



Onkologischer Schwerpunkt Stuttgart

Jahresbericht und Qualitätsbericht 2025

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
Öffentlichkeitsarbeit	11
Veranstaltungen 2025	12
Institut für Versorgungsforschung am OSP (IVO)	18
Klinisches Krebsregister.....	19
Biometrie am IVO	23
Kooperationen und weitere Projekte	28
Brückenpflege und SAPV	31
Brückenpflege	32
Hospiz- und Palliativ-Kooperation (HOPAK gGmbH)	37
Kinder-Palliative-Care-Team (KiPaCT)	39
QUALITÄTSBERICHT	42
Fallzahlen aus 2025	44
Zertifizierte Organkrebszentren	46
Fortbildungen und Kolloquien	47
Studien	51
Überblick Leitlinien	52
Publikationen	53
Telefonischer onkologischer Beratungsdienst	67

Vorwort

Sehr geehrte Mitglieder, liebe Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartner,

dank Ihrer Unterstützung und Ihres Engagements konnten wir in 2025 unsere Vorhaben im Bereich Information, Patientenversorgung und Versorgungsforschung erfolgreich umsetzen.

Turnusgemäß wechselte nach drei Jahren Amtszeit der Vorstandssprecher: Herr Prof. Illerhaus (Klinikum Stuttgart) übergab das Amt an Herrn PD Dr. Jehn (Marienhospital Stuttgart). Wir danken Prof. Illerhaus für sein Engagement und freuen uns auf die weitere gute Zusammenarbeit mit PD Dr. Jehn.

Die OSP-Geschäftsstelle wurde strukturell weiterentwickelt: Die neu geschaffene Stelle Geschäftsbereichsleitung Forschung übernimmt Dr. Maria Dämpfert, die zugleich als stellvertretende Geschäftsleitung fungiert. Ziel der Umstrukturierung ist die Stärkung des Bereichs Versorgungsforschung und langfristig ein nahtloser Führungsübergang.

Neu geschaffen wurde zudem die Stelle Öffentlichkeitsarbeit und Veranstaltungsmanagement, die mit Melanie Barth besetzt werden konnte. Nach langer Vakanz konnten wir außerdem Katherina Martinakis als OSP-Teamassistentin gewinnen.

Im Jahr 2025 richtete der OSP, auch in Kooperation mit Selbsthilfegruppen, mehrere Veranstaltungen aus. Die hohe Nachfrage und Teilnehmendenzahl unterstreichen dabei die Bedeutung dieser Angebote.

Erwähnenswert ist zudem ein großer Artikel in der Stuttgarter Zeitung, der die herausragende Patientenversorgung durch die gut funktionierenden

Strukturen und die enge Kooperation der Stuttgarter Kliniken im Verbund des OSP hervorhebt.

Darüber hinaus war der OSP auf diversen wissenschaftlichen Kongressen vertreten, um Ergebnisse zu präsentieren, sein Netzwerk zu stärken und neue Impulse mitzunehmen. Parallel kooperiert die Biometrie für baden-württembergweite Datenauswertungen mit Netzwerkpartnern.

Auch die Teams der Brückenpflege bzw. Palliative Care haben sich weiterentwickelt und in 2025 rund 1.300 Menschen palliativ begleitet. Die Vernetzung mit lokalen Partnern und Initiativen wurde weiter ausgebaut. Durch gezielte Fortbildungen und Kooperationen werden Pflegekräfte und Hospizdienste unterstützt.

Abschließend möchten wir allen OSP-Mitarbeitenden danken. Nur durch ihr außergewöhnliches Engagement war die Realisierung der Projekte, der Veranstaltungen sowie die qualitativ hochwertige Patientenversorgung möglich.

2026 wird ein besonderes Jahr: Der OSP feiert sein 40-jähriges Bestehen. Aus einem bundesweiten Förderprogramm heraus und unter der Leitung von Fr. Prof. Heidemann ist über die Jahre eine wichtige Institution gewachsen, die für eine gute, patientenzentrierte und qualitativ hochwertige Versorgung steht.

Wir freuen uns, gemeinsam mit Ihnen dieses Jubiläumsjahr zu begehen.



Dr. Maria Dämpfert
Stv. 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

Kontakt:

Tel.: 0711 64558-55

info@brueckenschwester.de

www.osp-stuttgart.de/brueckenpflege

Leitung Brückenpflege:

Britta Falke

falke@osp-stuttgart.de

SAPV/PCT Stuttgart

Pflegerische Leitung:

Britta Falke

Ärztliche Leitung:

Dr. Grauer

Koordination:

Sabine Loos / Monika Neher

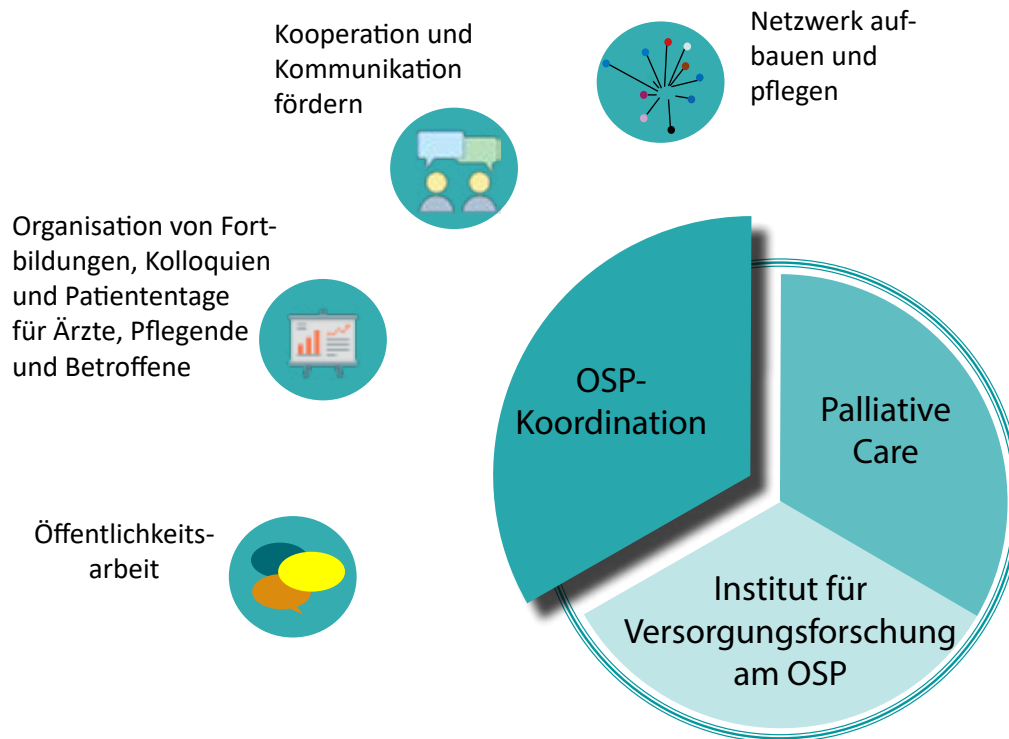
Tel: 0711 64558-55

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 Schwerpunkt-
praxen in Stuttgart und in der Region sowie
mit den onkologisch tätigen Fachärztinnen und
Fachärzten der unterschiedlichen Fachdiszipli-
nen.





OSP im Überblick

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

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

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

Die **OSP-Koordination** unterstützt ein erweitertes Fortbildungsangebot in Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft Stuttgart. Der OSP hat Strukturen geschaffen, die ein allgemeines Kommunikations- und Kooperationsforum zum interdisziplinären und interprofessionellen Austausch, zur Erarbeitung gemeinsamer Strategien und zur Planung und Entwicklung von Innovationen bieten. Dadurch stellt der OSP auch nach außen für Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte sowie 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. Gleichzeitig fördert es 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 November 2025 fand wie gewohnt die Kuratoriumssitzung statt. Das Gremium berät den OSP hinsichtlich der strategischen Ausrichtung und möglicher Kooperationen. Der OSP versteht die Kuratoriumssitzung aber auch als Networking-Plattform. Daher bot er seinen Kuratoriumsmitgliedern vor Beginn der Tagesordnung erstmals Raum für Vernetzung und Austausch. Im Anschluss daran berichtete die Geschäftsstelle über personelle Veränderungen, Veranstaltungen und laufende Projekte.

Turnusgemäß wechselte nach dreijähriger Amtszeit der Vorstandssprecher: In 2025 übernahm das Sprecheramt Herr PD Dr. Jehn, Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin 3 – Hämatologie, Onkologie, Zelltherapie und Palliativmedizin, Leitung Onkologisches Zentrum am Marienhospital Stuttgart.

Die Geschäftsstelle konnte erfolgreich die vakante Stelle der OSP-Teamassistentin und die neu geschaffene Stelle Referentin für Veranstaltungsmanagement und Öffentlichkeitsarbeit besetzen.

Zudem organisierte der OSP im Jahresverlauf eine Reihe an Fortbildungsveranstaltungen für Fachpersonal sowie Informationsveranstaltungen für Betroffene: Im März 2025 fand die zweijährliche 4. Onkologische Fachtagung erstmals unter neuem Namen und mit neuer inhaltlicher Ausrichtung statt. In diesem Rahmen wurde am darauffolgenden Tag ein

entitätsübergreifender Patiententag durchgeführt. Unterjährig bot der OSP darüber hinaus verschiedene zertifizierte Fortbildungsreihen für Medizinerinnen und Mediziner sowie berufliche Pflegenden an, aber auch Informationsreihen für Betroffene und Interessierte. Alle Formate werden durchgängig gut angenommen, was sich in der hohen Nachfrage und Teilnehmendenzahl widerspiegelt.

Im Rahmen eines Vortrags stellte die Biometrie des Instituts für Versorgungsforschung am OSP (IVO) ihre Projekte und Ergebnisse vor: Es wurden die Ergebnisse verschiedener Auswertungsanfragen präsentiert, beispielsweise zur Inzidenzentwicklung in Stuttgart oder die Anzahl an Chemotherapien pro Jahr bei Mammakarzinom.

Das IVO war verstärkt auf wissenschaftlichen und fachspezifischen Kongressen vertreten, mit dem Ziel sein Netzwerk zu stärken und sich über neueste Forschungserkenntnisse zu informieren.

In Kooperation mit dem Krebsregister Baden-Württemberg bearbeitet das IVO außerdem zwei Projekte. In Zusammenarbeit mit der Landeskrebsregisterstelle in Stuttgart wird das Projekt über die wohnortnahe Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten im Stadtkreis Stuttgart und Umgebung bearbeitet. Gemeinsam mit dem epidemiologischen Krebsregister, das seinen Sitz in Heidelberg hat, beschäftigt sich die Biometrie mit der Ermittlung einer



Inzidenz von primären und sekundäre ZNS-Lymphomen. In beiden Fällen sollen die Ergebnisse in Publikationen resultieren.

Weitere Schwerpunkte der Biometrie liegen in Auswertungen zum Überleben nach Rezidiv sowie zur Lebensqualität von Patientinnen und Patienten. Darüber hinaus unterstützt das IVO bei wissenschaftlichen Dissertationen und Forschungsanfragen.

Abschließend stellte Herr Stemke den aktuellen Stand des Projekts „OSRED - OSP Registerdaten Dashboard“ vor. Das Dashboard soll ausschließlich den Leistungserbringern der OSP-Mitgliedskrankenhäusern zur Verfügung stehen, zum Beispiel zur Hypothesengenerierung oder -überprüfung oder auch für gezielte Auswertungsanfragen. Aktuell wird OSRED inhaltlich angepasst und an den Bedarfen der Anwenderinnen und Anwendern ausgerichtet. Herr Stemke präsentierte dem Kuratorium erste Einblicke.



Öffentlichkeitsarbeit

Informieren, vernetzen, sichtbar sein: Intensivierte Öffentlichkeitsarbeit am OSP

Im Jahr 2025 wurde am OSP die Stelle „Öffentlichkeitsarbeit und Veranstaltungsmanagement“ geschaffen. Somit ist es nun möglich, Kommunikationsmaßnahmen gezielter zu steuern, die Social-Media-Aktivitäten auszubauen und Veranstaltungen noch passgenauer zu planen und umzusetzen. Dadurch kann der OSP seine Präsenz noch weiter erhöhen, relevante Zielgruppen effektiver erreichen, sein Netzwerk kontinuierlich erweitern und gleichzeitig seine Rolle als Multiplikator stärken.

Mit der Schaffung dieser Stelle können nun komplexe Inhalte verständlich vermittelt, der fachliche und öffentliche Austausch gefördert sowie die Sichtbarkeit des Netzwerks intern wie extern nachhaltig erhöht werden.

Dafür finden nicht zuletzt zahlreiche Veranstaltungen statt, die im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit sowie des Veranstaltungsmanagements geplant, umgesetzt und beworben werden: Die unterjährig stattfindenden fachlichen Kolloquien und Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte sowie für Pflegefachpersonen fördern den interdisziplinären Austausch und stärken die Versorgungsqualität. Zudem bieten Formate für Patientinnen und Patienten sowie Angehörige Raum für Information und Begegnung. Dazu gehören beispielsweise die Veranstaltungsreihe „Überleben mit Krebs“, die

bewusst in einem geschützten Rahmen stattfindet, der Brustkrebsinformationstag oder das 15. Forum Leukämien und Lymphome.

Zusätzlich soll die digitale Kommunikation intensiviert werden, die zunehmend an Bedeutung gewinnt - insbesondere auf den sozialen Netzwerken: Sie ermöglichen es, Inhalte niedrigschwellig, zeitnah und zielgruppengerecht zu vermitteln. Daher wird auf den sozialen Netzwerken regelmäßig über Aktivitäten des OSP sowie entitätsbezogene Aktionsmonate und Awarenessstage informiert.

Ergänzend dazu ist es nun möglich, die klassische Pressearbeit gezielt einzusetzen. Ein besonderer Erfolg im Jahr 2025 war dabei der ausführliche Zeitungsartikel in der Stuttgarter Zeitung, der die hohe Qualität der onkologischen Versorgung sowie die enge und gute Zusammenarbeit der Stuttgarter Kliniken im OSP-Netzwerk hervorhob.

Insgesamt trägt die Öffentlichkeitsarbeit des OSP dazu bei, Wissen zu vermitteln, Orientierung zu geben, Vertrauen zu schaffen und das Bewusstsein für onkologische Erkrankungen zu stärken. Gleichzeitig macht sie die Leistungsfähigkeit des starken Netzwerks sichtbar.

