



Onkologischer Schwerpunkt Stuttgart

Jahresbericht und Qualitätsbericht 2024

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,

in dem Jahresbericht berichtet die OSP-Geschäftsstelle über Projekte, Ereignisse und Änderungen aus den drei Geschäftsbereichen Koordination, Institut für Versorgungsforschung (IVO) und Brückenpflege/ Palliativ Care. Dank unserer Mitglieder, unseres Netzwerks und unseren engagierten Mitarbeitenden konnten wir wieder viel realisieren und wichtige Themen voranbringen.

Im Bereich der Koordination fanden erneut zahlreiche zertifizierte Fortbildungsveranstaltungen für Fachpersonal sowie Informationsveranstaltungen für Betroffene, Interessierte und Angehörige statt. Die hohe Nachfrage und das positive Feedback zeigen, dass diese Formate gut angenommen werden.

Seit April 2024 ist der OSP auf den Social Media Kanälen Instagram, Facebook und LinkedIn vertreten. Damit möchte der OSP seine Präsenz weiter erhöhen, die Zielgruppen noch besser erreichen, auf Veranstaltungen hinweisen und sich weiter vernetzen. Des Weiteren kann der OSP damit noch stärker in seiner Funktion als Multiplikator agieren.

Am Institut für Versorgungsforschung (IVO) konnte die vakante Stelle in der Biometrie erfolgreich besetzt werden. Mit der Expertise in der eigenen Biometrie will das IVO künftig verstärkt Versorgungsforschung durchführen und die umfangreichen Daten zur Lebensqualität systematisch aufbereiten. Des Weiteren entwickelt die Biometrie ein Dashboard, das unseren Mitgliedskrankenhäusern eine zielgerichtete Exploration des Datenbestands ermöglicht.

Seit der erfolgreich abgeschlossenen Zusammenführung der Datenbanken nutzen alle Mitgliedskrankenhäuser zur Dokumentation der onkologischen Daten wieder eine einheitliche Tumordokumentationssoftware: ONKOSTAR. Für höchste Datenqualität soll ONKOSTAR in Zusammenarbeit mit seinen Mitgliedskrankenhäusern durch spezifische Anbindungen zu externen Systemen effizient vernetzt werden. Ziel ist eine verlässliche und qualitativ hochwertige Datenbasis. Dank versierter OSP-Mitarbeitenden besteht zudem die Möglichkeit, eigene Dienstprogramme (Plug-ins) für die Bedürfnisse der Häuser zu schreiben.

Die Brückenpflege und das Palliative Care Team sind für schwerkranke Menschen sowie deren Angehörige wertvolle Unterstützer und Begleiter. Dank des Teams kann der überwiegende Teil der begleiteten Menschen an ihrem Wunschsterbeort sterben.

In 2025 wird die entitätsübergreifende Jahrestagung unter neuem Namen und mit neuem Inhalt stattfinden. Des Weiteren findet nach einer langen Pause im Oktober 2025 ein Brustkrebsinformationstag für Betroffene, Interessierte und Angehörige statt.

Wir danken allen, die unsere Arbeit unterstützen und mitgestalten. Gemeinsam setzen wir uns auch weiterhin dafür ein, die onkologische Versorgung in der Region kontinuierlich zu verbessern.



Dr. Maria Dämpfert

Stell. Geschäftsführerin OSP Stuttgart e. V.

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. Jochen Greiner
Prof. Dr. Gerald Illerhaus
PD Dr. Christian-Friedrich Jehn
(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

Leitung Geschäftsbereich Forschung

Dr. Maria Dämpfert
Tel.: 0711 64558-82
daempfert@osp-stuttgart.de

Sekretariat:

Katherina Martinakis
Tel.: 0711 64558-80
Fax: 0711 64558-90
info@osp-stuttgart.de

Referentin Öffentlichkeitsarbeit:

Melanie Barth
Tel.: 0711 64558-83
barth@osp-stuttgart.de

Koordination Nachsorgeleitstelle Mammakarzinom:

Susanne Rössle
Tel.: 0711 64558-83
roessle@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

Biometrie:

Gundula Essig
essig@osp-stuttgart.de
Alexander Stemke
stemke@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:

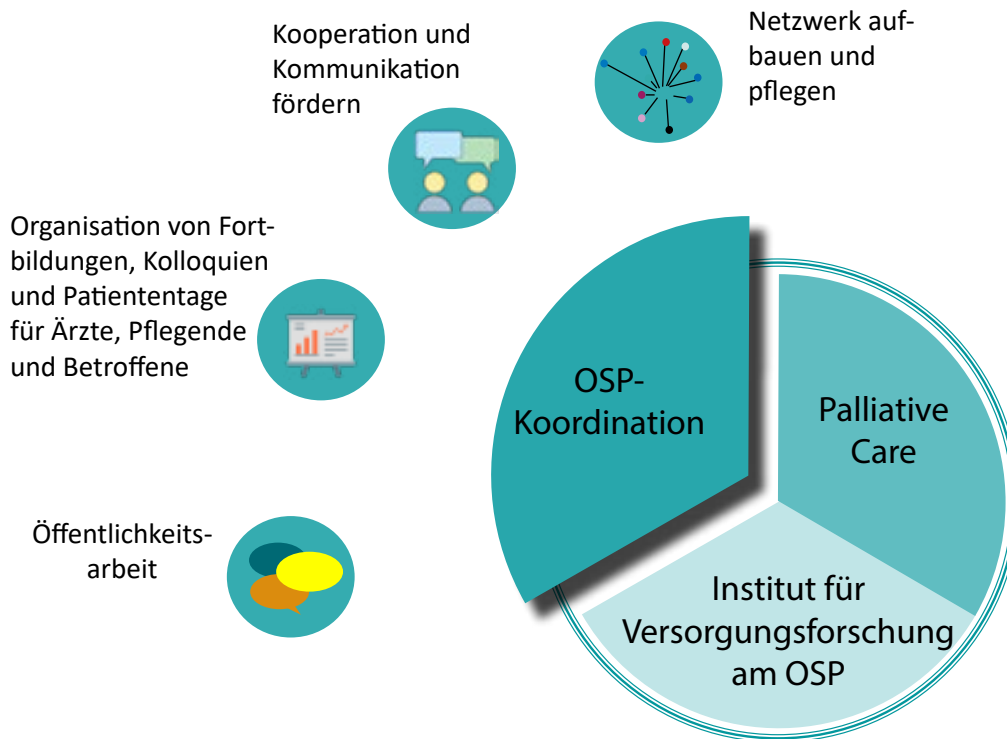
Dr. Grauer

Koordination:

Monika Neher / Sabine Loos

Tel: 0711 64558-55
info@pct-stuttgart.de
www.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



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 Evange-
lischen 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 Schwerpunk-
tpraxen 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 koordiniert und durchführt.



Das Kuratorium

Das Kuratorium des OSP Stuttgart e. V.

Im Rahmen der Kuratoriumssitzung gibt der Onkologische Schwerpunkt Stuttgart den Kuratoriumsmitgliedern traditionell einen Rückblick über die Ereignisse, Veranstaltungen und Highlights des vergangenen Jahres.

Der OSP konnte erfreulicherweise seine Biometrie weiter ausbauen und die vakante Stelle mit Herrn Alexander Stemke besetzen. Mit der eigenen Biometrie möchte das IVO unter anderem verstärkt die Daten für Versorgungsforschung nutzen.

Auch in 2024 hat der OSP eine Reihe an Fortbildungen für Fachpersonal, Interessierte und Betroffene angeboten. Wie in den Jahren zuvor, wurden diese Angebote sehr gut angenommen, was sich in der hohen Teilnehmerschaftszahl zeigte.

Neu ist die Internetpräsenz des OSP auf den Social Media Plattformen Facebook, Instagram und LinkedIn. Diese wurde mit dem Ziel geschaffen, die Präsenz des OSP zu verstärken sowie seine Arbeit in der Öffentlichkeit bekannter zu machen. Dafür sollen zielgruppenorientiert Veranstaltungshinweise, Wissenswerte rund um das Thema Krebs (untermauert mit Statistiken aus OSP-Daten), Stellenausschreibungen und einiges mehr gepostet werden.

Wie zu jeder Kuratoriumssitzung gab es zudem Vorträge zu ausgesuchten Themen. Dieses Jahr hat die Biometrie ein neues Inhouse entwickeltes Dashboard vorgestellt. Das alte Tool OCDM wurde aufgrund von zu hohem Wartungsaufwand und fehlender Dokumentation des Codes eingestellt. Dennoch besteht weiterhin der Wunsch nach einem Dashboard. OSRED (Onkologischer Schwerpunkt Register-daten Dashboard) ist auch eine Inhouse Software Applikation, bei der keine Lizenzgebühren entstehen und es sind eine Vielzahl an Open Source Solutions vorhanden. Des Weiteren besteht ein hohes Maß an Flexibilität und Modularisierung. So ist es möglich, anwenderbezogen/krankenhaus-bezogen Zugänge zu programmieren, die einen Vergleich der eigenen Daten mit den gesamten OSP-Daten ermöglicht. Bezüglich der Einsatzmöglichkeiten soll das Tool für die Exploration der in der OSP Tumor-dokumentations-datenbank hinterlegten onkologischen Datensätzen genutzt werden, um darüber gezielt Auswertungsaufträge an die OSP-Biometrie stellen zu können. Zudem ermöglicht sie es, für wissenschaftliche Hypothesen auf Basis des Datenbestands eine erste Machbarkeitsanalyse durchzuführen.

Das zweite Thema wurde von Britta Falke, Pflegedienstleitung der Brückenschwestern und des Palliativ Care Teams, vorgestellt. Frau Falke



berichtete von dem Pflegeheimprojekt „Stärkung der palliativen Versorgung in den Stuttgarter stationären Pflegeeinrichtungen“. Ziele des Projektes sind eine stabile, zuverlässige, fachlich kompetente Palliativ-Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner der stationären Pflegeeinrichtungen in Stuttgart, um so unnötige Klinikeinweisungen am Lebensende zu vermeiden. Das Projekt findet hohe Beachtung in den Pflegeheimen. Dies spiegelt sich in den zahlreichen Anfragen nach Fortbildungen wider.

In 2024 endete die vierjährige Wahlperiode von Herrn Prof. Hehr als Vorsitzender und Herrn Prof. Karck als stellvertretender Vorsitzender des Kuratoriums. Für die Neuwahlen dieser Ämter stellten sich Herr Prof. Dahlke vom Robert Bosch Krankenhaus und Herr Prof. Hehr vom Marienhospital auf. Herr Prof. Dahlke wurde zum neuen Vorsitzenden des Kuratoriums gewählt, Herr Prof. Hehr zum stellvertretenden Vorsitzenden. Der OSP beglückwünscht beide Kandidaten und freut sich auf die Zusammenarbeit. Der Dank gilt auch Herrn Prof. Karck für seinen langjährigen Einsatz und seine Unterstützung.

Abschließend gab der OSP einen Ausblick auf das Jahr 2025: Es wird die entitätsübergreifende Jahrestagung unter neuem Namen und neuem Inhalt stattfinden. Des Weiteren findet nach einer langen Pause im Oktober 2025 ein Brustkrebsinformationstag für Betroffene und Interessierte statt.

Institut für Versorgungsforschung am OSP Stuttgart e. V.





