



# Clemenshospital

*Eine Einrichtung der Alexianer  
und der Clemensschwestern*

## **Jahresreview Onkologisches Zentrum am Clemenshospital Münster 2022**

## Inhalt

Allgemeine einführende Informationen.....	- 3 -
Qualitätsmanagement im onkologischen Zentrum am Clemenshospital .....	- 3 -
Zertifizierung einzelner Orgazentren.....	- 3 -
Maßnahmenplan.....	- 3 -
Dokumentation .....	- 3 -
Interne und externe Audits.....	- 4 -
Kontinuierliche Verbesserung .....	- 4 -
Steuerungsgruppe .....	- 4 -
Befragungen .....	- 4 -
Patientenbefragung .....	- 5 -
Einweiserbefragung.....	- 5 -
Qualitätszirkel .....	- 5 -
Öffentlichkeitsarbeit .....	- 6 -
Wissensmanagement .....	- 6 -
Fort- und Weiterbildung .....	- 6 -
Wissenschaftlicher Fortschritt und Innovation .....	- 6 -
Beschreibung des Onkologischen Zentrums am Clemenshospital und .....	- 6 -
seiner Netzwerkpartner .....	- 6 -
Onkologisches Zentrum Standort Clemenshospital Münster .....	- 7 -
Personalqualität.....	- 10 -
Kennzahlen.....	- 11 -
Qualität der Kennzahlen .....	- 11 -
Prozessleistung und Produktkonformität.....	- 12 -
<b>Palliativsituation</b> .....	- 12 -
Besondere Aufgaben: .....	- 12 -
Besondere Aufgaben: Onkologische Konferenzen/ Tumorkonferenzen:.....	- 12 -
Besondere Aufgaben: SOPs und Behandlungskonzepte .....	- 14 -
Besondere Aufgaben: Fortbildungswesen .....	- 15 -
Besondere Aufgaben: Wissenschaftliche Leistungen und Aktivitäten .....	- 17 -
Veröffentlichungen (Jahrgang 2020 / 2021).....	- 18 -
Besondere Aufgaben: Wissenschaftliche Leistungen: Studienaktivitäten .....	- 21 -
Strategische Ziele .....	- 23 -
Qualitätsziele 2022 / 2023.....	- 24 -
Qualitätsziele 2023 / 2024.....	- 24 -

## Allgemeine einführende Informationen

Diese jährliche Managementbewertung (Jahresreview) des Onkologischen Zentrums am (Standort) Clemenshospital bezieht sich ausschließlich auf Leistungen, die an diesem Standort erbracht wurden.

Es dient als Nachweis für die Beachtung und Umsetzung gesetzlicher und normativer Auflagen sowie durchgeführter Maßnahmen und deren Bewertung im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems (QMS) sowie der angemessenen Leistungsfähigkeit des QMS. Die Basis der Managementbewertung ist die aktuelle Normenversion der DIN EN ISO 9001:ff sowie die Bewertung der besonderen Aufgaben im Kontext eines Onkologischen Zentrums.

Es werden die Anforderungen an ein Managementreview gemäß Anlage 2, §§ 1 und 2 des G-BA-Beschlusses zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten gemäß §136c Abs.5 SGB V (Zentrumsregelung) für jedes Kalenderjahr (= Geschäftsjahr), Leistungsdaten, Handlungsbedarfe, die daraus resultierende Maßnahmenplanung sowie Zielerreichungsgrade des Geschäftsjahres im Rahmen des QMS unter Berücksichtigung von Erfüllungsgrad, Angemessenheit, Wirksamkeit und Effizienz (P-D-C-A) bewertet. Es dient allen Stakeholdern wie Patienten, Einweisern, weiterbehandelnden Ärzten, Kostenträgern sowie den im Zentrum behandelnden Ärzten als Orientierungshilfe. Das Berichtsjahr bezieht sich auf den letzten Audittermin bis zum Audit im Folgejahr (Audit der Deutschen Krebsgesellschaft). Die Kennzahlen beziehen sich auf das jeweils abgelaufene Kalenderjahr.

## Qualitätsmanagement im onkologischen Zentrum am Clemenshospital

Das Qualitätsmanagementsystem (QMS) basiert auf dem QM-System des Trägers, das dieser nach DIN EN ISO 9001:2015 bzw. der QM-Richtlinie (GBA-Beschluss vom 09.12.2020) etabliert hat. Die Prozesse sind in Verfahrensanweisungen, SOPs und weiteren zentrumsspezifischen Qualitätsdokumenten beschrieben. Darüber hinaus bestehen spezifische dokumentierte Informationen in den einzelnen zertifizierten Organkrebszentren am Clemenshospital.

## Zertifizierung einzelner Organzentren

Die am Clemenshospital angeschlossenen Organzentren (Lungenkrebszentrum, Darmzentrum; neuroonkologisches Tumorzentrum, Hämato-Onkologisches Zentrum (alle DKG®) und Brustzentrum (ÄK-zert®) werden regelhaft intern und extern auditiert. Hinweise und Verbesserungspotentiale sind im Maßnahmeplan des OZ aufgenommen und werdendurch das Qualitätsmanagement und den Netzkoordinator verfolgt. Er wird dabei bei Bedarf von den QM-Beauftragten unterstützt.

