



Onkologischer Schwerpunkt Stuttgart

Jahresbericht und Qualitätsbericht 2023

Herausgeber:

Onkologischer Schwerpunkt Stuttgart e. V.
Schloßstr. 76, 70176 Stuttgart
Tel. 0711 6455 8 80
info@osp-stuttgart.de
www.osp-stuttgart.de

Redaktion:

Friedhelm Brinkmann (Geschäftsführer)

Gestaltung:

Susanne Rössle

ISSN 1867-0075

Inhalt

Vorwort	3
Kontakt	4
Koordination und Netzwerk OSP Stuttgart	5
Mitglieder und Netzwerk des OSP Stuttgart	6
Der OSP im Überblick	8
Kuratorium	9
Veranstaltungen 2023	10
Institut für Versorgungsforschung am OSP (IVO)	16
Klinisches Krebsregister.....	17
Kooperationen und weitere Projekte	22
Brückenpflege und SAPV	25
Brückenpflege	26
Hospiz- und Palliativ-Kooperation (HOPAK gGmbH)	31
Kinder-Palliative-Care-Team (KiPaCT)	33
QUALITÄTSBERICHT	36
Einleitung	37
Fallzahlen aus 2023	38
Zertifizierte Organkrebszentren	40
Fortbildungen und Kolloquien	41
Studien	47
Überblick Leitlinien	48
Publikationen	50
Telefonischer onkologischer Beratungsdienst	61

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir schauen auf ein ereignisreiches Jahr zurück, das durch Veränderungen im OSP und unserem Netzwerk sowie eine Reihe an Veranstaltungen geprägt war.

Unser langjähriges Vorstandsmitglied Prof. Dr. med. Aulitzky, Chefarzt am Robert Bosch Krankenhaus, haben wir Ende 2022 in den Ruhestand verabschiedet. Als seinen Nachfolger beriefen die OSP-Mitglieder Prof. Dr. med. Kopp, Chefarzt am Robert Bosch Krankenhaus.

Aufgrund von Krankenhausübernahmen mussten zwei Mitglieder ihre OSP-Mitgliedschaft beenden. Die Robert Bosch Krankenhaus GmbH übernahm zum 1. Januar 2023 die Sana Klinik Bethesda Stuttgart gGmbH und gründete den Standort City. Ende Dezember 2023 erfolgte die Übernahme des Krankenhauses vom Roten Kreuz durch das Klinikum Stuttgart.

Strukturell hat sich der OSP durch die Schaffung einer eigenen Biometrie weiterentwickelt. Die vakante Stelle der Koordination für Projekt- und Qualitätsmanagement konnten wir auch besetzen.

Erfreulicherweise ist die Finanzierung der Brückenpflege-Leistungen endlich gesichert. Zwischen der BWKG und den Landesverbänden der Krankenkassen konnte eine Empfehlungsvereinbarung konsentiert werden. Seit dem 01.01.2023 erfolgt die Finanzierung über das Pflegebudget der Krankenhäuser.

Zur Stärkung unseres Netzwerks konnten wir weitere Ärztinnen und Ärzte aus angrenzenden Landkreisen sowie Vertreterinnen und Vertreter anderer Selbsthilfegruppen für das Kuratorium gewinnen.

Als Redner hatten wir Dr. Jagdfeld von der BWKG zu Gast, der über die Mindestmengenregelung in 2024 berichtete. Änderungen, die unsere Mitgliedskrankenhäuser in 2024 stark beschäftigen werden.

Mit Stolz blicken wir auf zwei erfolgreiche Veranstaltungen zurück: die 3. OSP-Jahrestagung sowie die ATO-Tagung. Besonders die ATO-Tagung, die wir mit dem Krebsverband Baden-Württemberg organisiert haben, zeigte die Bedeutung des Austauschs aller Fachdisziplinen in der onkologischen Versorgung.

Der OSP hat sein Fortbildungsangebot erweitert. Gemeinsam mit den Pflegedienstleitungen unserer Mitgliedskrankenhäuser sowie der Brückenpflege wurde die Veranstaltungsreihe OSP-Pflege-kolloquium initiiert. Einmal mehr werden Synergien genutzt, um die Krankenhäuser in ihren Aufgaben zu unterstützen.

Neben gut etablierten Patientenveranstaltungen, wie dem jährlich stattfindenden "Forum Leukämien und Lymphome", wurde das Informationsangebot für Betroffene, Angehörige und Interessierte um die neue Veranstaltungsreihe "ÜberLeben mit Krebs" erweitert.

Ereignisreich. Dieses Wort fasst das Jahr 2023 sehr gut zusammen. Turbulent und unsicher beschreiben das kommende Jahr 2024. Das Bundesministerium für Gesundheit bereitet die Krankenhausreform vor. Welche Auswirkungen diese auf unser Netzwerk haben wird, bleibt abzuwarten.

Dr. rer. nat. Maria Dämpfert
Medizinische Koordinatorin

Kontakt

Geschäftsstelle Onkologischer Schwerpunkt Stuttgart e. V.

Geschäftsadresse:

Rosenbergstr. 38 | 70176 Stuttgart

Tel 0711 64558-80 | Fax: 0711 64558-90 | info@osp-stuttgart.de | www.osp-stuttgart.de

Post- und Besucheradresse:

Schloßstr. 76 | 70176 Stuttgart

Vorstand:

Prof. Dr. Claudio Denzlinger

Prof. Dr. Jochen Greiner

Prof. Dr. Gerald Illerhaus (Sprecher)

Prof. Dr. Hans-Georg Kopp

Kontakt über die OSP-
Geschäftsstelle

Geschäftsführer:

Dipl. Inform. Med.

Friedhelm Brinkmann

Tel.: 0711 64558-81

brinkmann@osp-stuttgart.de

Sekretariat:

Adriana Wenger

Tel.: 0711 64558-80

Fax: 0711 64558-90

wenger@osp-stuttgart.de

info@osp-stuttgart.de

Med. Koordinatorin:

Dr. Maria Dämpfert

Tel.: 0711 64558-82

daempfert@osp-stuttgart.de

Referentin/Benchmarking:

Laura Hahner

Tel.: 0711 64558-83

hahner@osp-stuttgart.de

benchmarking@osp-stuttgart.de

Koordination Nachsorgeleitstelle Mammakarzinom:

Susanne Rössle

Tel.: 0711 64558-83

roessle@osp-stuttgart.de

ns1@osp-stuttgart.de

Datenmanagement:

Lena Bühler

Simone Faißt

Andrea Hehl

Christine Stumpp

Tel.: 0711 64558-63

buehler@osp-stuttgart.de

faisst@osp-stuttgart.de

hehl@osp-stuttgart.de

stumpp@osp-stuttgart.de

OSP-Brückenpflege

Sekretariat:

Anke Orlinski

orlinski@osp-stuttgart.de

Tel.: 0711 64558-10

Fax: 0711 64558-21

info@brueckenschwester.de

www.brueckenschwester.de

Leitung Brückenpflege:

Britta Falke

falke@osp-stuttgart.de

SAPV/PCT Stuttgart

Pflegerische Leitung:

Britta Falke

Ärztliche Leitung:

Dr. Kienzle / Dr. Grauer

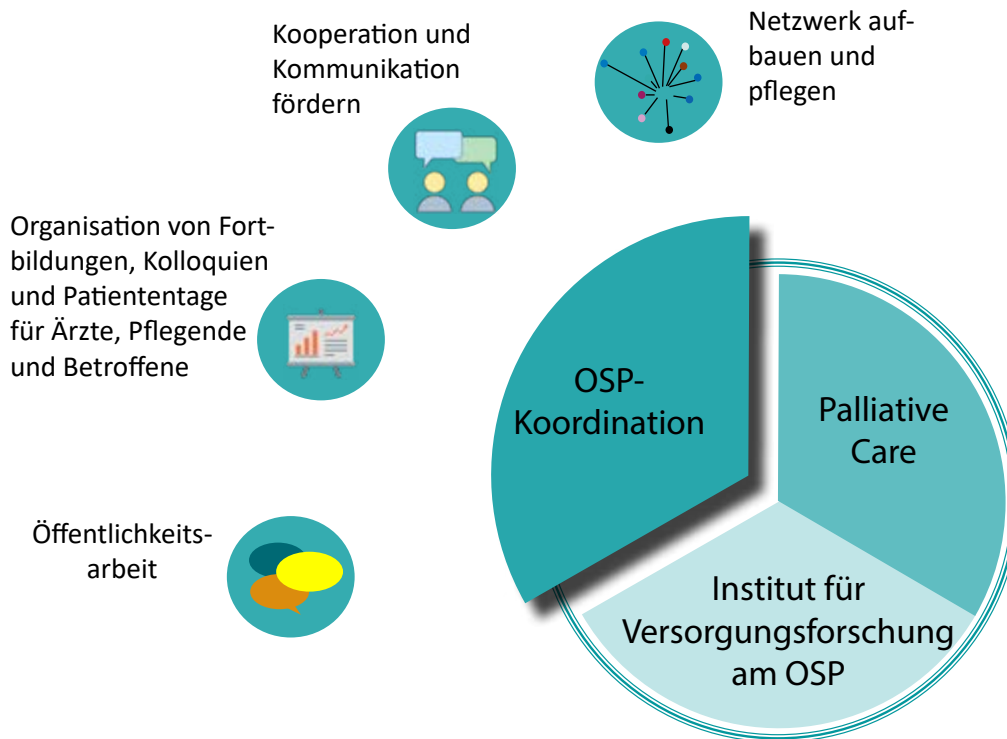
Koordination:

Monika Neher / Sabine Loos

Tel: 0711 64558-55

info@pct-stuttgart.de

Koordination und Netzwerk OSP Stuttgart





Das Netzwerk des OSP Stuttgart



Mitglieder



Diakonie-Klinikum
Rosenbergstr. 38
70176 Stuttgart



Karl-Olga-Krankenhaus
Hackstr. 61
70190 Stuttgart



Marienhospital
Böheimstr. 37
70199 Stuttgart



Klinikum Stuttgart

Krankenhaus Bad Cannstatt
Prießnitzweg 24
70374 Stuttgart



Klinikum Stuttgart

Katharinenhospital
Kriegsbergstr. 60
70174 Stuttgart



Klinikum Stuttgart

Olgahospital / Frauenklinik
Kriegsbergstr. 62
70174 Stuttgart



Robert Bosch Krankenhaus

Robert Bosch Krankenhaus
Auerbachstr. 110
70376 Stuttgart



Robert Bosch Krankenhaus

RBK-Lungenzentrum (ehem.
Klinik Schillerhöhe)
Auerbachstr. 110
70376 Stuttgart



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



Ärzteschaft Stuttgart
Jahnstr. 6
70597 Stuttgart



Kooperationen

Universität Tübingen
Institut für Klinische Epidemiologie und
angewandte Biometrie

Universität Stuttgart
Institut für Stochastik

Krebsberatungsstelle Stuttgart

ZAR - Zentrum für ambulante Rehabilitation

Niedergelassene Hämatologen und
Onkologen

Selbsthilfegruppen



Gesellschafter

Gesellschafter der Hospiz- und
Palliativkooperation Stuttgart gGmbH
(HOPAK), gemeinsam mit der Evangeli-
schen Kirche, der Katholischen Kirche und
Palliativmedizin Stuttgart e. V.



Mitgliedschaften

Arbeitsgemeinschaft Deutscher
Tumorzentren e. V. (ADT)

Krebsverband Baden-Württemberg e. V.
/ Arbeitsgemeinschaft der
Transdisziplinären Onkologischen Ver-
sorgung (ATO) Baden-Württemberg

Telemedizinnetzwerk Baden-
Württemberg e. V.



Förderverein

Überlebensfreunde Stuttgart
Förderverein für Krebsnachsorge –
Leben und Überleben –
Qualität und Forschung e. V.

Intersektorale Kooperation

Es besteht eine enge Kooperation mit den
niedergelassenen Onkologischen Schwerpunkt-
praxen in Stuttgart und in der Region sowie
mit den onkologisch tätigen Fachärztinnen und
Fachärzten der unterschiedlichen Fachdiszipli-
nen.





OSP im Überblick

Zusammen mit den Kliniken und der Ärzteschaft Stuttgart stellt der OSP die optimale onkologische Versorgung in der Region Stuttgart sicher. Der Zusammenschluss ermöglicht es, jede Krebserkrankung basierend auf neuesten Erkenntnissen der Krebsforschung zu behandeln.

Dies wird durch das Netzwerk aus acht OSP-Krankenhäusern an sieben verschiedenen Standorten sowie den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten gewährleistet und garantiert so eine wohnortnahe und sektorenübergreifende interdisziplinäre Diagnostik, Therapie, Rehabilitation und Nachsorge von Tumorpatientinnen und Tumorpatienten.

Als Kooperationsforum der Mitgliedskrankenhäuser besteht der OSP aus **drei Säulen**:

Die **OSP-Koordination** unterstützt ein erweitertes Fortbildungsangebot in Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft Stuttgart. Der OSP hat Strukturen geschaffen, die ein allgemeines Kommunikations- und Kooperationsforum zum interdisziplinären und interprofessionellen Austausch, zur Erarbeitung gemeinsamer Strategien und zur Planung und Entwicklung von Innovationen bieten. Dadurch stellt der OSP auch nach außen für Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte und Institutionen ein Kompetenzzentrum dar.

Das **Institut für Versorgungsforschung** am OSP (IVO Stuttgart) betreibt Versorgungsforschung in Form von Auswertungen und Publikationen der Daten. Das einrichtungsbezogene klinische Krebsregister ist hier angesiedelt. EDV-gestützte Tumordokumentations- und Informationssysteme ermöglichen die Messung und Auswertung von Ergebnisqualität. Es fördert die fachübergreifende Zusammenarbeit der Kliniken im Sinne der Qualitätssicherung.

Brückenschwestern®/Palliative Care: Der OSP ist Anstellungsträger der Brückenpflege, die als Bindeglied für die Betroffenen zwischen Krankenhaus und eigener Wohnung die häusliche Versorgung schwerkranker Tumorpatientinnen und Tumorpatienten koordinieren und durchführen.



Das Kuratorium

Das Kuratorium des OSP Stuttgart e. V.

Das Kuratorium ist das beratende Gremium des Onkologischen Schwerpunkts Stuttgart e. V. und hat die Aufgabe, den OSP in seinen Zielen und Aufgaben zu fördern und die Mitgliederversammlung zu beraten.

Im Jahr 2023 konnte der OSP für das Kuratorium neue Teilnehmende gewinnen. Der Kreis an Vertreterinnen und Vertreter von Selbsthilfegruppen wurde vergrößert. Des Weiteren hat der OSP seinen Teilnehmerkreis an Ärztinnen und Ärzten aus den anliegenden Bezirken Esslingen und Tübingen erweitern können.

Kuratoriumssitzung am 23.11.2023

Zu Beginn, und um die neuen Teilnehmenden abzuholen, erfolgte eine kurze Einführung in das Tumordokumentationssystem ONKOSTAR, das von allen OSP-Kliniken gemeinsam genutzt wird. Das System ermöglicht sowohl eine strukturierte Erfassung der relevanten Parameter und Verlaufsdaten als auch die Möglichkeit der Versorgungsforschung. Der OSP berichtete über die Ereignisse, Projekte und Aktivitäten im Jahr 2023, das geprägt war von Großveranstaltungen wie der 3. OSP-Jahrestagung, der 42. ATO Tagung und der offenen Krebskonferenz. Ebenso fand das 13. Forum Leukämien und Lymphome statt.