Institut für Versorgungsforschung am OSP (IVO)

Datenmanagement am IVO Stuttgart

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

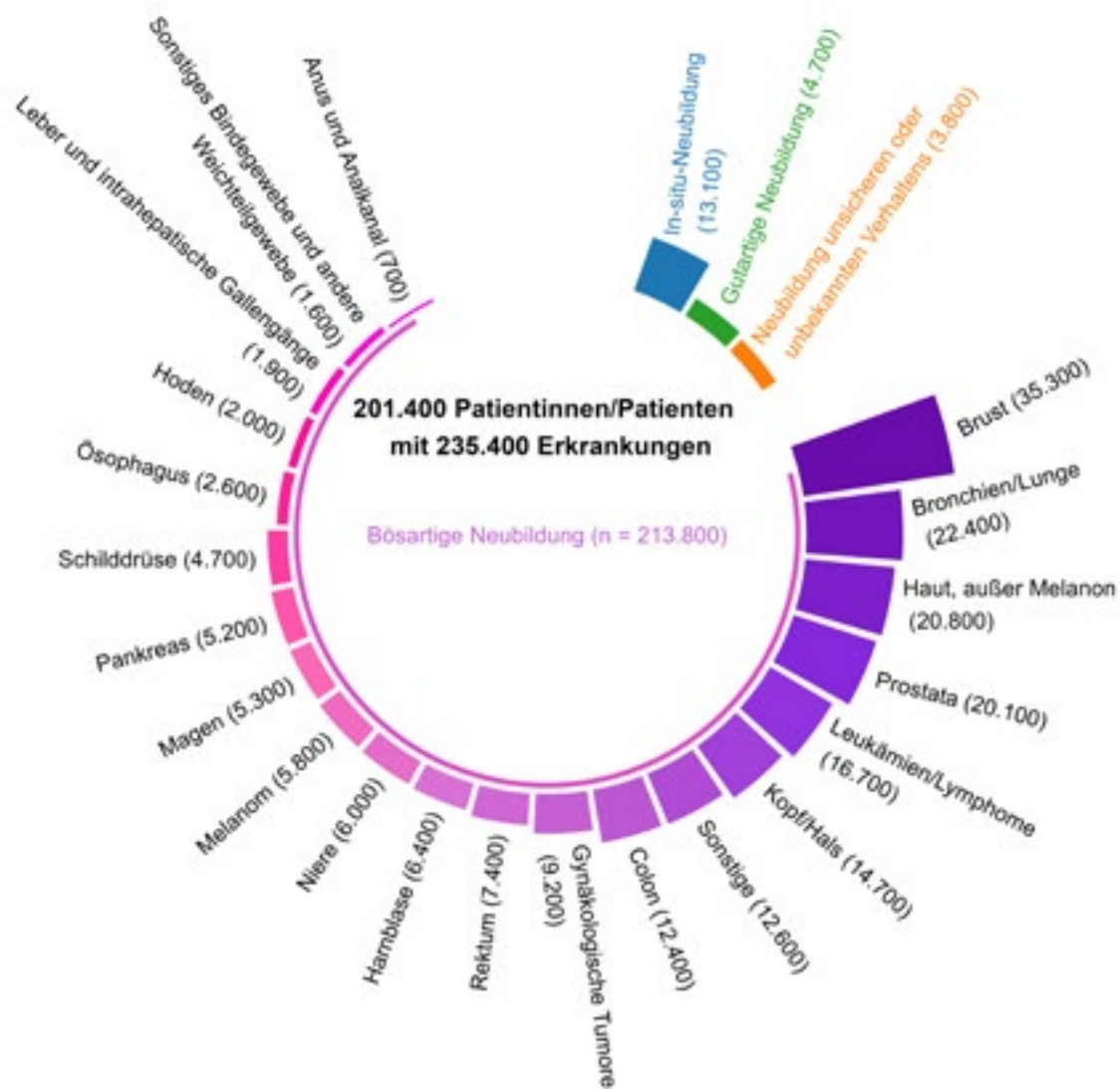
OSP Stuttgart durch das strukturierte Einholen von Lebensqualitätsbogen Berücksichtigung.

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 2024 214.000 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 beschriebenen Vorhaben zur effektiven Datennutzung, soll die Biometrie medizinischen Doktoranden bei der Datenanalyse beratend zu Seite stehen und bei der Erstellung von Forschungs- und Förderanträgen mitwirken.





ONKOSTAR - die gemeinsame Tumordatenbank

Seit 2020 erfassen alle OSP-Häuser ihre Tumordokumentationsdaten mit einer gemeinsamen Softwarelösung: ONKOSTAR (Hersteller: IT-Choice Software AG).

Dank einer eigens für den OSP Stuttgart entwickelten Schnittstelle werden sämtliche Tumordokumentationsdaten zentral in einer Datenbank zusammengeführt und zwischen den beteiligten Häusern ausgetauscht.

Die Daten aus den zuvor verwendeten Systemen (KRAZTUR und celsius37) wurden in einem aufwändigen Migrationsprozess erfolgreich in ONKOSTAR überführt.

Dublettenbereinigung

Die Bereinigung von Datenbank-Dubletten, die durch die Zusammenführung der verschiedenen Systeme unvermeidlich entstanden sind, ist mit einem wesentlich höherem Aufwand verbunden, als ursprünglich angenommen.

Um die hohe Qualität unserer Daten aufrecht erhalten zu können, bedarf die Bereinigung der doppelt bzw. mehrfach vorhandenen Akten sorgfältiger inhaltlicher Überprüfung.

Dennoch können Recherchen und Datenanalysen für viele Entitäten bereits weitgehend dublettenfrei durchgeführt werden, bzw. die noch vorhandenen Dubletten können bei Analysen berücksichtigt werden.

Effiziente Vernetzung für höchste Datenqualität

Das Ziel des OSP Stuttgart ist es, ONKOSTAR zu einer verlässlichen und qualitativ hochwertigen Datenbasis weiterzuentwickeln.

Zur weiteren Optimierung der Datenprozesse werden kontinuierlich neue Schnittstellen zwischen ONKOSTAR und externen Systemen entwickelt.

So soll die geplante Anbindung an ChemoCompi die strukturierte Überführung von Informationen zur Chemotherapie ermöglichen, während teilweise bereits etablierte Schnittstellen zu den Krankenhausinformationssystemen (KIS) die automatisierte Übernahme administrativer und klinischer Daten unterstützt.

Auch die Abwicklung von Tumorkonferenzen erfolgt zunehmend über das entsprechende ONKOSTAR-Modul, was eine standardisierte und dokumentationssichere Fallbesprechung gewährleistet.

Mittlerweile können durch das IVO selbst Dienstprogramme (sog. Plugins) direkt in ONKOSTAR erstellt werden. Diese Plugins können gezielt auf die Bedürfnisse der OSP-Häuser zugeschnitten werden und unterstützen unter anderem dabei, Prozesse zur Anlage neuer Datensätze zu vereinfachen sowie bestehende Daten zu korrigieren oder gezielt zu ergänzen, bzw. zu analysieren.

Dieses Verfahren stellt einen großen Fortschritt hinsichtlich der Berücksichtigung individueller Anforderungen am OSP Stuttgart dar!

Ziel all dieser Maßnahmen ist eine nachhaltige Verbesserung der Datenqualität sowie eine deutliche Steigerung der Effizienz in der onkologischen Dokumentation.



Landeskrebsregister

Das IVO übernimmt für alle OSP-Mitgliedshäuser die Meldungen aus ONKOSTAR an das Landeskrebsregister und damit verbunden auch das Management der benötigten Melder-IDs.

Anfragen des Landeskrebsregisters, die zentral im IVO ankommen, werden dort zum Teil bereits bearbeitet, oder für die Dokumentare in den einzelnen Dokustellen aufbereitet, sodass diese schneller und effizienter die angefragten Meldungen oder Patienten bearbeiten können.

Das IVO erstellt außerdem zweimal jährlich einen Report für jedes Mitgliedshaus, in dem dargestellt wird, wie viele Meldungen in den vergangenen Quartalen ans Landeskrebsregister übermittelt wurden. Außerdem zeigt der Report den Bearbeitungsstand der Meldungen im Melderportal des Landeskrebsregisters, die Vergütung, die damit bereits erzielt wurde, aber auch die Gründe, weshalb Meldungen fehlerhaft oder unplausibel abgelehnt wurden. Anhand von Listen erhalten die Dokustellen Rückmeldung und können diese Meldungen nochmals überarbeiten, korrigieren oder ergänzen.

Gemeinsames Ziel ist dabei immer die Verbesserung der Datenqualität, sowohl in unserem System ONKOSTAR, aber auch der Daten, die im Rahmen der gesetzlichen Meldepflicht an das Landeskrebsregister übermittelt werden.

Aktuell können wir berichten, dass die Biometrie des IVO zwei Auswertungsprojekte gemeinsam in Kooperation mit dem Landeskrebsregister betreut.

Dabei wird zum einen mit der Klinischen Landesregisterstelle (KLR) die wohnortnahe Versorgung in der Region Stuttgart untersucht. Dabei soll ermittelt werden, wie viele Patientinnen und Patienten aus dem Raum Stuttgart sich nicht wohnortnah behandeln lassen, obwohl es zertifizierte Zentren in Stuttgart gibt.

In einem weiteren Projekt mit dem Epidemiologischen Krebsregister wird die Inzidenz von primären und sekundären ZNS-Lymphomen untersucht.

Über die Ergebnisse beider Projekt werden wir gerne im nächsten Jahr berichten.

Vitalstatusabgleich

Bereits seit 2003 erfolgt am OSP ein jährlicher Vitalstatusabgleich aller in der OSP-Datenbank gespeicherten Patienten mit den Meldeämtern. Anfangs nur mit der Möglichkeit eines Abgleichs in Baden-Württemberg ist dieser inzwischen auf ganz Deutschland ausgeweitet.

So konnten auch wieder im Jahr 2024 ca. 68000 Patienten abgeglichen werden, wovon 6641 Patienten als verstorben gemeldet wurden.

Nicht nur die Information zum Vitalstatus, welche für Auswertungen von Überlebenszeiten und Berechnungen der Follow-Up-Quote in Zertifizierungsprozessen herangezogen wird, auch die Auskunft über die aktuelle Wohnadresse ist zur Einholung von Lebensqualitätsdaten bei den Patientinnen und Patienten im Rahmen unseres Datenrücklauf-Projektes sehr nützlich.



Biometrie am IVO Stuttgart

Die Datengrundlage

Die Daten unseres eKKR bilden – basierend auf dem einheitlichen onkologischen Basisdatensatz – systematisch den Diagnose- und Krankheitsverlauf ab. Im Gegensatz zu klinischen Studien, welche vorab strenge Einschlusskriterien haben und zeitlich begrenzt sind, liegen die Daten im klinischen Register für alle in den Mitgliedshäusern onkologisch behandelten Patientinnen und Patienten vor und umfassen einen langen Zeitraum. Die zunehmende Bedeutung von versorgungsnahen Daten (auch Real World Data genannt) in der Versorgungsforschung und die Fülle an onkologischen Patientendaten unterstreichen die Notwendigkeit einer eigenen Biometrie am IVO, um externe und interne wissenschaftliche Fragestellungen professionell und autark bearbeiten zu können.

Der Kontakt zum Institut für Klinische Epidemiologie und angewandte Biometrie in Tübingen besteht weiterhin und kann für größere und längere Projekte oder etwaige Drittmittelprojekte intensiviert werden. Eine Systematisierung und Übersicht der Tätigkeiten der Biometrie nach Forschungsanlässen zeigt die unten stehende Abbildung. Die Daten des eKKR sollen zum einen intern genutzt werden, so dass die datenliefernden Stellen, respektive die Mitgliedshäuser, direkt davon profitieren und die gewonnenen Erkenntnisse unmittelbar Eingang in die Patientenversorgung finden. Zum anderen können externe Anfragen zur Versorgung in Stuttgart beantwortet werden und Forschungsfragestellungen aufgegriffen werden.