## Maßnahmenplan

Erforderliche Maßnahmen zur Erreichung von Qualitätszielen bzw. Verbesserungspotenzialen werden in einem Maßnahmeplan verfolgt und in der ständigen Arbeitsgruppe des Onkologischen Zentrums besprochen. Regelmäßig wird die Zielerreichung geprüft. Der Erfüllungsgrad für den Maßnahmeplan und Hinweisen für das onkologische Zentrum am Clemenshospital ist zufriedenstellend.

<p><b>Bewertung:</b> Der Maßnahmeplan ist seit Jahren im Onkologischen Zentrum etabliert und präsentiert klar und übersichtlich alle erforderlichen Verbesserungsmaßnahmen. In den Qualitätszirkeln finden regelmäßige Überprüfungen zur Umsetzung statt.</p>	<p><b>Maßnahmen/Verbesserungspotential:</b> Es ist zum Zeitpunkt der Erstellung der Managementbewertung für das System des Maßnahmeplans kein Verbesserungspotential ersichtlich. Das 10 Jahre bestehende, ausgereifte System wird fortgeführt</p>
---	--

## Dokumentation

Turnusmäßig werden die im onkologischen Zentrum relevanten Dokumente geprüft und im Bedarfsfall revidiert. Details sind der Dokumentationsmatrix zu entnehmen, die von der QMB des MAGKs des Clemenshospitals geführt und vom Leiter des Onkologischen Zentrums am Clemenshospital freigegeben wird. Die Dokumente des Onkologischen Zentrums sowie der einzelnen Organkrebszentren sind allen Mitarbeitenden des Clemenshospitals über das Intranet und die

Plattform „WiMa“ (WissensManagement) zugänglich.

<p><b>Bewertung:</b> Das Verfahren der Dokumentation wie auch der Kommunikation ist seit Jahren im Onkologischen Zentrum etabliert und fußt auf den Kriterien der ISO Norm 9001:2015 sowie den GBA-Vorgaben für Onkologische Zentren.</p>	<p><b>Maßnahmen/ Verbesserungspotential:</b> Es liegen zum Zeitpunkt der Erstellung der Managementbewertung keine Verbesserungsmaßnahmen für die Dokumentation vor. Das bestehende, ausgereifte System wird fortgeführt.</p>
---	--

### Interne und externe Audits

Durch die im Onkologischen Zentrum am Clemenshospital etablierten Krebszentren finden jährlich diverse externe Audits statt. Weiterhin wird das QM-System anhand von internen Audits geprüft. Sich daraus ergebende Verbesserungspotenziale, Hinweise und/oder Abweichungen werden durch die QM-Beauftragten der Zentren in Maßnahmeplänen verfolgt. Weitere, auch das Onkologische Zentrum betreffende Audits finden statt und deren Berichte liegen beim QM vor.

Das jährliche Leitlinienaudit fand im Dezember 2022 durch den leitlinienverantwortlichen Arzt statt. Weiterhin erfolgte ein internes Audit in der Abteilung für Strahlentherapie (Kernleistungserbringer für alle onkol. Zentren).

Für 2023 sind mind. zwei interne Audits geplant:

- a) Darmkrebszentrum
- b) Leitlinienaudit
- c) Hämatoonkologische Praxis Dres. Liersch/Kratz-Albers am Clemenshospital

<p><b>Bewertung:</b> Alle geplanten internen und externen Audits konnten planmäßig stattfinden.</p>	<p><b>Maßnahmen/ Verbesserungspotential:</b> Maßnahmen und VP sind z.Zt. nicht erkennbar.</p>
---	---

### Kontinuierliche Verbesserung

Die Mitarbeiter des Clemenshospitals fühlen sich dem kontinuierlichen Verbesserungsprozess verpflichtet. So werden Maßnahmen gemäß dem P-D-C-A Kreislauf geplant, durchgeführt, überprüft und neu festgelegt. Dies ist durch die dokumentierte Bearbeitung von Auditergebnissen oder Nachweisdokumente wie Protokolle und den kontinuierlich geführten Maßnahmeplan gewährleistet und nachweisbar.

### Steuerungsgruppe

Am 21. Januar 2022 fand im Kontext eines außerplanmäßigen Lenkungsausschusses als Hybridveranstaltung die Wahl des neuen ärztlichen Leiters des Standortes Ludgerus-Kliniken statt, da der bisherige Leiter eine Chefarztstelle andernorts annahm. Der reguläre Lenkungsausschuss tagte letztmalig am 06.04.2022.

Mit dieser Maßnahme wird die fachliche Leitung im Onkologischen Zentrum auf hohem Niveau fortgesetzt.

### Befragungen

Befragungen (Patienten- und Einweiserbefragungen) finden regelhaft statt. Die Ergebnisse ziehen ggf. Maßnahmen nach sich, die durch das QM verfolgt werden. Im Clemenshospital fand im September 2020 die letzte Patientenbefragung statt; die nächste Befragung erfolgt 2023. Die letzte Einweiserbefragung fand im November 2021 statt (s. auch Zufriedenheit der Einweiser).

### Patientenbefragung:

Die Ergebnisse aus der Befragung von 09/2020:

Brustzentrum	Darmzentrum	Lungenzentrum	Neuroonkol. Zentrum	Hämato-onkol. Zentrum
2,1	2,1	2,5	1,7	1,4

Diese Schulnoten spiegeln die Gesamtzufriedenheit der in den Zentren behandelten Patienten wider. In der Einzelbewertung wird die Behandlung durch den Arzt mit 1,9 bis 2,1 im Mittelwert beurteilt. Die nächste Patientenbefragung ist für November 2023 geplant.

