711/8101-3467
OA Dr. Gerteis	0711/8101-3470
Ltd. OA Dr. Winkler	0711/8101-3475

Tumoren des Kopfes und des Halses**Marienhospital, Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie**

CA Prof. Dr. Dr. Steinhart	0711/6489-2508
OA Dr. Hay	0711/6489-2553

Marienhospital, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

CA PD Dr. Dr. Fillies	0711/6489-8261
Ltd. OA Dr. Werner	0711/6489-8271

Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, HNO-Klinik

CA Prof. Dr. Sittel	0711/278-33201
Ltd. OA Dr. Schneider	0711/278-33201

Marienhospital, Zentrum für Plastische Chirurgie, Klinik für plastische Gesichtschirurgie

CA Dr. Haack	0711/6489-8245
Prof. Dr. Gubisch	0711/6489-8245
Ltd. OA Dr. Bratschke	0711/6489-8255

Klinikum Stuttgart – Katharinenhospital, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Plastisch-ästhetische Operationen, Zentrum für Implantologie

CA Prof. Dr. Dr. Weingart	0711/278-33301
Ltd. OA Dr. Bublitz	0711/278-33301

Karl-Olga-Krankenhaus, HNO-Klinik

Dres. Busch & Stenzel	0711/2261520
-----------------------	--------------

Tumoren der männlichen Geschlechtsorgane und Harnwege**Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, Urologische Klinik, Prostatakrebszentrum**

CA Prof. Dr. Humke	0711/278-33801
Ltd. OA Dr. Krüger	0711/278-33801
OA Dr. Ungerer	0711/278-33801
OA Dr. Blasl-Kling	0711/278-33801
OA Dr. Lloncar	0711/278-33801
OA Dr. Lingawi	0711/278-33801

Diakonie-Klinikum Stuttgart, Urologische Klinik, Prostatakrebszentrum

ÄD Prof. Dr. Schwentner	0711/991-2301
Ltd. OA Dr. Reichle	0711/991-2317
OÄ Dr. Hancke	0711/991-2309
OA Dr. Ritter	0711/991-2301
OÄ Dr. Wotzka	0711/991-2301
OA Dr. Eberhard	0711/991-2301
OA Dr. Seidl	0711/991-2301

Strahlentherapie

MVZ Universitätsklinikum Tübingen gGmbH Strahlentherapie und Humangenetik am Diakonie-Klinikum

Ltd. Ärztin Dr. Dr. Marini 0711/991-1460
 OÄ Dr. Herrmann 0711/991-1460
 OÄ Dr. Scherer 0711/991-1460

Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, MVZ

CA Prof. Dr. Münter 0711/278-34201
 OA Dr. Pham 0711/278-34278
 OA Dr. Reimer 0711/278-34278

F-OÄ Dr. Zangos 0711/278-34278
 F-OA Dr. Trijic 0711/278-34278

Marienhospital, Klinik für Strahlentherapie, MVZ-Marienhospital

CA Prof. Dr. Hehr 0711/6489-2600
 Ltd. OÄ Dr. Winkhaus 0711/6489-7802
 Ltd. OA Dr. Spillner 0711/6489-7463
 Fachärztin Dr. Bucher 0711/6489-7461
 Fachärztin Dr. Thürnau-Ostermann 0711/6489-7462
 Fachärztin Dr. Born 0711/6489-7451
 Fachärztin Dr. Strandhagen 0711/6489-7454

Nuklearmedizin

Diakonie-Klinikum Stuttgart, Nuklearmedizin und PET/CT-Zentrum

Ltd. Arzt Dr. Aschoff 0711/991-1333

Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, Nuklearmedizin

CÄ Prof. Dr. Pöpperl 0711/278-34301
 Ltd. OA Dr. Ohmer 0711/278-34320
 OA Dr. Leutloff 0711/278-34320
 OA Dr. Nicolai 0711/278-34320

Marienhospital, Klinik für Nuklearmedizin MVZ-Marienhospital, Schwerpunkt nuklearmedizinisch-onkologische Diagnostik/Therapie

CÄ PD Dr. Eschmann 0711/6489-2640
 Dr. Meinke 0711/6489-2640
 Hr. Morgenstern 0711/6489-2640

Robert-Bosch-Krankenhaus, Nuklearmedizin

CÄ Prof. Dr. Geissler 0711/8101-3436
 OA Dr. Fernández Sánchez 0711/8101-3254

Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Diakonie-Klinikum Stuttgart, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

CA PD Dr. Moll 0711/991-1400
 OA Dr. Walther 0711/991-1407
 OÄ Brunsch 0711/991-1411
 OÄ Dr. Özfirat-Kunz 0711/991-1413
 OA Dr. Popovic 0711/991-1406

Marienhospital, Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

CA Prof. Dr. Zähringer 0711/6489-2602
 OÄ Fleischmann 0711/6489-2603
 OA Dr. Holl 0711/6489-2627

Klinikum Stuttgart - Olgahospital, Pädiatrische Radiologie

ÄD PD Dr. von Kalle 0711/278-73301
 Ltd. OA Dr. Müller-Abt 0711/278-73307

Klinikum Stuttgart - Krankenhaus Bad Cannstatt, Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

CA Prof. Dr. Richter 0711/278-62902
 OÄ Dr. Kreuz 0711/278-62901
 OA Dr. Schöntag 0711/278-62901
 OA Dr. Papadopoulou 0711/278-62901

Diagnostische und Interventionelle Radiologie - Fortsetzung**Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital,
Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie**

CA Prof. Dr. Richter	0711/278-34401
Ltd. OÄ Dr. Schumacher	0711/278-34401
Ltd. OA Dr. Trabold	0711/278-34401
OA Dr. Würstlin	0711/278-34401
OA Dr. Erpenbach	0711/278-34401
OA Dr. Hatopp	0711/278-34401
OÄ Dr. Nagler	0711/278-34401
OA Dr. Sommer	0711/278-34401
OA Dr. Kurz	0711/278-34401
OA Wetzell	0711/278-34401
OA Dr. Vogel	0711/278-34401
OA Dr. Hacker	0711/278-34401

Karl-Olga-Krankenhaus, Zentrale Röntgenabteilung

Ltd. Arzt Dr. Brock	0711/2639-2460
---------------------	----------------

Karl-Olga-Krankenhaus, Radiologische Praxis

Dr. Helwig	0711/2804030
------------	--------------

**Robert-Bosch-Krankenhaus, Zentrum für Diagnostische
und Interventionelle Radiologie**

CÄ Prof. Dr. Geissler	0711/8101-3436
Ltd. OA Dr. Schulte	0711/8101-5736
OA Dr. Fernández Sánchez	0711/8101-5437
OA Dr. Schmid-Thieme	0711/8101-3436
OA Dr. Backes	0711/8101-5435
OÄ Dr. Jehs	0711/8101-3436
OA Dr. Feuerstein	0711/8101-3436

Neuroradiologie**Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital,
neuroradiologische Klinik**

CA Prof. Dr. Henkes	0711/278-34501
---------------------	----------------

Ltd. OA Dr. Scheiter	0711/278-34501
Ltd. OÄ PD Dr. Aguilar-Perez	0711/278-34501

Neurologie**Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, Neurologische
Klinik mit Stroke Unit**

CA Prof. Dr. Bänzner	0711/278-22401
OA Dr. Melville	0711/278-35040
Ltd. OÄ Dr. Schmid	0711/278-22402