Kernthema der Kuratoriumssitzung war die Versorgungssituation der Patientinnen und Patienten in Stuttgart und wie sich die Struktur aufgrund der Krankenhausreform verändern könnte.

Für dieses Thema war Herr Dr. Jagdfeld, stellv. Geschäftsführer Geschäftsbereich 3: Krankenhausfinanzierung und -recht geladen, der die Frage, ob sich die Versorgungsstruktur für onkologische Patientinnen und Patienten aufgrund der Krankenhausreform verändert, kommentierte.

Des Weiteren stellte die Gynäkologin Frau Höllriegl in Bezug auf die Patientenversorgung die Ergebnisse ihrer Studie mit dem Thema *Wird in Pandemiezeiten mehr mastektomiert?* vor. Die Studie basiert auf Daten von Mammakarzinompatientinnen aus der OSP-Datenbank ONKOSTAR.



Veranstaltungen 2023

Das Jahr 2023 stand ganz im Zeichen von Großveranstaltungen. Im Februar startete der OSP auf regionaler Ebene mit seiner 3. Jahrestagung, es folgten im Oktober die Baden-Württemberg-weite ATO-Tagung, die in diesem Jahr in Stuttgart stattfand. Am selben Wochenende wurde auch die bundesweite Offene Krebskonferenz in Stuttgart durchgeführt.

3. OSP-Jahrestagung

Die 3. OSP-Jahrestagung fand am 10. + 11. Februar 2023 in der Sparkassenakademie Stuttgart statt. Unter dem Motto "Kompetenz und Qualität in Stuttgart - State of the art in der Onkologie" stehen aktuelle und für den Alltag relevante Entwicklungen in der Onkologie im Fokus dieser zweitägigen Veranstaltung.

Die OSP-Jahrestagung ist interprofessionell und interdisziplinär ausgerichtet und wendet sich sowohl an Medizinerinnen und Mediziner als auch an Beruflich Pflegende.

Am zweiten Tag der Jahrestagung stehen Krebserkrankte, ihre Angehörigen und Interessierte im Vordergrund.

Neben den Fachvorträgen bot die ATO-Tagung wie immer auch das Forum, sich mit Fachleuten und Kolleginnen und Kollegen auszutauschen.

(Fotos: ©Robert Drzyzga)



Das Orga-Team des OSP, v.l.n.r.: Friedhelm Brinkmann, Maria Dämpfert, Angelina Beresowski, Lena Bühler, Andrea Hehl, Susanne Rössle, Simone Faißt, Christine Stumpp



Friedhelm Brinkmann und Britta Falke beim Vortrag: Interprofessionelle Versorgung am OSP Stuttgart



Angeregte Gespräche in der Kaffeepause



Gemeinsamer Tisch von OSP, PCT und Krebsberatungsstelle



Pau Edo-Ferrando stellt die Krebsberatungsstelle Stuttgart vor



Am Patiententag sind viele Selbsthilfegruppen unter den Ausstellern



... genauso wie Beratungsstellen und Sanitätshäuser



ATO-Tagung 2023

Der OSP richtete am 20.10.2023 gemeinsam mit dem Krebsverband Baden-Württemberg die 42. Jahrestagung der Transdisziplinären Onkologischen Versorgung in Baden-Württemberg (ATO) in der Liederhalle Stuttgart aus. Die Veranstaltung war mit rund 300 Teilnehmenden ausgebucht und hat alle Erwartungen übertroffen.

Thema der Veranstaltung war in diesem Jahr das „Patient*innen-Empowerment“, bei dem die Patientinnen und Patienten durch Partizipation und Aufklärung zu mehr Selbstbestimmung über ihre Gesundheitsentscheidungen befähigt werden sollen.

Frau Emily Hickmann von der TU Dresden startete den Tag mit einem sehr gelungenen Übersichtsvortrag und gab den Anwesenden dabei einen Überblick über das Thema Patient*innen-Empowerment.

Die ATO-Tagung dient nicht zuletzt durch den Austausch innerhalb der einzelnen Arbeitsgruppen als wichtige Plattform für die verschiedenen in der Onkologie tätigen Berufsgruppen und der Selbsthilfe aus Baden-Württemberg.

Neben weiteren Vorträgen am Nachmittag, welche die Perspektive der Betroffenen und der Ärzteschaft verdeutlichen sollten, wurde in einem Experten-Gespräch das Thema Patient*innen-Empowerment aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet.

Seit 42 Jahren prägt die ATO die Versorgung von krebskranken Menschen in Baden-Württemberg durch den aktiven und regelmäßigen Austausch verschiedener Berufsgruppen in der Onkologie

sowie der Selbsthilfe. In dem interdisziplinären und interprofessionellen Netzwerk, in dem alle baden-württembergischen Tumor- und Onkologischen Zentren vertreten sind, hat die ATO einen Beitrag dazu geleistet, dass es in Baden-Württemberg nahezu flächendeckend eine hochqualifizierte und interdisziplinäre onkologische Versorgung sowie innovative Krebsforschung gibt.

(Fotos: ©Robert Drzyzga)



Der Infostand des OSP Stuttgart e. V. bei der ATO-Tagung



Prof. Dr. Gerald Illerhaus (Sprecher OSP-Vorstand)



Interessierte Zuhörer bei den Vorträgen



Regel Austausch in den Pausen



Impulsvortrag von Emily Hickmann, Uni Dresden



Die Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen werden vorgestellt



ÜberLeben mit Krebs - Start im 2. Halbjahr 2023

Im zweiten Halbjahr 2023 ist die Veranstaltungsreihe „ÜberLeben mit Krebs“ zum ersten Mal angelaufen. Die Veranstaltungsreihe richtet sich an Betroffene, Angehörige und Interessierte. Sie findet einmal monatlich, meist in den Räumlichkeiten des OSP statt. Es werden Vorträge, Kurse und Workshops von Ärztinnen und Ärzten und vielen weiteren Expertinnen und Experten zu unterschiedlichen Themen rund um das Thema Krebs angeboten. Die Dauer der Veranstaltung beträgt meist eineinhalb Stunden und findet in einem geschützten Rahmen statt. Die Gruppengröße variiert meist zwischen 12 und 24 Teilnehmenden, je nach Thema und Veranstaltungsform.

Mit folgendem Programm startete die Reihe ÜberLeben mit Krebs:

27.07.2023: Achtsamkeit im Alltag

Christel Idler, Robert Bosch Krankenhaus

19.09.2023: Antihormonelle Therapie bei Brustkrebs und Knochengesundheit

Dr. Frank Beldermann, Diakonie-Klinikum

11.10.2023: Zurück in den Beruf - Welcher Einstieg passt zu mir

Elke Zimmer, Systemischer Business Coach

08.11.2023: Digitale Hilfs- und Unterstützungsangebote (Apps)

Laura Hahner, OSP Stuttgart

07.12.2023: Palliative Aromaölpflege

Gabriele Bal und Sabine Keiper, Brückenpflege und Palliative Care Team Stuttgart



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



Institut für Versorgungsforschung am OSP Stuttgart e. V.





Institut für Versorgungsforschung am OSP (IVO)

Größtes einrichtungsbezogenes Register

Das einrichtungsbezogene Krebsregister (eKKR) ist das Herzstück des 2019 am OSP Stuttgart gegründeten Instituts für Versorgungsforschung (IVO). Hier vereinen sich die strukturierten Daten der Tumordokumentationen aller Mitgliedskrankenhäuser, so dass klinikübergreifend Informationen zu onkologischen Patientinnen und Patienten, Therapien, Erkrankungen, Laborwerten, Gewebeproben, Krankheitsverläufen und vielen weiteren essentiellen Angaben gespeichert und abgerufen werden können.

Herausstellungsmerkmale des eKKR

Neben den aus den Krankenhausinformationssystemen der Mitgliedshäuser stammenden Daten fließen auch Informationen anderer Quellen in das eKKR ein. Hierzu zählen beispielsweise die jährlich durch das IVO bundesweit durchgeführte Nachfrage bei den Meldeämtern, um aktuelle Vitalstatusinformationen von Patientinnen und Patienten einzuholen, oder auch die Abfrage von aktuellen Krankheitsinformationen bei niedergelassenen Behandlerinnen und Behandlern im Rahmen des Datenrücklauf-Projekts und der Nachsorgeleitstelle Mammakarzinom. Auch direkte Rückmeldungen von Patientinnen und Patienten zu ihrem körperlichen und seelischen Wohlbefinden finden am OSP Stuttgart durch das strukturierte Einholen von Lebensqualitätsbogen Berücksichtigung.

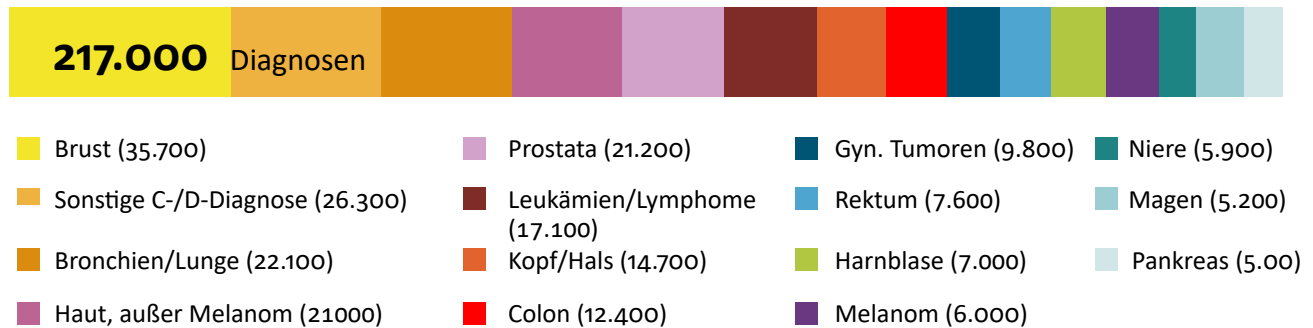
Da das eKKR am OSP Stuttgart bereits 1989 ins Leben gerufen wurde, verfügt dieses im Vergleich zu anderen Krebsregistern über beispiellos umfangreiche Daten und außergewöhnlich langjährige Verlaufsinformationen. So finden sich in der OSP-Datenbank ONKOSTAR bis Ende 2023 ca. 217.000 Datensätze zu bösartigen Neubildungen, so dass auch für seltenere Erkrankungen auf eine solide Datenbasis zurückgegriffen werden kann.

Verbesserung und Sicherstellung der Datenqualität

Ziel des am OSP angesiedelten IVO ist, diesen Datenschatz unter anderem mittels Versorgungsforschungsprojekten und -studien sowie Qualitätsberichterstattungen zu heben, damit die Versorgung von onkologischen Patientinnen und Patienten sowohl im OSP Stuttgart als auch landes- und bundesweit gefördert und verbessert werden kann.

Um dieses Ziel zu erreichen, hat das IVO eine eigene Biometrie etabliert. Neben den o.g. Vorhaben zur effektiven Datennutzung, soll die Biometrie medizinischen Doktoranden bei der Datenanalyse beratend zur Seite stehen und bei der Erstellung von Forschungs- und Förderanträgen mitwirken.

Um eine optimale Datenqualität als Grundlage für dieses Ziel zu erreichen, erfassen seit 2020 alle OSP-Häuser ihre Tumordokumentationsdaten mit einer gemeinsamen Software (ONKOSTAR, Hersteller: IT-Choice Software AG). Über eine eigens für den



OSP Stuttgart entwickelte Schnittstelle werden alle Tumordokumentationsdaten in einer Datenbank gesammelt und zwischen den Häusern ausgetauscht. Tumordokumentationsdaten zuvor verwendeter Software (KRAZTUR und celsius37) wurden in aufwändigen Prozessen nach ONKOSTAR migriert.

Die Bereinigung von Datenbank-Dubletten, die unvermeidlich durch diese Zusammenführung der verschiedenen Systeme entstanden sind, ist schon deutlich voran geschritten, beschäftigt uns jedoch noch immer.

Die Prüfung der Fälle muss sorgfältig und umsichtig ausgeführt werden, damit die Daten auch nach der Zusammenführung in bestmöglicher Qualität für unsere Datenanalysen vorliegen.

Über regelmäßige Software-Updates seitens des Herstellers wird sichergestellt, dass die Aktualität und Qualität sowohl der für die Zertifizierung der Organkrebszentren benötigten Kennzahlen sowie der Meldungen an das Landeskrebsregister gewährt ist und aktuelle Entwicklungen (z. B. im rasant voranschreitenden Bereich Molekulargenetik) abgebildet werden können.

Eigene In-House Entwicklungen am IVO sorgen zusätzlich dafür, dass Anpassungen an neue Anforderungen umgesetzt werden können.

Anwendergruppen

Das IVO am OSP Stuttgart ist aufgrund seiner Expertise Mitglied in der „Initiativ-Gruppe Tumordokumentation“, die in zweiwöchentlichen Treffen der IT-Choice Software AG beratend zur Seite steht und so zur Weiterentwicklung von ONKOSTAR beiträgt.

Weiterhin besteht enger Kontakt zu anderen ONKOSTAR-Anwendern, um sich über jeweilige lokale Weiterentwicklungen oder Anforderungen an die IT-Choice Software AG zu besprechen.

Nachsorgeleitstelle Mammakarzinom

Die seit 1995 bestehende Nachsorgeleitstelle für Brustkrebspatientinnen ist ebenfalls dem IVO zugeordnet.

Durch die langjährige Begleitung von Betroffenen besteht gerade beim Mammakarzinom eine ausgezeichnete Datenlage bezüglich Langzeit-Follow-up- und Lebensqualitätsdaten.



Begründet durch die hohe Komplexität des ausgeklügelten, über die Jahre immer wieder angepassten Erinnerungssystems, ist die Nachsorgeleitstelle bisher in ONKOSTAR noch nicht vollständig umgesetzt. Die Arbeiten daran laufen und es ist zu erwarten, dass bis Winter 2024 auch die Nachsorgeleitstelle das alte System KRAZTUR ad acta legen kann.

Trotz der wachsenden Anzahl an elektronischen Unterstützungsmöglichkeiten in Form von Apps, ist die Nachsorgeleitstelle für die betroffenen Teilnehmerinnen nach wie vor eine wichtige Anlaufstelle. Nicht nur wegen der regelmäßigen Terminerinnerungen an Nachsorge und Mammografie bzw. Mammasonografie, sondern auch als Auskunftsstelle für alle Fragen, die in der Zeit der Nachsorge auftauchen können.

Für Oktober 2024 plant die Nachsorgeleitstelle die nächste große Informationsveranstaltung gemeinsam mit der Stuttgarter Gruppe der Frauenselbsthilfe nach Krebs e. V.

Die Frauenselbsthilfe feiert im Jahr 2024 ihr 25-jähriges Bestehen, die Nachsorgeleitstelle wird 30. Dies soll in einer gemeinsamen Veranstaltung mit den vier Stuttgarter Brustzentren und den betroffenen Frauen selbst gefeiert und gewürdigt werden.



Qualitätssicherung in der Mammakarzinom-Nachsorge

*Wir begleiten Sie
durch die Nachsorge!*



Die Informationsbroschüre über die Nachsorgeleitstelle wurde überarbeitet und kann bei der OSP-Geschäftsstelle angefordert werden.



Dissertation am OSP Stuttgart

Erfolge in Pandemiezeiten mehr Mastektomien?

Retrospektive Untersuchungen zur therapeutischen Versorgung von Brustkrebserkrankten in 4 Brustzentren

Die Zielsetzung der geplanten Doktorarbeit ist es zu untersuchen, ob sich eine pandemiebedingte Änderung in der onkologischen Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Brustkrebs nachweisen lässt, und diese gegebenenfalls zu spezifizieren und auf ihre klinische Relevanz zu beurteilen.