### Einweiserbefragung

Eine Einweiserbefragung fand im November 2021 statt. Bei den Einweisern und Hausärzten ist das Ansehen der Klinik in den letzten Jahren auf hohem Niveau gleichgeblieben. Die Gesamtbewertung mit der Schulnote 1,6 hat sich gegenüber dem Jahr 2018 unverändert gut dargestellt. Die Rücklaufquote bei der Befragung lag bei 19,8%. Es wurde in der Befragung auch wieder explizit nach Zentren ausgerichtet gefragt woraus sich folgende Bewertung im Mittelwert ergab:

Brustzentrum	Darmzentrum	LKZ Thoraxchirurgie	LKZ Pneumologie	Neuro.-Onkol. Zentrum	Hämato-Onkol. Zentrum
1,4	1,6	1,6	1,7	1,8	1,7

Die nächste Einweiserbefragung ist für Frühjahr 2024 vorgesehen.

<p><b>Bewertung:</b> Die Patienten bewerten die Behandlung in den Zentren durchgängig als positiv. Soft-Skills wie Zimmer, Abläufe, Speiserversorgung und Wartezeiten werden schlechter beurteilt. Die Rücklaufquote ist zufriedenstellend.</p>	<p><b>Maßnahmen/ Verbesserungspotential:</b> Nach Umzug in das neue Bettenhaus und den coronabedingten Einschränkungen soll im Herbst 2023 die nächste Patientenbefragung erfolgen.</p>
---	---

### Qualitätszirkel

Es konnten im Berichtszeitraum gleichwohl folgende Qualitätszirkel geplant, durchgeführt und protokolliert; diese fanden teilweise mit reduzierter Teilnehmerzahl statt, um die erforderlichen Hygieneauflagen zu erfüllen:

Es wurden im Berichtszeitraum folgende Qualitätszirkel geplant, durchgeführt und protokolliert:

Palliativmedizin	26.01.2022, 22.06.22, 14.12.22
Onkologische Fachpflege	11.01.2022 , 19.04.2022, 05.12.2022
Psychoonkologie	14.03.2022, 26.09.22, 05.12.22
Sozialdienst	21.03.2022, 26.09.22, 05.12.22
Tumordokumentation	15.11.2022
Arbeitsgruppe OZ	08.08.2021 / 20.10.2021/ 28.01.2022 / 24.02.2022
SOPs	März 2022
MAGKs-AG	28.01.2022, 24.02.2022, 28.04.2022, 17.06.2022, 25.08.2022, 22.09.2022

<p><b>Bewertung:</b> Alle QZ konnten in Präsenz oder digital stattfinden.</p>	<p><b>Maßnahmen/ Verbesserungspotential:</b> Ab 2022 fanden in allen genannten Bereichen mind. 2 Qualitätszirkel statt. Die Bereiche, die ihre QZ digital durchführen möchten, erhalten einen entsprechenden Supportaus der MAGKs. Kennzahlendiskussionen sind bei den QZn „Sozialdienst“ und der „PSO“ ab 2022 Teil des QZ.</p>
---	--

## Öffentlichkeitsarbeit

Das onkologische Zentrum am Clemenshospital konnte erstmalig nach der Pandemie Präsenzveranstaltungen für die interessierte Bevölkerung durchführen. Darüber hinaus erfolgten, die sich in der Pandemie etablierten, Telefonsprechstunden. Das ärztliche Symposium wurde als Webinar angeboten.

<p><b>Bewertung:</b> Die Veranstaltungen wurden in Präsenz sowie digital gut angenommen.</p>	<p><b>Maßnahmen/ Verbesserungspotential:</b> Die Veranstaltungen sollen in Präsenz und Hybrid-Form angeboten werden.</p>
--	--

## Wissensmanagement

### Fort- und Weiterbildung

Das Onkologische Zentrum am Clemenshospital hat sich zur Durchführung und Teilnahme an zertifizierten Fort- und Weiterbildungsseminaren verpflichtet. Es existiert eine strukturierte und interdisziplinäre Fortbildungsplanung in Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern. Für interessierte ärztliche Kolleg\*innen auch anderer Krankenhäuser bietet das Onkologische Zentrum am Clemenshospital eine kostenlose Fortbildungsreihe mit aktuellen Themen. Diese Fortbildungsreihe wird regelmäßig aktualisiert um immer wieder interessante Themen anzubieten.

### Wissenschaftlicher Fortschritt und Innovation

Im Onkologischen Zentrum am Clemenshospital werden Studien in einer Studienliste geführt (siehe unten); ein Studienbeauftragter ist benannt (Dr. C. Lerchenmüller). Der Ausbau klinischer Studien wird auf längere Sicht eine Erhöhung der personellen Ressourcen erfordern. Die Studienlandschaft incl. Liste der aktuellen Studien des Onkologischen Zentrums am Clemenshospital wird auf der Homepage abgebildet.