**Marienhospital, Klinik für Neurologie mit Stroke Unit
und Neuromuskulärem Zentrum, Stuttgart - Tübingen**

CA Prof. Dr. Lindner	0711/6489-2481
Ltd. OA Dr. Durst	0711/6489-2481

Pathologie**Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital,
Institut für Pathologie**

CA Prof. Dr. Bosse	0711/278-34900
Ltd. OÄ Dr. Outrata	0711/278-34911
OÄ Dr. Küper-Steffen	0711/278-34923

Robert-Bosch-Krankenhaus, Pathologisches Institut

CA Prof. Dr. Ott	0711/8101-3390
Ltd. OÄ Dr. Hüttl	0711/8101-3392
OÄ Dr. Erdmann	0711/8101-3367
OA Dr. Stahl	0711/8101-3390
OA Dr. Tränkenschuh	0711/8101-3390
OA Grabner	0711/8101-3293

Marienhospital, Institut für Pathologie

Ltd. OA Dr. Markmann	0711/6489-2784
Ltd. OA Dr. Wagner	0711/6489-2784

**BAG für Pathologie Prof. Dr. Sipos u. PD Dr. Weiler,
Rosenbergstr. 21, 70176 Stuttgart**

Prof. Dr. Sipos/PD Dr. Weiler	0711/264380
-------------------------------	-------------

Palliativmedizin

Hospiz- und Palliativkooperation Stuttgart (SAPV)

Ärztl. Koordination Dr. Beck 0711/6455844
 Pfleg. Koordination Fr. Falke 0711/6455826
 Hr. Riedl (Geschäftsführer) 0711/991-1002

Palliative-Care-Team Stuttgart

Koordination Fr. Neher 0711/6455855
 Fr. Loos 0711/6455824

Diakonie-Klinikum, Medizinische Klinik

OÄ Dr. Behrens 0711/991-0

Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, Klinik für Hämatologie, Onkologie u. Palliativmedizin

OÄ Dr. Regincos 0711/278-22502

Klinikum Stuttgart - Olgahospital, Kinder Palliativ Care-Team (KiPaCT)

Ltd. OÄ PD Dr. Blattmann 0711/278-04

Marienhospital, Zentrum für Innere Medizin III und Klinik für Strahlentherapie und Palliativmedizin

Ltd. OA Dr. Zoz 0711/6489-8101

Robert-Bosch-Krankenhaus, Zentrum f. Innere Medizin 2, Hämatologie, internistische Onkologie, Palliativmedizin

Ltd. OÄ Dr. Steckkönig 0711/8101-5506

Psychoonkologische Angebote im OSP und den OSP-Krankenhäusern

Diakonie-Klinikum, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

CA Dr. med. Gramich 0711/991-2902
 OÄ Fr. Engel 0711/991-2902

**Klinikum Stuttgart
Psychoonkologischer Dienst - Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie**

CÄ Prof. Dr. Eckhardt-Henn 0711/278-22701
 OA Dr. Uhle 0711/278-22701

Marienhospital

CA Dr. Becker-Pfaff 0711/6489-8851
 Psychoonkologischer Dienst 0711/6489-8851

**Robert-Bosch-Krankenhaus
Abt. für psychosomatische Medizin**

Dipl.-Psych. Simone Kotterik 0711/8101-6249

Karl-Olga-Krankenhaus

Kooperation mit Dipl.-Soz.päd. B. Traub
 Kontakt über Krebsberatungsstelle Stuttgart

Arbeitsgruppe Psychoonkologie

M. A. Psych. Affemann (Sprecherin der Arbeitsgruppe)
 0711/8101-3012
 Dipl.-Psych. Kotterik (Sprecherin der Arbeitsgruppe)
 07118101-6249

Krebsberatungsstelle Stuttgart

Wilhelmsplatz 11, 70182 Stuttgart
 0711/51887276

OSP-Nachsorgeleitstelle für Mammakarzinom

Weitervermittlung von Kontakten
 Schloßstr. 76, 70176 Stuttgart
 Susanne Rössle/Cornelia Junack
 0711/64558-83

Klinisches Krebsregister

Leitung Klinisches Krebsregister

**Dipl. Inform. Med.
Friedhelm Brinkmann**
Tel.: 0711/64558-81
Fax: 0711/64558-90
brinkmann@diak-stuttgart.de

Programmierung/Dokumentation OSP-Geschäftsstelle

Simone Faißt
Tel.: 0711/64558-61
faisst@diak-stuttgart.de

Andrea Hehl
Tel.: 0711/64558-62
hehl@diak-stuttgart.de

Robert Oesterle
Tel.: 0711/64558-63
oesterler@diak-stuttgart.de

Christine Stumpp
Tel.: 0711/64558-61
stumppc@diak-stuttgart.de
Fax: 0711/64558-90

Benchmarking - Koordinationsstelle

Cornelia Junack
Tel.: 0711/64558-83
Fax: 0711/ 64558-90
junack@diak-stuttgart.de

Nachsorgeleitstelle Mammakarzinom

Susanne Rössle
Tel.: 0711/64558-83
Fax: 0711/64558-90
roessle@diak-stuttgart.de

Diakonie-Klinikum Stuttgart

Gunter Mühleisen
Tel.: 0711/64558-65
Fax: 0711/64558-90
muehleisen@diak-stuttgart.de

Brustzentrum:
Susanne Horn
Tel.: 0711/64558-62
horns@diak-stuttgart.de

Karl-Olga-Krankenhaus und Krankenhaus vom Roten Kreuz

Michaela Krauß
Tel.: 0711/2639-2320
michaela.krauss@sana.de

Ute Höß
Tel.: 0711/5533-1081
ute.hoess@sana.de

Claudia Kriesten
Tel.: 0711/5533-2403
claudia.kriesten@sana.de

Klinikum Stuttgart

Teamleitung:
Beate Maier
Tel.: 0711/278-22101
Fax: 0711/278-22109
b.maier@klinikum-stuttgart.de

Aslihan Arslan
Tel. 0711/278-22106
a.arslan@klinikum-stuttgart.de

Mona Abdizadeh Khalili
Tel. 0711/278-22101

Songül Haciresitoglu

Tel. 0711/278-22112

s.haciresitoglu@klinikum-stuttgart.de

Carmen Haubold

Tel.: 0711/278-22102

c.haubold@klinikum-stuttgart.de

Gudrun Link

Tel.: 0711/278-22108

g.link@klinikum-stuttgart.de

Jens Loschan

Tel.: 0711/278-22107

j.loschan@klinikum-stuttgart.de

Simone Rauscher

Tel.: 0711/278-22102

s.rauscher@klinikum-stuttgart.de

Sabine Salifou

Tel. 0711/278-22107

s.salifou@klinikum-stuttgart.de

Claudia Schwemmle

Tel.: 0711/278-22111

c.schwemmle@klinikum-stuttgart.de

Nicole Zaiser

Tel.: 0711/278-22103

n.zaiser@klinikum-stuttgart.de

Klinikum Stuttgart - Frauenklinik

Elisabeth Hahlgans

Tel.: 0711/278-62416

e.hahlgans@klinikum-stuttgart.de

Marienhospital

QS-OSP Sachgebietsleitung (QSB)