Patienten und Methode

In die vorliegende Arbeit werden Datensätze von 6.330 Brustkrebspatientinnen und -patienten aus vier Stuttgarter Brustzentren eingeschlossen, die entweder einem vorpandemischen Behandlungszeitraum (2016 – 2019, $n = 4.349$) oder einem pandemischen Zeitraum (2020 – 2021, $n = 1.981$) zugeordnet wurden. Folgende Kriterien wurden auf mögliche Veränderungen untersucht: die Patientenanzahl, die Verteilung der Brustkrebstadien bei Diagnose, die Mastektomierate (Brustentfernung) bei vergleichbaren Tumorstadien, die Auswahl der neoadjuvanten und adjuvanten Chemo-, Hormon- und Radiotherapie sowie die Zeit zwischen Diagnose und erster Therapie.

Ergebnisse

Der Vergleich der Anteile der Patienten in beiden Zeiträumen (vorpandemisch und nachpandemisch) an der Gesamtfallzahl von 6.330 zeigte weniger Patientinnen und Patienten in den vorpandemischen Jahren. Diese Entwicklung ließ

sich in allen untersuchten Altersgruppen beobachten, war allerdings nur in der Gruppe unter 50 Jahren und über 69 Jahren statistisch signifikant. Schränkt man die Gruppe der Frauen zwischen 50 - 69 Jahren weiter ein, auf die, die an einer Mammographie teilgenommen haben, war dieser Rückgang statistisch nicht signifikant. Die altersstandardisierten Inzidenzen (Fälle pro 100.000 Einwohner) betrugen im vorpandemischen Zeitraum 112,4 (2016), 103,5 (2017), 104,6 (2018), 105,4 (2019) und im pandemischen Zeitraum 97,8 (2020) und 108,2 (2021). Zudem veränderten sich pandemiebedingt die Anteile der UICC I und II Stadien signifikant (je höher die Zahl, desto fortgeschrittener das Stadium bei Diagnose). Das UICC I-Stadium stieg in der Pandemie von 34 auf 39 %, das UICC II-Stadium fiel von 37 auf 35 % ab. Das T1b-Stadium (5-10 mm Tumordurchmesser) stieg von 9 auf 12 % an, während der Patientenanteil mit Befall der regionären Lymphknoten und Metastasierung sank. In der Arbeit wurde außerdem untersucht, ob sich Therapien verändert haben. Für die Mastektomie, also die Brustentfernung, zeigte sich folgendes Ergebnis. Unter Berücksichtigung des Alters sind die Odds – das Verhältnis aus der Wahrscheinlichkeit für ein Ereignis (hier eine Mastektomie zu erhalten) und der Gegenwahrscheinlichkeit (keine Mastektomie zu erhalten) – im UICC Stadium II während der Pandemie 1,3-fach so hoch wie vor der Pandemie. Der Anteil der neoadjuvanten Chemotherapie erhöhte sich von 55 auf 62 % der Gesamtkohorte, während die adjuvante Chemotherapie sank (37 auf 32 %). Die neoadjuvante Hormontherapie wurde wegen zu geringer Fallzahl von



der Analyse ausgeschlossen. Die adjuvante Hormontherapie fiel von 89 auf 85 %. Die adjuvante Radiotherapie zeigte keine Veränderung. Die Zeit, die zwischen der Erstdiagnose und der ersten Therapie oder der ersten Operation lag, stieg in der Pandemie im Median um 2 Tage von 21 auf 23 Tage bzw. 20 auf 22 Tage.

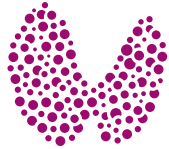
Schlussfolgerung

Die Brustzentren verzeichneten in der Pandemie einen Abfall der Patientenzahlen, welcher der gesunkenen Inzidenz im Jahr 2020 landes- und bundesweit entspricht. Das Auftreten von fortgeschritteneren Brustkrebsstadien konnte, wie in internationalen Studien publiziert, nicht bestätigt werden. Die Wahl einer radikaleren Operationsoption in Form einer Mastektomie konnte nur im UICC II-Stadium nachgewiesen werden. Der an den untersuchten Daten nachweisbare Anstieg der neoadjuvanten Chemotherapie bestätigt zudem die internationalen Belege für eine pandemiebedingte Bevorzugung neoadjuvanter Therapien. Die Analyse der neoadjuvanten Hormontherapie bedarf weiterführender Studien. Die Zeit von der Diagnose bis zur ersten Therapie oder zur ersten Operation verzögerte sich in der Pandemie im Median um 2 Tage, was für die Patienten ohne medizinisch relevante Nachteile bleiben dürfte.



Kooperationen und weitere Projekte

Online Tumorboard Schilddrüse



ONLINE
TUMORBOARD
SCHILDDRÜSE

Im Jahr 2019 begannen die Vorarbeiten für das innovative und bundesweit tätige Online Tumorboard Schilddrüse. Dieses ist ein Kooperationsprojekt des OSP Stuttgart mit Prof. Zielke (Endokrine Chirurgie, Diakonie-Klinikum Stuttgart) und anderen Schilddrüsenexpertinnen und -experten weiterer (Universitäts-)Kliniken aus Deutschland.

Der OSP Stuttgart organisiert und koordiniert das Tumorboard und ist für die Dokumentation der angemeldeten Patientinnen und Patienten und die Einberufung des Tumorboards zuständig.

Im Oktober 2020 ist das Online-Tumorboard erfolgreich gestartet. Seither wurden in der interdisziplinären Konferenz fast 100 schwierige und komplexe Krankheitsfälle online besprochen.

Seit dem Start wurden einige technische Anpassungen am System vorgenommen, um die Abläufe zu vereinfachen.

Momentan pausiert das Tumorboard. Die Wiederaufnahme der zweiwöchentlichen, regelmäßigen Tumorkonferenzen soll wohl im Winter 2024 erfolgen.



MyOnkoGuide -

Die Nachsorge-App des OSP Stuttgart

Anfangs für die Brustkrebsnachsorge

veröffentlichte der OSP bereits im Jahr 2017 eine Nachsorge-App mit individueller Berechnung der Nachsorgetermine, Veranstaltungshinweisen, nützlichen Kontaktadressen und anderem mehr.

Die App wurde im Jahr 2019 gemeinsam mit dem Krebsverband Baden-Württemberg e. V. weiterentwickelt und unterstützt nun auch Patientinnen und Patienten mit Darm-, Rektum- und Prostatakrebs sowie malignem Melanom. Integriert wurde in diesem Zuge ein kleines Fitnessprogramm, um Betroffene zu animieren, sich mehr zu bewegen. Die kurzen Anleitungsvideos wurden extra für die App vom Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg unter Leitung von Priv.-Doz. Dr. Wiskemann entwickelt und uns zur Verfügung gestellt.

Die Nachsorge-App

- stellt auf Basis des Operationsdatums einen individuellen Nachsorgeplan zur Verfügung
- erinnert individuell an Arzttermine/Untersuchungstermine (von Usern selbst gepflegt)
- erinnert an Medikamenteneinnahme
- stellt Informationen zum Thema Nachsorge bereit

- zeigt (abhängig von der gewählten Region und der Krebsart) aktuelle Veranstaltungshinweise
- stellt wichtige Kontaktadressen zur Verfügung
- bietet mit Meine Patientenakte einen Speicherort für Arztberichte und mehr

Erweiterung "Fit to work" 2023

Gemeinsam mit der Sächsischen Krebsgesellschaft und den App-Entwicklern Pragmatic Apps wurde ein neues Modul "Fit to work" als Erweiterung für die Nachsorge-App entwickelt. Es geht dabei um den Wiedereinstieg in den Beruf nach einer Krebserkrankung und die verschiedenen Herausforderungen, die damit verbunden sind. Die App enthält nun viele Informationen rund um das Thema beruflicher (Wieder-)Einstieg, unterteilt in die Bereiche Gesundheit, Familie und Berufsleben. Im Dezember 2023 wurde die App unter dem neuen Namen "MyOnkoGuide" veröffentlicht.



MyOnkoGuide - APP
Wegweiser Krebsnachsorge

- Terminmanagement
- Medikamenteneinnahme
- Veranstaltungstipps
- Nützliche Adressen
- Eigene Patientenakte
- Sportprogramm mit Anleitungen
- Fit to work - Informationen

Brustkrebs
Darmkrebs
Prostatakrebs
Malignes Melanom

Die App **MyOnkoGuide**
ist kostenlos erhältlich bei



Herausgeber



Onkologischer
Schwerpunkt Stuttgart
www.osp-stuttgart.de



Projektpartner



KREBSVERBAND
Baden-Württemberg e.V.
www.krebsverband-bw.de



SÄCHSISCHE
KREBSGESELLSCHAFT E.V.
www.skg-ev.de.de

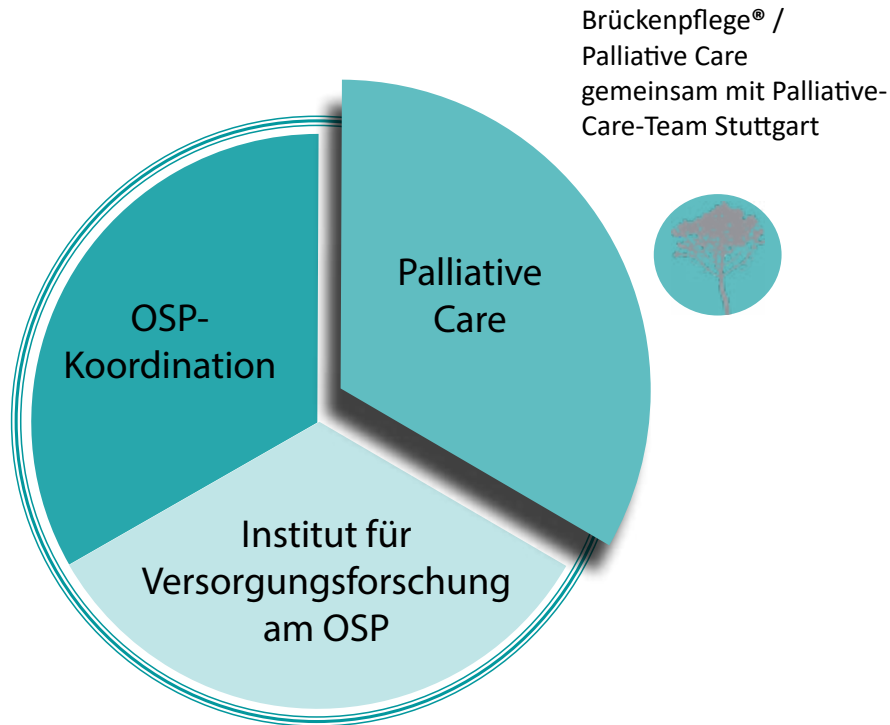


Der Flyer zur App "MyOnkoGuide"

Exemplare zur Auslage und zur Weitergabe können kostenlos bei der OSP-Geschäftsstelle bestellt werden: info@osp-stuttgart.de



Brückenpflege und SAPV





Brückenpflege

Die Brückenpflege in Baden-Württemberg: Geschichte und Finanzierung

Die Brückenpflege wurde 1990 in Baden-Württemberg als Modellprojekt „Brückenschwestern“ zur Verbesserung der Versorgung schwerstkranker Krebspatientinnen und -patienten beim Übergang von der stationären in die häusliche Betreuung entwickelt.

Die Brückenpflegekräfte sind Palliative Care Fachpflegekräfte: Pflegeexpertinnen und -experten mit dreijähriger Ausbildung und 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. Die besonderen Erfahrungen und Kompetenzen befähigen die Brückenpflegekräfte nicht nur, Situationen im häuslichen Umfeld kompetent und umfassend einzuschätzen und entsprechend vorbeugend und begleitend zu reagieren, sondern auch mögliche Krisensituationen vorherzusehen, abzuwenden und zu bewältigen. So gelingt es ihnen, dabei zu unterstützen, ein stabiles häusliches Umfeld zu gestalten, Angehörige durch Education zu befähigen und so für die Betroffenen den Verbleib in der Häuslichkeit so lange wie möglich und gewünscht zu ermöglichen.

Im Laufe der Jahre entstanden in Baden-Württemberg 21 Teams, die alle an Onkologischen Zentren / Schwerpunkten angesiedelt waren und sind. In der Vergangenheit wurden so die Leistungen

der Brückenpflege im Rahmen der Zentren- und Schwerpunktzuschläge für Onkologische Zentren/ Schwerpunkte finanziert. Mit der Umsetzung der bundesweit gültigen GBA-Zentrumsregelung besteht rechtlich betrachtet keine Finanzierungsgrundlage für die Brückenpflege als Element der baden-württembergischen „Onkologie-Grundsätze“ mehr. Die Landesverbände und das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg unterstützen die Arbeit und die Erfolge der Brückenpflege im Land. Die Brückenpflege ist deshalb im Krankenhaus-Plan des Landes aufgeführt. Aber nicht nur deshalb hat sich die BWKG für die Weiterfinanzierung der Brückenpflege erfolgreich eingesetzt und hat sich nach langen Verhandlungen mit den GKV-Landesverbänden im September 2023 auf eine Empfehlungsvereinbarung zur Finanzierung der Brückenpflege ab dem Budgetjahr 2023 geeinigt. Die Brückenpflege soll zukünftig über das Pflegebudget der Krankenhäuser refinanziert werden. Ihre Struktur-, Durchführungs- und Ergebnisqualität wird über Erfassungsbögen am Ende des Jahres veröffentlicht (vgl. BWKG 2023).

Die Brückenschwestern des OSP Stuttgart

Die „Brückenschwestern“ in Stuttgart waren eines der ersten Brückenpflege-Teams in Baden-Württemberg und betreuen und begleiten seit 33 Jahren schwerkranke Krebspatientinnen und -patienten, 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 Stuttgarter Bevölkerung sehr geschätztes und wichtiges Markenzeichen des OSP 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 Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) einzubinden: Alle Brückenschwestern erbringen als Teil des Palliative-Care-Teams Stuttgart auch SAPV-Leistungen.

Die Brückenpflege 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 als erfahrene Fachkräfte begleiten die Betroffenen in dieser Situation achtsam und ganzheitlich - nach Bedarf auf physischer, psychischer, spiritueller und sozialer Ebene.

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 Brückenpflege und SAPV

Seit Oktober 2010 ist die Brückenpflege ein Teil des Palliative-Care-Teams (PCT) Stuttgart und erbringt 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 dreizehn Brückenpflegekräften, zwei Koordinatorinnen, zehn Palliativmedizinerinnen und -medizinern und vier Pflegefachkräften im Palliativbereich des Pflegeheims Parkheim Berg.

Die Versorgung der Patientinnen und Patienten in SAPV unterscheidet sich auf „pflegerischer“ Seite qualitativ kaum von der Versorgung durch die Brückenpflege, geht aber inhaltlich weiter, da auch Nicht-Krebskranke und Bewohnerinnen und Bewohner in Einrichtungen der stationären Altenpflege betreut werden können. 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 und sterben können, wenn sie dies wünschen.