Übersicht zu Forschungs-/Auswertungsanlässe





Interne Qualitätssicherung: Benchmarking

Interne Datenauswertungen dienen vor allem einer strukturierten Qualitätssicherung im Rahmen des Benchmarkings. Der Qualitätsvergleich (Prozess- und Ergebnisqualität) zwischen verschiedenen Mitgliedskrankenhäusern und gegebenenfalls das Einleiten von Maßnahmen zur Verbesserung der Ergebnisqualität wird am IVO regelhaft in einem jährlichen Turnus etabliert.

Das Benchmarking-Projekt bietet einen geschützten Rahmen, um Ergebnisse zu diskutieren und Verbesserungsprozesse einzuleiten (PDCA-Zyklen). Auch die Tumordokumentation der Mitgliedskrankenhäuser wird in diesem Rahmen in den Prozess für eine kontinuierliche Steigerung der Datenqualität involviert. Eine steigende Datenqualität ermöglicht in Zukunft eine bessere Differenzierung zwischen Dokumentations- und Versorgungsunterschieden. Im März 2024 hat der Benchmarking Workshop für die Entität Mammakarzinom stattgefunden. Der Workshop zum Kolonkarzinom wird ab 2025 wieder im jährlichen Turnus stattfinden. Die Nutzung der klinischen Krebsregisterdaten für die Rückmeldung an die Leistungserbringer im Rahmen der Qualitätssicherung ist im Nationalen Krebsplan verankert (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/nationaler-krebsplan.html>). Am OSP werden im Benchmarking-Projekt bereits seit 2006 Daten des eKKR im Klinikvergleich gegenübergestellt.

Dashboard OSRED

Die Biometrie berät oder führt komplette Analysen auch außerhalb des Benchmarking-Projekts durch. Deshalb wurde ein einfaches Verfahren etabliert,

um Forschung und Anfragen zu initiieren (s. Abbildung S. 22), zum Beispiel um Fragen zu beantworten, die in der Praxis und in der täglichen Patientenversorgung entstehen. Um zukünftig den Ärztinnen und Ärzten interne Ad hoc Anfragen weiter zu erleichtern und einen ersten Überblick über den Datenbestand zu ermöglichen, wird am IVO ein internes Dashboard entwickelt. Die App OSRED (Onkologischer Schwerpunkt Registerdaten Dashboard) ist modular aufgebaut und wird im Rahmen eines partizipativen Entwicklungsprozesses die Anforderungen und Informationsbedarfe der Ärztinnen und Ärzte berücksichtigen. In der finalen Version (voraussichtlich ab Ende 2026) erfolgt der Zugriff über einen Webbrowser und Nutzende werden selbständig einfache deskriptive Analysen durchführen können. Zu Grunde liegt hier eine Umgebung welche Open Source von verschiedenen Pharmazie-Unternehmen entwickelt wurde. Hierbei handelt es sich um eine autarke Lösung, bei der der OSP und seine Mitgliedshäuser die Datensouverenität bewahren und gleichzeitig davon profitieren, dass die Anwendung von Experten weiterhin gewartet wird.

Externe Ad-hoc-Anfragen

Mit biometrischer Expertise kann methodisch adäquat und zügiger sowohl auf interne Anfragen der Mitgliedshäuser reagiert als auch auf Informationsbedarf von Interessenten von außen eingegangen werden. Voraussetzung dafür sind standardisierte, zum Teil auch automatisierte, Prozesse der Datenprüfung (Plausibilität und Vollständigkeit) und -aufbereitung. Diese werden im Rahmen von sogenannten Standard



Operating Procedures (kurz SOPs) entwickelt, geprüft, konsentiert und dokumentiert, um eine gleichbleibende Auswertungsqualität basierend auf einem einheitlichen Datenformat zu garantieren. Mit Etablierung des neuen Bereiches der Biometrie am IVO werden diese seit 2024 nach und nach erarbeitet und erweitert, vor allem für den großen Bestand an Lebensqualitätsdaten. Hierfür sind sowohl umfangreiche systematische Prüfungen als auch Einzelfallprüfungen durch das Datenmanagement erforderlich. Das eKKR des OSP hebt sich von anderen Registern vor allem dadurch ab, dass Daten bereits seit 1989 gesammelt werden und Betroffene auch nach ihrer Lebensqualität befragt werden. Lebensqualität ist eine von Patienten selbst berichtete Ergebnisgröße und zählt zu den sogenannten Patient-Reported-Outcome-Measures. Am OSP wird die Lebensqualität von Krebskranken im Rahmen des Benchmarking-Projektes und des Projektes Nachsorgeleitstelle erhoben.

Dissertationen 2024 am OSP Stuttgart

Neben der internen Qualitätssicherung und der Beantwortung von einzelnen, praxisrelevanten Fragestellungen können mit dem Datenbestand des IVO versorgungsrelevante Forschungsfragestellungen aufgegriffen werden. Diese werden im Rahmen von eigenen Projekten und/oder Qualifizierungsarbeiten bearbeitet. Je nach Fragestellung ist u. U. eine Erweiterung und/oder Verknüpfung der Datenbasis des IVO/OSP, zum Beispiel mit dem Landeskrebsregister, notwendig (Kooperationsprojekte). 2024 wurde mit OSP-eigenen Daten an zwei Promotionsvorhaben gearbeitet mit folgenden Arbeitstiteln:

- Erfolge in Pandemiezeiten mehr Mastektomien? Retrospektive Untersuchungen zur therapeutischen Versorgung von Brustkrebserkrankten in 4 Brustzentren (nähere Infos siehe Jahresbericht 2023, S. 20 und 21)
- Untersuchungen zum Einfluss von Qualitätsfaktoren auf das Überleben bei Darmkrebs in einer Metropolregion – aus einem Benchmarkingprojekt des Onkologischen Schwerpunkt Stuttgart.

Die Fragestellung dieser Arbeit überprüft zwei Empfehlungen aus der S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom. Leitlinien der Stufe 3 (S3-Leitlinien) stellen einen hohen Anspruch auf wissenschaftliche Evidenz und Abstimmung der Experten und haben deshalb auch einen hohen Grad an Verbindlichkeit für rationales ärztliches Handeln. Sie werden nach jeweils aktuellem Kenntnisstand erstellt von der Arbeitsgemeinschaft der Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), in der alle relevanten jeweils beteiligten medizinischen Disziplinen vertreten sind (<https://www.awmf.org/regelwerk/>).

Abweichungen von Leitlinien können im klinischen Alltag vorkommen, sie müssen aber gut begründet werden. Es ist wichtig, die Leitlinien regelmäßig zu kontrollieren und neue Erkenntnisse zeitnah aufzunehmen. Auf der anderen Seite sollte die Einhaltung der Leitlinien im klinischen Alltag überwacht werden. Die für die geplante Promotionsarbeit maßgebliche S3-Leitlinie



Kolorektales Karzinom Version 2.1 wird derzeit aktualisiert (AWMF-Registernummer: 021/007OL).

Die Promotionsarbeit greift zwei Leitlinienempfehlungen heraus:

- „12 und mehr Lymphknoten sollen entfernt und untersucht werden.“ (Expertenkonsens für die Stadien I bis III)
- „Die adjuvante Chemotherapie sollte baldmöglichst postoperativ eingeleitet werden.“ (Empfehlungsgrad B für Stadien III und II mit Risiko). In den randomisierten Studien wurde die adjuvante Chemotherapie innerhalb von 8 Wochen eingeleitet.

Die Bedeutung dieser beiden Leitlinienempfehlungen als Qualitätsmerkmale gilt als unbestritten. Die Promotionsarbeit soll mit Hilfe der Datenbank des OSP Stuttgart überprüfen, zu welchem Grad die o.g. Vorgaben der S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom unter Alltagsbedingungen („Real World“) eingehalten werden und in welchem Ausmaß die Einhaltung der o.g. Vorgaben einen Einfluss auf das Überleben der betroffenen Patienten hat. Hypothesen sind, dass die Kriterien der S3-Leitlinie in der Regel eingehalten werden und dass Abweichungen mit einem kürzeren Überleben verbunden sind.

Wissenschaftliche Eigenforschung

Nachfolgend wird in Grundzügen ein Beispiel für eine Forschungsfrage skizziert, die von den Mitgliedern initiiert wurde. Diese Analyse wurde im März 2024 im Rahmen des

Benchmarking Workshops vorgestellt; Literatur (Stand 03/24) und nähere Informationen können auf Anfrage zur Verfügung gestellt werden.

Medikamente werden in der Krebsbehandlung u. a. auf Basis des progressionsfreien Überlebens zugelassen, hierzu zählt beispielsweise die Substanzklasse der sogenannten PARP-Inhibitoren bei der Behandlung des Ovarialkarzinoms. Das progressionsfreie Überleben gehört zu den sogenannten Surrogat-Endpunkten, d. h. dieser Endpunkt spiegelt nicht direkt den Zustand des Betroffenen oder das Überleben wider. Dies bietet den Vorteil, dass diese Substanzen schneller in der konkreten Versorgung, auch außerhalb von Studien, eingesetzt werden können, ist aber mit dem Nachteil verbunden, dass noch keine gesicherte Evidenz zur Lebensqualität und zum Gesamtüberleben („Overall Survival“) vorliegt. Eine komplexe Entscheidungsfindung, die den Zielkriterien progressionsfreies Überleben, Gesamtüberleben, Lebensqualität sowie Toxizität gerecht wird, ist nicht möglich. Im Datenbestand des OSP wurde untersucht, inwieweit PARP-Inhibitoren bereits in der systemischen Therapie eingesetzt werden, ob es klinikspezifische Unterschiede gibt und ob sich das Gesamtüberleben für Patientinnen, die eine Behandlung mit einem PARP-Inhibitor erhalten haben, von denen unterscheidet, die nicht mit dieser Substanz behandelt wurden. Das



Analyseziel konnte nur eingeschränkt erreicht werden, da lediglich eine kleine Fallzahl (Zeitraum ab 2019 23 von 211 Fällen) mit einer Gabe einer PARP-Substanz im Datenbestand vermerkt war. Limitierend waren fehlende Werte und die erschwerte Zuordnung der verabreichten Substanzen zum Zeitpunkt der Gabe bzw. zu den einzelnen Therapielinien (Erstlinientherapie oder Folgetherapie, wie z. B. Zweit- oder Drittlinientherapie). Es ist geplant, die Analyse im Jahr 2026 zu wiederholen, und um die Lebensqualitätsdaten zu erweitern.



*Ablauf einer Forschungs-
/Auswertungsanfrage an
die Biometrie des OSP
Stuttgart*

Ablauf einer Anfrage an die Biometrie des IVO

Die Biometrie am IVO bietet Dienstleistungen von biometrischer Beratung bis hin zur wissenschaftlichen Analysen und Publikationen.

Sie haben eine (Forschungs-) Frage? Kontaktieren Sie uns!

Sie sind Ärztin oder Arzt in einem Mitgliedskrankenhaus und ...

- haben eine konkrete Frage zur Versorgungslage in Ihrem Haus
- oder eine wissenschaftliche Forschungsfrage, die Sie mit Daten aus allen Mitgliedshäusern bearbeiten möchten,
- oder Sie streben eine empirische Abschlussarbeit oder Promotion an

... dann kontaktieren Sie uns. Wir beraten Sie gerne zu den verfügbaren Daten, der Umsetzbarkeit und unterstützen bei der Auswertung:

biometrie@osp-stuttgart.de / ivo@osp-stuttgart.de

So läuft eine Anfrage bei der Biometrie des IVO ab:



Unverbindliche erste Anfrage
Prüfung der Anfrage (Antragsberechtigung, Daten vorhanden und grundsätzlich geeignet?)