Elisabeth Schick

Tel.: 0711/6489-2835

elisabeth.schick@vinzenz.de

Sabina König

Tel.: 0711/6489-2691

sabina.koenig@vinzenz.de

Irmgard Schwenck

Tel.: 0711/6489-2693

irmgard.schwenck@vinzenz.de

Ute Smith

Tel.: 0711/6489-2686

ute.smith@vinzenz.de

Robert-Bosch-Krankenhaus

Elisabeth Schroeder-Lüttgen

Tel.: 0711/8101-3169

elisabeth.luetzgen@rbk.de

Elke Roese

Tel.: 0711/8101-6289

elke.roese@rbk.de

Klinik Schillerhöhe

Ivonne Behrens

Tel.: 07156/203-2498

behrens@klinik-schillerhoehe.de

Sana Klinik Bethesda Stuttgart

Eva Link

Tel.: 0711/2156-571

eva.link@sana.de

St. Anna-Klinik

Verena Pils

Tel.: 0711/5202-513

verena.pils@st-anna-klinik.de

SAVE THE DATE

Patiententag „Leukämie und Lymphome“

Informationstag für Patienten, Angehörige und Interessierte

- ▶ am 26.10.2019
- ▶ im Klinikum Stuttgart

Gemeinsame Veranstaltung der Selbsthilfegruppe „Leukämie und Lymphome“ und des OSP Stuttgart

Veranstaltungen und Fortbildungen



Interdisziplinäres onkologisches Kolloquium

OSP-Kolloquium für Schmerztherapie und Palliativmedizin

Patientenveranstaltungen

OSP-Jahrestagung

Interdisziplinäres onkologisches Kolloquium und OSP-Kolloquium für Schmerztherapie und Palliativmedizin/HOPAK-Qualitätszirkel

2018

- 09.01.2018 Reduziert die Wächterlymphknotenentnahme beim Mammakarzinom nach Durchführung einer neoadjuvanten Chemotherapie in jedem Fall die Anzahl der axillären Lymphknotendissektionen?
(Prof. Dr. Sauer, Robert-Bosch-Krankenhaus)
- 06.02.2018 Lebereigene Tumore: aktuelle Strategien
(Prof. Dr. Albert, Robert-Bosch-Krankenhaus)
- 06.03.2018 Die neuen Leitlinien zu funktionellen Nebennierentumoren - Was gibt es Neues?
(Prof. Dr. Zielke, Diakonie-Klinikum)
- 20.03.2018 Antiemetika in der Palliativmedizin - trial and error
(Dr. Zoz, Marienhospital)
- 10.04.2018 Aktueller Stand der chirurgischen Therapie des Pankreaskarzinoms
(Prof. Dr. Köninger, Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital)
- 08.05.2018 Wie situationsgerechte Kommunikation (verbal und nonverbal) gelingen kann
(Psychoonkologische Fortbildung)
(Fr. Middendorf, Psychotherapeutin, Vaihingen/Enz)
- 12.06.2018 Adipositas und Krebs
(PD Dr. Müller/Dr. Heinz, Karl-Olga-Krankenhaus)
- 10.07.2018 Differentialdiagnose anorektaler Tumoren
(Dr. Sell, Sana Klinik Bethesda)
- 24.07.2018 Karzinom mit unklarer Primärlokalisation (CUP) - State of the Art und eigene Daten
(PD Dr. Löffler, Marienhospital)
- 11.09.2018 Wie erkenne ich den Patienten mit der genetisch bedingten Tumorerkrankung
(Dr. Pander, Klinikum Stuttgart - Olgahospital)
- 25.09.2018 Ärzteschaft trifft OSP:
Prinzipien und Nebenwirkungsmanagement onkologischer Therapien
(Prof Dr. Greiner, Diakonie-Klinikum / Dr. Klett, Ärzteschaft Stuttgart)
- 23.10.2018 Unklare, zystische Pankreastumore - Diagnostischer Algorithmus und chirurgische Therapie
(Prof. Dr. Schäffer, Marienhospital)

- 27.11.2018 Würdezentrierte Therapie
(*Dipl.-Psych. Kotterik, Robert-Bosch-Krankenhaus*)
- 11.12.2018 Integrative Therapie in der Onkologie: Psychoonkologie, Kunst- und Musiktherapie
an Fallbeispielen
(*Fr. Engel / Fr. Scheffel, Diakonie-Klinikum / Fr. Rettenmaier, Psychoonkolog. Dienst*)

Patientenveranstaltungen des OSP Stuttgart 2018

- 17.11.2018 Patiententag „Leukämie und Lymphome“, Robert-Bosch-Krankenhaus
Gemeinsame Veranstaltung der SHG „Leukämie und Lymphome“ und des OSP Stuttgart
- 28.11.2018 „Brustkrebs aktuell“, Liederhalle
Eine Veranstaltung der Nachsorgeleitstelle Mammakarzinom des OSP Stuttgart

Kuratoriumssitzung 2018

Die Kuratoriumssitzung fand statt am 21.11.2018 in der Evangelischen Diakonissenanstalt Stuttgart

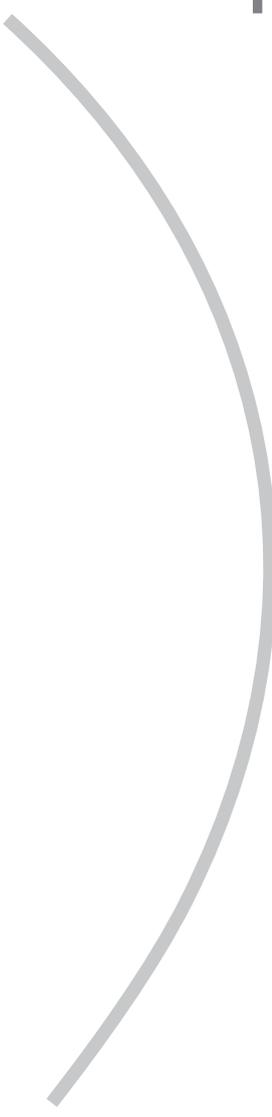
Interdisziplinäres onkologisches Kolloquium und OSP-Kolloquium für Schmerztherapie und Palliativmedizin/HOPAK-Qualitätszirkel

Vorschau 2019 (Änderungen vorbehalten)

Interdisziplinäre Kolloquien

- 14.01.2019 Moderne Leberchirurgie
(Prof. Dr. Dahlke, Robert-Bosch-Krankenhaus)
- 12.02.2019 Der Palliativpatient im Rettungsdienst „Notarzteinsatz trotz Patientenverfügung“
(Dr. Müller, Karl-Olga-Krankenhaus)
- 19.03.2019 Die Rolle der plastischen Chirurgie in der Behandlung von Tumoren im Gesicht
(Dr. Haak / Dr. Bratschke Marienhospital)
- 09.04.2019 Behandlung bei limitiert metastasierten gastrointestinalen Tumoren
(Prof. Dr. Königer, Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital)
- 07.05.2019 Prädiktoren für die Entstehung des Rückenschmerzes
(Prof. Dr. Vazifehdan, Diakonie-Klinikum)
- 21.05.2019 Ärzteschaft trifft OSP
Palliativbehandlung im Pflegeheim - Kooperation des Hausarztes
(Dr. Beck, PCT Stuttgart / Moderation: Dr. Klett, Ärzteschaft Stuttgart)
- 04.06.2019 Stationäre multimodale Schmerztherapie auch für Tumorpatienten?
(Fr. Meireles, Marienhospital)
- 23.07.2019 Ärzteschaft trifft OSP: Krankenhaus - Schwerpunktpraxis - Hausarzt: Kritische Aspekte für eine gute Zusammenarbeit bei Tumorpatienten
(Dr. Klett, Ärzteschaft Stuttgart, Dr. Springer, Onkol. Praxis, Prof. Aulitzky, Robert-Bosch-Krankenhaus)
- 08.10.2019 Update Nierenzellkarzinom
(Dr. Schleicher, Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital)
- 22.10.2019 Psychosoziale Aspekte in der Betreuung junger Patienten
(Hr. Stäudle, Psychoonkologe, Robert-Bosch-Krankenhaus)
- 12.11.2019 Cholangiokarzinom: Update 2019
(Prof. Dr. Albert, Robert-Bosch-Krankenhaus)
- 10.12.2019 Spiritualität in der Psychoonkologie
(Fr. Traub, Krebsberatungsstelle Stuttgart)