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

Die Brückenpflege in der Zukunft

Die Arbeit der Brückenpflege bleibt weiterhin notwendig und ist unersetzlich. Nicht jeder palliative Patient hat ein komplexes Symptomeschehen, das eine SAPV-Verordnung rechtfertigen würde, benötigt aber trotzdem eine psychosoziale Betreuung und Stabilisierung durch die Brückenpflege. Die Kontinuität der Versorgung ist den Brückenschwestern ein wichtiges Anliegen. Durch die Einbindung der Brückenschwestern in das PCT Stuttgart ist diese Kontinuität gewährleistet. Tumorpatientinnen und -patienten, bei denen durch eine Stabilisierung ihres Symptomeschehens die Kriterien für eine SAPV-Folgeverordnung nicht mehr vorliegen, können weiterhin durch die Brückenschwestern betreut werden.

Foto: Britta Falke



Die Brückenpflege als informative und educative Brücke zu den Menschen: Letzte Hilfe Kurse

Seit Herbst 2019 bietet der OSP / HOPAK in den eigenen Räumlichkeiten und auch in Kooperation mit dem Patienteninformationszentrum (PIZ) des Marienhospitals Stuttgart und dem Irmgard-Bosch-Bildungszentrum des Robert Bosch Krankenhauses Letzte Hilfe Kurse an.

Die Letzte Hilfe Kurse beruhen auf einem Konzept des Notfall- und Palliativmediziners Georg Bollig.

Wie auch bei der Ersten Hilfe soll die Letzte Hilfe Wissen zur humanen Hilfe und Mitmenschlichkeit in schwierigen Situationen vermitteln. Die Teilnehmenden lernen von extra ausgebildeten Kursleiterinnen und Kursleitern, die alle erfahrene Hospiz- oder Palliativmitarbeitende sind, Letzte Hilfe - also die Begleitung Schwerkranker und Sterbender am Lebensende.

Wir bauen Brücken der Unterstützung,
beraten und begleiten die betroffenen
Menschen sowie ihre Angehörigen zu Hause
achtsam, ganzheitlich und individuell.

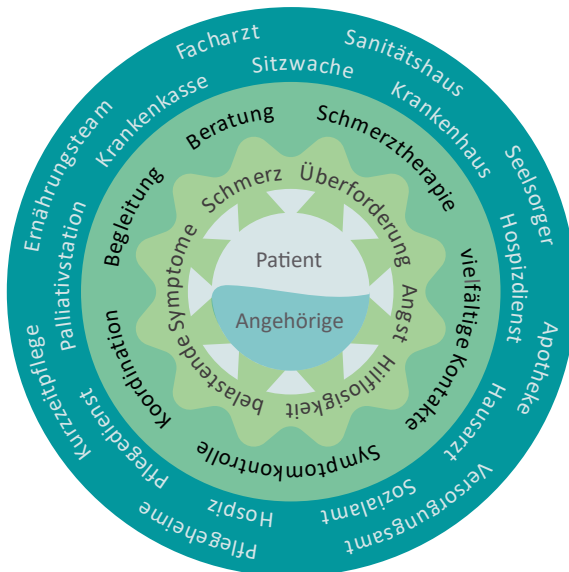


Ziele

- 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“
- Stärkung ambulanter Versorgungsstrukturen in Kooperation mit z.B. den Pflegediensten und Hausärztinnen und -ärzten

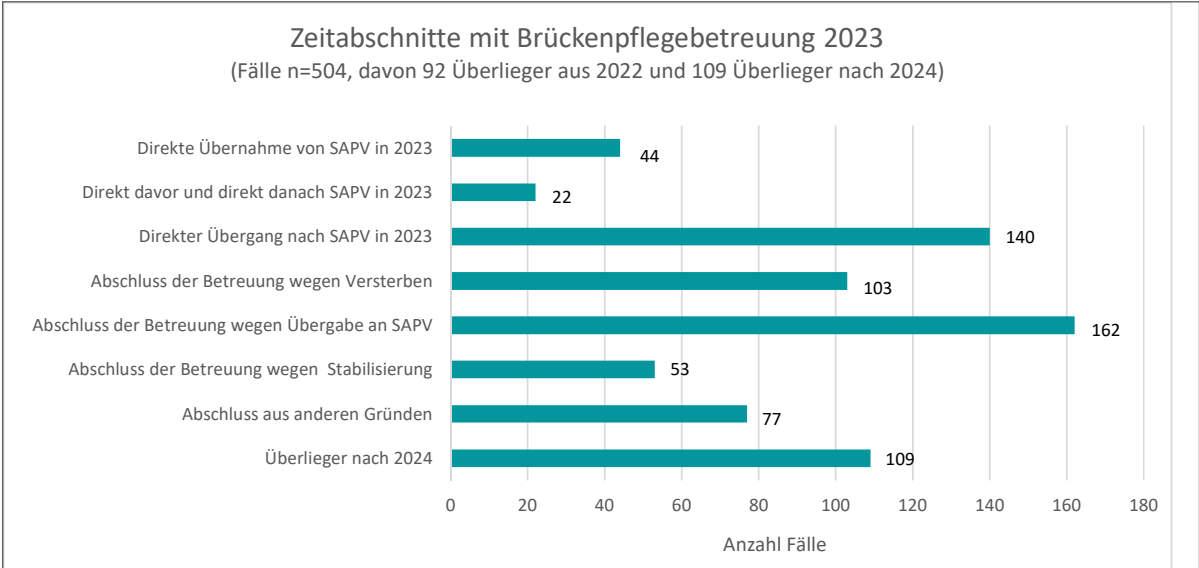
Aufgaben

- Begleitung und Unterstützung schwerkranker Patientinnen und Patienten mit einer onkologischen Erkrankung
- Unterstützung bei der Überleitung aus der Klinik
- Aufbau und Koordination eines multiprofessionellen Netzwerkes, das der individuellen Situation der Patientinnen und Patienten entspricht
- Weiterbetreuung im häuslichen Umfeld
- Kooperation mit Haus- und Fachärztinnen und -ärzten, Pflegediensten und anderen an der Versorgung beteiligten Diensten
- Kontinuierliche Beratung der Betroffenen und deren Angehörigen
- Psychosoziale Begleitung
- Symptomlinderung und -stabilisierung
- Krisenintervention
- Vermeidung von Krankenhauseinweisungen, wenn gewünscht
- 24-Stunden-Rufbereitschaft

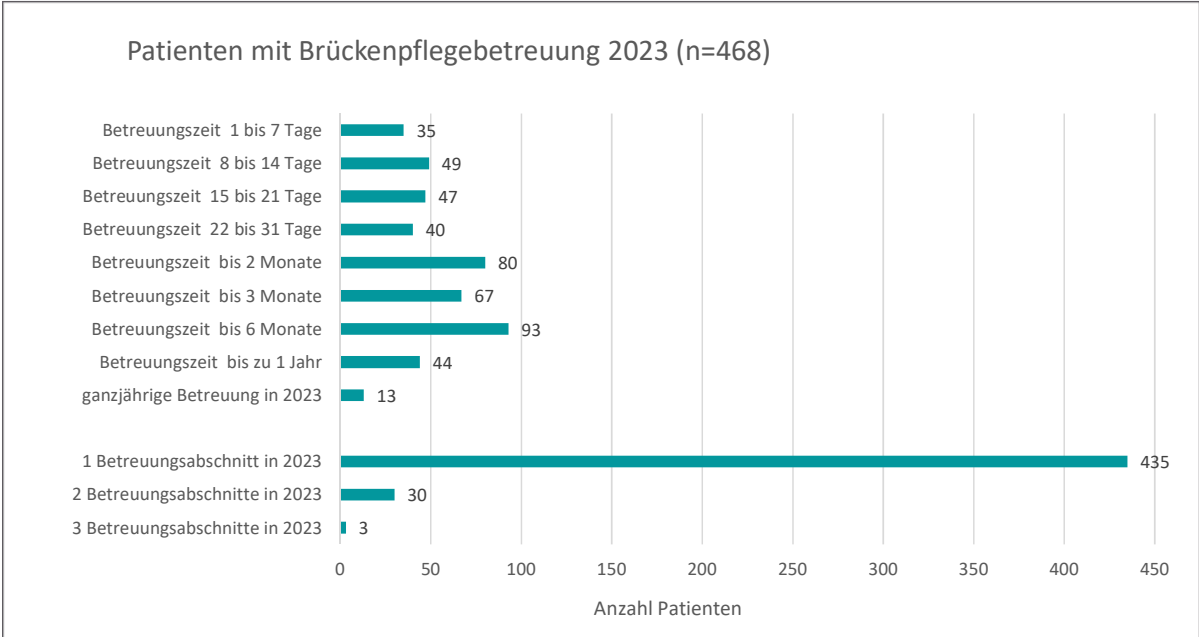




Zeitabschnitte mit Brückenschwesternbetreuung 2023



Betreuungsdauer der Brückenpflegebetreuung 2023





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 Brückenpflege 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 2023 traf das auf 838 Patientinnen und Patienten zu.

Damit die Versorgung sichergestellt ist, steht beim PCT-Stuttgart ein Team aus 15 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Bereich der Pflege



zur Verfügung. Hinzu kommen noch diverse Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im kooperierenden Pflegeheim Parkheim Berg.

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

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

Ärztlicherseits wird das Team von Herrn Dr. Peter Grauer geleitet. Neben dem Team aus festangestellten Ärzten unterstützen mehrere niedergelassene Ärzte 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), der Evangelische Kirchenkreis Stuttgart sowie das Katholische Stadtdekanat Stuttgart. Gründungsgeschäftsführer ist Herr Felix Riedl.

Kontakt:

Felix Riedl

Tel.: 0711 991 1002

E-Mail: riedl@diak-stuttgart.de

Letzte-Hilfe-Kurse

Am Ende wissen, wie es geht

Das Lebensende und Sterben unserer Angehörigen, Freunde und Nachbarn macht uns oft hilflos, denn uraltes Wissen zum Sterbegeleit ist mit der Industrialisierung schleichend verloren gegangen. Um dieses Wissen zurückzugewinnen, bieten wir einen Kurz-Kurs zur „Letzten Hilfe“ an. In diesen Letzte Hilfe-Kursen lernen interessierte Bürgerinnen und Bürger, was sie für die ihnen Nahestehenden am Ende des Lebens tun können.

In vier Modulen - „Sterben als Teil des Lebens“, „Vorsorgen und Entscheiden“, „Leiden lindern“ und „Abschied nehmen vom Leben“ – wird Grundwissen an die Hand gegeben. Wir wollen damit ermutigen, sich Sterbenden zuzuwenden. Denn Zuwendung ist das, was wir alle am Ende des Lebens am meisten brauchen.

<https://www.letztehilfe.info>



SAPV für Kinder und Jugendliche - KiPaCT



Nach sechs Jahren Verhandlungszeit mit den Krankenkassen konnte zum 01.01.2016 das Kinderpalliativteam Stuttgart (KiPaCT) die Arbeit am Klinikum Stuttgart aufnehmen. Seither wurden mehr als 300 Kinder und ihre Familien betreut.

Als eines von insgesamt fünf Teams an weiteren Standorten in Tübingen, Ulm/Ravensburg, Freiburg/Karlsruhe 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.

Seit der Eröffnung des stationären Kinderhospizes in Stuttgart im November 2017 besteht eine enge Zusammenarbeit.

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. Der aktuell älteste Patient in der SAP-Versorgung des KiPaCT ist 26 Jahre alt.

Das Versorgungsgebiet des KiPaCT umfasst primär die Region Stuttgart und verschiedene Landkreise im Umkreis mit einer Entfernung von bis zu 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:

Dr. Kerstin Richter (Teamleitung),
Brit Schlechtweg (Koordinatorin)

Telefon (Büro): 0711 278-72414

Telefax: 0711 278-72628

Rufbereitschaft: 0151 17479394

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

Internet: www.klinikum-stuttgart.de



Die Broschüre über alle Angebote der palliativen Versorgung in Stuttgart kann kostenlos bei der OSP-Geschäftsstelle angefordert werden:

info@osp-stuttgart.de

... im häuslichen Umfeld

... in der Pflegeeinrichtung

... im Krankenhaus

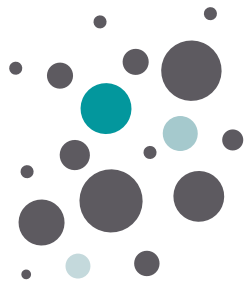
... im stationären Hospiz

***„Gelebt
wird bis zum Schluss“***

Hospiz- und Palliativversorgung in Stuttgart

Informationen - Angebote - Kontaktadressen





Onkologischer
Schwerpunkt Stuttgart

Qualitätsbericht 2023



Einleitung

Am 05. Dezember 2019 hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Regelungen zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten gemäß § 136c Absatz 5 SGB V (kurz Zentrums-Regelungen) beschlossen. Die Regelungen sollen die bisherigen Unklarheiten im Zusammenhang mit der Präzisierung der besonderen Aufgaben beseitigen und ermöglichen, dass Krankenhäuser, die besondere Aufgaben leisten, regelhaft entsprechende Zuschläge erhalten.

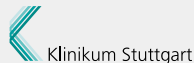
Als kooperierender Schwerpunkt übernimmt der Onkologische Schwerpunkt Stuttgart e. V. (OSP) im Sinne dieser Regelungen eine zentrale Funktion im Netzwerk der unterschiedlichen Leistungserbringer. Durch Nutzung von Synergien unterstützt der OSP die Mitgliedskrankenhäuser in ihren besonderen Aufgaben. So führt der OSP das

einrichtungsbezogene klinische Krebsregister in dem die Daten aller onkologischen Patientinnen und Patienten zusammengeführt und gespeichert werden. Er organisiert zertifizierte Fort- und Weiterbildungen für medizinisches Personal. Des Weiteren organisiert er Informationsveranstaltungen für Betroffene und Patientenorganisationen.

Weitere Informationen und Zahlen sind in den Qualitätsberichten der Onkologischen Zentren unserer Mitgliedskrankenhäuser hinterlegt:

- Diakonie-Klinikum Stuttgart (als Download auf der Seite des [Onkologischen Zentrums](#))
- [Klinikum Stuttgart](#)
- [Marienhospital Stuttgart](#)
- [Robert Bosch Krankenhaus](#)

Mitglieder des OSP Stuttgart e. V.:



Weitere Netzwerkpartner

Universität Tübingen
Institut für Klinische Epidemiologie und angewandte Biometrie

Universität Stuttgart - Institut für Stochastik
Krebsberatungsstelle Stuttgart

ZAR - Zentrum für ambulante Rehabilitation

Niedergelassene Hämatologen und Onkologen
Selbsthilfegruppen



Fallzahlen 2023

Laut der G-BA Zentrumsregelung müssen die onkologischen Zentren bestimmte Qualitätsanforderungen nachweisen. Dazu gehört nachweisbare umfassende Erfahrung in der Diagnostik und Behandlung von mindestens drei Tumorentitäten (Darmkrebs, Brustkrebs, gynäkologische Krebsarten, hämatologische Neoplasien, Hautkrebs, Lungenkrebs oder Prostatakrebs). Dieser Nachweis ist anhand von Mindestprimärfallzahlen, die pro Jahr in dem onkologischen Zentrum am Standort behandelt werden, zu erbringen. Bei einem Primärfall handelt es sich entweder um eine Erstdiagnose, die in dem Zentrum behandelt wurde oder um eine Ersttherapie in einem Zentrum; die Erstdiagnose erfolgte in einem anderen Krankenhaus.