Trägerübergreifenden Daten? ➔ Punkt 2 / Eigene Daten? ➔ Punkt 3



Formeller Antrag gemäß Richtlinie des OSP
Begutachtung des Antrags durch den OSP-Vorstand

Nach positiver Begutachtung, auch ggf. weiterer Kommissionen (Ethik)



Ermittlung der benötigten Datensätze (Konkretisierung der Variablen mit dem IVO)
Datenfreigabe und -bereitstellung



Datenanalyse durch Mitarbeitende des IVO oder durch den Antragstellenden selbst. Eine statistische Beratung kann in Anspruch genommen werden



Wenn gewünscht: Publikation der Ergebnisse unter Berücksichtigung der Richtlinie des OSP



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.

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 2025 ist nach längerer Pause gemeinsam mit der Frauenseblsthilfe Krebs wieder ein großer Brustkrebsinformationstag geplant.



Qualitätssicherung in der Mammakarzinom-Nachsorge

*Wir begleiten Sie
durch die Nachsorge!*

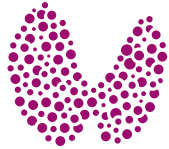


Die Informationsbroschüre über die Nachsorgeleitstelle wurde überarbeitet und kann bei der OSP-Geschäftsstelle angefordert werden.



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 2025 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

- 1 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

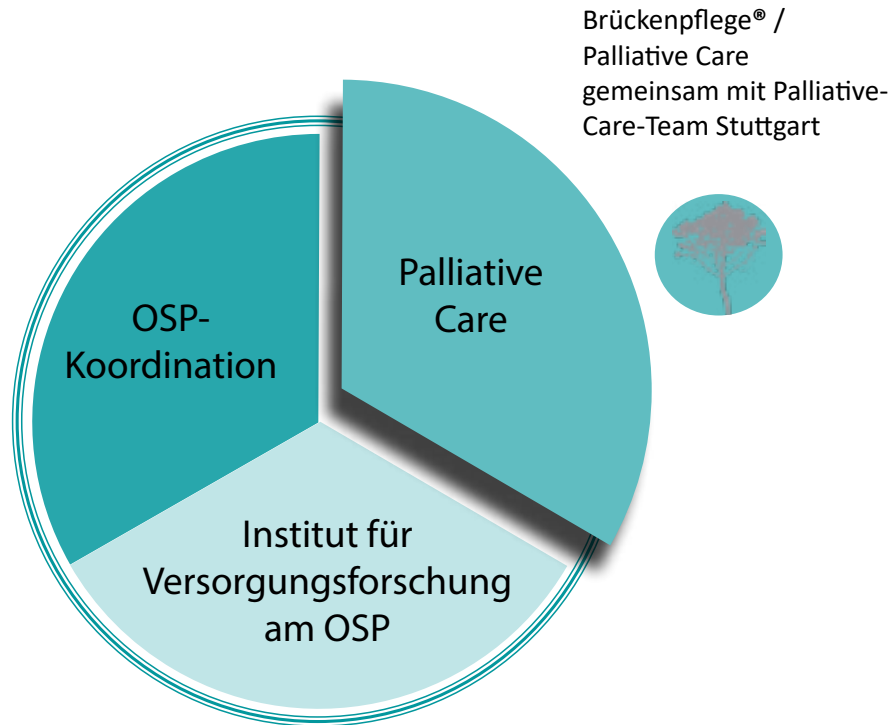


Der Flyer zur App "MyOnkoGuide"

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 sind und über das Pflegebudget der Krankenhäuser refinanziert werden.

Ihre Struktur-, Durchführungs- und Ergebnisqualität wird über Erfassungsbögen jeweils am Ende eines Jahres erfasst und ggf. veröffentlicht.

Die Brückenschwestern des OSP Stuttgart

Die „Brückenschwestern“ in Stuttgart waren eines der ersten Brückenpflege-Teams in Baden-Württemberg und betreuen und begleiten seit 1990 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.



Foto: Britta Falke

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

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 fünfzehn 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 ärztlich - medizinische 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, zu unterstützen und zu befähigen, 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 Symptomgeschehen, das eine SAPV-Verordnung rechtfertigen würde, benötigt aber trotzdem eine psychosoziale Betreuung und Stabilisierung durch die Brückenpflege. Die Kontinuität der Versorgung ist der Brückenpflege ein wichtiges Anliegen. Durch die Einbindung der Brückenpflege in das PCT Stuttgart ist diese Kontinuität gewährleistet. Tumorkrankpatientinnen und -patienten, bei denen durch eine Stabilisierung ihres Symptomgeschehens die Kriterien für eine SAPV-Folgeverordnung nicht mehr vorliegen, können weiterhin durch die Brückenpflege betreut werden.

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.

<https://www.letztehilfe.info>

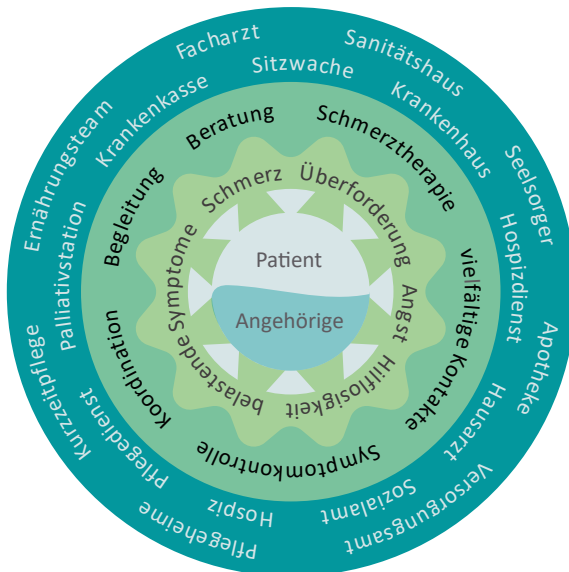


Ziele

- 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

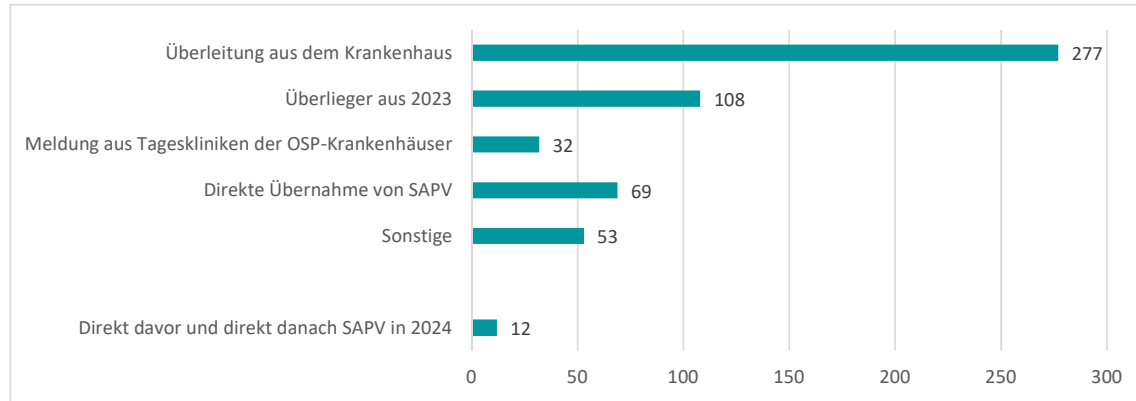
Aufgaben

- 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

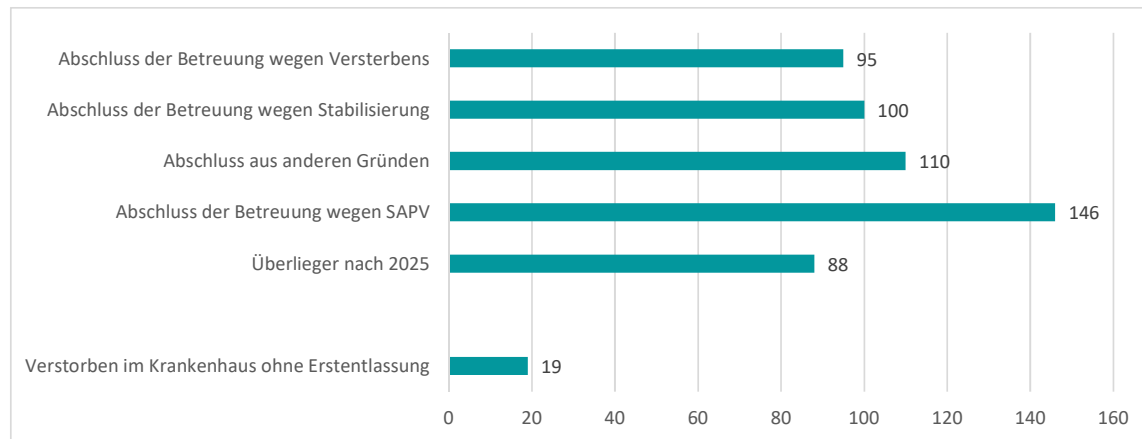




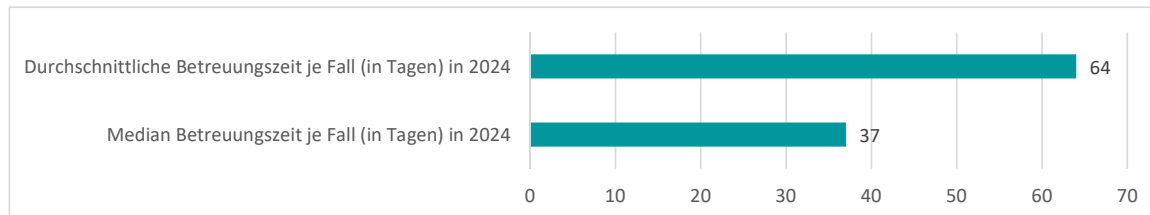
Brückenpflege: Anzuaahl der betreuten Fälle 2024



Brückenpflege: Abschlussgründe für die Betreuung 2024



Brückenpflege: Betreuungszeiten 2024





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 Gäste von stationären Hospizen Leistungen der SAPV beanspruchen, hierbei jedoch auf den ärztlichen Part beschränkt.

Den Patientinnen und Patienten steht ein multiprofessionelles Team, bestehend aus Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten sowie Ärztinnen und 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 Ärztinnen und Ärzte führen die Schwerpunktbezeichnung „Palliativmedizin“.

Neben diesen beiden Berufsgruppen sind diverse andere, wie z. B. Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten an der Versorgung beteiligt. Es bestehen enge Kooperationen mit der Krebsberatungsstelle, mit Sozialberaterinnen und Sozialberatern, mit Pflegediensten, mit Apotheken, Home-Care-Unternehmen und Sanitätshäusern.

Das PCT Stuttgart (Palliative Care Team Stuttgart)

Alle SAPV-Patientinnen und Patienten in Stuttgart werden vom PCT Stuttgart versorgt. Im Jahr 2024 traf das auf 909 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 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 zwei 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



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

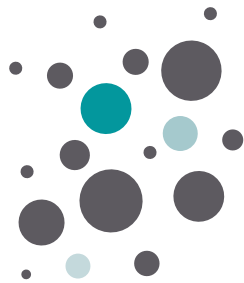
... im stationären Hospiz

***„Gelebt
wird bis zum Schluss“***

Hospiz- und Palliativversorgung in Stuttgart

Informationen - Angebote - Kontaktadressen





Onkologischer
Schwerpunkt Stuttgart

Qualitätsbericht 2024



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.

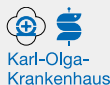
Als kooperierender Schwerpunkt übernimmt der Onkologische Schwerpunkt Stuttgart e. V. (OSP) im Sinne dieser Regelungen eine zentrale Funktion im Netzwerk der unterschiedlichen Leistungserbringer. Durch Nutzung von Synergien unterstützt der OSP die Mitgliedskrankenhäuser in ihren besonderen Aufgaben. 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 2024

Laut der G-BA Zentrumsregelung müssen die onkologischen Zentren bestimmte Qualitätsanforderungen nachweisen. Dazu gehört nachweisbare umfassende Erfahrung in der Diagnostik und Behandlung. Mit seinen 4 zertifizierten Onkologischen Zentren und den 33 Organkrebszentren erfüllen die Krankenhäuser, die vom G-BA geforderten Mindestprimärfälle. In der nachfolgenden Tabelle ist 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 dargestellt.