Publikationen



aus dem OSP

und den

OSP-Krankenhäusern

Publikationen aus dem OSP und den OSP-Krankenhäusern

Aus dem OSP:

Meisner C, Brinkmann F, Rössle S, Junack C, Henke D, Stumpp C, Knöppel D. Gesundheitsbezogene Lebensqualität ein Jahr nach der Brustkrebsdiagnose am OSP Stuttgart. *Senologie - Zeitschrift für Mammadiagnostik und -Therapie* 2018;15 (02).

Junack C, Faisst S, Meisner C, Brinkmann F, Rössle S, Henke D, Knöppel D. 15 Jahre Benchmarking Mammakarzinom (in Stuttgart und der Region) - vom Projekt zum Markenzeichen! *Senologie - Zeitschrift für Mammadiagnostik und -Therapie* 2018;15 (02).

Brinkmann F, Rössle S, Junack C, Knöppel D. Smarte Begleiterin und Lotsin: App unterstützt die Brustkrebsnachsorge. *Senologie - Zeitschrift für Mammadiagnostik und -Therapie* 2018;15 (02).

Brinkmann F, Rössle S, Junack C, Stumpp C, Knöppel D, Meisner C. Begleitete Brustkrebsnachsorge macht Sinn: Die Nachsorgeleitstelle Mammakarzinom am OSP Stuttgart. *Senologie - Zeitschrift für Mammadiagnostik und -Therapie* 2018;15 (02).

Aus den OSP-Krankenhäusern:

T. Boerner, A. Graichen, T. Jeiter, F. Zemann, P. Renner, L. März, Y. Soeder, H. J. Schlitt, P. Piso, and M. H. Dahlke. CRS-HIPEC Prolongs Survival but is Not Curative for Patients with Peritoneal Carcinomatosis of Gastric Cancer. *Ann Surg Oncol* DOI 10.1245/s10434-016-5306-0.

Gregor Paul, Wolfram Bohle, Wolfram Zoller. Smoking is a risk factor for the development of esophago-respiratory fistula in esophageal cancer: a case control study. *J Gastrointest Liver Dis* 2018;S1:35.

Bohle W, Pachlhofer A, Zoller WG. Palliative Chemotherapie bei alten Patienten mit kolorektalem Karzinom. *Z. Gastroenterol* 2018;56:e335.

Fritz P, Dippon J, Müller S, Goletz S, Trautmann C, Pappas X, Ott G1, Brauch H, Schwab M, Winter S, Mürdter T, Brinkmann F, Faisst S, Rössle S, Gerteis A, Friedel G. Is Mistletoe Treatment Beneficial in Invasive Breast Cancer? A New Approach to an Unresolved Problem. *Anticancer Res.* 2018 Mar;38(3):1585-1593. 1: Arandkar S, Furth N, Elisha Y, Nataraj NB, van der Kuip H, Yarden Y, Aulitzky

W, Ulitsky I, Geiger B, Oren M. Altered p53 functionality in cancer-associated fibroblasts contributes to their cancer-supporting features. *Proc Natl Acad Sci US A*. 2018 Jun 19;115(25):6410-6415.

Borchmann P, Goergen H, Kobe C, Lohri A, Greil R, Eichenauer DA, Zijlstra JM, Markova J, Meissner J, Feuring-Buske M, Hüttmann A, Dierlamm J, Soekler M, Beck HJ, Willenbacher W, Ludwig WD, Pabst T, Topp MS, Hitz F, Bentz M, Keller UB, Kühnhardt D, Ostermann H, Schmitz N, Hertenstein B, Aulitzky W, Maschmeyer G, Vieler T, Eich H, Baues C, Stein H, Fuchs M, Kuhnert G, Diehl V, Dietlein M, Engert A. PET-guided treatment in patients with advanced-stage Hodgkin's lymphoma (HD18): final results of an open-label, international, randomised phase 3 trial by the German Hodgkin Study Group. *Lancet*. 2018 Dec 23;390(10114):2790-2802.

Höring E, Staiger AM, Lenze D, Horn H, Vöhringer M, Steurer W, Aulitzky WE, Ott G. Burkitt lymphoma and diffuse large B-cell lymphoma: a unique case of a composite lymphoma of different clonal origin. *Leuk Lymphoma*. 2018 Jan;59(1):249-252

4: Heine S, Kleih M, Giménez N, Böpple K, Ott G, Colomer D, Aulitzky WE, van der Kuip H, Silkenstedt E. Cyclin D1-CDK4 activity drives sensitivity to bortezomib in mantle cell lymphoma by blocking autophagy-mediated proteolysis of NOXA. *J Hematol Oncol*. 2018 Sep 4;11(1):112.

LEITLINIE. Rinke A, Wiedenmann B, Auernhammer C, Bartenstein P, Bartsch DK, Begum N4, Faiss S, Fottner C, Gebauer B, Goretzki P, Lynen Jansen P, Pöpperl G, Scherübl H, Weber MM, Gress TM, Pavel M, Albert J, Alfke H, Amthauer H, Anlauf M, Arnold R, Baum R, Denecke T, Ezziddin S, Fendrich V, Gniffke S, Haug A, Hörsch D, Kegel T, Knoefel WT, Knösel T, Kratochwil C, Lahner H, Lordick F, Luster M, Mahnken A, Mellar K, Mönig H, Musholt TJ, Nothacker M, Pape UF, Pascher A, Pöppel T, Prasad V, Probst A, Scheidhauer K, Schneider D, Schott M, Schrader J, Seufferlein T, Sipos B, Spitzweg C, Steinmüller T, Trumm C, Wurst C, Zorger N. S2k-Leitlinie Neuroendokrine Tumore. *Z Gastroenterol* 2018; 56(06): 583-681 .

LEITLINIE. Endoscopic management of acute necrotizing pancreatitis: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) evidence-based multidisciplinary guidelines. Arvanitakis M, Dumonceau JM, Albert J, Badaoui A, Bali MA, Barthet M, Besselink M, Deviere J, Oliveira Ferreira A, Gyökeres T, Hritz I, Hucl T, Milashka M, Papanikolaou IS, Poley JW, Seewald S, Vanbiervliet G, van Lienden K, van Santvoort H, Voermans R, Delhaye M, van Hooft J. *Endoscopy*. 2018 May;50(5):524-546. doi: 10.1055/a-0588-5365.