Der OSP in den sozialen Netzwerken:

Instagram: **@osp.stuttgart**

Facebook: **@osp-stuttgart**



Veranstaltungen

4. Onkologische Fachtagung 2025

Die bisherige OSP-Jahrestagung wurde in „Fachtagung“ umbenannt und fand am 21. März 2025 im GENO-Haus Stuttgart als 4. Onkologische Fachtagung des Onkologischen Schwerpunkts Stuttgart statt. Die von der Landesärztekammer zertifizierte Fachtagung richtete sich wie gewohnt an Ärztinnen und Ärzte, Beruflich Pflegende sowie medizinisches Fachpersonal.

Das Programmkomitee, vertreten durch das Vorstandsmitglied Herrn Prof. Kopp (Robert Bosch Krankenhaus) und durch die Pflegedienstleitung Brückenpflege/Palliativ Care Frau Falke, initiierten ein neues inhaltliches Format. Unter dem Slogan „Vom ersten Symptom bis zur Nachsorge: Intersektorale Versorgung von Krebsbetroffenen in der Metropolregion Stuttgart“ waren die Vorträge interdisziplinär und interprofessionell ausgerichtet. Ärztinnen und Ärzte aus dem stationären und niedergelassenen Bereich, Beruflich Pflegende und Patientenvertreter waren gleichermaßen als Referierende beteiligt und ermöglichten dadurch vielfältige Einblicke in aktuelle Themen.

Das neue Format wurde sehr gut angenommen. Die Fachdisziplinen schätzten die interprofessionelle Ausrichtung sehr, die den Raum für den wichtigen interdisziplinären Austausch schuf.

Entitätsübergreifender Patiententag

Am 22. März 2025 organisierte der Onkologische Schwerpunkt Stuttgart im Rahmen der Onkologischen Fachtagung auch einen entitätsübergreifenden Patiententag mit Vorträgen zu Therapie, Ernährung und Versorgung. In den Pausen hatten die Betroffenen und Interessierten die Möglichkeit, sich mit den Expertinnen und Experten austauschen. Darüber hinaus konnten sich die Teilnehmenden an einer großen Zahl von Informationsständen über die Vielzahl von Angeboten informieren. Dazu gehörten beispielsweise Selbsthilfegruppen, Pharmafirmen, Sanitätshäuser und Beratungsstellen.

An dieser Stelle möchte sich der Onkologische Schwerpunkt Stuttgart für die Unterstützung der Pharmafirmen, der Mitgliedskrankenhäuser, des Vorstands, der Referierenden und der Teilnehmenden bedanken, ohne die die erfolgreiche Umsetzung der Fachtagung und des Patiententags nicht möglich gewesen wäre.



Großer Besucherandrang beim Patiententag mit Infoausstellung (Photo: eigene)



Prof. Illerhaus begrüßt die Teilnehmenden (©Robert Drzyzga)



Alexander Stemke erklärt die OSP-Poster (©Robert Drzyzga)



Frank Jagdfeld, BWKG mit Impulsvortrag (©Robert Drzyzga)



Kerstin Kohlbeck, Robert Bosch Krankenhaus (©Robert Drzyzga)



Prof. Schwab zum Thema Pharmakologie (©Robert Drzyzga)



Frau Strube vertritt die Sicht der Betroffenen (©Robert Drzyzga)



Brustkrebsinformationstag

Am 17. Oktober 2025 fand anlässlich des Brustkrebsmonats der Brustkrebsinformationstag im Kursaal Bad Cannstatt für Betroffene, Angehörige und Interessierte statt. Die Veranstaltung wurde gemeinsam mit der Frauenselbsthilfe Krebs Gruppe Stuttgart organisiert.

Ziel des Informationstages war es, Orientierung zu geben und über aktuelle Entwicklungen zu informieren. Zahlreiche Referierende boten Einblicke in die Diagnostik und informierten über Therapie- sowie Nachsorgemöglichkeiten.

Ergänzend konnten sich Betroffene, Angehörige und Interessierte an verschiedenen Informationsständen informieren und austauschen. Eine Expertenrunde mit Vertreterinnen und Vertretern der Stuttgarter Brustzentren griff zudem aktuelle Entwicklungen und Einschätzungen auf und bot Raum für Fragen aus dem Publikum.



Brustkrebsinformationstag 2025 im Kursaal

Programm

- 13:30** **Ankommen / Informationsstände**
- 14:00** **Begrüßung**
Dr. Maria Dämpfert / Anette Spitzenpfeil
- 14:10** **Grußwort**
Bürgermeisterin Dr. Alexandra Sußmann
- 14:20** **Brustkrebs behandeln:
Welche Therapie passt zu mir?**
Dr. Andreas Gerteis
- 14:45** **Möglichkeiten des Brusterhalts und
der Formoptimierung**
Priv.-Doz. Dr. Manfred Hofmann
- 15:10** **Pause / Informationsstände**
- 15:20** **Zahlen, Daten, Fakten - Brustkrebs
in Stuttgart und darüber hinaus**
Gundula Essig / Alexander Stemke
- 15:45** **Genauer erkennen – besser behan-
deln: Nuklearmedizinische Bildge-
bung bei Brustkrebs**
Dr. Philip Aschoff
- 16:10** **Pause / Informationsstände**
- 16:40** **Nach der Diagnose: Rechte, Hilfen
und Unterstützung im Überblick**
Dipl.-Psych. Pau Edo-Ferrando
- 17:05** **Antihormonelle Therapie: Nebenwir-
kungen verstehen und lindern**
Dr. Timo Basali
- 17:30** **Expertenrunde**
Fragen an die Referierenden
- 17:55** **Verabschiedung**



15. Forum Leukämien und Lymphome

Gemeinsam mit der Selbsthilfegruppe von Erwachsenen mit Leukämie, Lymphom und Multiplem Myelom in Stuttgart und Umgebung hat der OSP Stuttgart am 7. November 2025 im Klinikum Stuttgart das 15. Forum Leukämien und Lymphome veranstaltet.

Expertinnen und Experten aus den OSP-Mitgliedskrankenhäusern haben im Rahmen mehrerer Vorträge über die neuesten Entwicklungen in der Therapie der verschiedenen Erkrankungen informiert. Die rund 120 Teilnehmenden konnten Fragen stellen und sich im Anschluss in krankheitsbezogenen Workshops direkt mit den Referierenden austauschen.

Das große Interesse, die aktive Beteiligung und die positiven Rückmeldungen unterstreichen die Bedeutung des Forums als wichtige Plattform für Information und Austausch zwischen Fachleuten und Betroffenen.

Das 16. Forum findet am 13. November 2026 im Diakonie-Klinikum Stuttgart statt



Forum Leukämien und Lymphome 2025

Vorträge

13:30 Ankommen und Informationsstände

14:00 - Begrüßung

14:10 *Prof. Dr. G. Illerhaus, Klinikum Stuttgart
/ Frau E. Bultmann, SLLM*

**Neue Entwicklungen und
Bewährtes bei Leukämien und
Multiplem Myelom**

*Prof. Dr. J. Greiner, Diakonie-Klinikum
Stuttgart*

**Neue Entwicklungen und Bewährtes
bei Lymphomen**

Prof. Dr. G. Illerhaus, Klinikum Stuttgart

**14:50 - Pause mit kleinem Imbiss /
15:00 Besuch der Informationsstände**

**Wann können bispezifische Antikörper
einer Car-T-Zell-Therapie vorgezogen
werden? (Nebenwirkungen/ Wirkung)**

*Prof. Dr. H.-G. Kopp, Robert Bosch
Krankenhaus*

**Immuntherapie: Stärkung der körperl-
eigenen Abwehr**

PD Dr. C. Jehn, Marienhospital Stuttgart

**Sport und Bewegung, ein wichtiger
Baustein vor, während und nach der
Therapie**

Dr. J. Schleicher, Klinikum Stuttgart

**16:00 - Pause / Informationsstände
16:30 Wechsel zu den Workshopräume**



Benefizkonzerte für die Krebsnachsorge

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

Eine ganzheitliche und nachhaltige Nachsorge für Menschen nach einer Krebsdiagnose ist unerlässlich, denn die Behandlung endet nicht mit der letzten Therapie. Vielmehr beginnt danach oft ein neuer, mitunter herausfordernder Lebensabschnitt.

Genau hier setzt der OSP-Förderverein, Überlebensfreunde Stuttgart, an: Das Ziel ist eine qualitätsgesicherte, begleitende Krebsnachsorge.

2025 veranstalteten die Überlebensfreunde gleich zwei Benefizkonzerte.

Bereits zum dritten Mal unterstützte das Vokalensemble DeCantata die gute Sache mit einem Konzert. Am 26.09.2025 fand unter dem Titel "Schütz' venezianisches Erbe" in der Leonhardskirche ein Barockkonzert mit dem Ensemble statt. Das Konzert war wie jedes Mal sehr gut besucht und ein großartiges Klangerlebnis.

Der Dank des Fördervereins geht vor allem an das Ehepaar Andreas und Ute Gerteis, die sich mit ihrem Vokalensemble sehr für die ganzheitliche Krebsnachsorge einsetzen.

PROGRAMM

Heinrich Schütz und sein venezianisches Erbe

DeCantata zeichnet bei dem Benefizkonzert das venezianische Erbe des deutschen Komponisten Heinrich Schütz (1585- 1672) nach. Zwei längere Studienaufenthalte in Venedig bei namhaften venezianischen Komponisten inspirierten ihn zu einem neuen Kompositionsstil, der Elemente des italienischen konzerzierenden Stils mit Elementen des Madrigals und der geistlichen Motette Lutherischen Stils verbindet.

Das Programm reicht von Werken aus der Madrigalsammlung „Il Primo Libro di Madrigali“ über Werke seiner Schüler bis hin zu den späteren Thomaskantoren Johann Hermann Schein, Tobias Michael, Johann Rosenmüller und Johann Schelle.

Vorne von links: Simon Vanderplaetse (Theorbe), Ute Gerteis (Sopran I), Hayley Huff (Sopran II), Andreas Gerteis (Tenor), Victor Meriaux (Cello)

Hinten von links: Thomas Meyer (Dirigent), Angela vom Hoff (Alt), Daniel Kartmann (Bass)



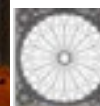
DAS ENSEMBLE

Über DeCantata

Das Vokalensemble DeCantata kam erstmals 2014 anlässlich einer Aufführung von Dietrich Buxtehudes „Membra Jesu Nostri“ zusammen. Schon ein Jahr später gründeten Thomas Meyer (Orgel), Ute Gerteis (Sopran), Andreas Gerteis (Tenor) und Daniel Fritsch (Bass) das Ensemble offiziell unter dem Namen „DeCantata“.

Mit dem Fokus auf der Alten Musik und einer historisch-informierten Aufführungspraxis nimmt DeCantata sein Publikum mit auf eine musikalische Zeitreise. Dank historischer Instrumente und ursprünglicher Spieltechniken entsteht so

ein Eindruck davon, wie die Musik der vergangenen Epochen zu ihrer Entstehungszeit geklungen haben könnte. In solistischer Besetzung entsteht dabei ein feines Zusammenspiel mit den Instrumentalisten.





Adventskonzert am 29.11.2025

Das Adventskonzert am Samstag vor dem 1. Advent hat ebenfalls bereits Tradition.

Das musikalische Programm wurde, wie schon die letzten beiden Jahre, von Andreas und Gabriele Frey und dem Tenor Alexander Lachner and Friends gestaltet. Es traten verschiedene professionelle Sängerinnen und Sänger mit bekannten Pop- und Weihnachtsliedern auf. Für Furore und Bewegung sorgte der Überraschungsgast "Michael Jackson", der die Zuhörerschaft zum Tanz aufforderte.

Die "Carusos", ein Kindergartenchor aus Leonberg, begeisterten dieses Jahr mit einem kleinen Musical das Publikum. Zu standing ovations führte wiederum der Auftritt des inklusiven Chors der Lebenshilfe Leonberg.

Das Rahmenprogramm bestand aus einem Adventsmarkt mit Kaffee und Kuchen sowie einer Tombola, für die wieder attraktive Preise eingeworben werden konnten.



Tombola-Preise



Der Chor der Lebenshilfe sorgt für Stimmung



Alexander Lachner und Anuschka Miccoli



Adventsmarkt mit vielfältigem Angebot

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, Krankheitsverläufen und vielen weiteren essentiellen Angaben gespeichert und abgerufen werden können.