In der Anzahl der im OSP behandelten Patientinnen und Patienten ist eine Mehrfachzählung aufgrund Mehrfachbehandlung möglich.

Die Anzahl neu diagnostizierter Patientinnen und 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). Die Diagnosestellung 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	C18-21	1395	344	511
Sonstige GI Tumoren	C17, C23-C24	99	50	58
Pankreas	C25	641	245	234
Magen	C16	333	103	157
HCC	C22.0, C22.1	94 [♦]	42	45
Speiseröhre	C15	133	42	77
Endokrine Malignome	C73-C75	487	217	238
Hämatologische Neoplasien	C81-88, C90-C96	2151	518	634
Mamma	C50	3802	767	1012
Gyn. Tumoren (Cervix, Uterus, Ovar inkl. BOT, Vulva, Vaginal Tu.)	C51-C57	994	225	277
Haut (Invasives malignes Melanom)	C43	146	19	37
Prostata	C61	1710	835	1255
Hoden, Penis	C60, C62	144	49	61
Niere	C64	462	279	289
Harnblase	C67	633	116	180
Sarkome (inkl. GIST)	C40-C41, C45-C49	403	77	92
Kopf-Hals-Tumoren (Nasenhaupt- & Nasennebenhöhlen, Mundhöhle, Rachen & Kehlkopf)	C00-C14, C30-C32	1305	356	389
Neuroonkolog. Tumoren	C70-C72, C75	544	142	145
Lunge	C33-C34	2915	821	893
GESAMT		18.391	5247	6584

[♦] und C22.3



Zertifizierte Organkrebszentren

Zu dem Netzwerk des OSP zählen vier zertifizierte Onkologische Zentren nach DKG, 33 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 neuesten wissenschaftlichen und medizinischen Standards sicher.

Das Institut für Versorgungsforschung am OSP (IVO) unterstützt die vier Onkologischen Zentren und die 33 Organkrebszentren bei Audits und Rezertifizierungen mit den erforderlichen Kennzahlen und Auswertungen.

	Diakonie-Klinikum	Klinikum Stuttgart	Marien-hospital	Robert Bosch Krankenhaus	Gesamt
Brustkrebs	X	X	X	X	4
Gynäkologische Krebserkrankungen		X	X	X	3
Darmkrebs		X	X	X	3
Ösophaguskarzinom		X			1
Analkrebs		X			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	X	4
Mesotheliom				X	1
Neuroonkolog. Krebserkrankungen		X			1
Sarkome		X			1
Pädiatrisch-onkolog. Erkrankungen		X			1
Onkologisches Zentrum	X	X	X	X	4
Gesamt	6	16	7	8	37



Fortbildungen und Kolloquien

2024 Ärztliche interdisziplinäre Kolloquien

20.02.2024	Anaplastisches Schilddrüsenkarzinom – neue Perspektiven <i>Dr. Smaxwil, 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 Stuttgart</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>
26.11.2024	Update Lymphome <i>Prof. Dr. Illerhaus, Klinikum Stuttgart</i>



03.12.2024	Allogene Stammzelltransplantation vs. neue Immuntherapien in der Hämatologie – Ablöse oder Koexistenz? <i>Prof. Dr. Greiner, Diakonie-Klinikum Stuttgart</i>
17.12.2024	Integrative Medizin - evidenzbasiert bei Schmerz <i>Dr. Winkler, Robert Bosch Krankenhaus</i>

2024 Pflegekolloquien

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



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 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



Vorschau 2025 Ärztliche interdisziplinäre Kolloquien

21.01.2025	Multimodale Therapie des malignen Pleuramesothelioms <i>Hr. Dreher/Dr. Sandner, Robert Bosch Krankenhaus</i>
18.02.2025	Update Pankreaskarzinom <i>Dr. Scholtes/Dr. Schief, Marienhospital</i>
18.04.2025	Myelodysplastisches Syndrom <i>PD Dr. Jehn, Marienhospital</i>
06.05.2025	Integrative Onkologie – Selbstwirksamkeit stärken durch komplementärmedizinische Verfahren <i>Dr. Gottfried, Klinikum Stuttgart, SCC</i>
27.05.2025	Update Prostatakarzinom <i>Prof. Dr. Münter, Klinikum Stuttgart</i>
08.07.2025	Ambulante palliative Versorgung in der Metropolregion Stuttgart <i>B. Falke, Palliative Care Team Stuttgart/Brückenpflege</i>
14.10.2025	Update Lungenkarzinom: Minimal invasive Segmentresektion statt Lobektomie. Wann ist weniger mehr? <i>Prof. Dr. med. Preissler, Robert Bosch Lungenzentrum Stuttgart</i>
21.10.2025	Lymphom im ZNS <i>Prof. Dr. Illerhaus, Klinikum Stuttgart</i>
18.11.2025	Moderne Strahlentherapie-Techniken im Rahmen der Radiochemotherapie des lokal fortgeschrittenen Zervixkarzinoms <i>Dr. med. Zangos, Klinikum Stuttgart</i>
02.12.2025	Ernährung und Sport bei onkologischen Patienten <i>S. Marwitz und C. Körbler M. Sc., Marienhospital Stuttgart</i>



Vorschau 2025 Pflegekolloquien

14.01.2025	Vorgaben zur onkologischen Pflegevisite und Beratung sowie deren Umsetzungsmöglichkeiten im stationären Setting <i>Fr. Torregrossa/Fr. Geyer, Diakonie-Klinikum Stuttgart</i>
11.03.2025	Geschmacksveränderungen bei onkologischen Patient*innen – Implikationen für die Praxis <i>Fr. Wick, Robert Bosch Krankenhaus</i>
06.05.2025	Förderung von Patient*innenpartizipation bei pflegerischer Beratung von autologen Stammzelltransplantationen - Entwicklung eines Instruments zur Bedarfserhebung aus Patient*innensicht <i>Fr. Schönsiegel, Robert Bosch Krankenhaus</i>
08.07.2025	Mukositis <i>Fr. Leitz, Klinikum Stuttgart</i>
23.09.2025	Physiotherapie und Lymphdrainage als Symptomlinderung in palliativer Situation <i>Simone Rücker, Physiotherapeutin Stuttgart</i>
25.11.2025	Veränderung des Körperbildes und der Sexualität beim Mammakarzinom <i>Fr. Schwegler, Robert Bosch Krankenhaus</i>

Vorschau 2025 Veranstaltungen für Betroffene, Angehörige und Interessierte

22.03.2025	Informationstag für Betroffene, Angehörige und Interessierte im Rahmen der 4. Onkologischen Fachtagung des OSP Stuttgart
17.10.2025	Brustkrebsinformationstag, Kursaal Bad Cannstatt Veranstaltung gemeinsam mit der Frauenselbsthilfe Krebs
07.11.2025	Patientenforum „Leukämien und Lymphome“, Klinikum Stuttgart Veranstaltung gemeinsam mit der Selbsthilfegruppe von Erwachsenen mit Leukämie, Lymphom und Multiplem Myelom
fortlaufend	Yogakurs für Menschen nach einer Krebserkrankung



Vorschau 2025 ÜberLeben mit Krebs

- 23.01.2025 Letzte Hilfe Kurs
Britta Falke/Martina Wolf, PCT Stuttgart/Brückenpflege
- 18.03.2025 TCM und Methoden der integrativen Onkologie zur Behandlung und Verbesserung von Nebenwirkungen
Dr. Ehrle, Diakonie-Klinikum Stuttgart
- 01.04.2025 Letzte Hilfe Kurs
Britta Falke/Martina Wolf, PCT Stuttgart/Brückenpflege
- 06.05.2025 Behandlungsmöglichkeiten beim Schilddrüsenkarzinom
Dr. Constantin Aurel Smaxwil
- 24.06.2025 Yoga bei und nach Krebs
Bärbel Leuschner, Yogalehrerin Yoga und Krebs
- 03.07.2025 Krebs und Partnerschaft
Dr. Jens Stäudle, Robert Bosch Krankenhaus
- 15.07.2025 Letzte Hilfe Kurs
Britta Falke/N. N., PCT Stuttgart/Brückenpflege
- 09.10.2025 Letzte Hilfe Kurs
Britta Falke/N. N., PCT Stuttgart/Brückenpflege
- 16.10.2025 Antikörper in der Krebstherapie
Prof. Dr. Gerald Illerhaus
- 05.11.2025 Ernährung und Krebs
Stefanie Beck

Benefizkonzerte Überlebensfreunde Stuttgart

- 26.09.2025 Barockmusik mit dem Vokalensemble "DeCantata"
Leonhardskirche Stuttgart
- 29.11.2025 Weihnachtsbenefizkonzert mit Adventsmarkt und Tombola, verschiedene Chöre
Evang. Diakonissenanstalt Stuttgart West



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**





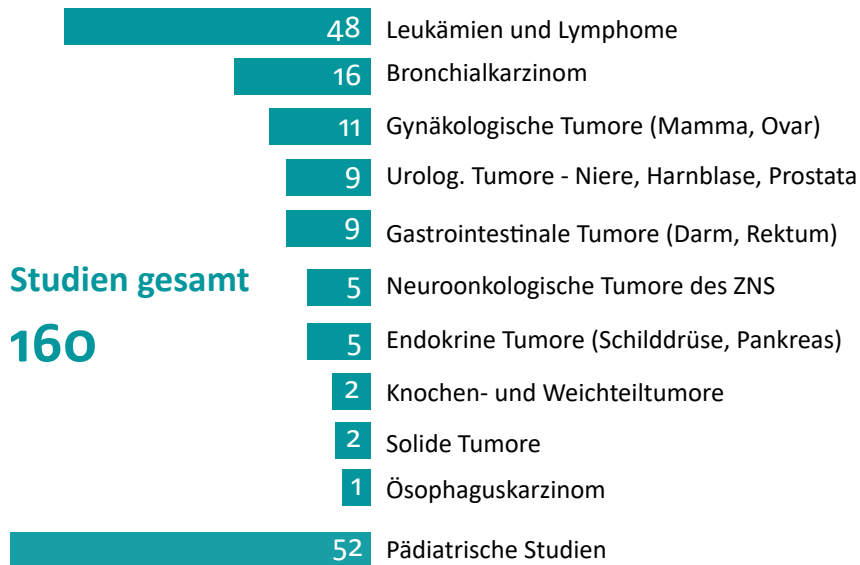
Studien

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 12/2024).

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 2024





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.

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, die laufend aktualisiert werden.

Das Leitlinienprogramm Onkologie kann als App heruntergeladen werden. Zudem gibt es seit Juli 2025 einen Leitlinien-Hub. Somit sind alle S3-Leitlinien digital, durchsuchbar und zentral verfügbar.

Weiterführende Links:

<https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/uebersicht>

<https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/app>

<https://hub.leitlinienprogramm-onkologie.de/>



Publikationen am OSP Stuttgart

Die nachfolgend aufgeführten Publikationen der einzelnen OSP-Mitgliedskrankenhäuser für das Jahr 2024 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

Brustzentrum: Dr. Kuhn/Dr. Beldermann

Welslau M, Potthoff K, Zaiss M, et al. Palbociclib in Combination with either Aromatase Inhibitors or Fulvestrant for Patients with Advanced HR+/HER2- Breast Cancer in Germany: Final Results of the Phase 2 Multicohort INGE-B Trial Oncol Res Treat. 2025;48(1-2):14-25. doi: 10.1159/000542459. Epub 2024 Nov 15.