Bankov K, Döring C, Schneider M, Hartmann S, Winkelmann R, Albert JG, Bechstein WO, Zeuzem S, Hansmann ML, Peveling-Oberhag J, Walter D. Sequencing of intraductal biopsies is feasible and potentially impacts clinical management of patients with indeterminate biliary stricture and cholangiocarcinoma. *Clin Transl Gastroenterol*. 2018 Apr 30;9(4):151. doi: 10.1038/s41424-018-0015-6.

Peveling-Oberhag J, Osman I, Walter D, Filmann N, Stratmann K, Hausmann J, Knop V, Waidmann O, Vermehren J, Herrmann E, Zeuzem S, Friedrich-Rust M, Blumenstein I, Albert JG. Risk factors for early and late procedure-related adverse events in percutaneous endoscopic gastrostomy: A single center, retrospective study. *J Gastroenterol Hepatol.* 2019 Feb;34(2):404-409. doi: 10.1111/jgh.14407.

Arndt CAS, Bisogno G, Koscielniak E. Fifty years of rhabdomyosarcoma studies on both sides of the pond and lessons learned. *Cancer Treat Rev.* 2018 Jul;68:94-101. doi: 10.1016/j.ctrv.2018.06.013. Epub 2018 Jun 19.

Berthold F, Ernst A, Hero B, Klingebiel T, Kremens B, Schilling FH, Simon T. Long-term outcomes of the GPOH NB97 trial for children with high-risk neuroblastoma comparing high-dose chemotherapy with autologous stem cell transplantation and oral chemotherapy as consolidation. *Br J Cancer.* 2018 Aug;119(3):282-290. doi: 10.1038/s41416-018-0169-8. Epub 2018 Jul 11.

Bielack S, Hecker-Nolting S, Kevric M, Sorg B, Blattmann C. Osteosarkome bei Kindern und Jugendlichen. *Aktuelle Gesundheits-Nachrichten* 28:7-19,2018

Blattmann C, Hecker-Nolting S, Bielack S. Treatment of nonmetastatic osteosarcoma. In Castellanos-Toledo A, Martínez-Ávalos A, Rodríguez-Jurado RR (eds.): *Osteosarcoma*, 2nd ed.. Mexico City, 2018

Byrne J, Grabow D, Campbell H, O'Brien K, Bielack S, Am Zehnhoff-Dinnesen A, Calaminus G, Kremer L, Langer T, van den Heuvel-Eibrink MM, van Dulmen-den Broeder E, Baust K, Bautz A, Beck JD, Berger C, Binder H, Borgmann-Staudt A, Broer L, Cario H, Casagrande L, Clemens E, Deuster D, de Vries A, Dirksen U, Falck Winther J, Fosså S, Font-Gonzalez A, Grandage V, Haupt R, Hecker-Nolting S, Hjorth L, Kaiser M, Kenborg L, Kepak T, Kepáková K, Knudsen LE, Krawczuk-Rybak M, Kruseova J, Kuehni CE, Kunstreich M, Kuonen R, Lackner H, Leiper A, Loeffen EAH, Luks A, Modan-Moses D, Mulder R, Parfitt R, Paul NW, Ranft A, Ruud E, Schilling R, Spix C, Stefanowicz J, Strauß G, Uitterlinden AG, van den Berg M, van der Kooi AL, van Dijk M, van Leeuwen F, Zolk O, Zöller D, Kaatsch P; PanCareLIFE consortium. PanCareLIFE: The scientific basis for a European project to improve long-term care regarding fertility, ototoxicity and health-related quality of life after cancer occurring among children and adolescents. *Eur J Cancer.* 2018 Nov;103:227-237. doi: 10.1016/j.ejca.2018.08.007. Epub 2018 Sep 29.

Casali PG, Abecassis N, Aro HT, Bauer S, Biagini R, Bielack S, Bonvalot S, Boukovinas I, Bovee JVMG, Brodowicz T, Broto JM, Buonadonna A, De Álava E, Dei Tos AP, Del Muro XG, Dileo P, Eriksson M, Fedenko A, Ferraresi V, Ferrari A, Ferrari S, Frezza AM, Gasperoni S, Gelderblom H, Gil T, Grignani G, Gronchi A, Haas RL, Hassan B, Hohenberger P, Issels R, Joensuu H, Jones RL, Judson I, Jutte P, Kaal S, Kasper B, Kopeckova K, Krákorová DA, Le Cesne A, Lugowska I, Merimsky O, Montemurro M, Pantaleo MA, Piana R, Picci P, Piperno-Neumann S, Pousa AL, Reichardt P, Robinson MH, Rutkowski P, Safwat AA, Schöffski P, Sleijfer S, Stacchiotti S, Sundby Hall K, Unk M, Van Coevorden F, van der Graaf WTA, Whelan J, Wardelmann E, Zaikova O, Blay JY; ESMO Guidelines Committee and EURACAN. Gastrointestinal stromal tumours: ESMO-EURACAN Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol.* 2018 Oct 1;29(Supplement_4):iv267. doi: 10.1093/annonc/mdy320

Casali PG, Abecassis N, Aro HT, Bauer S, Biagini R, Bielack S, Bonvalot S, Boukovinas I, Bovee JVMG, Brodowicz T, Broto JM, Buonadonna A, De Álava E, Dei Tos AP, Del Muro XG, Dileo P, Eriksson M, Fedenko A, Ferraresi V, Ferrari A, Ferrari S, Frezza AM, Gasperoni S, Gelderblom H, Gil T, Grignani G, Gronchi A, Haas RL, Hassan B, Hohenberger P, Issels R, Joensuu H, Jones RL, Judson I, Jutte P, Kaal S, Kasper B, Kopeckova K, Krákorová DA, Le Cesne A, Lugowska I, Merimsky O, Montemurro M, Pantaleo MA, Piana R, Picci P, Piperno-Neumann S, Pousa AL, Reichardt P, Robinson MH, Rutkowski P, Safwat AA, Schöffski P, Sleijfer S, Stacchiotti S, Sundby Hall K, Unk M, Van Coevorden F, van der Graaf WTA, Whelan J, Wardelmann E, Zaikova O, Blay JY; ESMO Guidelines Committee and EURACAN. Soft tissue and visceral sarcomas: ESMO-EURACAN Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol.* 2018 Oct 1;29(Supplement_4):iv268-iv269. doi: 10.1093/annonc/mdy321. No abstract available.