Herausstellungsmerkmale des eKKR

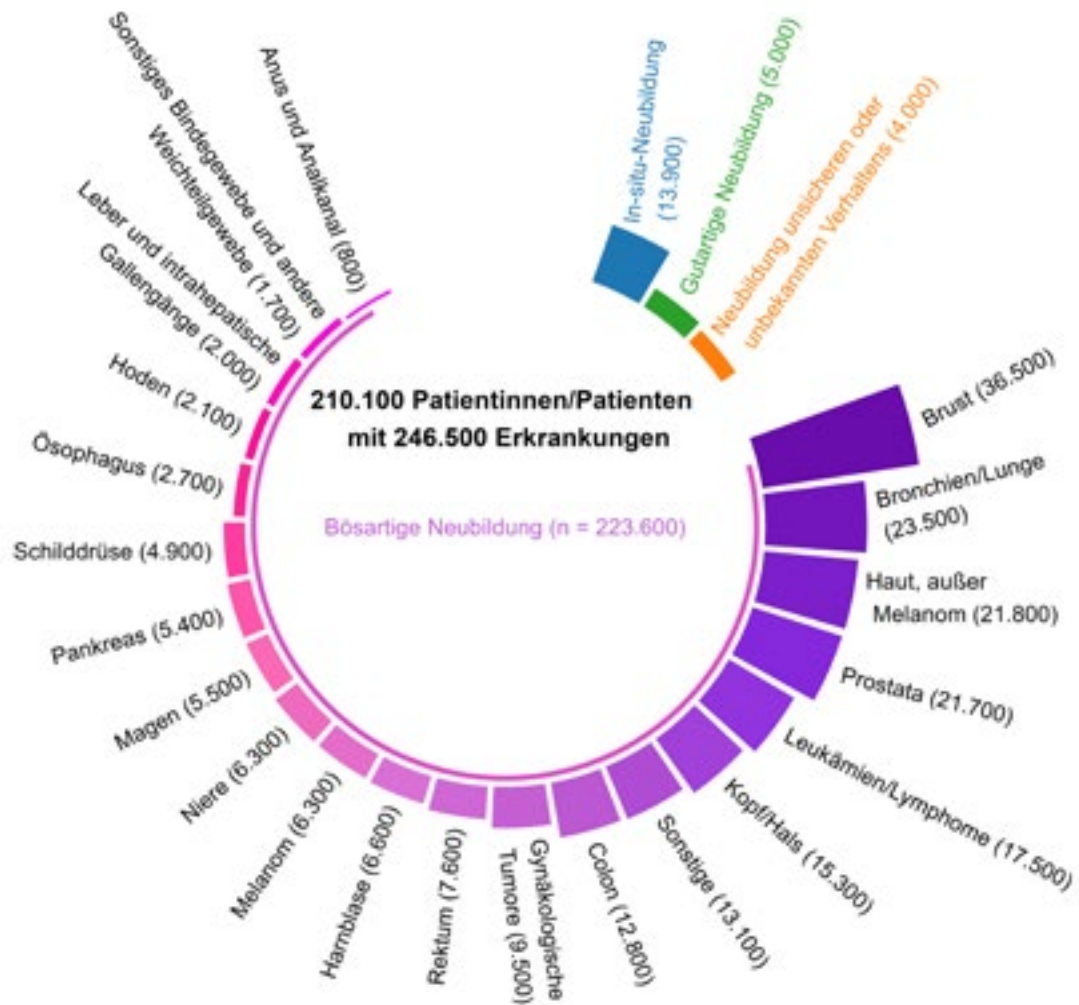
Neben den aus den Krankenhausinformationssystemen der Mitgliedshäuser stammenden Daten fließen auch Informationen anderer Quellen in das eKKR ein. Hierzu zählen beispielsweise die jährlich durch das IVO bundesweit durchgeführte Nachfrage bei den Meldeämtern, um aktuelle Vitalstatusinformationen von Patientinnen 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 gegründet 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 2025 224.000 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 es, diesen Datenschatz unter anderem mittels Versorgungsforschungsprojekten und -studien sowie Qualitätsberichterstattungen zu heben und zu nutzen, 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, unterstützt die Biometrie bei Dissertationen aus unterschiedlichen Fachdisziplinen sowie weiteren Forschungsvorhaben bei der Datenanalyse und wirkt bei der Erstellung von Forschungs- und Förderanträgen mit (vgl. S. 23ff, Biometrie am IVO).





ONKOSTAR - die gemeinsame Tumordatenbank

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

Dank einer eigens für den OSP Stuttgart entwickelten Schnittstelle werden sämtliche Tumordokumentationsdaten zentral in einer Datenbank zusammengeführt und zwischen den beteiligten Häusern ausgetauscht, so dass bei einem vorliegenden Behandlungszusammenhang die erhobenen Datendatenschutzkonform zur Verfügung stehen.

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 höheren Aufwand verbunden, als ursprünglich angenommen, ist jedoch schon weit fortgeschritten.

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

Die Ergebnisse aus diesen Überprüfungen werden auch für qualitätssichernde Maßnahmen in der Tumordokumentation genutzt.

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 ChemoCompile die strukturierte Überführung von Informationen zur Chemotherapie ermöglichen, während 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 dokumentations-sichere 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.



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. Mamasonografie, sondern auch als Auskunftsstelle für alle Fragen, die in der Zeit der Nachsorge auftauchen können.

Im Oktober 2025 fand nach längerer Pause gemeinsam mit der Frauenselbsthilfe Krebs wieder ein großer Brustkrebsinformationstag statt.

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 Dokumentarinnen und Dokumentare in den einzelnen Dokustellen aufbereitet, sodass diese schneller und effizienter die angefragten Meldungen oder Patientinnen sowie Patienten bearbeiten können.

Das IVO erstellt außerdem zweimal jährlich einen Report für jedes Mitglieds Krankenhaus, 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 und die Vergütung, die damit bereits erzielt wurde. Zudem werden Gründe aufgezeigt, weshalb Meldungen fehlerhaft oder unplausibel abgelehnt wurden. Anhand von Listen erhalten die Dokustellen Rückmeldung und können diese Meldungen nochmals überarbeiten, korrigieren oder ergänzen.

Das gemeinsame Ziel ist dabei stets die Verbesserung der Datenqualität. Das betrifft sowohl die Daten in unserem System ONKOSTAR als auch die Daten, die im Rahmen der gesetzlichen Meldepflicht an das Landeskrebsregister übermittelt werden.

Vitalstatusabgleich

Seit 2003 wird am OSP jährlich ein Vitalstatusabgleich aller in der OSP-Datenbank gespeicherten Patientinnen und Patienten mit den Meldeämtern durchgeführt. Während anfangs nur ein Abgleich innerhalb Baden-Württembergs möglich war, wurde dieses Vorgehen inzwischen auf ganz Deutschland ausgeweitet.

Im Jahr 2025 konnten so rund 65.000 Patientinnen und Patienten automatisch abgeglichen werden, von denen 3.182 als verstorben gemeldet wurden.

Neben der Information zum Vitalstatus, die für Auswertungen von Überlebenszeiten sowie zur Berechnung der Follow-up-Quote in Zertifizierungsprozessen herangezogen wird, ist auch die aktuelle Wohnadresse von großer Bedeutung. Sie wird benötigt, um im Rahmen unseres Datenrücklaufprojekts die Lebensqualitätsdaten der Patientinnen und Patienten zu erheben.



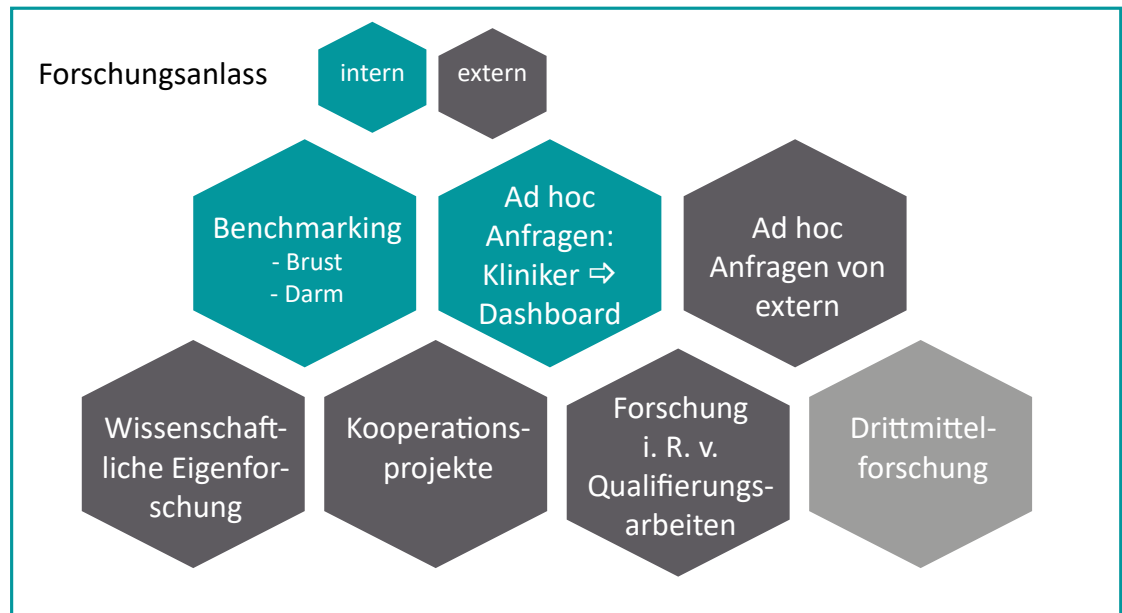
Biometrie am IVO Stuttgart

Aufgabenspektrum

Das Institut für Versorgungsforschung (IVO) am OSP hat im vergangenen Jahr die eigene Biometrie weiter ausgebaut. Diese unterstützt die Versorgungsforschung durch die systematische Aufbereitung und Analyse von medizinischen Daten und von Daten zur Lebensqualität, berät medizinische Doktorandinnen und Doktoranden bei statistischen Fragestellungen und wirkt an Forschungs- und Förderanträgen mit. Ziel ist es, die Qualität der Daten zu gewährleisten und diese für die Qualitätssicherung (Benchmarking) und in Forschungsprojekten zu nutzen, um die Weiterentwicklung der onkologischen Forschung und Versorgung mit Erkenntnissen aus Registerdaten zu unterstützen.

Eine Systematisierung und Übersicht der Tätigkeiten der Biometrie nach Forschungsanlässen zeigt die Übersicht (Abbildung Forschungsanlässe, s.u.). Die Biometrie nutzt die Daten des eKKR zum einen intern, sodass die datenliefernden Stellen beziehungsweise die OSP-Mitgliedshäuser direkt davon profitieren und die gewonnenen Erkenntnisse unmittelbar in die Patientenversorgung einfließen. Zum anderen können externe Anfragen zur Versorgung in Stuttgart beantwortet und Forschungsfragestellungen aufgegriffen werden.

Übersicht zu Forschungs-/Auswertungsanlässen



Projekte und wissenschaftliche Aktivitäten 2025

Entsprechend der definierten Zielsetzungen wurden die Aktivitäten der Biometrie am IVO im Jahr 2025 in unterschiedlichen wissenschaftlichen sowie versorgungsnahen Kontexten sichtbar.

- Benchmarking-Workshops -

Eine wichtige Aufgabe des IVO sind die Auswertungen im Rahmen der Benchmarking-Workshops zur Qualitätssicherung. Der in jährlichem Turnus stattfindende Workshop zum Thema Brustkrebs (Februar 2025) wurde durch einen zweiten Workshop ergänzt, der sich im Oktober 2025 gezielt den Fragen rund um das Mammographie-Screening widmete. Die Vorträge der beiden Gastreferierenden – Herr Dr. Helwig, Leiter des Radiologicums und programmverantwortlicher Arzt der Screening-Einheit Stuttgart-Esslingen und Frau Miriam Weber, Lehr- und leitende Medizinische Technologin für Radiologie – gaben einen spannenden Einblick und Hintergrundinformationen zum Mammographie-Screening-Programm. Diskussionspunkte und Fragen aus dem ersten Workshop konnten in diesem Rahmen von den beiden Fachexperten aufgegriffen werden. Darüber hinaus brachte die Biometrie Zusammenfassungen und Einschätzungen neuester

Studien zum Mammographie-Screening-Programm und zu deren statistischen Methoden in die Diskussion ein.

2025 konnte der Benchmarking-Workshop zum Kolonkarzinom wieder aufgenommen werden. In diesem Workshop wurden standardisierte Qualitäts- und Versorgungsindikatoren sowie spezielle Fragestellungen der Onkologinnen und Onkologen aufbereitet und die zukünftige Ausrichtung des Workshops zum Thema Darmkrebs diskutiert, der nun wieder regelmäßig stattfinden wird.

Kongresse und Fachtagungen

Im Rahmen des Science Slam beim Senologie-Kongress 2025 in Stuttgart konnte Alexander Stemke anschaulich, unterhaltsam und mit Leichtigkeit das methodisch komplexe Thema „Überleben nach Rezidiv – Der Kaplan-Meier-Schätzer und seine Grenzen“ für das ärztliche Publikum aufbereiten.



Alexander Stemke beim Science Slam (©Deutsche Gesellschaft für Senologie e. V.)

Für seinen engagierten und mitreißenden Vortrag wurde er mit dem zweiten Preis ausgezeichnet.

Dieses Thema – der Vergleich des Kaplan-Meier-Schätzers mit Multi-State-Modellen bei der Rezidiv-Analyse – stellte Herr Stemke auch auf der 26. Netzwerktagung für Qualität und Versorgung in der Onkologie der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT) im September 2025 in Berlin vor. Anhand von Berechnungen mit Daten des OSP verdeutlichte er die Möglichkeiten und Grenzen dieser statistischen Methoden.

Die wissenschaftliche Arbeit des IVO wurde zudem auf verschiedenen Fachveranstaltungen präsentiert. So entstand beispielsweise ein Poster zur Entwicklung onkologischer Inzidenzen in der Metropolregion Stuttgart. Die Poster wurden unter anderem im Rahmen der vierten Onkologischen Fachtagung des OSP im März 2025 präsentiert (Abbildung s. S. 26).

Weitere Aktivitäten

Neben wissenschaftlichen Fachveranstaltungen wurden registerbasierte Themen auch öffentlichkeitswirksam in Stuttgart vermittelt. So stellte die Biometrie Informationsmaterial für die Stuttgarter Zeitung zur Verfügung und unterstützte so die Recherche für einen Artikel zur onkologischen Versorgung im Raum Stuttgart. Im Oktober 2025 wirkte die Biometrie des OSP außerdem am Brustkrebsinformationstag des OSP mit und informierte die Teilnehmenden über die Arbeit der Biometrie sowie über Zahlen, Daten und Fakten zum Brustkrebs.

Auch die anwendungsorientierte Weiterentwicklung der Datennutzung wurde vorangetrieben. Mit der Entwicklung der App OSRED (Onkologischer Schwerpunkt Registerdaten Dashboard) wurde ein weiterer



Gundula Essig beim Brustkrebsinformationstag

Schritt umgesetzt, um nach Fertigstellung der App Ärztinnen und Ärzten künftig einen niedrigschwelligen Zugang sowie eine zielgerichtete Exploration des Datenbestands zu ermöglichen.

Kontinuierlich wurden 2025 sowohl für interne als auch externe Anfragen gezielte Auswertungen erstellt und so die Nutzung der Registerdaten für versorgungsrelevante Fragestellungen weiter gestärkt.

Gemeinsame Projekte mit Landeskrebsregister

Im August 2025 fiel zudem der Startschuss für zwei gemeinsame Projekte mit dem Krebsregister Baden-Württemberg. Im ersten Projekt werden Strukturen der wohnortnahen Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten im Stadtkreis Stuttgart und

Umgebung untersucht, die durch ein breites Netz onkologischer Zentren geprägt sind.

Im zweiten Projekt wird erstmals in Baden-Württemberg die Inzidenz von Lymphomen des zentralen Nervensystems (ZNS) untersucht. Ziel ist eine aktuelle Inzidenzschätzung von primären und sekundären ZNS-Lymphomen. Die Ergebnisse der beiden Forschungsprojekte sollen Ende 2026 zusammen mit dem Krebsregister Baden-Württemberg veröffentlicht werden.