Endokrine Chirurgie: Prof. Dr. Zielke

Smaxwil CA, Zielke A. Moderne Schilddrüsenchirurgie : Effiziente und sichere Technik der Thyreoidektomie [Modern thyroid surgery : Efficient and safe thyroidectomy technique]. Chirurgie (Heidelb). 2024 Oct;95(10):785-792. German. doi: 10.1007/s00104-024-02100-2. Epub 2024 Jun 11. PMID: 38862785

Kurzwawinski TR, et al. Ultrafast intraoperative parathyroid hormone monitoring system: prospective, multicentre, clinical validity study. Br J Surg. 2024 May 3;111(5):znae101. doi: 10.1093/bjs/znae101..

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

Greiner J, Mohamed E, Fletcher DM, et al. Immunotherapeutic potential of mutated NPM1 for the treatment of acute myeloid leukemia. Cancers 2024 Oct 10;16(20):3443. doi: 10.3390/cancers16203443.



Jiang L, Dürig J, Schmidt C, Stilgenbauer S, et al. The addition of bortezomib to rituximab, high-dose cytarabine and dexamethasone in relapsed or refractory mantle cell lymphoma - a randomized, open-label phase III trial of the European mantle cell lymphoma network. *Leukemia*. 2024 Jun;38(6):1307-1314. doi: 10.1038/s41375-024-02254-2.

Greiner J, Schuler PJ, Schrezenmeier H, et al. Impact of different combinations of potentially immunogenic therapeutics on the T cell response in acute myeloid leukemia. *DGHO P777* 2024.

Scheubeck G, Hoffmann M, Vindi Jurinovic L, et al. Rituximab, gemcitabine and oxaliplatin in relapsed or refractory indolent and mantle cell lymphoma: results of a multicenter phase I/II-study of the German Low Grade Lymphoma Study Group *Ann Hematol*. 2024 Jul;103(7):2373-2380. doi: 10.1007/s00277-024-05689-w. Epub 2024 Mar 9

Rackl E, Hartz A, Rejeski H, et al. Dendritic/antigen presenting cell mediated provision of T-cell receptor gamma delta (TCR $\gamma\delta$) expressing cells contributes to improving antileukemic reactions ex vivo *Mol Immunol*. 2024 Nov;175:40-54.doi: 10.1016/j.molimm.2024.09.007. Epub 2024 Sep 20.

Radiologie: Prof. Dr. Arztner

Winkelmann MT, Gassenmaier S, Walter SS, et al. Differentiation of Hamartomas and Malignant Lung Tumors in Single-Phased Dual- Energy Computed Tomography. *Tomography*. 2024 Feb 11;10(2):255-265. doi: 10.3390/tomography10020020. PMID: 38393288; PMCID: PMC10892507.

Ruff C, Bombach P, Roder C, et al. Multidisciplinary quantitative and qualitative assessment of IDH-mutant gliomas with full diagnostic deep learning image reconstruction. *Eur J Radiol Open*. 2024 Dec 4;13:100617. doi: 10.1016/j.ejro.2024.100617. PMID: 39717474; PMCID: PMC11664152

Ruff C, Partovi S, Strobel I, et al. Radiation Exposure and Safety Considerations in Interventional Radiology: Comparison of a Twin Robotic X-ray System to a Conventional Angiography System. *J Clin Med*. 2024 May 7;13(10):2732. doi: 10.3390/jcm13102732. PMID: 38792273; PMCID: PMC11122633.



Klinikum Stuttgart

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

Latzer P, Zelba H, Battke F, et al. A real-world observation of patients with glioblastoma treated with a personalized peptide vaccine. *Nat Commun.* 2024 Aug 11;15(1):6870. doi: 10.1038/s41467-024-51315-8. PMID: 39127809; PMCID: PMC11316744.

Schorb E, Isbell LK, Kerkhoff A, et al. High-dose chemotherapy and autologous haematopoietic stem-cell transplantation in older, fit patients with primary diffuse large B-cell CNS lymphoma (MARTA): a single-arm, phase 2 trial. *Lancet Haematol.* 2024 Mar;11(3):e196-e205. doi: 10.1016/S2352-3026(23)00371-X. Epub 2024 Jan 29. PMID: 38301670.

Ferreri AJM, Illerhaus G, Doorduijn JK, Auer DP, et al. EHA and ESMO Guidelines Committees. Primary central nervous system lymphomas: EHA-ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. *Hemasphere.* 2024 Jun 4;8(6):e89. doi: 10.1002/hem3.89. Erratum in: *Hemasphere.* 2024 Jul 22;8(7):e118. doi: 10.1002/hem3.118. PMID: 38836097; PMCID: PMC11148853.

Ferreri AJM, Illerhaus G, Doorduijn JK, et al. EHA and ESMO Guidelines Committees. Electronic address: clinicalguidelines@esmo.org. Primary central nervous system lymphomas: EHA-ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol.* 2024 May 14:S0923-7534(23)05074-3. doi: 10.1016/j.annonc.2023.11.010. Epub ahead of print. PMID: 38839484.

Brandt A, Schultheiss C, Klinghammer K, et al. Tolerability and efficacy of the cancer vaccine UV1 in patients with recurrent or metastatic PD-L1 positive head and neck squamous cell carcinoma planned for first-line treatment with pembrolizumab - the randomized phase 2 FOCUS trial. *Front Oncol.* 2024 Feb 7;14:1283266. doi: 10.3389/fonc.2024.1283266. PMID: 38384801; PMCID: PMC10879422.

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.* 2024 Feb 2;26(2):374-386. doi: 10.1093/neuonc/noad177. PMID: 37713267; PMCID: PMC10836777.

Flaadt T, Jaki C, Maier CP, et al. Immune reconstitution after transplantation of autologous peripheral stem cells in children: a comparison between CD34+ selected and nonmanipulated grafts. *Cytotherapy.* 2024 Oct;26(10):1227-1235. doi: 10.1016/j.jcyt.2024.05.013. Epub 2024 May 17. PMID: 38904583.



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

Goetze TO, Reichart A, Bankstahl US, et al. Adjuvant Gemcitabine Versus Neoadjuvant/Adjuvant FOLFIRINOX in Resectable Pancreatic Cancer: The Randomized Multicenter Phase II NEPAFOX Trial. *Ann Surg Oncol*. 2024 Jun;31(6):4073-4083. doi: 10.1245/s10434-024-15011-7. Epub 2024 Mar 8. PMID: 38459418; PMCID: PMC11076394.

Bohle W, Nowack L, Schaudt A, et al. Endoscopic ultrasound for structured surveillance after curative treatment of esophageal cancer. *Z Gastroenterol*. 2024 May;62(5):737-746. English. doi: 10.1055/a-2125-6923. Epub 2024 Jan 10. PMID: 38198802.

Florian Berreth, Jan Peveling-Oberhag & Jörg G. Albert. Endoskopische Therapie von Barrett-Neoplasien und Magenfrühkarzinomen. *Standards und neue Entwicklungen. best practice onkologie* 2024. <https://doi.org/10.1007/s11654-024-00551-x>.

Pathologie: PD Dr. Dettmer

Ludwig R, Schubert A, Barbatei D, et al. A multi-centric dataset on patient-individual pathological lymph node involvement in head and neck squamous cell carcinoma. *Data Brief*. 2023 Dec 29;52:110020. doi: 10.1016/j.dib.2023.110020. PMID: 38293584; PMCID: PMC10827388.

Ludwig R, Werlen S, Barbatei D, et al. Patterns of lymph node involvement for oral cavity squamous cell carcinoma. *Radiother Oncol*. 2024 Nov;200:110474. doi: 10.1016/j.radonc.2024.110474. Epub 2024 Aug 14. PMID: 39128626.

Stenman S, Bétrisey S, Vainio P, et al. External validation of a deep learning-based algorithm for detection of tall cells in papillary thyroid carcinoma: A multicenter study. *J Pathol Inform*. 2024 Feb 1;15:100366. doi: 10.1016/j.jpi.2024.100366. PMID: 38425542; PMCID: PMC10901856.

Krebs M, Kotlyar MJ, Fahl J, et al. Metformin Regulates the miR-205/VEGFA Axis in Renal Cell Carcinoma Cells: Exploring a Clinical Synergism with Tyrosine Kinase Inhibitors. *Urol Int*. 2024;108(1):49-59. doi: 10.1159/000535025. Epub 2023 Nov 30. PMID: 38035560; PMCID: PMC10836959.

Ludwig R, Schubert AD, Barbatei D, et al. Modelling the lymphatic metastatic progression pathways of OPSCC from multi-institutional datasets. *Sci Rep*. 2024 Jul 8;14(1):15750. doi: 10.1038/s41598-024-66012-1. PMID: 38977731; PMCID: PMC11231166.



Neuroonkologie: Dr. Nadji-Ohl

Müller SJ, Khadhraoui E, Ganslandt O, et al. MRI Treatment Response Assessment Maps (TRAMs) for differentiating recurrent glioblastoma from radiation necrosis. *J Neurooncol.* 2024 Feb;166(3):513-521. doi: 10.1007/s11060-024-04573-x. Epub 2024 Jan 23. PMID: 38261142.

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

Hofmann E, Priebe J, Rieke DT, et al. Corrigendum to "Prognostic factors in surgically treated malignant salivary gland tumors" [*Oral Oncol.* 144 (2023) 106484]. *Oral Oncol.* 2024 Jun;153:106765. doi: 10.1016/j.oraloncology.2024.106765. Epub 2024 Apr 29. Erratum for: *Oral Oncol.* 2023 Sep;144:106484. doi: 10.1016/j.oraloncology.2023.106484. PMID: 38688754.

Sarkome

Green D, van Ewijk R, Tirtei E, et al. Biological Sample Collection to Advance Research and Treatment: A Fight Osteosarcoma Through European Research and Euro Ewing Consortium Statement. *Clin Cancer Res.* 2024 Aug 15;30(16):3395-3406. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-24-0101. PMID: 38869831; PMCID: PMC11334773.

Sparber-Sauer M, Dietzschold M, Schönstein A, et al. CWS Study Group. 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. doi: 10.1002/pbc.30742. Epub 2023 Oct 25. PMID: 37880926.

Martynov I, Sparber-Sauer M, Heinz A, et al. Cooperative Soft Tissue Sarcoma Study Group. Importance of Adequate Surgical Local Control in Fusion-Negative Para-Testicular Rhabdomyosarcoma: Data From the Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe Trials (CWS-96 and CWS-2002P) and the European Soft Tissue Sarcoma Registry (SoTiSaR). *Ann Surg Oncol.* 2024 Sep;31(9):6209-6219. doi: 10.1245/s10434-024-15568-3. Epub 2024 Jun 15. PMID: 38879672; PMCID: PMC11300477.

Fernandes JS, Blattmann C, Hecker-Nolting S, et al. Beyond 5-year survival. A report from the Cooperative Osteosarcoma Study Group (COSS). *Cancer Med.* 2024 Jan;13(1):e6893. doi: 10.1002/cam4.6893. PMID: 39102672; PMCID: PMC10823757.



Martynov I, Sparber-Sauer M, Heinz A, et al. Cooperative Soft Tissue Sarcoma Study Group. ASO Author Reflections: Surgical Management of Paratesticular Rhabdomyosarcoma. *Ann Surg Oncol.* 2024 Oct;31(10):7237-7238. doi: 10.1245/s10434-024-15687-x. Epub 2024 Jun 29. PMID: 38949718; PMCID: PMC11413047.

Bielack SS, Mettmann V, Baumhoer D, et al. Osteosarcoma Arising as a Secondary Malignancy following Treatment for Hematologic Cancer: A Report of 33 Affected Patients from the Cooperative Osteosarcoma Study Group (COSS). *Cancers (Basel).* 2024 May 11;16(10):1836. doi: 10.3390/cancers16101836. PMID: 38791915; PMCID: PMC11120238.