Casali PG*, Bielack S*, Abecassis N, Aro HT, Bauer S, Biagini R, Bonvalot S, Boukovinas I, Bovee JVMG, Brennan B, Brodowicz T, Broto JM, Brugières L, Buonadonna A, De Álava E, Dei Tos AP, Del Muro XG, Dileo P, Dhooge C, Eriksson M, Fagioli F, Fedenko A, Ferraresi V, Ferrari A, Ferrari S, Frezza AM, Gaspar N, Gasperoni S, Gelderblom H, Gil T, Grignani G, Gronchi A, Haas RL, Hassan B, Hecker-Nolting S, Hohenberger P, Issels R, Joensuu H, Jones RL, Judson I, Jutte P, Kaal S, Kager L, Kasper B, Kopeckova K, Krákorová DA, Ladenstein R, Le Cesne A, Lugowska I, Merimsky O, Montemurro M, Morland B, Pantaleo MA, Piana R, Picci P, Piperno-Neumann S, Pousa AL, Reichardt P, Robinson MH, Rutkowski P, Safwat AA, Schöffski P, Sleijfer S, Stacchiotti S, Strauss SJ, Sundby Hall K, Unk M, Van Coevorden F, van der Graaf WTA, Whelan J, Wardelmann E, Zaikova O, Blay JY; ESMO Guidelines Committee, PaedCan and ERN EURACAN. Bone sarcomas: ESMO-PaedCan-EURACAN Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol.* 2018 Oct 1;29(Supplement_4):iv79-iv95. doi: 10.1093/annonc/mdy310. * both authors contributed equally

Dantonello TM, Vokuhl C, Scheer M, Sparber-Sauer M, Stegmaier S, Seitz G, Scheithauer H, Faber J, Veit-Friedrich I, Kaatsch P, Bielack SS, Klingebiel T, Koscielniak E; Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe (CWS). Paratesticular alveolar rhabdomyosarcomas do not harbor typical translocations: a distinct entity with favorable prognosis? *Virchows Arch.* 2018 Mar;472(3):441-449. doi: 10.1007/s00428-018-2311-7. Epub 2018

Ferrari S, Bielack SS, Smeland S, Longhi A, Egerer G, Sundby Hall K, Donati D, Kevric M, Brosjö O, Comandone A, Werner M, Monge O, Palmerini E, Berdel WE, Bjerkehagen B, Paioli A, Lorenzen S, Eriksson M, Gambarotti M, Tunn PU, Jebesen NL, Cesari M, von Kalle T, Ferraresi V, Schwarz R, Bertulli R, Kasperek AK, Grignani G, Krasniqi F, Sorg B, Hecker-Nolting S, Picci P, Reichardt P. EURO-B.O.S.S.: A European study on chemotherapy in bone-sarcoma patients aged over 40: Outcome in primary high-grade osteosarcoma. *Tumori.* 2018 Jan-Feb;104(1):30-36. doi: 10.5301/tj.5000696

Fuchs J, Urla C, Sparber-Sauer M, Schuck A, Leuschner I, Klingebiel T, Blumenstock G, Seitz G, Koscielniak E. Treatment and outcome of patients with localized intrathoracic and chest wall rhabdomyosarcoma: a report of the Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe (CWS). *J Cancer Res Clin Oncol*. 2018 May;144(5):925-934. doi: 10.1007/s00432-018-2603-y. Epub 2018 Feb 20.

Goebel AM, Koustenis E, Rueckriegel SM, Pfuhlmann L, Brandsma R, Sival D, Skarabis H, Schuelke M, Hernáiz Driever P. Motor function in survivors of pediatric acute lymphoblastic leukemia treated with chemotherapy-only. *Eur J Paediatr Neurol*. 2018 Dec 17. pii: S1090-3798(18)30027-8. doi: 10.1016/j.ejpn.2018.12.005. [Epub ahead of print]

Gröbner SN, Worst BC, Weischenfeldt J, Buchhalter I, Kleinheinz K, Rudneva VA, Johann PD, Balasubramanian GP, Segura-Wang M, Brabetz S, Bender S, Hutter B, Sturm D, Pfaff E, Hübschmann D, Zipprich G, Heinold M, Eils J, Lawerenz C, Erkek S, Lambo S, Waszak S, Blattmann C, Borkhardt A, Kuhlén M, Eggert A, Fulda S, Gessler M, Wegert J, Kappler R, Baumhoer D, Burdach S, Kirschner-Schwabe R, Kontny U, Kulozik AE, Lohmann D, Hettmer S, Eckert C, Bielack S, Nathrath M, Niemeyer C, Richter GH, Schulte J, Siebert R, Westermann F, Molenaar JJ, Vassal G, Witt H, Burkhardt B, Kratz CP, Witt O, van Tilburg CM, Kramm CM, Fleischhack G, Dirksen U, Rutkowski S, Frühwald M, von Hoff K, Wolf S, Klingebiel T, Koscielniak E, Landgraf P, Koster J, Resnick AC, Zhang J, Liu Y, Zhou X, Waanders AJ, Zwijnenburg DA, Raman P, Brors B, Weber UD, Northcott PA, Pajtler KW, Kool M, Piro RM, Korbel JO, Schlesner M, Eils R, Jones DTW, Lichter P, Chavez L, Zapatka M, Pfister SM; ICGC PedBrain-Seq Project; ICGC MML-Seq Project. The landscape of genomic alterations across childhood cancers. *Nature*. 2018 Mar 15;555(7696):321-327. doi: 10.1038/nature25480. Epub 2018 Feb 28.

Hecker-Nolting S, Bielack S. Diagnostik und Therapieoptionen bei Osteosarkomen. *ONKOLOGIE heute* 12/2018, 61-68

Heinemann M, Ranft A, Langer T, Jürgens H, Kreyer J, Vieth V, Schäfers M, Weckesser M, Simon T, Hassenpflug W, Corbacioglu S, Bielack S, Mayer-Steinacker R, Kühne T, van den Berg H, Gelderblom H, Bauer S, Stegger L, Dirksen U. Recurrence of Ewing sarcoma: Is detection by imaging follow-up protocol associated with survival advantage? *Pediatr Blood Cancer*. 2018 Jul;65(7):e27011. doi: 10.1002/pbc.27011. Epub 2018 Feb 26.

Kager L, Bielack S. Osteosarkome. Pp 509-525 in Niemeyer C, Eggert A (Hrsg.): *Pädiatrische Hämatologie und Onkologie*, 2. Auflage. Springer, Berlin, Heidelberg 2018. ISBN 978-3-662-43685-1

Kube S, Vokuhl C, Dantonello T, Scheer M, Hallmen E, Feuchtgruber S, Escherich G, Niggli F, Kuehnle I, von Kalle T, Bielack S, Klingebiel T, Koscielniak E. Inflammatory myofibroblastic tumors-A retrospective analysis of the Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe. *Pediatr Blood Cancer*. 2018 Jun;65(6):e27012. doi: 10.1002/pbc.27012. Epub 2018 Feb 26.

Merker M, Meister MT, Rettinger E, Jarisch A, Soerensen J, Willasch A, Huenecke S, Cappel C, Bremm M, Salzmann-Manrique E, Krenn T, Rossig C, Kremens B, Koscielniak E, Klingebiel T, Bader P. No Overt Clinical Immunodeficiency Despite Immune Biological Abnormalities in Patients With Constitutional Mismatch Repair Deficiency. *Bone Marrow Transplant.* 2018 Jul;53(7):891-894. doi: 10.1038/s41409-018-0088-6. Epub 2018 Jan 24.

Scheer M, Dantonello T, Brossart P, Dilloo D, Schweigerer L, Feuchtgruber S, Sparber-Sauer M, Vokuhl C, Bielack SS, Klingebiel T, Koscielniak E, von Kalle T; Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe (CWS). Importance of whole-body imaging with complete coverage of hands and feet in alveolar rhabdomyosarcoma staging. *Pediatr Radiol.* 2018 May;48(5):648-657. doi: 10.1007/s00247-017-4066-8. Epub 2018 Jan 24.

Scheer M, Greulich M, Loff S, Vokuhl C, Feuchtgruber S, von Kalle T, Münter M, Stegmaier S, Sparber-Sauer M, Kazanowska B, Niggli F, Fuchs J, Bielack SS, Klingebiel T, Koscielniak E; and the other members of the Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe (CWS) Group. Localized synovial sarcoma of the foot or ankle: A series of 32 Cooperative Weichteilsarkom Study Group patients. *J Surg Oncol.* 2019 Jan;119(1):109-119. doi: 10.1002/jso.25284. Epub 2018 Nov 13.