 Onkologischer
Schwerpunkt Stuttgart

Krebsinzidenz in Stuttgart – Eine Analyse mit Registerdaten

— Hintergrund

An Onkologischen Schwerpunkt (OSP) besteht eine einrichtungsbezogenes Krebsregister, in dem Diagnose-, Behandlungs- und Verlaufsdaten zu allen Krebspatientinnen und -patienten aus den Stuttgarter Kliniken erfasst werden. Bezugspunkt für eine Erfassung ist folglich der Behandlungs- und Diagnoseort, nicht der Wohnort von Patientinnen und Patienten. Aus diesem Grund ist die Berechnung einer Inzidenz nicht ohne weiteres möglich. Gleichwohl sind Aussagen zur Inzidenz von Krebserkrankungen in Stuttgart wichtig für die Beurteilung des Erkrankungsgeschehens und zur Planung zukünftiger Versorgungsangebote, wie zum Beispiel der Krebsberatung. Zahlen aus Öffentlichen Datenbanken sind nur mit zeitlichem Verzöger verfügbar und häufig nur in aggregierter Form. Passgenaue Fragestellungen können nicht immer daraus beantwortet werden. Eigene Daten zur Berechnung der Inzidenz bieten daher mehr Flexibilität.

Fragestellung

Wie hoch ist die Krebsinzidenz in Stuttgart – berechnet anhand der OSP-Daten – im Vergleich zu der vom Robert-Koch-Institut (RKI) publizierten Krebsinzidenz? Wie entwickelt sich die Krebsinzidenz in Stuttgart? Die Krebsinzidenz im Folgenden bezieht sich auf alle Krebsdiagnosen ohne Hautkrebs (ICD-10 Codes C00 – C97, ohne C44, sonstige bösartige Neubildungen der Haut).

– Krebsneuerkrankungen Stadtkreis Stuttgart 2022

Methode

Um einen räumlichen Vergleich mit den aggregierten Inzidenz-Maßzahlen des RKI vorzunehmen, wird eine indirekte Standardisierung durchgeführt. Dabei wird die Abhängigkeit der Erkrankungshäufigkeit von Alter und Geschlecht berücksichtigt. Es wird die Erkrankungshäufigkeit deutschlandweit (RKI) für das Jahr 2022 auf die Altersstruktur der Stuttgarter Bevölkerung – jeweils getrennt für Frauen und Männer – angepasst. So kann die erwartete Neuerkrankungsrate ermittelt werden. Das Verhältnis aus beobachteter und erwarteter Erkrankungsrate ergibt die „Standardized Incidence Ratio“ (SIR) [2].

Berechnungsbeispiel Frauen C00-C97 ohne C44 Jahr 2022

Order No.	Year of construction	Year of survey	bedrock depth m	bedrock depth m	bedrock depth m	fast ratio	rate ratio
			$\pm 10\%$	$\pm 10\%$	$\pm 10\%$		
			$\pm 10\%$	$\pm 10\%$	$\pm 10\%$		
1	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
2	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
3	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
4	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
5	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
6	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
7	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
8	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
9	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
10	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
11	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
12	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
13	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
14	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
15	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
16	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
17	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
18	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
19	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
20	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
21	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
22	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
23	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
24	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
25	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
26	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
27	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
28	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
29	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
30	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
31	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
32	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
33	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
34	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
35	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
36	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
37	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
38	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
39	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
40	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
41	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
42	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
43	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
44	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
45	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
46	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
47	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
48	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
49	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
50	1932	1932	0.04	0.05	0.05	2.57	0.04
51	1932	1932	0.04	0.05	0.05		

Ergebnis

Die SIR für Frauen (C00 – C97 ohne C44, 2022) beträgt 0,82 [0,77 - 0,86]
Die SIR für Männer (C00-C97 ohne C44, 2022) beträgt 0,71 [0,67 - 0,75].

Interpretation am Beispiel des Ergebnisses für Frauen:

Unterstellt man das gleiche Erkrankungsverhalten im Stadtkreis Stuttgart wie in Deutschland gesamt, so ist die beobachtete Erkrankungsrate in Stuttgart um 18 % niedriger. Das 95%-Konfidenzintervall berücksichtigt die Unsicherheit dieser Schätzung (exaktes Konfidenzintervall (3)): [0,77 - 0,86].
Die Analyse für das Jahr 2021 bestätigt die Tendenz von niedrigeren beobachteten Werten.

Beispiel einer entitätsspezifischen Auswertung:

SIR Frauen C91-C95 (Leukämien) 1,09 [0,79, 1,49]
SIR Männer C91-C95 (Leukämien) 0,8 [0,59, 1,1]
Für diese Diagnosegruppe zeigt sich keine signifikante Abweichung.

Limitation und Ausblick:

Limitation und Ausblick Rechnerische Limitationen: Die Stuttgarter Bevölkerungszahlen beziehen sich auf einen Stichtag und bilden nicht den gesamten Zeitraum ab. Unklar ist, inwieweit dies abweichend zur Bevölkerungsstatistik des RKI ist. Die Berechnung zeigt eine Diskrepanz zwischen der erwarteten und auf Basis der Daten des OSP beobachteten Inzidenz; deren Ursache erfordert eine weiterführende Analyse. Die Erkrankungsrate könnte tatsächlich niedriger sein oder nicht alle Diagnosen sind im Datenbestand des OSP vorhanden, zum Beispiel, weil diese außerhalb gestellt werden. Weitere enttätigende Auswertungen sowie der Abgleich mit Daten des epidemiologischen, wohnortbezogenen Krebsregisters sind für eine nähere Beurteilung notwendig.

— Krebsneuerkrankungen Prognose

Methode

Aufgrund der geforderten Modell-Einfachheit wurde für die Prognose ein lineares Modell gewählt: Neudiagnosen = Inzidenzrate * Bevölkerung/100.000

Nur max. 1 Neudiagnose pro Jahr und Patient übergreifend für C00-C97 ohne C44.

Die häufigsten 4 Krebsarten pro Jahr sind nebenstehend aufgeführt.

Unterteilt in die Landkreise der Metropolregion.

Anschließende Prognose
zu einem Signifikanz-
niveau von 5% für den
Stadtkreis Stuttgart.
(Datenstand 03/2025)

Ergebnis

Die Prognose der Bevölkerungszahlen ist steigend. Die Inzidenzen wachen über die Jahre im Mittel leicht. Beides zusammen ergibt prognostisch eine Zunahme der Zahlen an Neu-diagnosen.

Jahr	Altergruppe	Bevölkerung	Diagnosen	Inzidenzrate
2000	Insgesamt	551.767	1.511	271,8
2010	Insgesamt	565.912	2.312	403,8
2020	Insgesamt	608.260	2.290	376,48
2023	Insgesamt	610.019	2.461	403,4
2020	Unter 60	461.942	628	135,95
	Über 60	148.127	1.813	1.223,95
	Insgesamt	610.073	2.418 + 1.884	383,11 + 308,11
	Unter 60	402.885	97	23,70
	Über 60	161.204	2.094 + 3.228	1.299,32 + 2.002,26
2024	Insgesamt	618.276	2.423 + 1.993	385,80 + 322,64
	Unter 60	471.683	600 + 659	127,17 + 139,78
	Über 60	147.063	2.283 + 3.713	1.330,73 + 2.222,36

Limitation und Ausblick:

Es ist anzumerken, dass dem OSP nur die Erkrankungsinformationen der in den OSP-Mitgliedshäusern behandelten Patientinnen und Patienten vorliegen. Die tatsächlichen Inzidenzen liegen mindestens so hoch, wenn nicht noch höher. Für letzteres spricht auch die Untersuchung der Krebsneuerkrankungen im Stadtkreis Stuttgart.

Hier finden Sie die Literaturquellen und weitere Hinweise und Informationen zum Poster



Mitglieder des OSP Stuttgart e. V.



Kontakt IVO:

Schloßstr. 76, 70176 Stuttgart Tel.: 0711/6455880
ivo@osp-stuttgart.de | www.osp-stuttgart.de



Stand 03/2025



*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

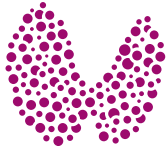


Wenn gewünscht: Publikation der Ergebnisse unter Berücksichtigung der Richtlinie des OSP



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 Schilddrüsensachverständigen 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 ist geplant.



MyOnkoGuide -

Die Nachsorge-App des OSP Stuttgart

Anfangs für die Brustkrebsnachsorge

veröffentlichte der OSP Stuttgart 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. Wiske-mann 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"

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



MyOnkoGuide - APP
Wegweiser Krebsnachsorge

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

Brustkrebs
Darmkrebs
Prostatakrebs
Malignes Melanom

Die App **MyOnkoGuide**
ist kostenlos erhältlich bei



Herausgeber

 **Onkologischer
Schwerpunkt Stuttgart**
www.osp-stuttgart.de



Projektpartner

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



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

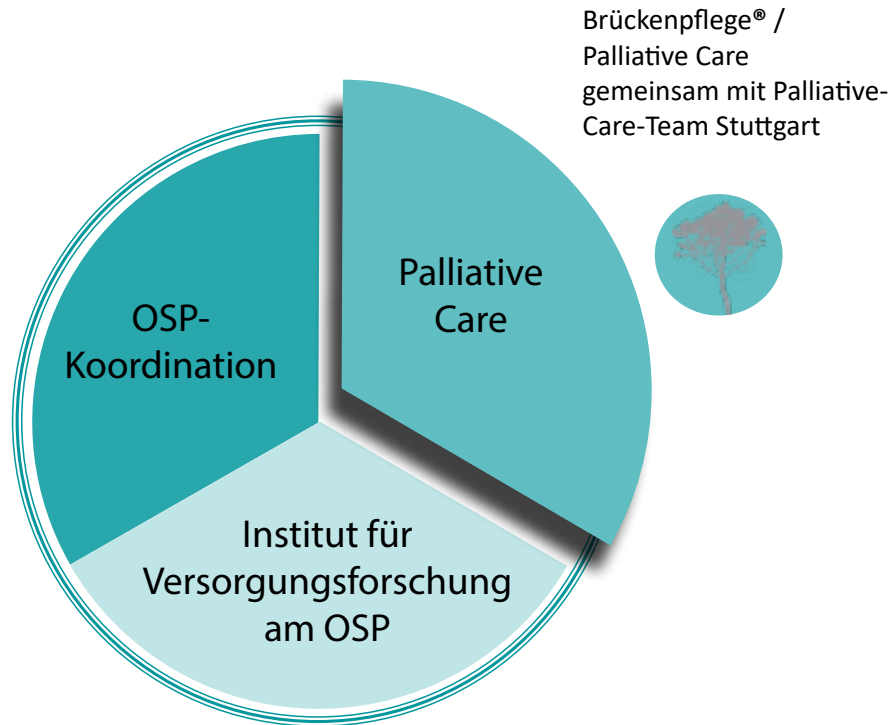


Der Flyer zur App "MyOnkoGuide"

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



Brückenpflege und SAPV





Brückenpflege

Die Brückenpflege in Baden-Württemberg: Geschichte und Finanzierung

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

Die Brückenpflegekräfte sind Palliative Care Fachpflegekräfte: Pflegeexpertinnen und -experten mit dreijähriger Ausbildung und der Zusatzausbildung Palliative Care (Basiskurs Palliative Care 160 Stunden). Die hohe fachliche Kompetenz zeichnet sich zudem durch mehrjährige Berufserfahrung in onkologisch-palliativen Bereichen sowie fortwährender gezielter Fort- und Weiterbildung aus. Die besonderen Erfahrungen und Kompetenzen befähigen die Brückenpflegekräfte, Situationen im häuslichen Umfeld kompetent und umfassend einzuschätzen sowie entsprechend vorbeugend und begleitend zu reagieren. Darüber hinaus ermöglichen sie es, mögliche Krisensituationen vorherzusehen, abzuwenden und zu bewältigen. Dadurch unterstützen sie dabei, ein stabiles häusliches Umfeld zu gestalten und Angehörige durch Schulung zu befähigen. So wird den Betroffenen ein so lange wie möglich und gewünschter Verbleib in der Häuslichkeit ermöglicht.

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 gegebenenfalls veröffentlicht.

Die Brückenschwestern des OSP Stuttgart

Die „Brückenschwestern“ in Stuttgart waren eines der ersten Brückenpflege-Teams in Baden-Württemberg. Sie betreuen und begleiten seit 1990 schwerkranke Krebspatientinnen und -patienten, die ihre letzte Lebenszeit zu Hause verbringen möchten und keine außerordentlichen Symptome haben. Somit leisten sie eine „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 Brückenpflege-Fachkräfte 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 mit Ängsten, Sorgen und Problemen einhergeht. Die Brückenschwestern



als erfahrene Fachkräfte begleiten die Betroffenen in dieser Situation individuell, achtsam und ganzheitlich – je 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



Foto: Britta Falke

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

dem aktuellen Bedarf angepasst werden.

Die Brückenpflege und SAPV

Seit Oktober 2010 ist die Brückenpflege ein Teil des Palliative Care Teams (PCT) Stuttgart und erbringt Leistungen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) nach § 37b SGB V. Diese Versorgung ist für Menschen vorgesehen, die sich in der letzten Phase ihres Lebens befinden und ein komplexes Symptomgeschehen aufweisen. Dazu gehören zum Beispiel starke Schmerzen, Atemnot, Ängste, Übelkeit und Erbrechen.

Das PCT Stuttgart wird gebildet aus den 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 sowie 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. Dazu gehören beispielsweise Schmerztherapie sowie die medikamentöse Behandlung von Übelkeit, Erbrechen oder Atemnot. Darüber hinaus beinhaltet sie die Beratung von Patientinnen und Patienten, ihren Angehörigen sowie 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 lebensbegrenzend an Krebs erkrankte Mensch hat ein komplexes Symptomgeschehen, welches eine SAPV-Verordnung rechtfertigt, benötigt aber trotzdem eine ganzheitliche, psychosoziale Begleitung und Stabilisierung in dieser schwierigen, belastenden Lebenssituation.

Die Kontinuität der Versorgung ist den Brückenschwestern ein wichtiges Anliegen. Durch die Einbindung der Brückenpflege-Fachkräfte in das PCT Stuttgart ist diese Kontinuität gewährleistet. Tumorerkrankte, bei denen durch eine Stabilisierung ihres Symptomgeschehens die Kriterien für eine SAPV-Folgeberordnung nicht mehr vorliegen, können weiterhin durch die Brückenschwestern betreut werden.