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. doi: 10.3390/cancers16020275. PMID: 38254767; PMCID: PMC10813782.

Bielack SS, Mettmann V, Hecker-Nolting S, et al. Osteosarcoma as a secondary malignancy following rhabdomyosarcoma: A report of 28 affected patients from the Cooperative Osteosarcoma Study Group (COSS). *Pediatr Blood Cancer.* 2024 Dec;71(12):e31344. doi: 10.1002/pbc.31344. Epub 2024 Sep 29. PMID: 39344062.

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

Kasper B, Baldini EH, Bonvalot S, et al. Desmoid Tumor Working Group. Current Management of Desmoid Tumors: A Review. *JAMA Oncol.* 2024 Aug 1;10(8):1121-1128. doi: 10.1001/jamaoncol.2024.1805. PMID: 38900421.

Ercan AB, Aronson M, Fernandez NR, et al. Clinical and biological landscape of constitutional mismatch-repair deficiency syndrome: an International Replication Repair Deficiency Consortium cohort study. *Lancet Oncol.* 2024 May;25(5):668-682. doi: 10.1016/S1470-2045(24)00026-3. Epub 2024 Mar 26. PMID: 38552658.

Hägele P, Staus P, Scheible R, et al. ALPID study group. Diagnostic evaluation of paediatric autoimmune lymphoproliferative immunodeficiencies (ALPID): a prospective cohort study. *Lancet Haematol.* 2024 Feb;11(2):e114-e126. doi: 10.1016/S2352-3026(23)00362-9. Erratum in: *Lancet Haematol.* 2024 Apr;11(4):e248. doi: 10.1016/S2352-3026(24)00062-0. PMID: 38302222.

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. doi: 10.1158/2159-8290.CD-23-0559. PMID: 37823831; PMCID: PMC10850948.



Scobioala S, Parfitt R, Matulat P, et al. PanCareLIFE Consortium. 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. doi: 10.1002/ijc.34732. Epub 2023 Sep 15. PMID: 37715472.

von Grundherr J, Elmers S, Koch B, et al. A Multimodal Lifestyle Psychosocial Survivorship Program in Young Cancer Survivors: The CARE for CAYA Program-A Randomized Clinical Trial Embedded in a Longitudinal Cohort Study. *JAMA Netw Open*. 2024 Mar 4;7(3):e242375. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.2375. PMID: 38526495; PMCID: PMC10964114.

Bielack SS, Soussain C, Fox CP, et al. A European consensus recommendation on the management of delayed methotrexate elimination: supportive measures, leucovorin rescue and glucarpidase treatment. *J Cancer Res Clin Oncol*. 2024 Oct 2;150(10):441. doi: 10.1007/s00432-024-05945-6. PMID: 39356310; PMCID: PMC11446969.

Saloustros E, Ferrari A, Bozovic-Spasojevic I, et al. An assessment of the attitudes, knowledge, and education regarding the health care needs of LGBTQ patients with cancer: results of an ESMO/SIOPE global survey. *ESMO Open*. 2024 Aug;9(8):103618. doi: 10.1016/j.esmoop.2024.103618. Epub 2024 Jun 30. PMID: 39232587; PMCID: PMC11410726.

Bielack S, Fox CP, Hoang-Xuan K, et al. A Delphi study to determine the epidemiology and clinical management of patients treated with HDMTX who develop methotrexate (MTX) delayed elimination in France, Germany, Italy, and the UK. *Health Sci Rep*. 2024 Jan 5;7(1):e1749. doi: 10.1002/hsr2.1749. PMID: 38186937; PMCID: PMC10768314.

Tietze A, Bison B; European Society for Paediatric Oncology (SIOPE)-Brain Tumour Group; et al. CNS Embryonal Tumor with PLAGL Amplification, a New Tumor Type in Children and Adolescents: Insights from a Comprehensive MRI Analysis. *AJNR Am J Neuroradiol*. 2024 Sep 13:ajnr.A8496. doi: 10.3174/ajnr.A8496. Epub ahead of print. PMID: 39271290.

Psychoonkologie: Prof. Dr. Stengel

Laing EM, Heinen JM, Acebo de Arriba R, et al. Adaptations of interpersonal psychotherapy in psycho-oncology and its effects on distress, depression, and anxiety in patients with cancer: a systematic review. *Front Psychol*. 2024 May 9;15:1367807. doi: 10.3389/fpsyg.2024.1367807. PMID: 38873503; PMCID: PMC11173087.



Strahlentherapie: Prof. Dr. Ganslandt/Prof. Dr. Münster

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.* 2024 Apr 1;118(5):1563-1574. doi: 10.1016/j.ijrobp.2023.09.037. Epub 2023 Oct 20. PMID: 37866761.

Aninditha KP, Baumbach S, Ellethy T, et al. Intraoperative radiation therapy for brain metastasis in a pregnant patient: a case report. *Strahlenther Onkol.* 2024 Dec;200(12):1088-1092. doi: 10.1007/s00066-024-02239-1. Epub 2024 May 15. PMID: 38748213.

Urologie: Dr. Tilgener / Prof. Dr. Betge

Powles T, Valderrama BP, Gupta S, et al. EV-302 Trial Investigators. Enfortumab Vedotin and Pembrolizumab in Untreated Advanced Urothelial Cancer. *N Engl J Med.* 2024 Mar 7;390(10):875-888. doi: 10.1056/NEJMoa2312117. PMID: 38446675.

Motzer RJ, Porta C, Eto M, et al. CLEAR Trial Investigators. Lenvatinib Plus Pembrolizumab Versus Sunitinib in First-Line Treatment of Advanced Renal Cell Carcinoma: Final Prespecified Overall Survival Analysis of CLEAR, a Phase III Study. *J Clin Oncol.* 2024 Apr 10;42(11):1222-1228. doi: 10.1200/JCO.23.01569. Epub 2024 Jan 16. PMID: 38227898; PMCID: PMC11095851.

Marvaso G, Jereczek-Fossa BA, Zaffaroni M, et al. Delphi consensus on stereotactic ablative radiotherapy for oligometastatic and oligoprogressive renal cell carcinoma-a European Society for Radiotherapy and Oncology study endorsed by the European Association of Urology. *Lancet Oncol.* 2024 May;25(5):e193-e204. doi: 10.1016/S1470-2045(24)00023-8. PMID: 38697165.

Ivanyi P, Fröhlich T, Grünwald V, et al. The Treatment of Metastatic Renal Cell Carcinoma. *Dtsch Arztebl Int.* 2024 Aug 23;121(17):576-586. doi: 10.3238/arztebl.m2024.0147. PMID: 39158349; PMCID: PMC11551541.

Bedke J, Bex A. EVEREST: Attempting the Summit with Adjuvant Everolimus To Treat High-risk Renal Cell Carcinoma After Surgery. *Eur Urol.* 2024 Sep;86(3):265-267. doi: 10.1016/j.eururo.2024.05.024. Epub 2024 Jun 12. PMID: 38871523.

Grünwald V, Larkin J, Puente J, et al. Management of Adverse Reactions Related to Lenvatinib Plus Pembrolizumab Treatment Among Patients With Renal Cell Carcinoma. *Clin Genitourin Cancer.* 2024 Apr;22(2):394-401. doi: 10.1016/j.clgc.2023.12.010. Epub 2023 Dec 21. PMID: 38218660.



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. 2024 Apr;309(4):1509-1514. doi: 10.1007/s00404-023-07209-z. Epub 2023 Sep 22. PMID: 37737883; PMCID: PMC10894130.

Tilgener C, Bedke J. Re: Erdafitinib or Chemotherapy in Advanced or Metastatic Urothelial Carcinoma. Eur Urol. 2024 Jun;85(6):591-592. doi: 10.1016/j.eururo.2024.02.020. Epub 2024 Mar 26. PMID: 38538421.

Stühler V, Alemi B, Rausch S, et al. Analysis of the immunological markers BTLA, TIM-3, and PD-L1 at the invasion front and tumor center in clear cell renal cell carcinoma. World J Urol. 2024 Jan 20;42(1):53. doi: 10.1007/s00345-023-04721-4. PMID: 38244072.

Mamtani R, Matsubara N, Pino AM, et al. Outcomes by Retrospective Eligibility for Maintenance Therapy of Patients With Advanced Urothelial Carcinoma: Post Hoc Analysis of the Phase 3 KEYNOTE-361 Trial. Clin Genitourin Cancer. 2024 Oct 28;23(1):102248. doi: 10.1016/j.clgc.2024.102248. Epub ahead of print. PMID: 39579409.



Robert Bosch Krankenhaus

Hämatologie/Onkologie: Prof. Dr. Kopp

Stratmann JA, Althoff FC, Doebel P, et al. Sotorasib in KRAS G12C-mutated non-small cell lung cancer: A multicenter real-world experience from the compassionate use program in Germany. *Eur J Cancer*. 2024; 201:113911.

Blasi M, Kuon J, Lüders H, et al. First-line immunotherapy for lung cancer with MET exon 14 skipping and the relevance of TP53 mutations. *Eur J Cancer*. 2024 Mar;199:113556.

Stelljes M, Raffel S, Alakel N, et al. Inotuzumab Ozogamicin as Induction Therapy for Patients Older Than 55 Years With Philadelphia Chromosome-Negative B-Precursor ALL. *J Clin Oncol*. 2024; 42(3):273-282.

Stelljes M, Middeke JM, Bug G, et al. Remission induction versus immediate allogeneic haematopoietic stem cell transplantation for patients with relapsed or poor responsive acute myeloid leukaemia (ASAP): a randomised, open-label, phase 3, non-inferiority trial. *Lancet Haematol*. 2024 Apr 4:S2352-3026(24)00065-6. doi: 10.1016/S2352-3026(24)00065-6.

Garderet L, Gras L, Koster L, et al. Long-term outcomes and renal responses following autologous hematopoietic stem cell transplantation for light chain deposition disease: a retrospective study on behalf of the Chronic Malignancies Working Party of the European Society for Blood and Marrow Transplantation. *Haematologica*. 2024. doi: 10.3324/haematol.2023.284520.

Eckardt JN, Hahn W, Röhlig C, et al. Mimicking clinical trials with synthetic acute myeloid leukemia patients using generative artificial intelligence. *NPJ Digit Med*. 2024 Mar 20;7(1):76. doi: 10.1038/s41746-024-01076-x.

Finke J, Schmoor C, Ayuk F, et al. Long term results of a prospective multicenter observational study on the use of anti-human T-lymphocyte immunoglobulin (ATLG) in unrelated donor transplantation (ATOS study). *Bone Marrow Transplant*. 2024. doi: 10.1038/s41409-024-02264-9.

Jaramillo S, Krisam J, Le Cornet L, et al. Randomized phase III GnG study on two schedules of gemtuzumab ozogamicin as adjunct to intensive induction therapy and double-blinded intensive post-remission therapy with or without glasdegib in patients with newly diagnosed acute myeloid leukemia. *Haematologica*. 2024 Feb 22. doi: 10.3324/haematol.2023.284346.

Salas MQ, Eikema DJ, Koster L, et al. Impact of post-transplant cyclophosphamide (PTCy)-based prophylaxis in matched sibling donor allogeneic haematopoietic cell transplantation for patients with myelodysplastic syndrome: a retrospective study on behalf of the Chronic Malignancies Working Party of the EBMT. *Bone Marrow Transplant*. 2024 Apr;59(4):479-488. doi: 10.1038/s41409-023-02159-1.



Drozd-Sokolowska J, Gras L, Koster L, et al. Autologous hematopoietic cell transplantation for T-cell prolymphocytic leukemia: a retrospective study on behalf of the Chronic Malignancies Working Party of the EBMT. *Haematologica*. 2024 Jan 11. doi: 10.3324/haematol.2023.284359.