<p><b>Bewertung:</b> Fortbildungen sind im Kontext der Konkurrenz-Veranstaltungen im Umfeld generell relativ wenig besucht. Diskussion über die neue Termin-Organisation mit anderer Darstellungs-Struktur</p>	<p><b>Maßnahmen/ Verbesserungspotential:</b> Fortbildungsveranstaltungen als multimediale Veranstaltungen. Auch Veranstaltungen als Live-Event (bspw. Hirnorganische Eingriffe; Lungen-eingriffe) könnten angeboten werden. Tag der offenen Tür mit Darstellung der MAGKS oder der Zentren.</p>
--	---

## Beschreibung des Onkologischen Zentrums am Clemenshospital und seiner Netzwerkpartner

Das Onkologische Zentrum am Clemenshospital versteht sich als Zentrum mit sehr hoher fachlicher Kompetenz und ausgewiesener Expertise für TumorpatientInnen, das gerade auch aufgrund seiner besonderen Netzwerkstruktur optimale Diagnostik- und Therapieangebote zur Verfügung stellen kann. Es besteht aus einem gewachsenen, interdisziplinären Netzwerk von v.a. ärztlichen Spezialisten des Clemenshospitals und auch externer Kooperationspartner für eine umfassende Versorgung von Krebspatienten. Zu Beginn der Entwicklung stand die Bildung von Organkrebszentren zur zunächst umschriebenen Diagnostik und Therapie einzelner Organkrebserkrankungen. Diese Netzwerke der Organkrebszentren (z.B. Lungenkrebszentrum, Brustzentrum, Darmzentrum usw.) wurden kontinuierlich erweitert und sukzessive von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert (s. Status), so dass sich seit 2013 ein breites Netzwerk der Onkologischen Expertise gebildet hat. Die mittlerweile fünf zertifizierten Organkrebszentren am Clemenshospital mit ihren vernetzten Versorgungsstrukturen bilden so ein Onkologisches Zentrum, dass die Anforderungen der DKG seit Jahren erfüllt und jährlich im Audit der DKG extern geprüft wird (s.u. Status). Darüber hinaus besteht eine langjährige Kooperation mit der Raphaelsklinik Münster und der Fachklinik Hornheide in der sogenannten „Münsteraner Allianz gegen Krebs – MAGKS“ zur Verbesserung der Versorgung von Krebspatienten. Hierdurch wird das Netzwerk in der Diagnostik und Behandlung spezifischer Krebserkrankungen ergänzt und deutlich erweitert, was zusammengenommen zu einem beinahe umfassenden Spektrum in Behandlung und Diagnostik von Krebserkrankungen geführt hat (Raphaelsklinik: Pankreaszentrum, Schilddrüsenzentrums, Uroonkologie, Palliativmedizin) und Fachklinik Hornheide (Hauttumorzentrum, Kopf-Hals-Zentrum).



Das Onkologische Zentrum am Standort Clemenshospital erfüllt für sich an seinem Standort alle Kriterien eines Onkologischen Zentrum und ist seit dem 14 März 2022 per Feststellungsbescheid im Rahmen des regionalen Planungskonzeptes Onkologisches Spitzenzentrum im Krankenhausplan NRW ausgewiesen.

Das Onkologische Zentrum am Clemenshospital übernimmt neben der Versorgung der eigenen Patienten auch seit Jahren besondere Aufgaben für die Raphaelsklinik, die Fachklinik Hornheide und andere Kooperationspartner (s.u.).

#### Status

Das Onkologische Zentrum am Clemenshospital besteht aus folgenden Zentren: Dem

- seit 2006 zertifiziertes Brustzentrum Münsterland (Ärztekammer Westfalen-Lippe)
- seit 2009 zertifiziertes Darmzentrum Portal 10 (Deutsche Krebsgesellschaft)
- seit 2010 zertifiziertes Lungenkrebszentrum (Deutsche Krebsgesellschaft)
- seit 2013 zertifiziertes Neuro-onkologisches Zentrum (Deutsche Krebsgesellschaft)
- seit 2013 Onkologisches Zentrum Münsteraner Allianz gegen Krebs) am Standort Clemenshospital (Deutsche Krebsgesellschaft)
- seit 2020 zertifiziertes Hämato-Onkologisches Zentrum am Clemenshospital.
- seit 2022 Addendum Mesotheliomzentrum

Die Liste der Kooperationspartner zeigt das umfangreiche Netzwerk mit unterschiedlichen Fachbereichen und Praxen.

#### Onkologisches Zentrum Standort Clemenshospital Münster

Leitung		PD Dr. med. Liersch	
Netzwerkkoordinator		J. Lammers	
Abteilung/Klinik	Frauenklinik	Dr. med. R. Langenberg Clemenshospital Innere Medizin	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Gastroenterologie	Clemenshospital Innere Medizin Dr. med. T. Lochthowe Dr. med. P. Erren	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Viszeralchirurgie	Clemenshospital Prof. Dr. med. U. Sulkowski	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Klinik für Innere Medizin, Hämatologie & Onkologie	Clemenshospital PD Dr. med. R. Liersch Dr. med. C. Lerchenmüller	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Klinik für Kardiologie	Clemenshospital Prof. Dr. med. Oldenburg	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Klinik für Neurochirurgie - Onkologie	Clemenshospital Dr. med. G. Dresemann	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Klinik für Neurochirurgie – Logopädie	Clemenshospital D. Mause	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Klinik für Neurochirurgie Neurochirurgie	Clemenshospital Prof. Dr. med. U. Schick	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Klinik für Neurochirurgie - Neuropsychologie	Clemenshospital Dr. phil. B. Kemper	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Klinik für Radiologie, Neuro-radiologie, <sup>1</sup> Nuklearmedizin	Clemenshospital Prof. Dr. med. J. Weßling	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Neuropathologie	Universitätsklinikum Ms Prof. W. Paulus	Pottkamp 2 48149 Münster
	Palliativmedizin	Raphaelsklinik, Palliativ Care Unit Dr. M. Theisen	Loerstr. 23 48143 Münster