Die Brückenpflege als informative und edukative 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>

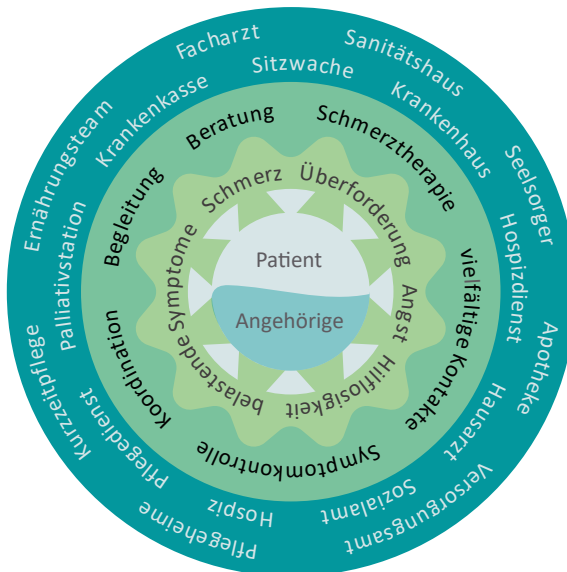


Ziele

- 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

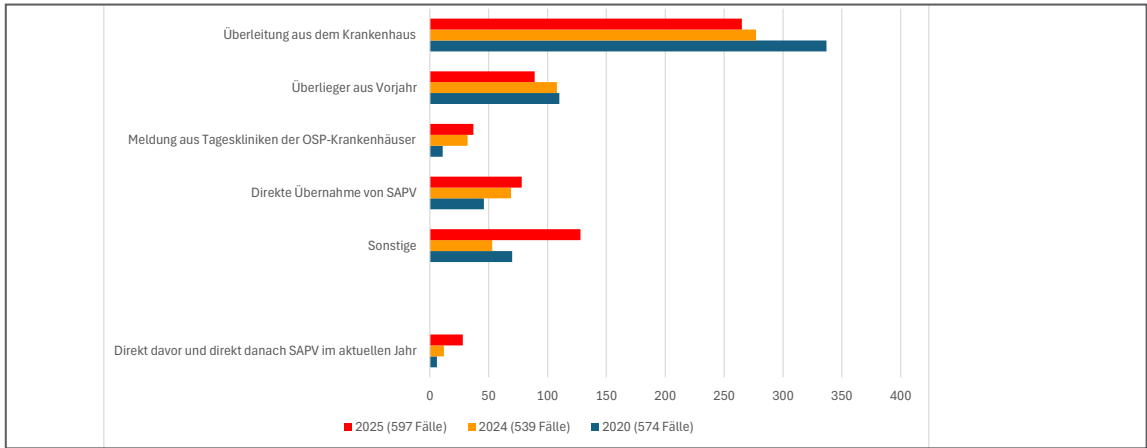
Aufgaben

- 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

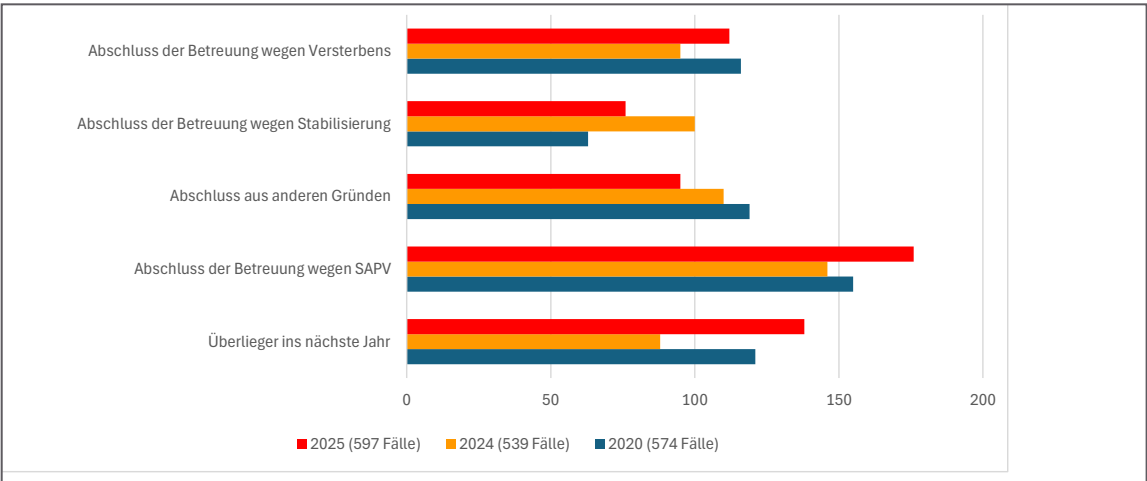




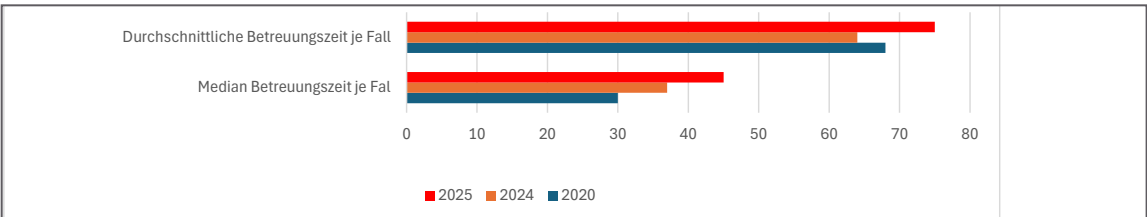
Brückenpflege: Anzahl der betreuten Fälle in häuslicher Betreuung



Brückenpflege: Abschlussgründe für die häusliche Betreuung



Brückenpflege: Betreuungszeiten für häusliche Betreuung je Fall und Jahr (in Tagen)





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 Patientinnen und 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 die Patientin oder 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 Ärztinnen und Ärzte des PCT Stuttgart führen die Schwerpunktbezeichnung „Palliativmedizin“.

Neben diesen beiden Berufsgruppen sind beispielsweise auch Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten an der Versorgung beteiligt. Es bestehen unter anderem enge Kooperationen mit der Krebsberatungsstelle, mit Sozialberaterinnen und Sozialberatern, mit Pflegediensten, mit Apotheken, mit Home-Care-Unternehmen, Sanitätshäusern und mit den ambulanten Hospizdiensten Stuttgarts. Das PCT steht darüber hinaus natürlich auch im engen Kontakt mit den Palliativstationen und den stationären Hospizen in Stuttgart und der Region.

Das PCT Stuttgart (Palliative Care Team Stuttgart)

Alle SAPV-Patientinnen und Patienten in Stuttgart werden vom PCT-Stuttgart versorgt. Im Jahr 2025 traf das auf 1017 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 Mitarbeiterinnen und



Mitarbeiter im kooperierenden Pflegeheim Parkheim Berg.

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

Das Team der Palliativ-Care-Fachpflegekräfte des PCT Stuttgart wird von Britta Falke geleitet. Frau Falke ist gelernte Krankenschwester, Palliative Care Fachkraft und hat Pflege und Pflegemanagement an der Hochschule in Esslingen studiert. Auch sie verfügt über jahrelange berufspraktische Erfahrung.

Ärztlicherseits wird das Team von Dr. Peter Grauer geleitet. Neben dem Team aus drei festangestellten Ärztinnen und Ärzten unterstützen mehrere niedergelassene Ärztinnen und Ärzte das PCT Stuttgart in den Rufbereitschaften.

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-Fachpflegekräfte / die Brückenschwestern®), Palliativmedizin Stuttgart e. V. (speziell für die Palliativmedizinerinnen und -mediziner), der Evangelische Kirchenkreis Stuttgart sowie das Katholische Stadtdekanat Stuttgart. Gründungsgeschäftsführer ist Felix Riedl.

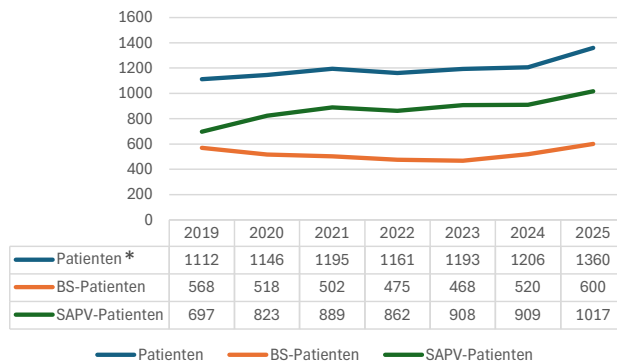
Kontakt:

Felix Riedl

Tel.: 0711 991 1002

E-Mail: riedl@diak-stuttgart.de

Betreute Patienten PCT Stuttgart (BS & SAPV)



**Patienten: Dies sind alle häuslich betreuten Patienten, teilweise mit Wechsel zwischen den Systemen BS (Brückenpflege) und SAPV.*



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 Symptomes 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 Brechtel (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

Download der Broschüre unter www.osp-stuttgart.de

... im häuslichen Umfeld

... in der Pflegeeinrichtung

... im Krankenhaus

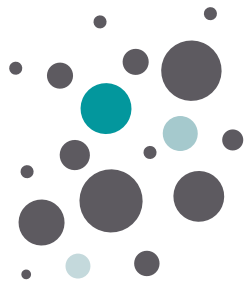
... im stationären Hospiz

***„Gelebt
wird bis zum Schluss“***

Hospiz- und Palliativversorgung in Stuttgart

Informationen - Angebote - Kontaktadressen





Onkologischer
Schwerpunkt Stuttgart

Qualitätsbericht 2025



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.

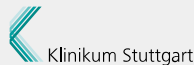
Als kooperierender Schwerpunkt übernimmt der Onkologische Schwerpunkt Stuttgart e. V. (OSP) im Sinne dieser Regelungen eine zentrale Funktion im Netzwerk der unterschiedlichen Leistungserbringer. Durch Nutzung von Synergien unterstützt der OSP Stuttgart die Mitgliedskrankenhäuser in ihren besonderen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

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 2025

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Anzahl der im OSP Stuttgart behandelten Tumorerkrankten, die Anzahl der neu diagnostizierten Tumorerkrankten im OSP sowie die Anzahl der insgesamt neu diagnostizierten Fälle für das Jahr 2025.

In der Anzahl der im OSP Stuttgart behandelten Tumorerkrankten ist eine Mehrfachzählung aufgrund Mehrfachbehandlung möglich.

Die Anzahl neu diagnostizierter Tumorerkrankten im OSP Stuttgart umfasst auch Erstdiagnosen, die nicht in Zentren erfolgten.

Die Anzahl der insgesamt neu diagnostizierten Fälle umfasst alle neu diagnostizierten Tumorerkrankten (inkl. neu diagnostizierten Patientinnen und Patienten im OSP Stuttgart). Die Diagnosestellung kann dabei außerhalb erfolgt sein, die Weiterbehandlung erfolgte allerdings an einem der OSP-Mitgliedskrankenhäuser.

Tabelle *Fallzahlen 2025* s. nächste Seite.



Zahlen aus 2025				
Tumorentitäten	ICD	Anzahl behandelter Patienten im OSP	Anzahl neu diagnostizierter Patienten im OSP	Anzahl insg. neu diagnostizierter Patienten
Darm	C18-21	1579	362	541
Sonstige GI Tumoren	C17, C23-C24	118	56	62
Pankreas	C25	569	190	208
Magen	C16	407	136	186
HCC	C22.0, C22.1	97	31	41
Speiseröhre	C15	165	48	70
Endokrine Malignome	C73-C75	398	215	224
Hämatologische Neoplasien	C81-88, C90-C96	2295	589	695
Brust	C50	3991	767	1056
Gyn. Tumoren (Cervix, Uterus, Ovar inkl. BOT, Vulva, Vaginal Tu.)	C51-C57	902	198	247
Haut (Invasives malignes Melanom)	C43	785	421	431
Prostata	C61	1602	1053	1381
Hoden, Penis	C60, C62	113	54	63
Niere	C64	364	210	212
Harnblase	C67	578	134	183
Sarkome (inkl. GIST)	C40-C41, C45-C49	394	91	104
Kopf-Hals-Tumoren (Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen, Mundhöhle, Rachen und Kehlkopf)	C00-C14, C30-C32	1295	369	397
Neuroonkolog. Tumoren	C70-C72, C75	596	154	157
Lunge	C33-C34	3222	865	917
GESAMT		19.470	5943	7175



Zertifizierte Organkrebszentren

Zu dem Netzwerk des OSP zählen vier zertifizierte Onkologische Zentren nach DKG, 33 zertifizierte Organkrebszentren nach OnkoZert und drei 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 Stuttgart (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
Onkologisches Zentrum	X	X	X	X	4
Organkrebszentren					
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
Gesamt	5	15	6	7	33



Fortbildungen und Kolloquien

Alle aktuellen Termine finden Sie auf unserer Homepage: www.osp-stuttgart.de

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 Stuttgart</i>
18.04.2025	Myelodysplastisches Syndrom <i>PD Dr. Jehn, Marienhospital Stuttgart</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>



2025 Pflegekolloquien

Alle aktuellen Termine finden Sie auf unserer Homepage: www.osp-stuttgart.de

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>

2025 4. Onkologische Fachtagung des Onkologischen Schwerpunkts Stuttgart e. V.