De Greef J, Averbuch D, Tondeur L, et al. Risk factors for Nocardia infection among allogeneic hematopoietic cell transplant recipients: A case-control study of the Infectious Diseases Working Party of the European Society for Blood and Marrow Transplantation *J Infection*.2024.106162

Borchmann P, Ferdinandus J, Schneider G, et al. Assessing the efficacy and tolerability of PET-guided BrECADD versus eBEACOPP in advanced-stage, classical Hodgkin lymphoma (HD21): a randomised, multicentre, parallel, open-label, phase 3 trial *Lancet* 2024, 10.1016

Christopoulos P, Herster F, Hoffknecht P, et al. Activity of afatinib in patients with NSCLC harboring novel uncommon EGFR mutations with or without co-mutations: a case report. *Front Oncol*. 2024; 14: 1347742.

Acker F, Klein A, Rasokat A, et al. Multicenter Real-World Analysis of Combined MET and EGFR Inhibition in Patients With Non-Small Cell Lung Cancer and Acquired MET Amplification or Polysomy After EGFR Inhibition. *Clin Lung Cancer*. 2024: S1525-7304(24)00151-7.

Schalk E, Seltmann A, Böll B, Giesen N, et al. Sex-disaggregated analysis of central venous catheter-related bloodstream infections in patients with cancer. *Oncol Res Treat*. 2024: 1-21.

Nachtigall I, Kwast S, Hohenstein S, et al. Retrospective, Observational Analysis on the Impact of SARS-CoV-2 Variant Omicron in Hospitalized Immunocompromised Patients in a German Hospital Network-The VISAGE Study. *Vaccines (Basel)*. 2024; 12(6):634.

Seybold B, Funk T, Dreger P, et al. Microbiological risk factors, ICU survival, and 1-year survival in hematological patients with pneumonia requiring invasive mechanical ventilation. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2024; 43(9):1679-1688. doi: 10.1007/s10096-024-04883-y.

Gezer D, Nogueira MS, Kirschner M, et al. Retrospective study on pomalidomide-PACE as a salvage regimen in aggressive relapsed and refractory multiple myeloma. *Eur J Haematol*. 2024; 113(4):465-471.

Charpidou A, Gerotziafas G, Popat S, et al. Lung Cancer Related Thrombosis (LCART): Focus on Immune Checkpoint Blockade. *Cancers (Basel)*. 2024; 16(2):450.

Penack O, Dreger P, Ajib S, Management of Patients Undergoing CAR-T Cell Therapy in Germany *OncolResTreat*.2024.47.65-74.



Gastroenterologie, Hepatologie, Endokrinologie: Prof. Dr. Schmidt

Mueller J, Miedtke V, Kuellmer A, et al. Outcome after colorectal full-thickness resection and management of recurrence. *Endosc Int Open*. 2024 Aug 23;12(8):E989-E995. doi: 10.1055/a-2375-7568. eCollection 2024 Aug. PMID: 39184063

Kouladouros K, Bourke MJ, Denzer U, et al. Oncologic Decision after Endoscopic Resection of Gastrointestinal Malignancies: Interdisciplinary Discussion. *Med*. 2024 Jun;40(3):156-160. doi: 10.1159/000538304. Epub 2024 Apr 15. PMID: 38873625

Steinbrück I, Ebigbo A, Kuellmer A, et al. Cold Versus Hot Snare Endoscopic Resection of Large Nonpedunculated Colorectal Polyps: Randomized Controlled German CHRONICLE Trial. *Gastroenterology*. 2024 Sep;167(4):764-777. doi: 10.1053/j.gastro.2024.05.013. Epub 2024 May 23. PMID: 38795735

Vu Trung K, Heise C, Abou-Ali E, et al. Endoscopic papillectomy for ampullary lesions of minor papilla. *Gastrointest Endosc*. 2024 Apr;99(4):587-595.e1. doi: 10.1016/j.gie.2023.10.040. Epub 2023 Nov 10. PMID: 37951279

Allgemein- und Viszeralchirurgie: Prof. Dr. Dahlke

Bae G, Berezhnoy G, Flores A, et al. Quantitative Metabolomics and Lipoprotein Analysis of PDAC Patients Suggests Serum Marker Categories for Pancreatic Function, Pancreatectomy, Cancer Metabolism, and Systemic Disturbances. *Proteome Res*. 2024 Apr 5;23(4):1249-1262. doi: 10.1021/acs.jproteome.3c00611. Epub 2024 Feb 26. PMID:

Salega A, Münch M, Renner P, et al. Late Local Recurrence after Neoadjuvant Therapy and Radical Resection for Locally Advanced Rectal Cancer. *Cancers (Basel)*. 2024 Jan 20;16(2):448. doi: 10.3390/cancers16020448. PMID: 38275889

Thoraxchirurgie: PD Dr. Preissler

Damirov F, Stoleriu M, Manapov F, et al. Perioperative Predictive Factors for Tumor Regression and Survival in Non-Small Cell Lung Cancer Patients Undergoing Neoadjuvant Treatment and Lung Resection *Cancers (Basel)*. 2024 Aug 20;16(16):2885. doi: 10.3390/cancers16162885.



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
Ltd. OÄ Dr. Sellner 0711 991-3507

Schwerpunkt Endokrinologie

CÄ Dr. Klasen 0711 991-3302

Schwerpunkt Gastroenterologie

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

Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, Klinik für Hämatologie, Onkologie Stammzell- transplantation und Palliativmedizin, zertifi- ziertes Onkologisches Zentrum

CA Prof. Dr. Illerhaus 0711 278-30401
Ltd. OA Dr. Schleicher 0711 278-35622
OA Dr. Eckert 0711 278-30456
OÄ Dr. Fest 0711 278-30456
OÄ Dr. Gottfried 0711 278-30456
OA Dr. Hahn 0711 278-30456
OA Dr. Ingold 0711 278-30456
OA Knott 0711 278-30456
OÄ Dr. Regincos 0711 278-30456
OA Dr. Trefz 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 Cannstatt, Klinik für Allg. Innere Medizin, Gastroentero- logie, Hepatologie, Infektiologie u. internist. Onkologie

CA Prof. Dr. Dr. Albert 0711 278-35401
Ltd. OA Prof. Dr. Andus 0711 278-62401
Ltd. OA Dr. Lubomierski 0711 278-62401
OA Dr. Debrezion 0711 278-52412
Ltd. OA Dr. Halevy 0711 278-62413
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, gastroentero- logische 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

**Marienhospital, Zentrum für Innere Medizin III,
Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin**
ÄD PD Dr. Jehn 0711 6489-8101
Ltd. OA Dr. Karakaya 0711 6489-8101
OA Dr. Neuburger 0711 6489-8101
OA Dr. Zoz 0711 6489-8101
OÄ Dr. Kayikci 0711 6489-8101
OA Dr. Ralf 0711 6489-8101
OÄ Dr. Scheib 0711 6489-8101

**RBK-Lungenzentrum am Robert Bosch Kranken-
haus, Zentrum für Pneumologie und
Pneumologische Onkologie und Thoraxchirurgie**
CA Prof. Dr. Kopp 0711 8101-7084
Ltd. OA Dr. Kimmich 0711 8101-7719
OA Dr. Falkenstein 0711 8101-7620
OA Dr. Wohlleber 0711 8101-7626

**Robert Bosch Krankenhaus, Onkologisches Zen-
trum, Partnerzentrum CCC Tübingen, Hämatolo-
gie, 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 Gastro-
enterologie, 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 Gemein-
schaftspraxis, Obere Waiblinger Str. 101,
70374 Stuttgart**
Dr. Nehls/Dr. Clemens 0711 530603-0

Pädiatrische Onkologie, Hämatologie und Immunologie

**Klinikum Stuttgart - Olgahospital, Pädiatrie 5
(Onkologie, Hämatologie, Immunologie)**
ÄD PD Dr. Blattmann 0711 278-04
Ltd. OÄ Dr. Sokalska-Duhme 0711 278-04
OÄ Knirsch 0711 278-04
OÄ Prof. Dr. 0711-278-04
Sparber-Sauer
OÄ Dr. Hecker-Nolting 0711 278-04
OA Dr. Teltschik 0711 278-04



Klinikum Stuttgart - Olgahospital, Kinderchirurgische Klinik

CA Prof. Dr. Loff 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. Fernandez 0711 278-73010
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
Prof. Dr. Königsrainer 0711 991-2401
OA Abu Dagga 0711 991-2401
OA Yousef 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. Köninger 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. Köninger 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
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. OA Dr. Schommer	0711 278-33706
----------------------	----------------

Kinderneurochirurgie

Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, Kinderneurochirurgie

OA Bittl	0711 278-33703
OA Prof. Dr. Nikkhah	0711 278-33703

Genetische Beratung und Diagnostik

Klinikum Stuttgart - Olgahospital, Institut für klin. Genetik

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

Tumoren der Mamma und der weiblichen Geschlechtsorgane

Diakonie-Klinikum - Zertifiziertes Brustzentrum

CA Dr. Kuhn	0711 280402-0
Dr. Beldermann	0711 280402-0



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

CA Prof. Dr. Karck	0711 278-63101
OÄ Dr. Babiy-Pachomow	0711 278-63101
OA Dr. Basali	0711 278-63101
OA Dr. Millahn	0711 278-63101
OA Müller	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 - Plastische und Ästhetische Chirurgie

CA Prof. Dr. Werdin	0711 991-2451
Dr. Pfau	0711 991-2451

Klinikum Stuttgart – Hand- Plastische und Ästhetische Chirurgie

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

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, Plastische und Ästhetische Chirurgie

CA Prof. Dr. Ziegler	0711 86020-123
----------------------	----------------

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, Uro-Onkologisches Zentrum

ÄD Prof. Dr. Schwentner 0711 991-2301
Ltd. OA Dr. Reichle 0711 991-2301

OA Dr. Koch 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
OÄ Dr. Strandhagen 0711 6489-7454
OÄ Dr. Nagaraja 0711 6489-5036
OA Dr. Welz 0711 6489-7452
OÄ Dr. Bucher 0711 6489-0

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 nuklearmedizi- nisch-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
Ltd. OA Dr. Eschbach 0711 8101-5437

Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Diakonie-Klinikum Stuttgart, Institut für Dia- gnostische 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 - Olghospital, 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, Kli- nik 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

Robert Bosch Krankenhaus, Zentrum für Dia- gnostische und Interventionelle Radiologie

CA Prof. Dr. Maßmann 0711 8101-3436
Ltd. OA Dr. Schulte 0711 8101-5736
Ltd. OA Dr. Eschbach 0711 8101-5437
OA Dr. Backes 0711 8101-5435
OA Dr. Feuerstein 0711 8101-3436
OA Dr. Schmid-Thieme 0711 8101-3436
OÄ Dr. Wiedemann 0711 8101-3436

Neuroradiologie



Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, neuro-radiologische 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 0711 991-1002
(Geschäftsführer)

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, Stammzelltransplantation und 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

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 Prof. Dr. Stengel 0711 278-22701

Marienhospital

CA Dr. Becker-Pfaff 0711 6489-8851

Psychoonkologischer Dienst 0711 6489-8851

Robert Bosch Krankenhaus, Abt. für psychosomatische Medizin

CA PD Dr. Vitinius 0711 8101-3017

Dipl.-Psych. Kotterik 0711 81016249

(Leitung psychoonkologischer Dienst)

Arbeitsgruppe Psychoonkologie

Frau Dipl.-Psych. Kotterik 0711 8101-6249

(Sprecherin)

Krebsberatungsstelle Stuttgart

0711 51887276



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)

Ärzteschaft 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 Schwerpunkt Stuttgart e. V.
durch eine Spende unterstützen!**

**Spendenkonto: IBAN DE88 6005 0101 0002 7031 23
Baden-Württembergische Bank, BIC SOLADEST600**