Zahlen aus 2023			
Tumorentitäten	ICD	Mindestprimärfälle/Jahr/Klinik	Primärfälle: Zahlen OSP-Mitgliedskrankenhäuser ¹ in 2023
Darm + sonstige GI Tumoren	C17-21, C23-24	60	455
Pankreas	C25	25	153
Magen	C16	30	8
HCC	C22	30	6
Speiseröhre	C15	20	76
Endokrine Malignome	C73-C75	15	231
Hämatologische Neoplasien	C81-88, C90- C96	70	521
Mamma	C50	100	1075
Gyn. Tumoren (Cervix, Uterus, Ovar inkl. BOT, Vulva, Vaginal Tu.)	C51-C57	50	282
Haut (Invasives malignes Melanom)	C43	40	
Prostata	C61	100	888
Hoden, Penis	C60, C62	10	
Niere	C64	35	217
Harnblase	C67	50	306
Sarkome (inkl. GIST)	C40-C41, C45-C49	50	70
Kopf-Hals-Tumoren (Nasenhaupt- & Nasennebenhöhlen, Mundhöhle, Rachen und Kehlkopf)	C00-C14, C30-C32	75	346
Neuroonkologische Tumoren	C70-C72, C75	100	267
Lunge	C34	200	468
Kinderonkologie Onkologisch-hämatologische Hauptdiagnosen		30 Zentrumsfälle	78
GESAMT			5447

¹ Aggregierte Daten der OSP-Mitgliedskrankenhäuser Diakonie-Klinikum Stuttgart, Klinikum Stuttgart, Marienhospital Stuttgart und Robert Bosch Krankenhaus.



Ergänzend stellt die nachfolgende Tabelle die Anzahl der im OSP behandelten Patientinnen und Patienten, die Anzahl der neu diagnostizierten Patientinnen und Patienten im OSP sowie die Anzahl der insgesamt neu diagnostizierten Fälle dar.

In der Anzahl der im OSP behandelten Patientinnen und Patienten ist eine Mehrfachzählung aufgrund Mehrfachbehandlung möglich. Die Anzahl neu diagnostizierter Patienten im OSP umfasst auch Erstdiagnosen, die nicht in Zentren erfolgten. Die Anzahl der insgesamt neu diagnostizierten Fälle umfasst alle neu diagnostizierten Patientinnen und Patienten (inkl. neu diagnostizierten Patientinnen und Patienten im OSP). Diagnostikstellung erfolgte außerhalb, die Weiterbehandlung allerdings an einem der OSP-Mitgliedskrankenhäuser.

Tumorentitäten	ICD	Anzahl behandelter Patienten im OSP	Anzahl neu diagnostizierter Patienten im OSP	Anzahl neu diagnostizierter Patienten
Darm + sonstige GI Tumoren	C17-21, C23-24	1376	350	557
Pankreas	C25	414	177	189
Magen	C16	216	61	94
HCC	C22	116 [†]	40 [†]	43 [†]
Speiseröhre	C15	109	25	38
Endokrine Malignome	C73-C75	389	205	219
Hämatologische Neoplasien	C81-88, C90- C96	1820	452	547
Mamma	C50	3078	694	898
Gyn. Tumoren (Cervix, Uterus, Ovar inkl. BOT, Vulva, Vaginal Tu.)	C51-C57	649	179	195
Haut (Invasives malignes Melanom)	C43	71	14	16
Prostata	C61	1309	574	922
Hoden, Penis	C60, C62	138	51	61
Niere	C64	353	221	223
Harnblase	C67	559	150	195
Sarkome (inkl. GIST)	C40-C41, C45-C49	296	72	99
Kopf-Hals-Tumoren (Nasenhaut- & Nasennebenhöhlen, Mundhöhle, Rachen & Kehlkopf)	C00-C14, C30-C32	1144	282	290
Neuroonkolog. Tumoren	C70-C72, C75	440	130	130
Lunge	C33-C34	2557	786	835
GESAMT		15034	4463	5551

[†] C22.0, C22.1, C22.2 und C22.4



Zertifizierte Organkrebszentren

Zu dem Netzwerk des OSP zählen vier zertifizierte Onkologische Zentren nach DKG 35 zertifizierte Organkrebszentren nach OnkoZert und 3 Schwerpunkte. Somit stellen die Onkologischen Zentren mit ihren Organkrebszentren und Schwerpunkten eine qualitativ hochwertige Versorgung onkologischer Patientinnen und Patienten basierend auf den neusten wissenschaftlichen und medizinischen Standards sicher.

Das Institut für Versorgungsforschung am OSP (IVO) unterstützt die vier Onkologischen Zentren und die 35 Organkrebszentren bei Audits und Rezertifizierungen mit den erforderlichen Kennzahlen und Auswertungen.

	Diakonie-Klinikum	Klinikum Stuttgart	Marien-hospital	Robert Bosch Krankenhaus	Krankenhaus v. Roten Kreuz	Gesamt
Brustkrebs	X	X	X	X		4
Gynäkologische Krebserkrankungen		X	X	X		3
Darmkrebs		X	X	X		3
Ösophaguskarzinom		X				1
Analkrebs						1
Pankreaskrebs		X	X	X		3
Lungenkrebs				X	X*	2
Kopf-Hals-Krebs		X	X			2
Prostatakrebs	X	X				2
Harnblasenkrebs	X	X				2
Nierenkrebs	X	X				2
Hämatologische Neoplasien	X	X		X		4
Mesotheliom				X		1
Neuroonkolog. Krebserkrankungen		X				1
Pädiatrisch-onkolog. Erkrankungen		X				1
Onkologisches Zentrum	X	X	X	X		4
Gesamt	6	14	6	8	1	35

* bis 31.12.2023, danach Lungenzentrum bei Klinikum Stuttgart
 Schwerpunkt - endokrine Malignome: Klinikum Stuttgart und Diakonie-Klinikum
 Schwerpunkt - obere gastrointestinale Tumore: Klinikum Stuttgart



Fortbildungen und Kolloquien

2023 Ärztliche Kolloquien

24.01.2023	GET: Shared Decision Making auf Intensivstation bei der Therapiezielsetzung hämato-onkologischer Patienten <i>Dr. Räßle, Klinikum Stuttgart</i>
07.02.2023	Multiples Myelom: Bessere Behandlung durch personalisierte Ansätze <i>PD Dr. Giesen, Robert Bosch Krankenhaus Stuttgart</i>
28.02.2023	Retroperitoneale Sarkome <i>Prof. Dr. Dahlke, Robert Bosch Krankenhaus Stuttgart</i>
14.03.2023	Einfluss der WHO-Klassifikation 2021 auf die Behandlung von ZNS Tumoren <i>Dr. Naji-Ohl, Klinikum Stuttgart</i>
04.04.2023	Interdisziplinäre kurative Therapie des nicht metastasierten Rektumkarzinoms <i>Prof. Dr. Andus, Prof. Dr. Münter, Prof. Dr. Königer, Klinikum Stuttgart</i>
13.06.2023	Achtsamkeit in der Psychoonkologie <i>Dr. Rueß, Diakonie-Klinikum Stuttgart</i>
20.06.2023	Okuläre Lymphome <i>Prof. Dr. Gekeler, Prof. Dr. Illerhaus, Klinikum Stuttgart</i>
26.09.2023	Wie kommen wir in Stuttgart in der onkologischen Chirurgie mit der neuen Krankenhausreform klar? <i>Prof. Dr. Dahlke, Robert Bosch Krankenhaus Stuttgart</i>
10.10.2023	TCM und integrative Onkologie <i>Dr. Ehrle, Marienhospital Stuttgart</i>
07.11.2023	Palliative Sedierung <i>Dr. Regincos, Klinikum Stuttgart</i>
21.11.2023	Entwicklung der interdisziplinären GI-Onkologie bei der Behandlung des Ösophaguskarzinoms <i>Dr. Peveling-Overhag, Dr. Schaudt, Dr. Schlegel, Klinikum Stuttgart</i>



2023 Pflegekolloquien

19.09.2023	Mehr als nur Worte – Angehörige in der Sterbebegleitung <i>Özlem Güney, Absolventin Weiterbildung Pflege in der Onkologie, Helios Kliniken Pforzheim</i>
21.11.2023	Kinder von krebskranken Eltern auf einer Palliativstation begleiten <i>Erwin Haidle, Absolvent Weiterbildung Pflege in der Onkologie, Robert Bosch Krankenhaus Stuttgart</i>

Tagungen

10.02.2023	3. Jahrestagung des OSP Stuttgart für Ärztinnen und Ärzte sowie beruflich Pflegende
20.10.2023	ATO-Tagung in Stuttgart

Veranstaltungen für Betroffene, Angehörige und Interessierte

11.02.2023	Patiententag im Rahmen der 3. Jahrestagung des OSP Stuttgart
21.10.2023	Offene Krebskonferenz (OSP an Organisation mit beteiligt)
03.11.2023	13. Forum „Leukämien und Lymphome“ im Marienhospital
Seit 2. Halbjahr	2023 monatliche Abendveranstaltung für Krebsbetroffene, Angehörige und interessierte "ÜberLeben nach Krebs". Das aktuelle Programm findet sich unter: www.osp-stuttgart.de
seit 26.10.2021	Yogakurs für Menschen nach einer Krebserkrankung, fortlaufend
Seit 27.07.2023	Veranstaltungsreihe "ÜberLeben mit Krebs" (Programm 2023 s. S. 14)



Vorschau 2024 Ärztliche Kolloquien

16.01.2024	Multimodale Therapie des malignen Pleuramesothelioms <i>Herr Dreher, Robert Bosch Lungenzentrum</i>
20.02.2024	Anaplastisches Schilddrüsenkarzinom – neue Perspektiven <i>Dr. Smaxvil, Dr. Marini, Diakonie-Klinikum Stuttgart</i>
05.03.2024	Moderne bildgebende Verfahren zu Diagnostik und bildgesteuerten minimal-invasiven Therapien in der Onkologie, Schmerztherapie und Palliativmedizin <i>Prof. Dr. Maßmann, Robert Bosch Krankenhaus</i>
19.03.2024	Was gibt es Neues beim kolorektalen Karzinom? <i>Prof. Dr. Andus, Prof. Dr. Köninger, Klinikum Stuttgart</i>
16.04.2024	Neue therapeutische Optionen beim metastasierten ER-positiven, Her2-negativen Mamma-Karzinom <i>Dr. Beldermann, Diakonie-Klinikum</i>
07.05.2024	Daten aus dem Institut für Versorgungsforschung am OSP Stuttgart e. V. <i>Hr. Pit Perlia, Doktorand Marienhospital Stuttgart</i>
16.07.2024	Möglichkeiten der Behandlung des Fatigue-Syndroms <i>Dr. Winkler, Robert Bosch Krankenhaus</i>
17.09.2024	CAR-T-Zellen: Grundlagen, praktischer Einsatz, Nebenwirkungsmanagement <i>Prof. Dr. Kopp, Robert Bosch Krankenhaus</i>
08.10.2024	Rektumkarzinom: MSI? TNT? Organerhalt? Ohne Radiotherapie? Primäre Operation? - Einordnung der Studiendaten in den klinischen Alltag <i>Prof. Dr. Dahlke, Prof. Dr. Kopp, Robert Bosch Krankenhaus, Prof. Dr. Hehr, Marienhospital</i>
22.10.2024	Update akute myeloische Leukämie <i>Dr. Schleicher, Klinikum Stuttgart</i>
19.11.2024	Multimodale Therapie des malignen Pleuramesothelioms <i>Dr. Dreher, Dr. Sandner, Robert Bosch Krankenhaus</i>



- 26.11.2024 **Update Lymphome**
Prof. Dr. Illerhaus, Klinikum Stuttgart
- 03.12.2024 **Allogene Stammzelltransplantation vs. neue Immuntherapien in der Hämatologie – Ablöse oder Koexistenz?**
Prof. Dr. Greiner, Diakonie-Klinikum Stuttgart
- 17.12.2024 **Integrative Medizin - evidenzbasiert bei Schmerz**
Dr. Winkler, Robert Bosch Krankenhaus

Vorschau 2024 Pflegekolloquien

- 16.01.2024 **Tumorkachexie – Pflegeonkologische Interventionsmöglichkeiten bei Gewichtsverlust**
Elena Ockert, Absolventin Weiterbildung Pflege in der Onkologie, Klinikum Stuttgart
- 19.03.2024 **„Ich kann da gar nicht hinschauen!“ Körperbildveränderungen nach einer Entero-stoma Anlage**
Laura Przybilla, Absolventin Weiterbildung Pflege in der Onkologie, Krankenhaus Bad Cannstatt, Klinikum Stuttgart
- 12.06.2024 **Pflegerische Besonderheiten bei Patienten in der Neutropenie**
Sonja Torregrossa und Nadine Geyer, Diakonie-Klinikum Stuttgart
- 16.07.2024 **Wenn Patient*innen die Spucke weg bleibt - Symptommanagement am Beispiel der Xerostomie**
Josefine Preuß, Verena Leinemann, Marienhospital Stuttgart
- 17.09.2024 **Kriterien für die Integration von Palliativversorgung**
Lea-Sophie Kammerlander, Diakonie-Klinikum Stuttgart
- 12.11.2024 **Haut-und Nagelpflege bei Chemotherapie**
Josefine Preuß, Verena Leinemann, Marienhospital Stuttgart



Vorschau 2024 Veranstaltungen für Betroffene, Angehörige und Interessierte

- 25.10.2024 Patientenforum „Leukämien und Lymphome“ - hybride Veranstaltung im Diakonie-Klinikum und über Zoom
- fortlaufend Yogakurs für Menschen nach einer Krebserkrankung
- 2024 ganzjährig monatliche Abendveranstaltung für Krebsbetroffene, Angehörige und Interessierte "ÜberLeben nach Krebs". Das aktuelle Programm findet sich unter: www.osp-stuttgart.de

Vorschau 2024 ÜberLeben mit Krebs

- 18.01.2024 Letzte Hilfe Kurs
Britta Falke, PCT Stuttgart/Brückenpflege
- 20.02.2024 Prostatakrebs - wann ist eine Operation ratsam?
Prof. Dr. Christian Schwentner, Diakonie-Klinikum Stuttgart
- 13.03.2024 Kinderwunsch und Krebs
Prof. Dr. Ulrich Karck, Klinikum Stuttgart
- 18.04.2024 Kunsttherapie: Angebot für Menschen mit und nach einer Krebserkrankung
Ina Susanne Schick, PCT Stuttgart/Brückenpflege
- 21.05.2024 Selbstfürsorge bei Krebs
Pau Edo-Ferrando, Krebsberatungsstelle Stuttgart
- 11.06.2024 Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht
Zeljka Pintaric, VdK in Stuttgart
- 04.07.2024 Palliative Aromaölpflege
Gabriele Bal, Sabine Keiper, PCT Stuttgart/Brückenpflege
- 12.09.2024 Letzte Hilfe Kurs
Britta Falke, PCT Stuttgart/Brückenpflege
- 19.09.2024 Akupressur bei Nebenwirkungen
Dr. Marcella Winkler, Robert Bosch Krankenhaus



- 15.10.2024 Typische Einschränkungen nach Krebs und was hilft
Anjuna Roscher, Praxis für Physiotherapie, Stuttgart
- 12.11.2024 Antihormonelle Therapie bei Brustkrebs
Dr. Frank Beldermann, Diakonie-Klinikum Stuttgart
- 10.12.2024 Vererbung und Krebs
Dr. Hans-Jürgen Pander, Klinikum Stuttgart

 Onkologischer
Schwerpunkt Stuttgart



ÜberLeben mit Krebs

Information • Aktion • Kommunikation

Veranstaltungsreihe
für Betroffene, Angehörige
und Interessierte

Programm
1. Halbjahr 2024



 Onkologischer
Schwerpunkt Stuttgart



ÜberLeben mit Krebs

Information • Aktion • Kommunikation

Veranstaltungsreihe
für Betroffene, Angehörige
und Interessierte

Programm
2. Halbjahr 2024





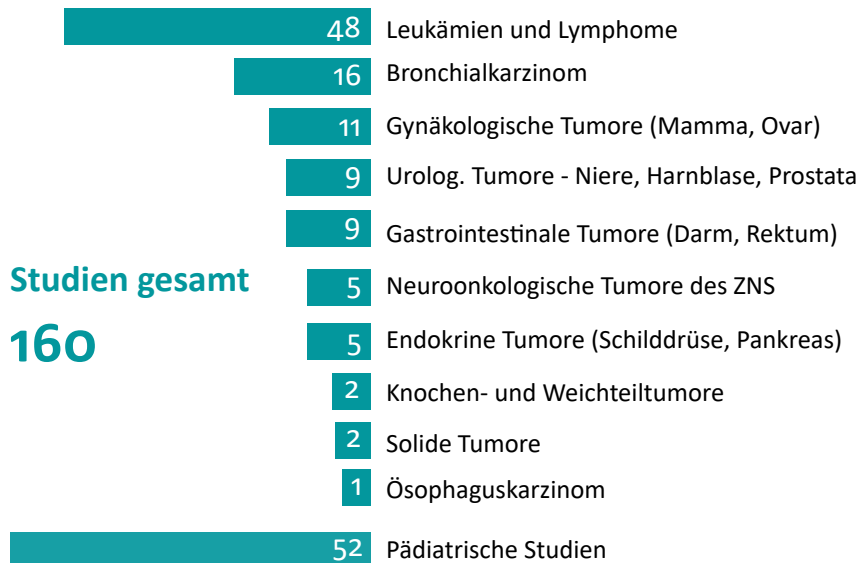
Studien

Die Mitgliedskrankenhäuser des OSP verfügen jeweils über eigene Studienzentralen mit ausgebildetem Fachpersonal. Dort werden OSP-weit derzeit insgesamt 160 Studien (klinische und Registerstudien) durchgeführt (Stand 12/2023).