- 21.03.2025 Onkologische Fachtagung für Ärztinnen und Ärzte, Beruflich Pflegende und medizinisches Fachpersonal
- 22.03.2025 Onkologische Fachtagung für Krebsbetroffene, Angehörige und Interessierte

[Lesen Sie hierzu den Bericht auf Seite 12](#)



Veranstaltungen für Betroffene, Angehörige und Interessierte und Sonstiges

Alle aktuellen Termine finden Sie auf unserer Homepage: www.osp-stuttgart.de

2025 Informationstage für Tumorerkrankte

- 17.10.2025 Brustkrebsinformationstag, Kursaal Bad Cannstatt
Veranstaltung gemeinsam mit der Frauenselbsthilfe Krebs, Gruppe Stuttgart
- 07.11.2025 Patientenforum „Leukämien und Lymphome“
Klinikum Stuttgart gemeinsam mit der SLLM - Selbsthilfegruppe von
Erwachsenen mit Leukämie, Lymphom und Multiplem Myelom in Stuttgart
und Umgebung

2025 ÜberLeben mit Krebs

- 23.01.2025 Letzte Hilfe Kurs
Britta Falke, PCT Stuttgart/Brückenpflege
- 18.03.2025 TCM und Methoden der integrativen Onkologie zur Behandlung und
Verbesserung von Nebenwirkungen
Dr. Wilma Ehrle, Marienhospital Stuttgart
- 01.04.2025 Letzte Hilfe Kurs
Britta Falke, PCT Stuttgart/Brückenpflege
- 24.06.2025 Yoga bei und nach Krebs
Bärbel Leuschner, Yoga und Krebs
- 16.10.2025 Antikörper in der Krebstherapie
Prof. Dr. Gerald Illerhaus, Klinikum Stuttgart
- fortlaufend Yogakurs für Menschen nach einer Krebserkrankung

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



ÜberLeben mit Krebs

Information • Aktion • Kommunikation

Veranstaltungsreihe
für Betroffene, Angehörige
und Interessierte

**Programm
1. Halbjahr 2025**



ÜberLeben mit Krebs

Information • Aktion • Kommunikation

Veranstaltungsreihe
für Betroffene, Angehörige
und Interessierte

**Programm
2. Halbjahr 2025**





Studien am OSP Stuttgart

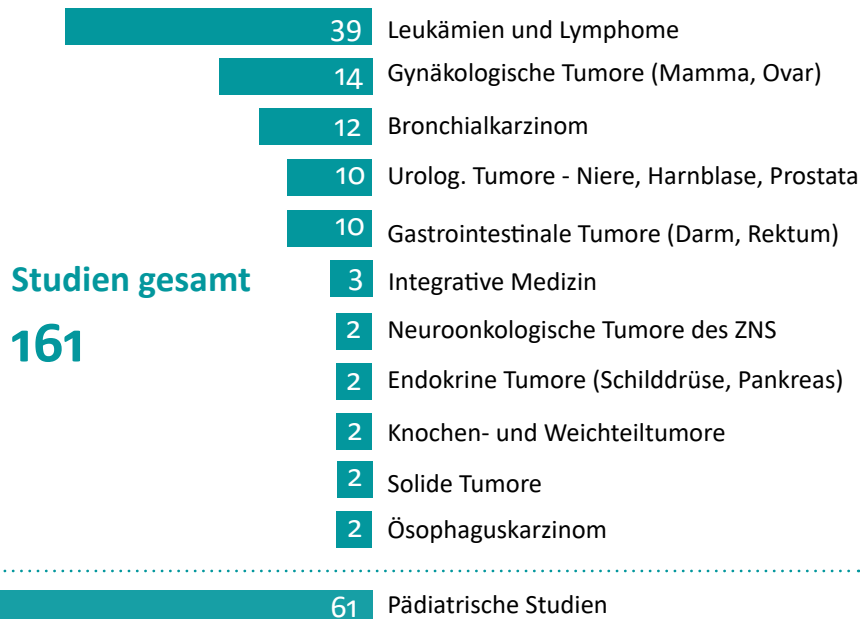
Die Mitgliedskrankenhäuser des OSP Stuttgart verfügen jeweils über eigene Studienzentralen mit ausgebildetem Fachpersonal. Dort werden OSP-weit derzeit insgesamt 160 Studien (klinische und Registerstudien) durchgeführt (Stand 03/2026).

Für die optimale Suche nach geeigneten Studien bietet der OSP Stuttgart auf seiner Homepage eine Übersicht über diejenigen Studien, die derzeit noch neue Teilnehmende aufnehmen (www.osp-stuttgart.de).

So erhalten Ärztinnen und Ärzte, aber auch Patientinnen und Patienten einen raschen Überblick über derzeit rekrutierende Studien in Stuttgart und können zu den entsprechenden Studienzentralen Kontakt aufnehmen.

Kinderonkologische Studien sind in der Übersicht nicht enthalten. Diese finden Sie hier: www.klinikum-stuttgart.de/medizin-pflege/paediatrisch-onkologisches-zentrum/studien

Studien in den OSP-Mitgliedskrankenhäusern, Stand 03/2026 (nur derzeit rekrutierende Studien)





Leitlinien zu Diagnostik und Therapie onkologischer Erkrankungen - ein Überblick

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 Jahr 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 2025 wurden nach den einzelnen Fachabteilungen und Chefärztinnen und Chefärzten sortiert. Aus Darstellungsgründen sind die ersten drei Autoren genannt. Bei Publikationen, an denen mehrere Mitgliedskrankenhäuser beteiligt sind, werden diese bei allen beteiligten Abteilungen aufgeführt.

Diakonie-Klinikum Stuttgart

Brustzentrum: Dr. Kuhn/Dr. Beldermann

Hartmann S, Banys-Paluchowski M, Berger T, et al. Lost axillary markers after neoadjuvant chemotherapy in breast cancer patients - data from the prospective international AXSANA (EUBREAST 3) cohort study (NCT04373655) Eur J Surg Oncol. 2025 Jun 25;51(9):110253. doi: 10.1016/j.ejso.2025.110253. Online ahead of print.PMID: 40587927

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 Tria. Oncol Res Treat. 2025;48(1-2):14-25. doi: 10.1159/000542459. Epub 2024 Nov 15.

Kühn T, Banys-Paluchowski M, Ditsch N, et al. Axillary dissection for low-volume nodal involvement after neoadjuvant therapy in breast cancer: multicentre AXSANA cohort study Br J Surg. 2025 Sep 2;112(9):znaf180. doi: 10.1093/bjs/znaf180.PMID: 40966675

Endokrine Chirurgie: Prof. Dr. Zielke

Di Filippo G, Canu GL, Rossi L, et al. Aligning perspectives: towards a standardized concept of "complexity" in thyroid surgery. An international web-based survey Updates Surg. 2025 Dec 22. doi: 10.1007/s13304-025-02470-0.

Weber T, Smaxwil C, Hermann M, et al. Results of 18F-choline and 11C-methionine positron emission tomography/computed tomography for the preoperative localization of hyperfunctional parathyroid glands in primary hyperparathyroidism. Surgery.2025 Apr;180:109056.doi: 10.1016/j.surg.2024.109056



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

Stein J, Anand P, Abdulmajid J, Hartz A, et al. Monitoring of (Leukemia-Specific) Immune Cells in Stages, Treatment Groups and in the Course of Disease and Therapy Contributes to Qualify Antileukemic Potential and Survival in Patients with AML Int J Mol Sci. 2025 Oct 23;26(21):10336. doi: 10.3390/ijms262110336.PMID: 41226377.

Klauer LK, Rejeski HA, Ugur S, Schmohl J, et al. Leukemia-Derived Dendritic Cells Induce Anti-Leukemic Effects Ex Vivo in AML Independently of Patients' Clinical and Biological Features Int J Mol Sci. 2025 Feb 17;26(4):1700. doi: 10.3390/ijms26041700. PMID: 40004163.

Hoffmann S, Schrezenmeier E, Desmarets M, Greiner J, et al. Early, very high-titre convalescent plasma therapy in clinically vulnerable individuals with mild COVID-19: an international, randomised, open-label trial EBioMedicine. 2025 Mar;113:105613. doi: 10.1016/j.ebiom.2025.105613. Epub 2025 Feb 27.PMID: 40020259

Greiner J, Schuler PJ, Schrezenmeier H, et al. Different immunotherapeutic combinations enhance specific T cell immune responses against leukemic cells, as well as leukemic progenitor cells, in acute myeloid leukemia. Leukemia. 2025 Oct 27;40(1):130-137. doi: 10.1038/s41375-025-02764-7.

Hoffmann S, Schrezenmeier E, Desmarets M, Greiner J, et al. Early, very high-titre convalescent plasma therapy in clinically vulnerable individuals with mild COVID-19: an international, randomised, open-label trial. EBioMedicine. 113. 105613. 10.1016/j.ebiom.2025.105613

Greiner J, Schuler PJ, Schrezenmeier H, et al. Combination of the potentially immunogenic therapeutics Venetoclax, Azacitidine and Magrolimab induces an additive T-cell response in acute myeloid leukemia. DGHO P1262 2025 (Kongressbeitrag)

Allgemein- und Viszeralchirurgie: Prof. Dr. Neeff

Schwenk W, Strey C, Flemming S, et al. Adherence to an enhanced recovery protocol in colorectal surgery before and during a structured implementation – a prospective cohort study from nine German hospitals. Innovative Surgical Sciences. Published online April 22, 2025. doi:10.1515/iss-2025-0004

Schwenk W, Strey C, Flemming S, et al. Adherence to an enhanced recovery protocol in colorectal surgery before and during a structured implementation – a prospective cohort study from nine German hospitals. Innovative Surgical Sciences. doi:10.1515/iss-2025-0004.



Schwenk W, Marquardt C, Neeff H, et al. Fast-Track-Adhärenz bei traditionellem perioperativem Management elektiver kolorektaler Resektionen in deutschen Kliniken. *coloproctology*. 2025;47(1):34-42. doi:10.1007/s00053-024-00846-1

Köhler F, Arnold D, Aust D, et al. German S2k-guideline on diagnostics, treatment and surveillance of low-grade appendiceal mucinous neoplasms (LAMN). *Eur J Cancer*. 2025;222:115430. doi:10.1016/j.ejca.2025.11543

Urologie: Prof. Dr. Schwentner

Handke A, Klee M, Nestler T, Seidl D, et al. Real-world Evidence from a Retrospective Multicentre Analysis on First-line Therapy for Metastatic Papillary Renal Cell Carcinoma. A GUARDIANS Project *Eur Urol Open Sci*. 2025 Jul 12:78:59-67. doi:10.1016/j.euros.2025.06.011. eCollection 2025 Aug. PMID: 40698263

Klinikum Stuttgart

Brustzentrum: Prof. Dr. Karck

Hartmann S, Banys-Paluchowski M, Berger T, et al. Lost axillary markers after neoadjuvant chemotherapy in breast cancer patients - data from the prospective international AXSANA (EUBREAST 3) cohort study (NCT04373655) *Eur J Surg Oncol*. 2025 Jun 25;51(9):110253. doi: 10.1016/j.ejso.2025.110253. Online ahead of print. PMID: 40587927

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

Wendler J, Lewis RI, Kutlina A, et al. Pre-phase treatment with rituximab and high-dose methotrexate to re-evaluate eligibility for intensive induction treatment of frail patients with central nervous system lymphoma. *Haematologica*. 2025;110(6):1384-1388. doi:10.3324/haematol.2024.286347

Isbell LK, Vreden A, Ihorst G, et al. Role of Geriatric Assessment Scores as Predictors of Intensive Therapy Feasibility and Survival in Elderly Patients with Primary CNS Lymphoma. *Cancers (Basel)*. 2025;17(23):3759. doi:10.3390/cancers17233759

Goebell PJ, Bögemann M, Nusch A, et al. Head-to-head comparison of TKI and CPI first-line treatment strategies in advanced renal cell carcinoma-Real-world data from the German research platform CA-RAT. *Int J Cancer*. 2026;158(6):1690-1702. doi:10.1002/ijc.70211



Diaz Ochoa JG, Layer N, Mahr J, et al. Optimized BERT-based NLP outperforms zero-shot methods for automated symptom detection in clinical practice. *Front Digit Health*. 2025;7:1623922. doi:10.3389/fdgth.2025.1623922

Santorelli ML, Schmalz O, Hoiczky M, et al. Feasibility of evaluating AI-enabled digital symptom monitoring in metastatic patients with NSCLC receiving pembrolizumab therapy: A German single-arm observational pilot study. *DIGITAL HEALTH*. 2025;11:20552076251348584. doi:10.1177/20552076251348584

Kama K, Treiber H, Kutilina A, et al. Rituximab, Dexamethasone, Etoposide, Ifosfamide and Carboplatin (R-DeVIC) in relapsed or refractory central nervous system lymphoma - a retrospective multicentre clinical study. *Haematologica*. Published online December 11, 2025. doi:10.3324/haematol.2025.287982

Hoepfner J, Brunner T, Schmoor C, et al. Perioperative Chemotherapy or Preoperative Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer. *N Engl J Med*. 2025;392(4):323-335. doi:10.1056/NEJMoa2409408

Brandt A, Klinghammer K, Schultheiss C, et al. UV1 vaccination in pembrolizumab-treated patients with recurrent or metastatic head and neck cancer: A randomized multicenter phase 2 trial. *Med*. 2025;6(7):100647. doi:10.1016/j.medj.2025.100647

Ferdinandus J, Kaul H, Fosså A, et al. Positron Emission Tomography-Guided Brentuximab Vedotin, Etoposide, Cyclophosphamide, Doxorubicin, Dacarbazine, and Dexamethasone in Older Patients With Advanced-Stage Classic Hodgkin Lymphoma: A Prospective, Multicenter, Single-Arm, Phase II Cohort of the German Hodgkin Study Group HD21 Trial. *J Clin Oncol*. 2025;43(27):2974-2985. doi:10.1200/JCO-25-00439

Dührsen U, Prange-Krex G, Moeller R, et al. Health-related quality of life in patients with aggressive non-Hodgkin lymphoma: results from the PETAL trial. *Ann Hematol*. 2025;104(5):2831-2845. doi:10.1007/s00277-025-06402-1

Laing E, Acebo de Arriba R, Schramm E, et al. Tailoring interpersonal psychotherapy to psycho-oncology patients (TIPTOP): feasibility study protocol. *Front Psychiatry*. 2025;16:1531756. doi:10.3389/fpsyt.2025.1531756

Winkler M, Breitkreuz T, Brust J, et al. Expert-guided approaches to complementary interventions for common side effects of cancer therapies: a practice-based perspective from integrative oncology centers in Baden-Württemberg, Germany. *Front Oncol*. 2025;15:1667298. doi:10.3389/fonc.2025.1667298

Fürstenau M, Robrecht S, Schneider C, et al. MRD-guided zanubrutinib, venetoclax, and obinutuzumab in relapsed CLL: primary end point analysis from the CLL2-BZAG trial. *Blood*. 2025;145(12):1282-1292. doi:10.1182/blood.2024026685



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

Fürstenau M, Robrecht S, Schneider C, et al. MRD-guided zanubrutinib, venetoclax, and obinutuzumab in relapsed CLL: primary end point analysis from the CLL2-BZAG trial. *Blood*. 2025;145(12):1282-1292. doi:10.1182/blood.2024026685

Pathologie: PD Dr. Dettmer

Paudel R, Sorger LF, Hufnagel A, et al. Anti-tumorigenic properties by trichothiodystrophy mutations in melanocytic cells. *NAR Cancer*. 2025;7(3):zcaf026. doi:10.1093/narcan/zcaf026

Ryška A, Capdevila J, Dettmer MS, et al. Molecular predictive biomarker testing in advanced thyroid cancer - a European consensus. *Eur Thyroid J*. 2025;14(4):e250024.