	Palliativmedizin	Clemenshospital Palliativversorgung Dr. med. C. Lerchenmüller	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Physiotherapie	Clemenshospital R. Wermes	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Pneumologie	Klinik für Innere Medizin II Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. med. A. Gröschel	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Pneumologie – Chemotherapie	Klinik für Innere Medizin II Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. med. A. Gröschel	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Strahlentherapie	Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie PD Dr. med. J. Kriz	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Thoraxchirurgie	Clemenshospital Prof. Dr. med. P. Feindt	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin – Kinderonkologie	Kinderonkologisches Zentrum Klinikum Dortmund	Beurhausstr. 40 44137 Dortmund
	Unfallchirurgie	Clemenshospital Prof. Dr. med. H. Rieger	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Klinik für Innere Medizin – Endokrinologie	Prof. Dr. med. Y. Kabar	Loerstr. 23 48143 Münster
	Klinik für Neurologie	Christophorus-Kliniken Dülmen Dr. med. P. Perez Gonzales	Vollenstr. 10 48249 Dülmen
	Molekulares Tumorboard / Molekular-Pathologie	Lungenklinik Bethanien Dr. med. T. Voshaar Krankenhaus	Bethanienstr. 21, 47441 Moers
	Klinik für Hämato- Onkologie	Hochsauerlandkliniken Meschede Dr. med. M. Wattad	Schederweg 12 59872 Meschede
Praxen	MVZ Gastroenterologie	MVZ Portal 10 Dr. med. G. Bramkamp Dr. med. P. Erren	Albersloher Weg 10b 48155 Münster
	Genetische Beratung	MVZ Labor Münster Dr. med. B. Welling	Hafenweg 9-11 48155 Münster
	Humangenetik/Geneti- sche Beratung	MVZ Humangenetik PD Dr. med. B. Mitterski	Berghäuser Str. 295 45659 Recklinghausen
	Hämatologisch- onkologische Gemeinschaftspraxis	PD Dr. med. R. Liersch Dr. med. D. Schüler Dr. med. K. Kratz-Albers  Dr. med. R. Bieker Dr. med. H. Timmer Dr. med. C. Lerchenmüller Dr. med. S. Haversath	Düesbergweg 128 48153 Münster  Steinfurter Strasse 60b 48149 Münster
	Logopädie	Logopädie-Praxis am Clemenshospital Münster A. Bach	Düesbergweg 128 48153 Münster
	Nuklearmedizin	Radiologische und Nuklearmedizinische Gemeinschaftspraxis Münster Dr. med. B. Kirchner	Von Steuben Str. 10a 48143 Münster
	Pathologie	Pathologie am Clemenshospital	Düesbergweg 128 48153 Münster



		Prof. Dr.med. C. Kuhnen Prof. Dr. med. S. Huss Prof. Dr. med. H.-U. Kasper PD Dr. med. P. Kahl	
	Urologie	Urologische Gemeinschaftspraxis Dr. med. M. Cohausz	Fürstenbergstr. 5 48147 Münster
	Studiensekretariat	Gemeinschaftspraxis für Hämatologie und Onkologie, GeHo	Düesbergweg 128 48153 Münster
Supportive Dienste	Apotheke	Apotheke des Herz-Jesu- Krankenhauses Hilstrup Dr. rer. Net H. Kloss	Westfalenstr. 109 48165 Münster
	Ergotherapie	Clemenshospital Y. Breuer	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Ernährungsberatung	Clemenshospital Diätküche G. Bils	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Hospiz	Johannes-Hospiz Münster St. Franziskus-Stiftung, M. Roes	Hohenzollernring 66 48145 Münster
	Hospiz	Hospiz Lebenshaus Münster F. - J. Dröge	Dorbaumstr. 215 48157 Münster
	Palliativmedizin	Palliativnetz Münster Dr. med C. Lerchenmüller Dr. med. J. Krüger	Meyerbeerstr. 33 48163 Münster
	Psychoonkologie	Clemenshospital J. Kunert	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Psychoonkologie	EOS Klinik Dr. D. Sewing	Hammer Str. 18 48153 Münster
	Raucherberatung	Clemenshospital M.T. Hubbeling Dr. med. A. Gröschel	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Raucherberatung	Nichtraucherwerkstatt Münster, H. Schulz	Hoher Heckenweg 99 48147 Münster Düesbergweg 128
	Sanitätshaus	Orthopädietechnik Grundhoff	Düesbergweg 128 48153 Münster
	Seelsorge	Schwester Lucia Dießel	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Selbsthilfe Brustkrebs	Clemenshospital I. Gabriel	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Selbsthilfe	SHG Lungenkrebs Fr. Drawe	Hafenweg 6-8 48151 Münster
	Selbsthilfe	Deutsche Ilco Herr Fliß	Dunantstr. 3 48151 Münster
	Sozial-Beratung	Krebsberatungsstelle G. Bruns	Gasselstiege 13 48159 Münster