Scheer M, Vokuhl C, Blank B, Hallmen E, von Kalle T, Münter M, Wessalowski R, Hartwig M, Sparber-Sauer M, Schlegel PG, Kramm CM, Kontny U, Spriewald B, Kegel T, Bauer S, Kazanowska B, Niggli F, Ladenstein R, Ljungman G, Jahnukainen K, Fuchs J, Bielack SS, Klingebiel T, Koscielniak E; Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe [CWS]. Desmoplastic small round cell tumors: Multimodality treatment and new risk factors. *Cancer Med.* 2019 Jan 16. doi: 10.1002/cam4.1940. [Epub ahead of print]

Schmid I, Klenk AK, Sparber-Sauer M, Koscielniak E, Maxwell R, Häberle B. Kaposiform hemangioendothelioma in children: a benign vascular tumor with multiple treatment options. *World J Pediatr.* 2018 Aug;14(4):322-329. doi: 10.1007/s12519-018-0171-5. Epub 2018 Jul 27.

Schuster AJ, Kager L, Reichardt P, Baumhoer D, Csóka M, Hecker-Nolting S, Lang S, Lorenzen S, Mayer-Steinacker R, von Kalle T, Kevric M, Werner M, Windhager R, Wirth T, Bielack SS. High-Grade Osteosarcoma of the Foot: Presentation, Treatment, Prognostic Factors, and Outcome of 23 Cooperative Osteosarcoma Study Group COSS Patients. *Sarcoma.* 2018 May 2;2018:1632978. doi: 10.1155/2018/1632978. eCollection 2018.

Seitz G, Urla C, Sparber-Sauer M, Schuck A, Vokuhl C, Blank B, Klingebiel T, Kazanowska B, Fuchs J, Koscielniak E. Treatment and outcome of patients with thoracic tumors of the Ewing sarcoma family: A report from the Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe CWS-81, -86, -91, -96, and -2002P trials. *Pediatr Blood Cancer.* 2018 Nov 12:e27537. doi: 10.1002/pbc.27537. [Epub ahead of print]

Sparber-Sauer M, Bielack S. ASCO 2018: Neues in der pädiatrischen Onkologie. *klinikaerzt* 47:618-624, 2018

Sparber-Sauer M, Seitz G, von Kalle T, Vokuhl C, Leuschner I, Scheer M, Münter M, Ljungman G, Bielack SS, Niggli F, Ladenstein R, Klingebiel T, Fuchs J, Koscielniak E; CWS Study Group. Systemic therapy of aggressive fibromatosis in children and adolescents: Report of the Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe (CWS). *Pediatr Blood Cancer*. 2018 May;65(5):e26943. doi: 10.1002/pbc.26943. Epub 2018 Jan 5.

Sparber-Sauer M, Seitz G, von Kalle T, Vokuhl C, Scheer M, Münter M, Bielack SS, Kazanowska B, Ladenstein R, Niggli F, Klingebiel T, Fuchs J, Koscielniak E; CWS Study Group. Alveolar soft-part sarcoma: Primary metastatic disease and metastatic relapse occurring during long-term follow-up: Treatment results of four Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe (CWS) trials and one registry. *Pediatr Blood Cancer*. 2018 Dec;65(12):e27405. doi: 10.1002/pbc.27405. Epub 2018 Aug 19.

Strauss SJ, Anninga J, Baglio R, Baumhoer D, Behjati S, Bielack S, Boye K, Broto JM, Cleton-Jansen AM, Degasperi A, Evans A, Fagioli F, Fiocco M, Gaspar N, Heymann D, Hindi N, Lancia C, Myklebost O, Nathrath M, Redini F, Scotlandi K, Tirtei E, Vanden Eynden M, Whelan J. Report from the 4th European Bone Sarcoma Networking meeting: focus on osteosarcoma. *Clin Sarcoma Res* (2018) 8:17 doi: 10.1186/s13569-018-0103-0

Suttorp M, Schulze P, Glauche I, Göhring G, von Neuhoff N, Metzler M, Sedlacek P, de Bont ESJM, Balduzzi A, Lausen B, Aleinikova O, Sufliarska S, Henze G, Strauss G, Eggert A, Kremens B, Groll AH, Berthold F, Klein C, Groß-Wieltsch U, Sykora KW, Borkhardt A, Kulozik AE, Schrappe M, Nowasz C, Krumbholz M, Tauer JT, Claviez A, Harbott J, Kreipe HH, Schlegelberger B, Thiede C. Front-line imatinib treatment in children and adolescents with chronic myeloid leukemia: results from a phase III trial. *Leukemia*. 2018 Jul;32(7):1657-1669. doi: 10.1038/s41375-018-0179-9. Epub 2018 Jun 20.

Tesch VK, IJspeert H, Raicht A, Rueda D, Dominguez-Pinilla N, Allende LM, Colas C, Rosenbaum T, Ilencikova D, Baris HN, Nathrath MHM, Suerink M, Januszkiewicz-Lewandowska D, Ragab I, Azizi AA, Wenzel SS, Zschocke J, Schwinger W, Kloor M, Blattmann C, Brugieres L, van der Burg M, Wimmer K, Seidel MG. Haploidentical allogeneic hematopoietic stem cell transplantation in patients with high-risk soft tissue sarcomas: results of a single-center prospective trial. *Front Immunol*. 2018 Jul 2;9:1506. doi: 10.3389/fimmu.2018.01506. eCollection 2018.

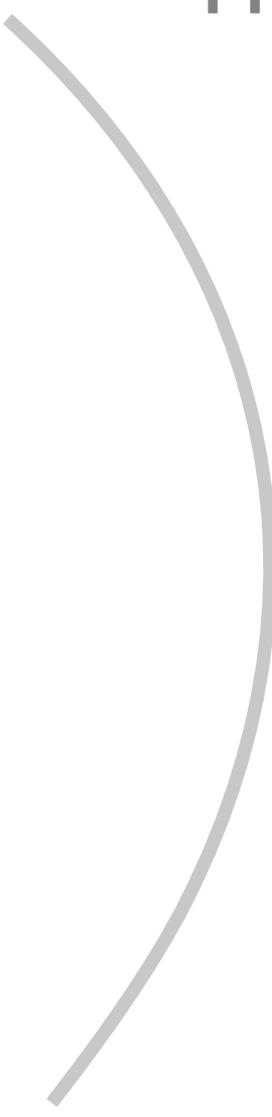
Walterhouse DO, Barkauskas DA, Hall D, Ferrari A, De Salvo GL, Koscielniak E, Stevens MCG, Martelli H, Seitz G, Rodeberg DA, Shnorhavorian M, Dasgupta R, Breneman JC, Anderson JR, Bergeron C, Bisogno G, Meyer WH, Hawkins DS, Minard-Colin V. Demographic and Treatment Variables Influencing Outcome for Localized Paratesticular Rhabdomyosarcoma: Results From a Pooled Analysis of North American and European Cooperative Groups. *J Clin Oncol*. 2018 Oct 23;JCO2018789388. doi: 10.1200/JCO.2018.78.9388. [Epub ahead of print]