Für die optimale Versorgung der Patientinnen und Patienten bietet der OSP unter anderem eine Plattform zur Kooperation zwischen den Studienzentralen.

Ärztinnen und Ärzte erhalten vom OSP durch geeignete Software digitale Unterstützung, um passende Studien für ihre Patientinnen und Patienten zu finden.

Studien in den OSP-Mitgliedskrankenhäusern, Stand 2023





Überblick über Leitlinien zu Diagnostik und Therapie onkologischer Erkrankungen

Onkologische Leitlinien sollen Qualität, Transparenz und den Transfer von der Wissenschaft in die breite medizinische Versorgung unterstützen. Behandelnde Fachgruppen sowie Patientinnen und Patienten können sie als Entscheidungshilfen für ein adäquates Vorgehen bei onkologischen Erkrankungen nutzen. In Kooperation mit seinen Mitgliedskrankenhäusern ist ein Ziel des OSP im Sinne der Qualitätssicherung, die Erstellung von einheitlichen Diagnostik- und Therapieleitlinien. In seinen Anfängen hatte der OSP Leitlinien zu verschiedenen Entitäten realisiert und somit die onkologische Versorgungsqualität in Stuttgart maßgeblich verbessert.

Die Deutsche Krebsgesellschaft startete gemeinsam mit der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) und der Deutschen Krebshilfe im Jahre 2008 das Leitlinienprogramm Onkologie. Somit stehen seither Leitlinien zu vielen Entitäten und Behandlungsmethoden online zur Verfügung. Daher hat der OSP die Aktualisierung seiner Leitlinien eingestellt und stattdessen auf seiner Homepage die Links zu den Leitlinien der Fachgesellschaften kompakt und übersichtlich hinterlegt, die regelmäßig aktualisiert werden.

Zu folgenden Tumorentitäten finden Sie Leitlinien auf unserer Homepage:

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



Qualitätsbericht

Mundhöhlenkarzinom
Hirntumoren + ZNS-Metastasen
Hirnmetastasen + Meningeosis neoplastica
Gliome
Schilddrüsenkarzinom + Radiojodtherapie
Endokrin-aktive Tumoren
Melanom
Aktinische Keratose und Plattenepithelkarzinom der Haut
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:

<https://osp-stuttgart.de/therapieleitlinien.html>



Publikationen am OSP Stuttgart

Die nachfolgend aufgeführten Publikationen der einzelnen OSP-Mitgliedskrankenhäuser für die Jahre 2023 wurden nach den einzelnen Fachabteilungen und Chefärzten sortiert. Aus Darstellungsgründen sind die ersten drei Autoren genannt. Bei Publikationen, die in einer Kooperation entstanden sind, werden zusätzlich die daran beteiligten Chefärzte oder deren Mitarbeiter genannt.

Diakonie-Klinikum

Endokrine Chirurgie: Prof. Dr. Zielke

Weber T, Hummel R, Vorländer C, et al, Thyroid surgery in children and adolescents: results from a multi-institutional German and Austrian database. Br J Surg 2023 Nov 9;110(12):1808-1814.

Medas F, Dobrinja C, Al-Suhaimi A, et al, Effect of the COVID-19 pandemic on surgery for indeterminate thyroid nodules (THYCOVID): a retrospective, international, multicentre, cross-sectional study. Lancet Diabetes Endocrinol . 2023 Jun;11(6).

Innere Medizin - Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin: Prof. Dr. Greiner

Guinn BA, Schuler PJ, Schrezenmeier H, et al, A Combination of the Immunotherapeutic Drug Anti-Programmed Death 1 with Lenalidomide Enhances Specific T Cell Immune Responses against Acute Myeloid Leukemia Cells. Int J Mol Sci. 2023 May 26;24(11):9285..

Götz M, Greiner J, Theodoraki M-N, et al, The effect of the immune checkpoint inhibitor anti-CTLA-4 on antigen-specific T cells compared to anti-PD-1 in head and neck cancer. P22, Head and Neck Ulm 2023.

Six K, Kaißer C, Götz M, Greiner J, et al, Die Wirkung des Checkpoint Inhibitors anti-LAG-3 im Vergleich zu anti-PD-1 bei Patienten mit HNO-Tumoren. DGHNOKHC 2023, Laryngorhinootologie 2023; 102(S 02): S79.



Greiner J, Schuler PJ, Schrezenmeier H, et al, Combination of Different Immunotherapeutic Drugs Enhances Specific T Cell Immune Responses Against Leukemic Cells and Leukemic Progenitor/Stem Cells in Acute Myeloid Leukemia. EHA P477 2023.

Greiner J, Schuler PJ, Schrezenmeier H, et al, Combination of different immunotherapeutics enhances antigen specific T cell immune responses against leukemic cells and leukemic progenitor and stem cells in acute myeloid leukemia. DGHO V611 2023.

Radiologie: Prof. Dr. Artzner

Artzner C, Martin I, Heffernan G, et al, Safety and Efficacy of Rotational Thrombectomy for Treatment of Arterial Occlusions of the Lower Extremities: A Large Single-Center Retrospective Study. Rofo. 2023 May;195(5):406-415. English. doi: 10.1055/a-1952-0092..

Ruff C, Artzner C, Nikoalou K, et al, Atherosclerotic plaque composition and specific endovascular considerations in the end stage renal disease patients: a narrative review. Cardiovasc Diagn Ther. 2023 Feb 28;13(1):133-146.

Artzner C, Hauser TK, Grözinger G, et al, An unusual cause of diplopia and blurred vision in a patient with renal insufficiency. Rofo. 2023 Oct;195(10):929-931.

Ghibes P, Artzner C, Partovi S, et al, Endovascular treatment of symptomatic hepatic venous outflow obstruction post major liver resection. BMC Gastroenterol. 2023 Jul 17;23(1):241.

Ghibes P, Partovi S, Artzner C, et al, Non-contrast MR angiography of pelvic arterial vasculature using the Quiescent interval slice selective (QISS) sequence. Int J Cardiovasc Imaging. 2023 May; 39(5):1023-1030.

Ghibes P, Grözinger G, Hartleif S, et al, Balloon angioplasty versus stent placement for the treatment of portal vein stenosis in children: a single center experience. Pediatr Radiol. 2023 Aug;53(9):1885-1893.

Brendlin AS, Dehdab R, Stenzl B, et al, Novel Deep Learning Denoising Enhances Image Quality and Lowers Radiation Exposure in Interventional Bronchial Artery Embolization Cone Beam CT. Acad Radiol. 2023 Nov 20:S1076-6332(23)00620-7.

Kolb M, Forschner A, Artzner C, et al, Selective Internal Radiotherapy (SIRT) and Chemosaturation Percutaneous Hepatic Perfusion (CS-PHP) for Metastasized Uveal Melanoma: A Retrospective Comparative Study. Cancers (Basel). 2023 Oct 11;15(20):4942.



Lescan M, Andic M, Serban D., et al, Endovascular Aneurysm Repair With AFX Stent-Grafts or Tube Grafts for Sacciform Infrarenal Pathologies in a Narrow Aortic Anatomy. J Endovasc Ther. 2023 Apr;30(2):185-193.

Feyen L, Artzner C, Paprottka P., et al, Endovascular treatment of renal artery stenosis in Germany: a retrospective analysis of the DEGIR registry 2018-2021. Rofo. 2024 Mar;196(3):283-291

Klinikum Stuttgart

Innere Medizin - Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin: Prof. Dr. Illerhaus

Ferreri AJM, Calimeri T, Cwynarski , et al, Primary central nervous system lymphoma. Nat Rev Dis Primers. 2023 Jun 15;9(1):29.

Mutter JA, Alig SK, Esfahani MS, et al, Circulating Tumor DNA Profiling for Detection, Risk Stratification, and Classification of Brain Lymphomas. J Clin Oncol. 2023 Mar 20;41(9):1684-1694.
Khwaja J, Kirkwood AA, Isbell LK, et al, International multicenter retrospective analysis of thiotepa-based autologous stem cell transplantation for secondary central nervous system lymphoma. Haematologica. 2023 Mar 1;108(3):882-888.

Treiber H, Nilius-Eliliwi V, Seifert N, et al, Treatment Strategies and Prognostic Factors in Secondary Central Nervous System Lymphoma: A Multicenter Study of 124 Patients. Hemasphere. 2023 Jul 21;7(8):e926.

Isbell LK, Tschuch C, Doostkam S, et al, Patient-derived xenograft mouse models to investigate tropism to the central nervous system and retina of primary and secondary central nervous system lymphoma. Neuropathol Appl Neurobiol. 2023 Apr;49(2):e12899.

Lorenzen S, Schwarz A, Pauligk C, et al, Ramucirumab plus irinotecan / leucovorin / 5-FU versus ramucirumab plus paclitaxel in patients with advanced or metastatic adenocarcinoma of the stomach or gastroesophageal junction, who failed one prior line of palliative chemotherapy: the phase II/III RAMIRIS study (AIO-STO-0415). BMC Cancer. 2023 Jun 19;23(1):561.

Lauer EM, Riegler E, Mutter JA, et al, Improved early outcome prediction by MRI-based 3D tumor volume assessment in patients with CNS lymphomas. Neuro Oncol. 2023 Sep 15:noad177.

Hammersen J, Birndt S, Döhner K, et al, The JAK1/2 inhibitor ruxolitinib in patients with COVID-19 triggered hyperinflammation: the RuxCoFlam trial. Leukemia. 2023 Sep;37(9):1879-1886.

Hoang-Xuan K, Deckert M, Ferreri AJM, et al, European Association of Neuro-Oncology (EANO) guidelines for treatment of primary central nervous system lymphoma (PCNSL). Neuro Oncol. 2023 Jan 5;25(1):37-53.



Isbell LK, Uibeleisen R, Friedl A, et al, Age-adjusted high-dose chemotherapy followed by autologous stem cell transplantation or conventional chemotherapy with R-MP as first-line treatment in elderly primary CNS lymphoma patients - the randomized phase III PRIMA-CNS trial. BMC Cancer. 2023 Aug 18;23(1):767

Döhner H, Weber D, Krzykalla J, et al, Intensive chemotherapy with or without gemtuzumab ozogamicin in patients with NPM1-mutated acute myeloid leukaemia (AMLSG 09-09): a randomised, open-label, multicentre, phase 3 trial. Lancet Haematol. 2023 Jul;10(7):e495-e509.

Innere Medizin - Gastroenterologie, gastrointestinale Onkologie: Prof. Dr. Albert

Bitzer M, Groß S, Albert J, et al, S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie biliärer Karzinome. Z Gastroenterol. 2023 Apr;61(4):420-440. German.

Bitzer M, Groß S, Albert J, et al, S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie biliärer Karzinome – Langversion. Z Gastroenterol. 2023 Apr;61(4):e92-e156. German.

Tran TN, Adler TJ, Yamlahi A, et al, Sources of performance variability in deep learning-based polyp detection. Int J Comput Assist Radiol Surg. 2023 Jul;18(7):1311-1322.

Albert J, Peveling-Oberhag J und Schaudt A. Maligne intestinale Obstruktion. 2023; 41: 49-55.

F. P. Kappler , A. Probst , A. Ebigbo, et al, Z Gastroenterol 2023; 61(08): e392.

Wesselmann S, Albert J, Baretton G, et al, Gemeinsames Positionspapier der onkologisch tätigen Fachgesellschaften der AWMF Ad hoc Kommission Versorgungsstrukturen zu der „Dritten Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung mit grundlegender Reform der Krankenhausvergütung“. Forum (2023)

Berreth, F., Peveling-Oberhag, J. & Albert, J. Endoskopische Therapie von Barrett-Neoplasien und Magenfrühkarzinomen. Gastroenterologie 18, 186–195 (2023).

Peveling-Oberhag J, Zimmermann C, Linzenbold W. Bile duct tissue acquisition by cholangioscopy-guided cryobiopsy technique: first-in-human application, VideoGIE, Volume 8, Issue 4, 2023, Pages 158-161, ISSN 2468-4481.

Diagnostische und interventionelle Radiologie: Prof. Dr. Richter

Pan F, Do TD, Schmitt N, et al, Standardizing lymphangiography and lymphatic interventions: a preclinical in vivo approach with detailed procedural steps. CVIR Endovasc. 2023 Mar 30;6(1):21.



Pathologie: PD Dr. Dettmer

Kotlyar MJ, Krebs M, Solimando AG, et al, Critical Evaluation of a microRNA-Based Risk Classifier Predicting Cancer-Specific Survival in Renal Cell Carcinoma with Tumor Thrombus of the Inferior Vena Cava. *Cancers (Basel)*. 2023 Mar 26;15(7):1981.

Marquardt A, Hartrampf P, Kollmannsberger P, et al, Predicting Microenvironment in CXCR4- and FAP-Positive Solid Tumors-A Pan-Cancer Machine Learning Workflow for Theranostic Target Structures. *Cancers (Basel)*. 2023 Jan 6;15(2):392.

Riedel R, Fassunke J, Tumbrink HL, et al, Resistance to MET inhibition in MET-dependent NSCLC and therapeutic activity after switching from type I to type II MET inhibitors. *Eur J Cancer*. 2023 Jan;179:124-135.

Ali U, Bette M, Ambreen G, et al, RNAi-Mediated Knockdown of Cottontail Rabbit Papillomavirus Oncogenes Using Low-Toxicity Lipopolyplexes as a Paradigm to Treat Papillomavirus-Associated Cancers. *Pharmaceutics*. 2023 Sep 25;15(10):2379.

Dettmer MS, Hürlimann S, Scheuble L, et al, Cribriform Morular Thyroid Carcinoma - Ultimobranchial Pouch-Related? Deep Molecular Insights of a Unique Case. *Endocr Pathol*. 2023 Sep;34(3):342-348.