<b>Bewertung:</b> Alle formellen Anforderungen sind sehr umfassend erfüllt	<b>Maßnahmen/Verbesserungspotentiale:</b> Direkte Maßnahmen sind nicht erforderlich; allerdings ist es Ziel, im onkologischen Zentrum ständig zu prüfen, ob neue Kooperationen geschlossen werden können und sich somit ständig zu verbessern.
---	---

## Personalqualität

Im Zentrum sind insges. 38,65 Fachärzte und Fachärztinnen tätig:

Fachärzte für Onkologie	3,22 VK für Fachärzte für Hämatologie und Onkologie Weitere folgende Facharztbezeichnung liegt vor: Innere Medizin und Gastroenterologie Folgende Zusatzweiterbildungen liegen vor: Palliativmedizin
Fachärzte für Chirurgie	4,0 VK für Fachärzte für Thoraxchirurgie (Lungenkrebszentrum Weitere folgende Facharztbezeichnung liegt vor: Allgemeinchirurgie, Herzchirurgie, Thoraxchirurgie 4 VK für chirurgisch-gynäkologisch tätige Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Brustzentrum/ Frauenklinik Weitere folgende Facharztbezeichnung liegt vor: Spezielle gynäkologische Onkologie  6,0 VK für chirurgisch tätige Fachärzte für Darmzentrum/Allgemein- und Viszeralchirurgie/ Weitere folgende Facharztbezeichnungen liegen vor: Gefäßchirurgie, Viszeralchirurgie. Folgende Zusatzweiterbildungen liegen vor: Proktologie, Spezielle Viszeralchirurgie  6,5 VK für chirurgische Fachärzte im Neuroonkologischem Zentrum/ Neurochirurgie Folgende Zusatzweiterbildungen liegen vor: Intensivmedizin
Fachärzte für Pathologie	4 VK für Fachärzte für Pathologie Folgende Zusatzweiterbildungen liegen vor: Fakultative Weiterbildung Molekularpathologie, Gynäkologische Zytologie
Fachärzte für Radiologie	6,95 VK für Fachärzte für Radiologie des Radiologischen Zentrums der Ludgerus-Kliniken sind dem Standort Clemenshospital zugeordnet. Folgende Zusatzweiterbildungen liegen vor: Spezielle Kinderradiologie, spezielle Neuroradiologie, Kinderradiologie, Nuklearmedizin
Fachärzte für Strahlentherapie	3,98 VK für Fachärzte für Strahlentherapie sind dem Standort Clemenshospital stationärer Bereich (ohne MVZ) zugeordnet. Folgende Zusatzweiterbildungen liegen vor: Diagnostische Radiologie, Palliativmedizin, fachgebundene MRT

Leitlinienverantwortlicher Arzt ist der Zentrumsleiter Herr PD Dr. Liersch.

Neben dem ärztlichen Personal sind im onkologischen Zentrum tätig (es sind nur die Berufsgruppen benannt, die im Kontext des OZ ihre Tätigkeit innehaben):

Onkologische Fachpflege	3,0 VK (mit entsprechender Ausbildung und Qualifikation)
Psychoonkologie	2,31 VK (mit entsprechender Weiterbildung wie Psychologische Psychotherapeutin, Msc Psychologie, promovierte Neuropsychologin)
Sozialdienst	4,1 VK (mit entsprechender Qualifikation zur Sozialarbeiterin, dipl. Sozialpädagogin, Familientherapeutin)
Tumordokumentation	2,45 VK (mit entsprechender Ausbildung und Qualifikation zur Tumordokumentation)
Studienmanagement	2,3 VK (mit entsprechender Ausbildung und Qualifikation zum Studienmanagement)
Weitere supportive Dienste/ Schnittstellenmanagement	4,0 VK (mit entsprechender Qualifikation (CaseManagement, Med. Fachangestellte, Ernährungsberatung u.a.

<p><b>Bewertung:</b> Alle formellen Anforderungen sind erfüllt; die benannten Personen arbeiten überwiegend langjährig im Onkologischen Zentrum. Die Arbeitsqualität ist aufgrund der hohen Qualifikation und Erfahrung als sehr gut zu bewerten.</p>	<p><b>Maßnahmen/Verbesserungspotentiale:</b> Verbesserungspotentiale sind aktuell nicht erkennbar.</p>
---	--

**Kennzahlen**

Die Dokumentation der Leistungszahlen und Qualitätsindikatoren des Onkologischen Zentrums am Clemenshospital erfolgt im Zertrechner der Deutschen Krebsgesellschaft / ÄKWL bzw. den Zertrechnern der einzelnen Zentren und Kernleistungserbringer.

OZ am Clemenshospital	Onkologische Fälle (DKG) *			
Organkrebszentren/ Module	2019	2020	2021	2022
Darmkrebs (DZ DKG)	87	88	113	77
Hämatologische Neoplasien (HAEZ DKG)	125	115	141	174
Mammakarzinom (BZ ÄKWL)	155	151	171	193
Lungenkrebs (LKZ DKG)	228	271	312	322
Neuroonkologische Tumoren (NZC DKG)	165	170	216	209

\* Gesamtfallzahlen: Primärfälle, inkl. Fernmetastasen / Rezidive

Die weiteren Kennzahlen in den Zentren zeigen keinerlei Abweichungen die bearbeitet werden müssen. Dies Kennzahlen sind neben den Primärfällen beispielsweise die Anzahl der prätherapeutischen Fallvorstellungen, die psycho-onkologische und sozialdienstliche Beratung; die Anzahl möglicher Komplikationen wie Revisions-Eingriffe und die Anzahl der Patienten, die in Studien eingeschlossen wurden.