Hewer E, Fischer PD, Vassella E, et al. Lymphoid enhancer-binding factor 1 (LEF1) immunostaining as a surrogate for β -catenin (CTNNB1) mutations. *J Clin Pathol*. 2025;79(1):12-18. doi:10.1136/jcp-2024-209695

Mueller SA, Elicin O, Monney B, et al. Effect of metformin on hypoxia-associated gene expression in oral cavity squamous cell carcinoma in non-diabetic patients - a prospective window of opportunity study. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2025;282(9):4773-4784. doi:10.1007/s00405-025-09493-8

Sievers P, Arora S, Hielscher T, et al. Molecular signatures define BAP1-altered meningioma as a distinct CNS tumor with deregulation of Polycomb repressive complex target genes. *Neuro Oncol*. 2025;27(9):2326-2340. doi:10.1093/neuonc/noaf105

Neuroonkologie: Dr. Nadji-Ohl

Renovanz M, Hippler M, Kuchen R, et al. Physician-led versus questionnaire-based psychosocial screening in adults with high-grade glioma: a cluster-randomized controlled trial (GLIOPT). *J Neurooncol*. 2025;175(3):967-977. doi:10.1007/s11060-025-05223-6

Singer S, Schranz M, Hippler M, et al. Frequency and clinical associations of common mental disorders in adults with high-grade glioma-A multicenter study. *Cancer*. 2025;131(1):e35653. doi:10.1002/cncr.35653

Kuchen R, Singer S, Schranz M, et al. Distress screening in patients with high-grade glioma: diagnostic accuracy in relation to a structured clinical interview in a multicenter cluster-randomized controlled trial. *Support Care Cancer*. 2025;33(8):737. doi:10.1007/s00520-025-09810-1



Allgemein- und Viszeralchirurgie: Prof. Dr. Königer

Niesselstein RAJ, Borgwardt L, Inarejos Clemente EJ, et al. White paper on the current state of imaging biomarkers in paediatric oncology. *Pediatr Radiol.* 2025;55(12):2493-2507. doi:10.1007/s00247-025-06372-6

Bielack SS, Blattmann C, Kager L, et al. Osteosarcoma of the Diaphysis: A Report from the Cooperative Osteosarcoma Study Group (COSS). *Anticancer Res.* 2025;45(11):5031-5043. doi:10.21873/anticancer.17844

Klotz R, Ahmed A, Tremmel A, et al. Thoracic Epidural Analgesia Is Not Associated With Improved Survival After Pancreatic Surgery: Long-Term Follow-Up of the Randomized Controlled PAKMAN Trial. *Anesth Analg.* 2025;140(4):798-810. doi:10.1213/ANE.0000000000006812

Sibert NT, Breidenbach C, Benz SR, et al. Self-reported financial difficulties of colorectal cancer patients 1 year after start of treatment. *ESMO Open.* 2025;10(5):105078. doi:10.1016/j.esmoop.2025.105078

Schellack SK, Breidenbach C, Kowalski C, et al. Pain and overall quality of life in palliatively treated colorectal cancer patients 1 year after diagnosis- results from the EDIUM cohort. *J Cancer Res Clin Oncol.* 2025;151(4):127. doi:10.1007/s00432-025-06186-x

Siegel R, Sibert NT, Breidenbach C, et al. Impact of preoperative radiotherapy on patient-reported outcomes in rectal cancer. *Colorectal Dis.* 2025;27(7):e70158. doi:10.1111/codi.70158

Hautkrebszentrum: Prof. Dr. von den Driesch

Siegel R, Sibert NT, Breidenbach C, et al. Impact of preoperative radiotherapy on patient-reported outcomes in rectal cancer. *Colorectal Dis.* 2025;27(7):e70158. doi:10.1111/codi.70158

Nuklearmedizin: Prof. Dr. Rischpler

Kersting D, Borys K, Küper A, et al. Staging of prostate Cancer with ultra-fast PSMA-PET scans enhanced by AI. *Eur J Nucl Med Mol Imaging.* 2025;52(5):1658-1670. doi:10.1007/s00259-024-07060-7



Urologie: Prof. Dr. Humke

Bedke J, Ghanem YA, Albiges L, et al. Updated European Association of Urology Guidelines on the Use of Adjuvant Immune Checkpoint Inhibitors and Subsequent Therapy for Renal Cell Carcinoma. *Eur Urol.* 2025;87(4):491-496. doi:10.1016/j.eururo.2025.01.014

Albiges L, Gross-Goupil M, Barthélémy P, et al. Towards a Consensus on the Management of Metastatic Renal Cell Carcinoma: Insights from a European Delphi Study. *Eur Urol Oncol.* 2025;8(6):1474-1485. doi:10.1016/j.euo.2025.01.007

Shore ND, Powles TB, Bedke J, et al. Sasanlimab plus BCG in BCG-naïve, high-risk non-muscle invasive bladder cancer: the randomized phase 3 CREST trial. *Nat Med.* 2025;31(8):2806-2814. doi:10.1038/s41591-025-03738-z

Bex A, Ghanem YA, Albiges L, et al. European Association of Urology Guidelines on Renal Cell Carcinoma: The 2025 Update. *Eur Urol.* 2025;87(6):683-696. doi:10.1016/j.eururo.2025.02.020

Bergmann L, Albiges L, Ahrens M, et al. Prospective randomized phase-II trial of ipilimumab/nivolumab versus standard of care in non-clear cell renal cell cancer - results of the SUNNIFORECAST trial. *Ann Oncol.* 2025;36(7):796-806. doi:10.1016/j.annonc.2025.03.016

Rini BI, Plimack ER, Stus V, et al. Pembrolizumab plus axitinib versus sunitinib for advanced clear cell renal cell carcinoma: 5-year survival and biomarker analyses of the phase 3 KEYNOTE-426 trial. *Nat Med.* 2025;31(10):3475-3484. doi:10.1038/s41591-025-03867-5

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.* 2025;23(1):102248. doi:10.1016/j.clgc.2024.102248

Motzer RJ, Escudier B, Burotto M, et al. Final analysis of nivolumab plus cabozantinib for advanced renal cell carcinoma from the randomized phase III CheckMate 9ER trial. *Ann Oncol.* 2026;37(1):33-43. doi:10.1016/j.annonc.2025.09.006

van der Heijden MS, Powles T, Gupta S, et al. Exploratory subgroup analyses of EV-302: a phase III global study to evaluate enfortumab vedotin in combination with pembrolizumab versus chemotherapy in previously untreated locally advanced or metastatic urothelial carcinoma. *ESMO Open.* 2025;10(8):105544. doi:10.1016/j.esmoop.2025.105544

Powles TB, Van der Heijden MS, Loriot Y, et al. Enfortumab vedotin plus pembrolizumab in untreated locally advanced or metastatic urothelial carcinoma: 2.5-year median follow-up of the phase III EV-302/KEYNOTE-A39 trial. *Ann Oncol.* 2025;36(10):1212-1219. doi:10.1016/j.annonc.2025.05.536



Menig-Benzig LS, Stühler V, Mazzola P, et al. Drug targeting of the monocarboxylate transporter MCT4 is a novel treatment strategy for metastatic ccRCC. *Pharmacol Res.* 2025;222:108057. doi:10.1016/j.phrs.2025.108057

Bedke J. Disitamab Vedotin plus Toripalimab - New Players in Urothelial Carcinoma. *N Engl J Med.* 2025;393(23):2363-2364. doi:10.1056/NEJMe2514668

Grünwald V, Bex A, Rottey S, et al. Current status of adjuvant immunotherapy and relapse management in renal cell carcinoma: Insights from a European delphi study. *Eur J Cancer.* 2025;225:115569. doi:10.1016/j.ejca.2025.115569

Grünwald V, McKay RR, Buchler T, et al. Clinical outcomes by baseline metastases in patients with renal cell carcinoma treated with lenvatinib plus pembrolizumab versus sunitinib: Post hoc analysis of the CLEAR trial. *Int J Cancer.* 2025;156(7):1326-1335. doi:10.1002/ijc.35288

Albiges L, Powles T, Sharma A, et al. CaboPoint: A Phase 2 Study of Second-line Cabozantinib After Checkpoint Inhibitor-based Combination Therapy in Patients with Metastatic Renal Cell Carcinoma. *Eur Urol.* 2026;89(3):210-219. doi:10.1016/j.eururo.2025.07.018

Powles T, Valderrama BP, Gupta S, et al. A study to learn how well enfortumab vedotin (EV) with pembrolizumab works and how safe it is in people with advanced urothelial cancer: a plain language summary of the EV-302/KEYNOTE-A39 study. *Future Oncol.* 2025;21(7):749-764. doi:10.1080/14796694.2024.2415192

Staehler M, Basso U, Eymard JC, et al. A Prospective Non-interventional Real-World Study of cabozantinib in Pretreated Patients With Advanced Renal Cell Carcinoma Refractory to Vascular Endothelial Growth Factor-Targeted Therapy (CASSIOPE). *Clin Genitourin Cancer.* 2025;23(1):102285. doi:10.1016/j.clgc.2024.102285



Strahlentherapie: Prof. Dr. Münter

Wurschi G, Kesselmeier M, Schneider M, et al. Short-course radiotherapy versus long-course chemoradiotherapy in total neoadjuvant therapy of rectal cancer - A multicenter analysis of early outcomes and toxicity. *Radiother Oncol.* 2025;213:111194. doi:10.1016/j.radonc.2025.111194

Paschold L, Schultheiss C, Schmidt-Barbo P, et al. Inflammation and limited adaptive immunity predict worse outcomes on immunotherapy in head and neck cancer. *NPJ Precis Oncol.* 2025;9(1):272. doi:10.1038/s41698-025-01020-6

Thomann B, Fechter T, Fischer J, et al. Multicenter multiplatform pattern-of-practice analysis of single-isocenter multitarget stereotactic radiosurgery. *Strahlenther Onkol.* 2025;201(9):953-962. doi:10.1007/s00066-025-02424-w

Wurschi GW, Graf M, Weimann S, et al. Travel costs and ecologic imprint associated with different fractionation schedules in prostate cancer radiotherapy. *Gesundheitswesen.* 2025;87(S 03):S291-S298. doi:10.1055/a-2512-9269

Klumpp G, Baumbach S, Wegner N, et al. Use of surface tracking recordings to identify pitfalls during surface-guided radiotherapy. *Strahlenther Onkol.* 2025;201(9):930-939. doi:10.1007/s00066-024-02331-6

Pädiatrische Onkologie: PD Dr. Blattmann

Strunk SE, Graf J, Krakowczyk JB, et al. Evaluation of the E-Psycho-Oncological Short-Term Intervention “By Your Side” to Reduce Cancer-Related Distress: A Pilot Study. *Integr Cancer Ther.* 2025;24:15347354251320047. doi:10.1177/15347354251320047

Keck MK, Tietze A, Bison B, et al. Comparative Clinical and Imaging-Based Evaluation of Therapeutic Modalities in CNS Embryonal Tumours With PLAGL Amplification. *Neuropathol Appl Neurobiol.* 2025;51(2):e70015. doi:10.1111/nan.70015

Bielack SS, Mettmann V, Baumhoer D, et al. Teleangiectatic Osteosarcoma Treated by Surgery and Chemotherapy: A Report of 223 Affected Patients From the Cooperative Osteosarcoma Study Group (COSS). *Cancer Med.* 2025;14(17):e71211. doi:10.1002/cam4.71211

Calukovic B, Benzler K, Carter ME, et al. An analysis of the distribution of bone and soft tissue sarcoma diagnoses and their disparities in Southwest Germany: a multicenter approach. *Front Oncol.* 2025;15:1592004. doi:10.3389/fonc.2025.1592004

Martynov I, Sparber-Sauer M, Heinz A, et al. ASO Visual Abstract: Importance of Adequate Surgical Local Control in Fusion Negative Paratesticular Rhabdomyosarcoma—Data from the “Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe” Trials CWS-96, 2002P, and European Soft Tissue Sarcoma Registry (SoTiSaR). *Ann Surg Oncol.* 2025;32(7):5341-5342. doi:10.1245/s10434-024-15699-7



Cardesa-Salzmann TM, Sparber-Sauer M, Hingst P, et al. On TRacK With Larotrectinib in a Neonate With a Giant Congenital ETV6::NTRK3 Fusion-Positive Infantile Fibrosarcoma of the Head and Neck. *Head Neck*. 2025;47(5):E50-E57. doi:10.1002/hed.28058

Koscielniak E, Stegmaier S, Ljungman G, et al. Prognostic factors in patients with localized and metastatic alveolar rhabdomyosarcoma. A report from two studies and two registries of the Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe CWS. *Cancer Med*. 2025;14(1):e70215. doi:10.1002/cam4.70215

Koscielniak E, Klingebiel T. Toward a reduction in the burden of therapy in patients with rhabdomyosarcoma: How much is enough? *Cancer*. 2025;131(4):e35743. doi:10.1002/cncr.35743

Tietze A, Bison B, Engelhardt J, et al. CNS Embryonal Tumor with PLAGL Amplification, a New Tumor in Children and Adolescents: Insights from a Comprehensive MRI Analysis. *AJNR Am J Neuroradiol*. 2025;46(3):536-543. doi:10.3174/ajnr.A8496

Rubio-San-Simón A, Wilson W, Sironi G, et al. Prognostic factors in patients with relapsed high-grade osteosarcoma: a systematic review. *Br J Cancer*. 2025;133(7):1020-1028. doi:10.1038/s41416-025-03118-x

Calukovic B, Benzler K, Carter ME, et al. Correction: An analysis of the distribution of bone and soft tissue sarcoma diagnoses and their disparities in Southwest Germany: a multicenter approach. *Front Oncol*. 2025;15:1730234. doi:10.3389/fonc.2025.1730234

Mascarenhas L, DuBois SG, Albert CM, et al. Elective Discontinuation of Larotrectinib in Pediatric Patients With TRK Fusion Sarcomas and Related Mesenchymal Tumors. *J Clin Oncol*. 2025;43(10):1180-1187. doi:10.1200/JCO.24.00848

Heinz AT, Ciuffolotti M, Merks JHM, et al. Treatment of Pediatric, Adolescent, and Young Adult Patients With Fusion-Positive Alveolar Rhabdomyosarcoma Infiltrating Regional Lymph Nodes in the European CWS-2002P and RMS 2005 Studies and the Soft Tissue Sarcoma Registry. *Pediatr Blood Cancer*. 2025;72(3):e31476. doi:10.1002/pbc.31476