Neuroonkologie: Dr. Nadji-Ohl

Liau LM, Ashkan K, Brem S, et al, Association of Autologous Tumor Lysate-Loaded Dendritic Cell Vaccination With Extension of Survival Among Patients With Newly Diagnosed and Recurrent Glioblastoma: A Phase 3 Prospective Externally Controlled Cohort Trial. *JAMA Oncol*. 2023 Jan 1;9(1):112-121.

Roder C, Stummer W, Coburger J, et al, Intraoperative MRI-Guided Resection Is Not Superior to 5-Aminolevulinic Acid Guidance in Newly Diagnosed Glioblastoma: A Prospective Controlled Multicenter Clinical Trial. *J Clin Oncol*. 2023 Jun 19;JCO2201862.

Kopf-Hals-Tumoren: Prof. Dr. Beck-Broichsitter

Hofmann E, Priebe J, Rieke DT, et al, Prognostic factors in surgically treated malignant salivary gland tumors. *Oral Oncol*. 2023 Sep;144:106484.



Nuklearmedizin: Prof. Dr. Rischpler

Totzeck M, Aide N, Bauersachs J, et al, Correction to: Nuclear medicine in the assessment and prevention of cancer therapy-related cardiotoxicity: prospects and proposal of use by the European Association of Nuclear Medicine (EANM). Eur J Nucl Med Mol Imaging. 2023 Feb;50(3):970. doi: 10.1007/s00259-022-06039-6. Erratum for: Eur J Nucl Med Mol Imaging. 2023 Feb;50(3):792-812.

Morawitz J, Sigl B, Rubbert C, et al, Clinical Decision Support for Axillary Lymph Node Staging in Newly Diagnosed Breast Cancer Patients Based on 18F-FDG PET/MRI and Machine Learning. J Nucl Med. 2023 Feb;64(2):304-311.

Sellmann T, Staak F, Maurer C, et al, Incidental Detection of a Tenosynovial Giant Cell Tumor of the Thigh on [68Ga]Ga-FAPI PET/CT: Presentation of an Unusual Case. J Nucl Med. 2023 Jul;64(7):1162-1163.

Westphal K, Eiber M, Henninger M, et al, Diagnostic significance of MRI versus CT using identical PET data in patients with recurrent differentiated thyroid cancer: A PET/MRI study. Medicine (Baltimore). 2023 Apr 21;102(16):e33533.

Sarkome:

Scheer M, Hallmen E, Vokuhl C, et al, Pre-operative radiotherapy is associated with superior local relapse-free survival in advanced synovial sarcoma. J Cancer Res Clin Oncol. 2023 May;149(5):1717-1731.

Bodmer N, Hecker-Nolting S, Friedel G, et al, Primary osteosarcoma of the ribs: A report from the Cooperative Osteosarcoma Study Group. Cancer. 2023 Jun 15;129(12):1895-1903.

Jakob J, Andreou D, Bedke J, et al, Ten recommendations for sarcoma surgery: consensus of the surgical societies based on the German S3 guideline "Adult Soft Tissue Sarcomas". Langenbecks Arch Surg. 2023 Jul 11;408(1):272.

Sparber-Sauer M, Dietzschold M, Schönstein A, et al, Radiotherapy and long-term sequelae in pediatric patients with parameningeal rhabdomyosarcoma: Results of two Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe (CWS) trials and one registry. Pediatr Blood Cancer. 2024 Jan;71(1):e30742.

Schoot RA, van Ewijk R, von Witzleben AA, et al, Corrigendum to "INTERNATIONAL Soft Tissue saRcoma ConsorTium (INSTRuCT) consensus statement: Imaging recommendations for the management of rhabdomyosarcoma" [Eur. J. Radiol. 166 (2023) 111012]. Eur J Radiol. 2023 Nov;168:111108.



Mettmann VL, Blattmann C, Friedel G, et al, Primary Multi-Systemic Metastases in Osteosarcoma: Presentation, Treatment, and Survival of 83 Patients of the Cooperative Osteosarcoma Study Group. *Cancers (Basel)*. 2024 Jan 8;16(2):275.

Bielack SS, Blattmann C, Hassenpflug W, et al, Osteosarcoma Arising After Ewing Sarcoma or Vice Versa: A Report of 20 Affected Patients from the Cooperative Osteosarcoma Study Group (COSS). *Anticancer Res*. 2023 Nov;43(11):4975-4981.

Orbach D, Sparber-Sauer M, Corradini N, et al, Infantile fibrosarcoma: Is spontaneous regression possible? *Pediatr Blood Cancer*. 2023 Nov;70(11):e30623.

Pädiatrische Onkologie: Prof. Dr. Bielack / PD Dr. Blattmann

Bielack S, Kager L, Kühne T, et al, Establishment, Maintenance, and Performance of the Cooperative Osteosarcoma Study Group (COSS). *Cancers (Basel)*. 2023 Feb 28;15(5):1520.

Bielack S, Lindner LH, Egerer G, et al, Osteosarcomas in older adults: A report from the Cooperative Osteosarcoma Study Group. *J Geriatr Oncol*. 2023 Apr;14(3):101445.

Hecker-Nolting S, Kager L, Kühne T, et al, Ultra-Late Osteosarcoma Recurrences: An Analysis of 17 Cooperative Osteosarcoma Study Group Patients with a First Recurrence Detected More Than 10 Years After Primary Tumor Diagnosis. *J Adolesc Young Adult Oncol*. 2023 Feb;12(1):76-82.

Palmerini E, Reichardt P, Hall KS, et al, Outcome of rare primary malignant bone sarcoma (RPMBS) treated with multimodal therapy: Results from the EUROpean Bone Over 40 Sarcoma Study (EURO-B.O.S.S). *Cancer*. 2023 Aug 2.

Mettmann VL, Baumhoer D, Bielack S, et al, Solitary pulmonary metastases at first recurrence of osteosarcoma: Presentation, treatment, and survival of 219 patients of the Cooperative Osteosarcoma Study Group. *Cancer Med*. 2023 Aug 7.

Trama A, Stark D, Bozovic-Spasojevic I, et al, Cancer burden in adolescents and young adults in Europe. *ESMO Open*. 2023 Feb;8(1):100744.

Gotta J, Bochennek K, Klingebiel T, et al, Metachronous Osteosarcoma, A Differential Diagnosis to be Considered in Children With Osteosarcoma: A Review of Literature and a Case From Our Center. *J Pediatr Hematol Oncol*. 2023 Apr 1;45(3):105-110.

Hecker-Nolting S, Baumhoer D, Blattmann C, et al, Osteosarcoma pre-diagnosed as another tumor: a report from the Cooperative Osteosarcoma Study Group (COSS). *J Cancer Res Clin Oncol*. 2023 May;149(5):1961-1967.



Scobioala S, Parfitt R, Matulat P, et al, The impact of the temporal sequence of cranial radiotherapy and platin-based chemotherapy on hearing impairment in pediatric and adolescent CNS and head-and-neck cancer patients: A report from the PanCareLIFE consortium. Int J Cancer. 2024 Jan 15;154(2):320-331.

Das A, Fernandez NR, Levine A, et al, Combined Immunotherapy Improves Outcome for Replication-Repair-Deficient (RRD) High-Grade Glioma Failing Anti-PD-1 Monotherapy: A Report from the International RRD Consortium. Cancer Discov. 2024 Feb 8;14(2):258-273.

Strahlentherapie: Prof. Dr. Ganslandt/Prof. Dr. Münter

Diehl CD, Giordano FA, Grosu AL, et al, Opportunities and Alternatives of Modern Radiation Oncology and Surgery for the Management of Resectable Brain Metastases. Cancers (Basel). 2023 Jul 19;15(14):3670.

Wiegand S, Wichmann G, Vogt J, et al, Postoperative adjuvant radiochemotherapy with cisplatin versus adjuvant radiochemotherapy with cisplatin and pembrolizumab in locally advanced head and neck squamous cell carcinoma- the study protocol of the Adrisk trial. Front Oncol. 2023 Mar 21;13:1128176.

Weusthof K, Held T, Lang K, et al, Combined Photon and Carbon Ion Radiation Therapy for Sinonasal Malignancies: Results of the HIT-SNT Prospective Phase 2 Trial. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2023 Oct 20:S0360-3016(23)07948-8.

Urologie: Dr. Tilgener

Keckstein S, Tilgener C, Jeschke U, et al, Effects of matcha tea extract on cell viability and estrogen receptor- β expression on MCF-7 breast cancer cells. Arch Gynecol Obstet. 2023 Sep 22.

Marienhospital

Innere Medizin - Onkologisches Zentrum: Prof. Dr. Denzlinger

Pouyiourou M, Kraft BN, Wohlfromm T, et al, Nivolumab and ipilimumab in recurrent or refractory cancer of unknown primary: a phase II trial. Nat Commun, 2023, 14, 6761,



Robert Bosch Krankenhaus

Hämatologie/Onkologie: Prof. Dr. Kopp

Goetze TO, Hofheinz RD, Gaiser T, et al, Perioperative FLOT plus ramucirumab for resectable esophagogastric adenocarcinoma: A randomized phase II/III trial of the German AIO and Italian GOIM. *Int J Cancer*. 2023; 153(1): 153-163.

Hamacher R, Liu X, Schuler MK, et al, A post hoc analysis of the EPAZ trial: The role of geriatric variables in elderly soft tissue sarcoma patients on toxicity and outcome. *Eur J Cancer*. 2023; 181: 145-154.

Roggia C, Armeanu-Ebinger S, Gschwind A, et al, Germline findings in patients with advanced malignancies screened with paired blood-tumour testing for personalised treatment approaches. *Eur J Cancer*. 2023; 179: 48-55

Jaramillo S, Le Cornet L, Kratzmann M, et al, Q-HAM: a multicenter upfront randomized phase II trial of quizartinib and high-dose Ara-C plus mitoxantrone in relapsed/refractory AML with FLT3-ITD. *Trials*. 2023; 24(1):591.

Ünal S, Schnitzler P, Giesen N, et al, Molecular epidemiology and disease severity of influenza virus infection in patients with haematological disorders. *J Med Virol*. 2023; 95(6):e28835.

Giesen N, Busch E, Schalk E, Beutel G, et al, AGIHO guideline on evidence-based management of COVID-19 in cancer patients: 2022 update on vaccination, pharmacological prophylaxis and therapy in light of the omicron variants. *Eur J Cancer*. 2023; 181:102-118.

Eckardt JN, Stasik S, Röllig C, Sauer T, et al, Alterations of cohesin complex genes in acute myeloid leukemia: differential co-mutations, clinical presentation and impact on outcome. *Blood Cancer J*. 2023; 13(1):18.

Heidenreich F, Falk B, Baldauf H, et al, Large case-control study indicates no association of KIR genotype and risk of developing acute myeloid leukemia. *Blood Adv*. 2023; 7(13):2994-3004

Giesen N, Chatterjee M, Scheid C, et al, A phase II clinical trial of combined BRAF/MEK inhibition for BRAFV600E-mutated multiple myeloma. *Blood*. 2023: blood.2022017789..

Kröger N, Wulf G, Hegenbart U, et al, Autologous-allogeneic versus autologous tandem stem cell transplantation and maintenance therapy with thalidomide for multiple myeloma patients less than 60 years of age: a prospective phase II study. *Haematologica*. 2023.

Eckardt JN, Stasik S, Röllig C, et al, Mutated IKZF1 is an independent marker of adverse risk in acute myeloid leukemia. *Leukemia*. 2023; 37(12):2395-2403.



Eckardt JN, Bill M, Rausch C, et al, Secondary-type mutations do not impact outcome in NPM1-mutated acute myeloid leukemia - implications for the European LeukemiaNet risk classification. *Leukemia*. 2023; 37(11):2282-2285.

Enßle JC, Wolf S, Scheich S, et al, Impact of BMI on patient outcome in acute myeloid leukaemia patients receiving intensive induction therapy: a real-world registry experience. *Br J Cancer*. 2023; 129(7):1126-1133.

Hanoun M, Ruhnke L, Kramer M, et al, Intensified cytarabine dose during consolidation in adult AML patients under 65 years is not associated with survival benefit: real-world data from the German SAL-AML registry. *J Cancer Res Clin Oncol*. 2023; 149(8):4611-4621.

Kayser S, Martínez-Cuadrón D, Rodríguez-Veiga R, et al, Impact of trisomy 19 on outcome according to genetic makeup in patients with acute myeloid leukaemia. *Haematologica*. 2023; 108(8):2059-2066.

Gowdavally S, Tsamadou C, Platzbecker U, et al, KIR2DS4 and Its Variant KIR1D in KIR-AA Genotype Donors Showed Differential Survival Impact in Patients with Lymphoid Disease after HLA-Matched Unrelated Hematopoietic Stem Cell Transplantation. *Transplant Cell Ther*. 2023; 29(7):457.e1-457

Eckardt JN, Röhlig C, Metzeler K, et al, Unsupervised meta-clustering identifies risk clusters in acute myeloid leukemia based on clinical and genetic profiles. *Commun Med (Lond)*. 2023; 3(1):68.

Georgi JA, Stasik S, Eckardt JN, et al, UBTF tandem duplications are rare but recurrent alterations in adult AML and associated with younger age, myelodysplasia, and inferior outcome. *Blood Cancer J*. 2023; 13(1):88.

Allgemein- und Viszeralchirurgie : Prof. Dr. Dahlke

Mönch D, Reinders MEJ, Hoogduijn MJ, Dahlke M-H (2023). Mesenchymal Stromal Cell-Based Therapy, *Cells* 12, 559.

Koch J, Beil J, Berchtold S, et al, (2023) Establishing a new platform to investigate the efficacy of oncolytic virotherapy in a human ex vivo peritoneal carcinomatosis model, *Viruses*, 15, 363



Thoraxchirurgie: PD Dr. Preissler

Damirov F, Büsing K, Yavuz G, et al, Preoperative Hilar and Mediastinal Lymph Node Staging in Patients with Suspected or Diagnosed Lung Cancer: Accuracy of 18F-FDG-PET/CT: A Retrospective Cohort Study of 138 Patients. *Diagnostics (Basel)*. 2023 Jan 22;13(3):403.

Stoleriu MG, Gerckens M, Zimmermann J, et al, Preoperative risk factors predict perioperative allogenic blood transfusion in patients undergoing primary lung cancer resections: a retrospective cohort study from a high-volume thoracic surgery center. *BMC Surg*. 2023 Feb 27;23(1):44.

Damirov F, Stoleriu MG, Manapov F, et al, Histology of the Primary Tumor Correlates with False Positivity of Integrated 18F-FDG-PET/CT Lymph Node Staging in Resectable Lung Cancer Patients. *Diagnostics (Basel)*. 2023 May 29;13(11):1893.

Integrative Medizin: Dr. Winkler

Winkler, M. *Naturheilkunde und Integrative Medizin bei Cancer-Related Fatigue, Komplementärmedizin*, Georg Thieme Verlag KG, Dec, 2023, 2023; 15(06): 61-65.

Leonhardt J, Winkler M, Kollikowski A, et al, Mind-body-medicine in oncology-from patient needs to tailored programs and interventions: a cross-sectional study. *Frontiers in Psychology* 14 Vol.2023.

Klafke N, Bossert J, Kröger B, et al, Prevention and Treatment of Chemotherapy-Induced Peripheral Neuropathy (CIPN) with Non-Pharmacological Interventions: Clinical Recommendations from a Systematic Scoping Review and an Expert Consensus Process. *Med Sci (Basel)*. 2023;11(1):15. Published 2023 Jan 30.