**Qualität der Kennzahlen**

Die Erhebung vieler Kennzahlen im Onkologischen Zentrum am Clemenshospital erfolgt aus dem Tumordokumentationsprogramm Celsius 37, ggf. ergänzend durch das etablierte KIS. Die Kennzahlen gehen dem Netzkoordinator als statistisches Datenmaterial oder per Mail als Information auf Anforderung durch die Abteilung medizinische Dokumentation bzw. Controlling zu.

<p><b>Bewertung:</b> Kennzahlen sind für ein erfolgreiches onkologisches Zentrum richtungsweisend. Nur mittels guter Medizin, erfolgreichem Netzwerk und regelmäßigen Analysen in QZ zu Kennzahlen ist dieses weiterhin zu gewährleisten</p>	<p><b>Maßnahmen/Verbesserungspotentiale:</b> Bisher finden nicht in allen Zentren regelmäßige QZ statt, die auch das Thema Kennzahlen als Besprechungspunkt aufweisen. Hier soll zukünftig in allen Zentren eine bessere Transparenz und somit auch eine frühzeitige Intervention (falls erforderlich) möglich sein.</p>
--	--

Prozessleistung und Produktkonformität

**Adjuvante und neoadjuvante Therapiemaßnahmen**

Adjuvante und neoadjuvante Therapiemaßnahmen (Chemo-, Immun-, Hormon- oder Strahlentherapie) sind verbindlich in den Organzentren des Onkologischen Zentrums am Clemenshospital geregelt. Die ambulante Versorgung obliegt den einzelnen Kliniken. Die patientenorientierte Herausgabe von Informationen ist innerhalb der Organkrebszentren geregelt.

**Palliativsituation**

Im Onkologischen Zentrum am Clemenshospital wird die stationäre palliative Versorgung auf der onkologischen Station umfangreich vorgehalten, sodass palliativmedizinische Komplexbehandlungen in großer Zahl durchgeführt werden. Darüber hinaus steht die Palliativstation (PACE) der Raphaelsklinik bei Bedarf zur Verfügung. Zudem besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Palliativnetz Münster. Die Vorgehensweise bzw. Prozesse sind einheitlich geregelt. Die Überleitung erfolgt durch den Sozialdienst.

**Behandlungsleitlinien**

Leitlinienbeauftragter ist PD Dr. Rüdiger Liersch. Die Leitlinienaudits finden regelmäßig statt (zuletzt 12/2022).

<p><b>Bewertung:</b> Alle SOP werden jährlich durch die Prozesseigner auf Aktualität geprüft. Im Rahmen von Audits (bspw. der Tumordokumentation) werden regelkonforme Vorgänge geprüft.</p>	<p><b>Maßnahmen/Verbesserungspotentiale:</b> Verbesserungspotentiale sind aktuell nicht erkennbar.</p>
--	--

**Besondere Aufgaben:**

Das Onkologische Zentrum am Clemenshospital nimmt durch seine Expertise, Vorhaltungen und Erfahrung besondere Aufgaben in der Krankenversorgung von Krebspatienten u.a. durch krankenhauserübergreifende und überregionale Strukturen wahr. Diese werden unentgeltlich für Ärzte, Mitarbeiter und Patienten anderer Krankenhäuser und Einrichtungen und Kooperationspartner vom Onkologischen Zentrum am Clemenshospital erbracht.

**Besondere Aufgaben: Onkologische Konferenzen/ Tumorkonferenzen:**

Im Kalenderjahr 2022 wurden bei insges. 286 durchgeführten Tumorkonferenzen im Onkologischen Zentrum Standort Clemenshospital für n=2185 Patienten Empfehlungen ausgesprochen. Bei allen Tumorkonferenzen wurden für Patienten anderer Krankenhäuser kostenlos Diagnostik-/Therapieempfehlungen ausgesprochen. Dies geschieht bei n=15 Tumorkonferenzen interaktiv mit anderen Partnern/Krankenhäusern als Videokonferenz.

Konferenzart	Zeit	Frequenz	Video-Konf.	Kooperationspartner
Tumorkonferenz Brustzentrum	Montags 14:45	1/W	Ja	Brustzentrum am CH; Christophorus-Kliniken Coesfeld und Dülmen Gemeinschaftspraxis Hämatologie/Onkologie, Münster
Tumorkonferenz Darmzentrum	Montags 13:45	1/W	Ja	Darmzentrum am CH, Raphaelsklinik Münster Gemeinschaftspraxis Hämatologie/Onkologie, Münster
Tumorkonferenz Viszeralonkologie	Montags 14:15	1/W	Ja	Viszeralonkologie am CH, Raphaelsklinik Münster, Fachklinik Hornheide Gemeinschaftspraxis Hämatologie/Onkologie, Münster