Wegener D, Lang P, Paulsen F, Weidner N, Zips D, Ebinger M, Holzer U, Döring M, Basu O, Gruhn B, Wittig A, Teltschik HM, Handgretinger R, Heinzelmann F. Immunosuppressive TNI -based reconditioning regimens after graft rejection or graft failure in pediatric patients treated with myeloablative allogeneic hematopoietic cell transplantation. *Int J Radiat Oncol Biol Phys.* 2018 Dec 26. pii: S0360-3016(18)34197-X. doi: 10.1016/j.ijrobp.2018.12.031. [Epub ahead of print]

Wegert J, Vokuhl C, Collord G, Del Castillo Velasco-Herrera M, Farndon SJ, Guzzo C, Jorgensen M, Anderson J, Slater O, Duncan C, Bausenwein S, Streitenberger H, Ziegler B, Furtwängler R, Graf N, Stratton MR, Campbell PJ, Jones DT, Koelsche C, Pfister SM, Mifsud W, Sebire N, Sparber-Sauer M, Koscielniak E, Rosenwald A, Gessler M, Behjati S. Recurrent intragenic rearrangements of EGFR and BRAF in soft tissue tumors of infants. *Nat Commun.* 2018 Jun 18;9(1):2378. doi: 10.1038/s41467-018-04650-6.

Whelan J, Le Deley MC, Dirksen U, Le Teuff G, Brennan B, Gaspar N, Hawkins DS, Amler S, Bauer S, Bielack S, Blay JY, Burdach S, Castex MP, Dilloo D, Eggert A, Gelderblom H, Gentet JC, Hartmann W, Hassenpflug WA, Hjorth L, Jimenez M, Klingebiel T, Kontny U, Kruseova J, Ladenstein R, Laurence V, Lervat C, Marec-Berard P, Marreaud S, Michon J, Morland B, Paulussen M, Ranft A, Reichardt P, van den Berg H, Wheatley K, Judson I, Lewis I, Craft A, Juergens H, Oberlin O; Euro-E.W.I.N.G.99 and EWING-2008 Investigators. High-Dose Chemotherapy and Blood Autologous Stem-Cell Rescue Compared With Standard Chemotherapy in Localized High-Risk Ewing Sarcoma: Results of Euro-E.W.I.N.G.99 and Ewing-2008. *J Clin Oncol.* 2018 Sep 6;JCO2018782516. doi: 10.1200/JCO.2018.78.2516. [Epub ahead of print]

Presseschau



des OSP und der

OSP-Krankenhäuser:

Onkologische Themen

Über den OSP Stuttgart und seine Mitgliedskrankenhäuser wurde auch im Jahr 2018 in der Presse berichtet.

Im Folgenden finden Sie eine Auswahl der Presseartikel. Viele davon finden Sie in den Online-Archiven der entsprechenden Tageszeitungen.

Diagnose Krebs – und jetzt?

Krebswoche Renommierete Mediziner diskutieren auf Einladung der Stuttgarter Nachrichten im Stuttgarter Rathaus

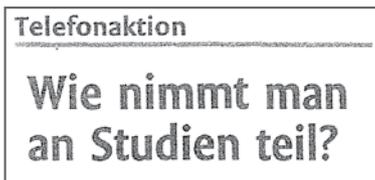
Stuttgarter Nachrichten, 24.01.2018



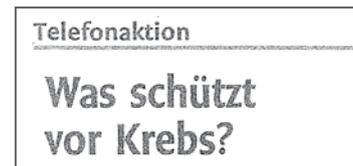
Stuttgarter Zeitung, 30.01.2018



Stuttgarter Zeitung, 30.01.2018



Stuttgarter Zeitung, 31.01.2018



Stuttgarter Zeitung, 30.01.2018



Stuttgarter Zeitung, 30.01.2018

Leben mit Krebs – aber wie?

Stuttgarter Nachrichten, 02.02.2018

Beherrschbarer, aber lange nicht besiegt

Leben mit Krebs Im Rahmen der StN-Themenwoche diskutiert Wissens-Redakteurin Regine Warth im Rathaus mit vier Experten

Stuttgarter Nachrichten, 03.02.2018

„Ich habe mir das Leben zurückgeholt“

Leben mit Krebs Teil VII und Schluss Krebspatienten erzählen, wie sie nach der Diagnose in den Alltag gefunden haben

Stuttgarter Nachrichten, 03.02.2018

Olgäle hilft Krebspatienten in den Alltag

An Kinderklinik startet bundesweites Modellprojekt – Belastende Folgen der Behandlung sollen minimiert werden

Stuttgarter Zeitung, 21.02.2018

Robert-Bosch-Krankenhaus

Stuttgarter Klinik zerstört Krebs mit neuer Methode

Von red/epd - 17. September 2018 - 11:43 Uhr

Die Therapie sei deutlich schonender als eine Chemotherapie, die immer auch gesunde Zellen zerstöre: Mit einer neuen Methode hat das Stuttgarter Robert-Bosch-Krankenhaus einen bösartigen Tumor zerstört.

Stuttgarter Nachrichten, 17.09.2018

Lebensqualität, wenn es zu Ende geht

Vom Spezialbett über die richtige Pflege bis zum Seelsorger: Stuttgarter Team organisiert Hilfe für Todkranke und deren Angehörige

Stuttgarter Nachrichten, 31.10.2018

Besonderer Dank gebührt den kurzfristigen und langjährigen Kooperationspartnern und Unterstützern des OSP Stuttgart:

Träger der Krankenhäuser des OSP Stuttgart e.V.

Hospiz- und Palliativkooperation Stuttgart (HOPAK) - Palliative-Care-Team Stuttgart (PCT Stuttgart)

Palliativmedizin Stuttgart e.V.

Allen Ärzten, die im Rahmen von Benchmarking und Nachsorgeleitstelle kooperieren

Niedergelassene Hämatologen/Onkologen

Zentrum für ambulante Rehabilitation Stuttgart (ZAR)

Hospiz Stuttgart und Hospiz St. Martin Stuttgart

Bundesministerium für Bildung und Forschung

Bundesministerium für Gesundheit (früher: Bundesministerium für Arbeit und Soziales)

Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg

Landeshauptstadt Stuttgart

Krebsverband Baden-Württemberg e.V. und ATO

Deutsche Krebshilfe

Robert-Bosch-Stiftung

Kostenträger (Krankenkassen)

Ärzeschaft Stuttgart, Landes- und Bezirksärztekammer

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Allen Ärzten und Medizinischen Dokumentar/innen, Brückenschwestern, aktiven und ehemaligen MitarbeiterInnen im und für den OSP Stuttgart

Ehrenamtlichen Mitarbeiter/-innen

Institut für Klinische Epidemiologie und angewandte Biometrie der Universität Tübingen

Institut für Stochastik und Anwendungen der Universität Stuttgart

Vielen Universitäten, Hochschulen, Fachhochschulen und Ausbildungsstätten

Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V.

Verschiedenen Selbsthilfegruppen

LandFrauenverband Württemberg-Baden e.V.

Allen Gönnern, Sponsoren und Spendern

Der OSP-Jahresbericht wurde freundlich unterstützt von:



EUSA Pharma GmbH

ZAR Zentrum für ambulante Rehabilitation

Sie können die Arbeit des Onkologischen Schwerpunkt Stuttgart e.V. durch eine Spende unterstützen!
Spendenkonto: IBAN DE88 6005 0101 0002 7031 23, Baden-Württembergische Bank, BIC SOLADEST600