Telefonischer onkologischer Beratungsdienst

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. Behrens 0711 991-3506

Schwerpunkt Endokrinologie

CÄ Dr. Klasen 0711 991-3302

Schwerpunkt Gastroenterologie

CÄ Dr. Haas 0711 991-3155
Ltd. OA Ruckenbrod 0711 991-3155
OA Dr. Hauser 0711 991-3155

Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, Klinik für Hämatologie, Onkologie u. Palliativ- medizin, zertifiziertes Onkologisches Zentrum

CA Prof. Dr. Illerhaus 0711 278-30401
Ltd. OA Dr. Schleicher 0711 278-35622
OA Dr. Hahn 0711 278-35623
OÄ Dr. Regincos 0711 278-22502
OÄ Dr. Fest 0711 278-22504
OA Knott 0711 278-30408
OA Dr. Krohn 0711 278-30456

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

CA Prof. Dr. Dr. Albert 0711 278-35401
Ltd. OA Dr. Bohle 0711 278-35401

Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, Leberzentrum

Prof. Dr. Richter 0711 278-34401
OA Dr. Lienig 0711 278-35120

Klinikum Stuttgart - Krankenhaus Bad Cann- statt, Klinik für Allg. Innere Medizin, Gastroen- terologie, Hepatologie, Infektiologie u. inter- nist. Onkologie

CA Prof. Dr. Andus 0711 278-62401
OA Dr. Debrezion 0711 278-62484
Ltd. OA Dr. Halevy 0711 278-62484
OÄ Dr. Thomas 0711 278-62418
OA Dr. Scholz 0711 278-52414

Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, Lungenzentrum

CA Prof. Dr. Hetzel 0711 278-74901
OA Dr. Sätzler 0711 278-74901
OA Ubl 0711 278-74901

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

RBK-Lungenzentrum am Robert Bosch Krankenhaus, Zentrum für Pneumologie und Pneumologische Onkologie und Thoraxchirurgie

CA Prof. Dr. Kopp 0711 8101-7084

Ltd. OA Dr. Kimmich 0711 8101-7719

OA Dr. Falkenstern 0711 8101-7620

OA Dr. Wohlleber 0711 8101-7626

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

CA Prof. Dr. Kopp 0711 8101-6266

OÄ Dr. Hoferer 0711 8101-5884

OA Dr. Kaufmann 0711 8101-5541

F-OA Dr. Stehle 0711 8101-5954

Robert Bosch Krankenhaus, Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie

CA Prof. Dr. Schmidt 0711 8101-5893

OA Dr. Schäfer 0711 8101-5463

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

Dr. Höring/Dr. Stogianni/ 0711 263456-213

Dr. Dengler

Onkologische Zweigpraxis am Robert Bosch Krankenhaus, Friedrichstr. 9 A, 70174 Stuttgart

Dr. Vöhringer 0711 2220244

Dr. Schwinger 0711 2220244

Onkologie am Rotebühlplatz MVZ, 70178 Stuttgart

Dr. Meißner/Dr. Jacob 0711 252555-0

Gastroenterologische Gemeinschaftspraxis, Schloßstr. 100, 70176 Stuttgart

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

Dr. Koch-Hamann

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)

ÄD PD Dr. Blattmann 0711 278-04

OÄ Dr. Sokalska-Duhme 0711 278-04

OÄ Dr. Knirsch 0711 278-04

OÄ Dr. Sparber-Sauer 0711-278-04

OA Dr. Hecker-Nolting 0711 278-04

Klinikum Stuttgart - Olgahospital, Kinderchirurgische Klinik

CA Prof. Dr. Löff 0711 278-73022

Ltd. OÄ Dr. Diez 0711 278-73022

Klinikum Stuttgart - Olgahospital, Orthopädische Klinik

CA Prof. Dr. Wirth 0711 278-73000

Ltd. OA Prof. Dr. 0711 278-73010

Fernandez

OA Dr. Doepner 0711 278-73010



OA PD Dr. Eberhardt	0711 278-73010
OÄ Dr. Engel	0711 278-73010
OÄ Dr. Voith	0711 278-73010

Onkologikum - Pädiatrische Onkologie, Leuschnerstr. 12, 70174 Stuttgart

Dr. Maaß	0711 263456-262
----------	-----------------

Chirurgische Onkologie

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

ÄD Dr. Kraft	0711 991-2401
Ltd. OA Dr. Kistner	0711 991-2401
OÄ Grünwald	0711 991-2401
OA Dr. Nickel	0711 991-2401
OA Schaal	0711 991-2401

Diakonie-Klinikum Stuttgart, Chirurgische Klinik, Endokrine Chirurgie

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

Diakonie-Klinikum Stuttgart, Orthopädische Klinik Paulinenhilfe, Unfallchirurgie

CA PD Dr. Buchholz	0711 991-2497
--------------------	---------------

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

CA Prof. Dr. Königer	0711 278-33400
Ltd. OÄ Dr. Feilhauer	0711 278-33435
OA Dr. Killguss	0711 278-33401

OA Dr. Lazarou	0711 278-33432
OA Dr. Mühl	0711 278-33432
OA Dr. Schaudt	0711 278-33401
OÄ Dr. Stark	0711 278-33401

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. Merkle	0711 278-33648
OA Dr. Özkaya	0711 278-33501
F-OÄ Dr. Pöhlmann	0711 278-33501

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

RBK Lungenzentrum am Robert Bosch Krankenhaus, Thoraxchirurgie

CA PD Dr. Preissler	0711 8101 7241
Ltd. OA Dr. Boedeker	0711 8101 7241
OA Dreher	0711 8101 7241
OÄ Dr. Gerz	0711 8101 7241

Marienhospital, Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

CA Prof. Dr. Schäffer	0711 6489-2201
Ltd. OÄ Dr. Jäger	0711 6489-2205
OÄ Dr. Artzt	0711 6489-2275
OA Tolk	0711 6489-7150
OA Dr. Scholtes	0711 6489-7155



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
OA Dr. Soeder	0711 8101-3739
OÄ Dr. Jacob	0711 8101-3739
OA Dr. Maier	0711 8101-3739
OÄ Dr. Münch	0711 8101-3739
OA Dr. Renner	0711 8101-3739
Dienstarzt	0711 8101-5282

Karl-Olga-Krankenhaus, Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, MIC-Zentrum

CA Dr. Raggi	0711 2156-441
Ltd. OÄ Slawik	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 Nadji-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 - Olghospital, Institut für klin. Genetik

CA Dr. Pander	0711 278-74001
Dr. Uhrig	0711 278-74001

Tumoren der Mamma und der weiblichen Geschlechtsorgane

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
Hotline	0176 29205929

Klinikum Stuttgart - Frauenklinik mit Perinatalzentrum, zertifiziertes Brustzentrum, zertifiziertes gynäkologisches Krebszentrum

CA Prof. Dr. Karck	0711 278-63101
OÄ Dr. Babiy-Pachomow	0711 278-63101
OÄ Dr. Delle-Chiaie	0711 278-63101
OA Müller	0711 278-63101
OÄ Ottmüller	0711 278-63101
OÄ Salzberger	0711 278-63101
OA Dr. Schuster	0711 278-63101

Robert Bosch Krankenhaus, zertifiziertes Brustzentrum, zertifiziertes gynäkologisches Krebszentrum

CA Prof. Dr. Sauer	0711 8101-3467
Ltd. OA Dr. Winkler	0711 8101-3467
OÄ Dr. Amos	0711 8101-3467



OÄ Dr. Bux	0711 8101-3467
OA Dr. Gerteis	0711 8101-3467
OA Dr. Kneer	0711 8101-3467
F-OÄ Dr. Pfaff	0711 8101-3467
F-OÄ Dr. Scham	0711 8101-3467

Marienhospital, Frauenklinik, zertifiziertes Brustzentrum, zertifiziertes gynäkologisches Krebszentrum

CA PD Dr. Hofmann	0711 6489-2301
Ltd. OÄ Dr. Demirdelen	0711 6489-0
OÄ Dr. Ehrle	0711 6489-0
OÄ Fiedler	0711 6489-0
OÄ Dr. Fromme	0711 6489-0
OÄ Dr. Fuchs	0711 6489-0
OÄ Dr. Groß	0711 6489-0
OÄ Dr. Jetter	0711 6489-0
OA Dr. Pentzlin	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 – Hand- Plastische und Ästhetische Chirurgie

CA Prof. Dr. Wachter	0711 278-33410
OA Dr. Amiri	0711 278-33410

Marienhospital, Frauenklinik, zertifiziertes Brustzentrum

CA PD Dr. Hofmann	0711 6489-2301
OÄ Dr. Groß	0711 6489-0
OÄ Dr. Klein	0711 6489-0

Marienhospital, Zentrum für plastische Chirurgie

CA PD Dr. Schoeller	0711 6489-8220
Ltd. OA Dr. Korn	0711 6489-8231
OA Dr. Haug	0711 6489-7204
OÄ Dr. Dangelmayer	0711 6489-7214
OÄ Dr. Fischer	0711 6489 7203
OA Dr. Weitgasser	0711 6489-7208

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

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

Kopf-Hals-Tumoren

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
OA Mylonakis	0711 6489-7244

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
Ltd. OA Dr. Bratschke	0711 6489-8255

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

CÄ Prof. Dr. Dr. Beck-Broichsitter	0711 278-33301
------------------------------------	----------------

Tumoren der männlichen Geschlechtsorgane und Harnwege

Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, Urologische Klinik, Prostatakrebszentrum

CA Prof. Dr. Humke	0711 278-33801
Ltd. OA Dr. Ungerer	0711 278-33801
Ltd. OA Prof. Dr. Redke	0711 278-33801
OA Lingawi	0711 278-33801
OA Loncar	0711 278-33801
OA Dr. Eller	0711 278-33801

Diakonie-Klinikum Stuttgart, Urologische Klinik, Prostatakrebszentrum

ÄD Prof. Dr. Schwentner	0711 991-2301
Ltd. OA Dr. Reichle	0711 991-2301
OA Dr. Ritter	0711 991-2301
OA Seidl	0711 991-2301
OÄ Dr. Wotzka	0711 991-2301

Strahlentherapie

Diakonie-Klinikum, DKS Strahlentherapie MVZ gGmbH

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

Marienhospital, Klinik für Strahlentherapie, MVZ-Marienhospital

CA Prof. Dr. Hehr	0711 6489-2600
Ltd. OA Dr. Spillner	0711 6489-7463
FÄ Dr. Strandhagen	0711 6489-7454
FÄ Dr. Thürnau-Ostermann	0711 6489-7462
FÄ Dr. Kirchner	0711 6489-7456



Nuklearmedizin

Diakonie-Klinikum Stuttgart, Nuklearmedizin und PET CT-Zentrum

Ltd. Arzt Dr. Aschoff 0711 991-1333

Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, Nuklearmedizin

CA PD Dr. Rischpler 0711 278-34301

OA Dr. Leutloff 0711 278-34320

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

CÄ PD Dr. Eschmann 0711 6489-2640

Dr. Munkel 0711 6489-2640

Robert Bosch Krankenhaus, Nuklearmedizin

CA Prof. Dr. Maßmann 0711 8101-3436

OA Dr. Eschbach 0711 8101-5437

Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Diakonie-Klinikum Stuttgart, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

CA PD Dr. Moll 0711 991-1400

OÄ Brunsch 0711 991-1411

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 278-62901

Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

CA Prof. Dr. Richter 0711 278-34401

Ltd. OA Dr. Trabold 0711 278-34401

OA Dr. Erpenbach 0711 278-34401

OA Dr. Hacker 0711 278-34401

OA Dr. Hatopp 0711 278-34401

OA Dr. Maier 0711 278-34401

OÄ Dr. Chávez Ortiz 0711 278-34401

Karl-Olga-Krankenhaus, Zentrale Röntgenabteilung

Ltd. Arzt Dr. Braunisch 0711 2639-51274

Karl-Olga-Krankenhaus, Radiologische Praxis

Dr. Helwig 0711 2804030

Robert Bosch Krankenhaus, Zentrum für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

CA Prof. Dr. Maßmann 0711 8101-3436

Ltd. OA Dr. Schulte 0711 8101-5736

OA Dr. Backes 0711 8101-5435

OA Dr. Eschbach 0711 8101-5437

OA Dr. Feuerstein 0711 8101-3436



OA Dr. Schmid-Thieme 0711 8101-3436
OÄ Dr. Wiedemann 0711 8101-3436

Neuroradiologie

Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, neuroradiologische Klinik

CA Prof. Dr. Henkes 0711 278-34501
Ltd. OA Dr. Scheiter 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

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

ÄD PD Dr. Dettmer 0711 278-34900
Ltd. OÄ Dr. Outrata 0711 278-34911

Marienhospital, Institut für Pathologie

Ltd. OA Dr. Markmann 0711 6489-2784
Ltd. Ärztin PD Dr. Ott 0711 6489-2784

Robert Bosch Krankenhaus, Pathologisches Institut

CA Prof. Dr. Ott 0711 8101-3390
Ltd. OÄ Dr. Kurz 0711 8101-3392
OÄ Dr. Bode-Erdmann 0711 8101-3367

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

Kontakt 0711 264380

Palliativmedizin

Hospiz- und Palliativkooperation Stuttgart (SAPV)

Ärztl. Koord. Dr. Grauer 0711 6455843
Pfleg. Koord. 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 Palliative 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 für Innere Medizin 2, Hämatologie, internistische Onkologie, Palliativmedizin

CA Prof. Dr. Kopp 0711 8101-2001

Arbeitsgruppe Psychoonkologie

Frau Dipl.-Psych. Kotterik 0711 8101-6249
(Sprecherin)

**Krebsberatungsstelle
Stuttgart**

0711 51887276

Psychoonkologische Angebote

Diakonie-Klinikum, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

CÄ Dr. Rueß 0711 991-2902

OÄ Fr. Engel 0711 991-2902

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

CA Dr. Szydlo 0711 278-22701

Marienhospital

CA Dr. Becker-Pfaff 0711 6489-8851

Psychoonkologischer Dienst 0711 6489-8851

Robert Bosch Krankenhaus, Abt. für psychosomatische Medizin

Frau Dipl.-Psych. Kotterik 0711 8101-6249



Qualitätsbericht

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 gGmbH (HOPAK) - Palliative-Care-Team Stuttgart (PCT Stuttgart)

Palliativ-Netz Stuttgart

Hospiz Stuttgart und Hospiz St. Martin Stuttgart

Bundesministerium für Gesundheit

Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg

Landeshauptstadt Stuttgart

Krebsverband Baden-Württemberg e. V. und ATO

Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft (BWKG)

Nationales Centrum für Tumorerkrankungen Heidelberg (NCT)

Deutsche Krebshilfe

Robert-Bosch-Stiftung

Siegfried Vögele für das Zentrum für Krebsüberlebende Käthe Baumann-Vögele

Überlebensfreunde Stuttgart | Förderverein für Krebsnachsorge - Leben und Überleben - Qualität und Forschung e. V.

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

Allen Ärzten, die im Rahmen von Benchmarking und Nachsorgeleitstelle kooperieren

Niedergelassene Hämatologen/Onkologen

Zentrum für ambulante Rehabilitation Stuttgart (ZAR)

Ehrenamtlichen Mitarbeiter/-innen

Institut für Klinische Epidemiologie und angewandte Biometrie der Universität Tübingen

Institut für Stochastik und Anwendungen der Universität Stuttgart

Frauenselbsthilfe nach Krebs e. V. und weiteren Selbsthilfegruppen

LandFrauenverband Württemberg-Baden e. V.

Allen Gönnern, Sponsoren und Spendern

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