Robert Bosch Krankenhaus

Hämatologie/Onkologie: Prof. Dr. Kopp

Götze J, Meißner K, Pereira-Veiga T, et al. Identification and characterization of tumor and stromal derived liquid biopsy analytes in pancreatic ductal adenocarcinoma. J Exp Clin Cancer Res. 2025;44(1):14. doi:10.1186/s13046-024-03262-x

Knabe R, Muller P, Schliemann C, et al. Gastrointestinal toxicity of gemtuzumab ozogamicin: real-life data from the AMLCG, SAL, and CELL study groups. Blood Adv. 2025;9(13):3336-3339. doi:10.1182/bloodadvances.2024014570

Stasik S, Eckardt JN, Röhl C, et al. The IKZF1 N159S mutation is associated with poor outcome and a distinct molecular profile in adult patients with AML. Br J Haematol. 2025;206(5):1373-1379. doi:10.1111/bjh.20027

Eckardt JN, Hahn W, Ries RE, et al. Age-stratified machine learning identifies divergent prognostic significance of molecular alterations in AML. Hemasphere. 2025;9(5):e70132. doi:10.1002/hem3.70132

Kretschmer L, Ruhnke L, Schliemann C, et al. VINCENT: A randomized-controlled trial evaluating venetoclax plus azacitidine versus intensive chemotherapy in patients with newly diagnosed, NPM1-mutated AML. Ann Hematol. 2025;104(7):3647-3654. doi:10.1007/s00277-025-06496-7

Ronnacker J, Muller PJ, Mikesch JH, et al. Gemtuzumab ozogamicin in first-line treatment of CBF-AML: insights from a retrospective multi-center analysis. Leukemia. 2025;39(9):2174-2180. doi:10.1038/s41375-025-02700-9

Stelljes M, Middeke JM, Bug G, et al. Disease risk but not remission status determines transplant outcomes in AML: long-term outcomes of the ASAP trial. Blood. 2025;146(19):2293-2305. doi:10.1182/blood.2025028730

Sockel K, Röhl C, Mutherig A, et al. Hypomethylating Therapy With or Without Eltrombopag in Elderly Patients With Acute Myeloid Leukemia: Results From the Randomized, Placebo-Controlled Phase 2 DELTA Trial. Am J Hematol. 2025;100(12):2436-2441. doi:10.1002/ajh.70091

Jaramillo S, Krisam J, Le Cornet L, et al. Multicenter upfront randomized phase II trial of quizartinib and high-dose cytarabine plus mitoxantrone in relapsed/refractory acute myeloid leukemia with FMS-like tyrosine kinase 3 internal tandem duplication. Haematologica. Published online November 20, 2025. doi:10.3324/haematol.2025.288362



Ferdinandus J, Schneider G, Moccia A, et al. Fertility in patients with advanced-stage classic Hodgkin lymphoma treated with BrECADD versus eBEACOPP: a secondary analysis of the multicentre, randomised, parallel, open-label, phase 3 HD21 trial. *Lancet Oncol.* 2025;26(8):1081-1090. doi:10.1016/S1470-2045(25)00262-1

Schmidt-Hieber M, Kriege O, Panse J, et al. Incidence of central venous catheter-related bloodstream infections before, during, and after the SARS-CoV-2 pandemic: a registry-based cohort study. *Anti-microb Resist Infect Control.* 2025;14(1):149. doi:10.1186/s13756-025-01674-8

Schalk E, Seltmann A, Böll B, et al. Sex-Disaggregated Analysis of Central Venous Catheter-Related Bloodstream Infections in Patients with Cancer. *Oncol Res Treat.* 2025;48(1-2):37-47. doi:10.1159/000542535

Schalk E, Rieger CT, Cornely OA, Mellinghoff SC, Giesen N. Respiratorisches Synzytialvirus – nicht nur aus hygienischen Gründen relevant. *Inn Med (Heidelb).* 2025;66(9):1000-1002. doi:10.1007/s00108-025-01942-0

Hoepfner J, Brunner T, Schmoor C, et al. Perioperative Chemotherapy or Preoperative Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer. *N Engl J Med.* 2025;392(4):323-335. doi:10.1056/NEJMoa2409408

Yang JCH, Lu S, Hayashi H, et al. Overall Survival with Amivantamab–Lazertinib in EGFR -Mutated Advanced NSCLC. *N Engl J Med.* 2025;393(17):1681-1693. doi:10.1056/NEJMoa2503001

Schulte C, Gauler T, Pöttgen C, et al. Survivorship program including long-term toxicities and quality-of-life development over 10 years in a randomized trial in operable stage III non-small-cell lung cancer (ESPAUE). *Int J Cancer.* 2025;156(1):154-163. doi:10.1002/ijc.35131

Wiesweg M, Alaffas A, Rasokat A, et al. Treatment Sequences in BRAF-V600-Mutated NSCLC: First-Line Targeted Therapy Versus First-Line (Chemo-) Immunotherapy. *J Thorac Oncol.* 2025;20(9):1328-1335. doi:10.1016/j.jtho.2025.04.016

Shah R, Buchmeier EL, Kopp HG, et al. First-line nivolumab plus ipilimumab in pleural mesothelioma: Efficacy and safety data from the real-world MesoNet study. *Lung Cancer.* 2025;207:108702. doi:10.1016/j.lungcan.2025.108702

Mountzios G, Sun L, Cho BC, et al. Tarlatamab in Small-Cell Lung Cancer after Platinum-Based Chemotherapy. *N Engl J Med.* 2025;393(4):349-361. doi:10.1056/NEJMoa2502099

Tremmel R, Schreeck F, Jaeger S, et al. Clinical Implementation of Pharmacogenomics and Drug–Drug Interaction Screening in a German Academic Teaching Hospital and Outpatient Follow-Up. *Clin Pharma and Therapeutics.* 2026;119(1):241-254. doi:10.1002/cpt.70083

Beta Thalassämie. Onkopedia. Accessed April 29, 2026. <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/beta-thalassaemie>



Gastroenterologie, Hepatologie, Endokrinologie: Prof. Dr. Schmidt

Hollenbach M, Heise C, Abou-Ali E, et al. Endoscopic papillectomy versus surgical ampullectomy for adenomas and early cancers of the papilla: a retrospective Pancreas2000/European Pancreatic Club analysis. *Gut*. 2025;74(3):397-409. doi:10.1136/gutjnl-2022-327996

Vu Trung K, Abou-Ali E, Gulla A, et al. Development and validation of the SDLD score: a simplified tool to predict successful endoscopic papillectomy in ampullary lesions. *Gastrointest Endosc*. 2025;102(4):602-606. doi:10.1016/j.gie.2025.03.1333

Diehl R, Schmitt-Graeff A, Kiritsi D, et al. Esophageal lichen planus: A prospective interdisciplinary, monocentric cohort study. *J Dtsch Dermatol Ges*. 2025;23(11):1394-1401. doi:10.1111/ddg.15808

Neuhaus H, Schiemer M, Grossmann J, Schmidt A. A novel colonoscope with 230-degree extra-wide field-of-view optics: a prospective first-in-human pilot study. *Endoscopy*. 2026;58(3):297-302. doi:10.1055/a-2678-7367

Allgemein- und Viszeralchirurgie: Prof. Dr. Dahlke

Raude P, Batmaz OM, Parpoulas C, et al. Challenging the Control: A Single-Cell Perspective on Normal Adjacent Tissue in Colorectal Cancer. Preprint posted online 2025. doi:10.2139/ssrn.5191735

Mönch D, Thiel J, Dong M, et al. Feasibility of Patient-Derived 3D Gastrointestinal Stromal Tumour Models as Alternatives for In Vivo Mouse Models. *IJMS*. 2025;26(23):11456. doi:10.3390/ijms262311456

Rudalska R, Harbig J, Forster M, et al. First-in-class ultralong-target-residence-time p38 α inhibitors as a mitosis-targeted therapy for colorectal cancer. *Nat Cancer*. 2025;6(2):259-277. doi:10.1038/s43018-024-00899-7

Sibert NT, Breidenbach C, Benz SR, et al. Self-reported financial difficulties of colorectal cancer patients 1 year after start of treatment. *ESMO Open*. 2025;10(5):105078. doi:10.1016/j.esmoop.2025.105078



Integrative Therapie: PD Dr. Winkler

Schricker S, Breßmer F, Alscher MD, Löffler C, Cramer H, Winkler M. Response to Thanchonnang et al – From Efficacy to Implementation – Critical Insights for Clinical Practice. Integr Cancer Ther. 2025;24:15347354251410184. doi:10.1177/15347354251410184

Winkler M, Breitzkreuz T, Brust J, et al. Expert-guided approaches to complementary interventions for common side effects of cancer therapies: a practice-based perspective from integrative oncology centers in Baden-Württemberg, Germany. Front Oncol. 2025;15:1667298. doi:10.3389/fonc.2025.1667298

Schricker S, Breßmer F, Alscher MD, Löffler C, Cramer H, Winkler M. Effects of a Mind-Body Medicine Group Program for Cancer Patients: A Retrospective Cohort Study. Integr Cancer Ther. 2025;24:15347354251378056. doi:10.1177/15347354251378056



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, Hepatology u. Infektiologie, Pneumologie

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

Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, Leberzentrum

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

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

CA Prof. Dr. Dr. Albert 0711 278-35401
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

C 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

CA Dr. Fusco 0711 6489-8121
Ltd. OA Dr. Wanner 0711 6489-8121



Marienhospital, Zentrum für Innere Medizin 2, Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin

Ltd. Arzt Dr. Glockner 0711 6489-8125

Marienhospital, Zentrum für Innere Medizin 3, 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 Krankenhaus, Zentrum für Pneumologie und Pneumologische Onkologie und Thoraxchirurgie

CA Prof. Dr. Kopp 0711 8101-7084

CA Dr. Kempa 0711 8101-7201

PD Dr. Preissler 0711 8101-7241

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

CA Prof. Dr. Kopp 0711 8101-6266

OÄ Dr. Hoferer 0711 8101-5884

OA Dr. Kaufmann 0711 8101-5541

F-OA Dr. Stehle 0711 8101-5954

Robert Bosch Krankenhaus, Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie

CA Prof. Dr. Schmidt 0711 8101-5893

OA Dr. Schäfer 0711 8101-5463

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

Dr. Höring/Dr. Göth/ 0711 263456-213

Dr. Nilolaidou/Dr.

Weinandy

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

Dr. Vöhringer 0711 2220244

Dr. Schwinger 0711 2220244

Onkologie am Rotebühlplatz MVZ, 70178 Stuttgart

Dr. Meißner/Dr. Jacob 0711 252555-0

Gastroenterologische Gemeinschaftspraxis, Schloßstr. 100, 70176 Stuttgart

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

Dr. Koch-Hamann

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

Dr. Nehls/Dr. Clemens 0711 530603-0

Pädiatrische Onkologie, Hämatologie und 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



Qualitätsbericht

OÄ Dr. Hecker-Nolting 0711 278-04
OA Dr. Teltschik 0711 278-04

Klinikum Stuttgart - Olgahospital, Kinderchirurgische Klinik

CA Prof. Dr. Löff 0711 278-73022
Ltd. OÄ Dr. Diez 0711 278-73022

Klinikum Stuttgart - Olgahospital, Orthopädische Klinik

CA Prof. Dr. 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 Prof. Dr. Neeff 0711 991-2401
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. Königer 0711 278-33400
Ltd. OÄ Dr. Feilhauer 0711 278-33435
OA Dr. Killguss 0711 278-33401
OA Dr. Mühl 0711 278-33432
OA Dr. Schaudt 0711 278-33401

Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

CA Prof. Dr. Knop 0711 278-33500
Ltd. OA Dr. Schreiber 0711 278-33512
OA Grünwald 0711 278-33511
OA Dr. Merkle 0711 278-33648
OA Dr. Özkaya 0711 278-33501
F-OÄ Dr. Pöhlmann 0711 278-33501

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

CA Prof. Dr. Königer 0711 278-62601
Ltd. OA Dr. Redecke 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

CÄ Prof. Dr. Rüdiger	0711 6489-2201
Ltd. OÄ Dr. Jäger	0711 6489-2205
OÄ Dr. Artzt	0711 6489-2275
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
OA Dr. Renner	0711 8101-3739
Dienstarzt	0711 8101-5282

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 klinische 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
OA Dr. Gerteis	0711 8101-3467
OÄ Dr. Amos	0711 8101-3467
OÄ Dr. Bux	0711 8101-3467
OA Dr. Kneer	0711 8101-3467
F-OÄ Dr. Pfaff	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. Autenrieth	0711 6489-0
OÄ Dr. Groß	0711 6489-0
OÄ Dr. Jetter	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
OÄ Dr. Rath	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, Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten

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. 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. Gerisch 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. 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

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 nuklearmedizinisch-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 Diagnostische und Interventionelle Radiologie

CA PD Dr. Moll	0711 991-1400
OÄ Brunsch	0711 991-1411
OA Dr. Popovic	0711 991-1406

Marienhospital, Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

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

Klinikum Stuttgart - Olgahospital, pädiatrische Radiologie

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

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

CA Prof. Dr. Richter	0711 278-62901
----------------------	----------------

Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital, Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

CA Prof. Dr. Richter	0711 278-34401
Ltd. OA Dr. Trabold	0711 278-34401
OA Dr. Erpenbach	0711 278-34401
OA Dr. Hacker	0711 278-34401
OA Dr. Hatopp	0711 278-34401
OA Dr. Maier-Eber	0711 278-34401

Robert Bosch Krankenhaus, Zentrum für Diagnostische 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. 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. Gühr	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
OÄ Dr. Rieckmann 0711 8101-3392
OÄ Dr. Bode-Erdmann 0711 8101-3367

BAG für Pathologie und Molekularpathologie Prof. Dr. Sipos, 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 8101-6249

(Leitung psychoonkologischer Dienst)

Arbeitsgruppe Psychoonkologie

Frau Dipl.-Psych. Kotterik	0711 8101-6249
----------------------------	----------------

(Sprecherin)

Krebsberatungsstelle Stuttgart

Leitung: Pau Edo-Ferrando	0711 51887276
------------------------------	---------------



Besonderer Dank gilt 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

Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ)

Krebsregister Baden-Württemberg

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

Sächsische Krebsgesellschaft

Allen Gönnern, Sponsoren und Spendern

**Sie können die Arbeit des Onkologischen Schwerpunkts Stuttgart e. V.
durch eine Spende unterstützen!**

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