Tumorkonferenz Lungenkrebszentru m	Montags u. donnerstags 12:30	1/W	Ja	Lungenkrebszentrum am CH, Hoch- sauerlandkliniken, Christophorus- Kli- niken Dülmen, St. Josephshospital Warendorf, Klinikum Westmünster- land Ah- aus/Vreden/Borken/Bocholt Gemeinschaftspraxis Hämatologie/ Onkologie, Münster
Tumorkonferenz Hämato-Onkolo. Zentrum	Mittwochs 11:30	1/W	Ja	Hämatol.Onkol.Centrum am CH, Raphaelsklinik Münster, Fachklinik Hornheide Med. Klinik A, Uniklinikum Münster Gemeinschaftspraxis Hämatologie/ Onkologie, Münster
Tumorkonferenz Neuro-Onkologie	montags 15:30	1/W	Ja	Neuroonkologisches Zentrum am CH -Neurochirurgie / Neuro- Radiologie / Neuroonkologie Dr. Dresemann, Onkologie am CH, Neurologie Chris- tophorus-Kliniken Coesfeld, Neuropathologie Universitätsklinikum Münster, Gemeinschaftspraxis Hämatologie/ Onkologie, Münster
Fallkonferenz Hauttumore	donnerstags 16:00	1/W	Ja	Radiologie / Strahlentherapie / Thoraxchirurgie /Viszeralchirurgie/ Neurochirurgie/ Pneumologie am CH, FK Hornheide
Fallkonferenz Kopf- Hals-Tumore	donnerstags 16:45	1/W	Ja	Radiologie, Strahlentherapie, Thoraxchirurgie, Viszeralchirurgie, Pneumologie – allesamt am CH, FK Hornheide,
Mamma-Screening Konferenz	Montags 15:30	1/W	Nein	Brustzentrum am CH, Christophorus-Kliniken Coesfeld und Dülmen, Radiologische- und Mammogra- phiepraxen Münster
Radiologiekonferen z Neurologie/ Neuroonkologie/ Neurochirurgie	Montags 09:00	1/W	Ja	(Neuro-)Radiologie am CH, Neurochirurgie/Neuroonkologie am CH, Neurologie der Hochsauerlandkliniken Arnsberg
Neuro- onkologische Konferenz	Montags 15:00	1/W	Ja	(Neuro-)Radiologie/ Neurochirur- gie/Neuroonkologie am CH, Neurologie, On- kologie Klinikum Dortmund  (Neuro-)Radiologie/ Neurochirur- gie/Neuroonkolo- gie am CH; Neurologie, On- kologie der Christopho- ruskliniken Dülmen
Tumorkonferenz Viszeralonkologie/ HIPEC	Mittwochs 15:00	1/M	Ja	Viszeralonkologie am CH, Vinzenzkrankenhaus Datteln, Alexianerkrankenhaus Krefeld
Molekulares Tumorboard	dienstags 15:30	1/M	Ja	OZ/LKZ am CH, Pathologie am CH, OZ/LKZ Bethanienkrankenhaus Moers, Genopath Bonn Gemeinschaftspraxis Hämatologie/ Onkologie, Münster

Teleradiologische Versorgung der Hochsauerlandkliniken	18-07:30 Uhr Sa/So 24h	täglich	Ja	(Neuro-)Radiologie, Hochsauerlandkliniken Arnsberg-Hüsten, Arnsberg-Neheim, / Marienhospital Arnsberg, Meschede
Strahlentherapie – Hämato-/Onkologie Konferenz	Mo-Fr 08:00	Mo-Fr	Nein	Strahlentherapie (incl. MVZ), Gemeinschaftspraxis Hämatologie/Onkologie, Münster, Klinik für Hämatologie und Onkologie
Radiologie-Konferenz Innere Medizin, Hämatologie, Onkologie	Mo-Fr 08:15	Mo-Fr	Nein	Hämatologie, Onkologie, Innere Medizin

<p><b>Bewertung:</b> Die technischen Voraussetzungen für die Teilnahme bzw. Patientenvorstellung in der Tumorkonferenz sind funktionsfähig.</p>	<p><b>Maßnahmen/Verbesserungspotentiale:</b> Investitionen für bessere technische Voraussetzungen für niederschwellige, einfache und datensichere Durchführung von Online-Video-Tumorkonferenzen sind geplant.</p>
---	--

### Besondere Aufgaben: SOPs und Behandlungskonzepte

Es wurden leitliniengerechte SOPs und Behandlungskonzepte für die jeweiligen Krankheitsentitäten des Onkologischen Zentrums am Clemenshospital erstellt. Letztere SOPs und Behandlungskonzepte unterliegen einer regelmäßigen jährlichen Prüfung durch die verantwortlichen Prozesseigner. Der Prüfungsprozess wird durch die Qualitätsmanagementbeauftragte des Onkologischen Zentrums gesteuert. Folgende Dokumente liegen vor:

#### SOPs und Behandlungskonzepte - Studien

Schemata für systematische Therapien in der Onkologie
Diagnostik und Therapie von Lymphomen
Therapieabweichungen
Myelonkompression
Therapiekonzept für fachübergreifendes Therapiemanagement
Ösophaguskarzinom: Adenokarzinom, Plattenepithelkarzinom, Diagnostik und Therapieentscheidung
Längsschnitt medikamentöse Tumorthherapie
Leberkarzinom: Diagnostik und Therapieentscheidung
Metastasenbehandlung
Pankreaskarzinom
Fertilitätserhalt
Werichteilsarkome: Diagnostik und Behandlung
Gallenblasenkarzinom
Onkologische Systemtherapie bei adulten Weichteilsarkomen
Kolonkarzinom
Rektumkarzinom
Analkarzinom
Diagnostik und Therapie einer CLL
Palliativmedizinisches Basisassessment
Palliativmedizinischer Konsiliardienst
Prozess Palliativversorgung
Tumorkonferenzen und Dokumentation
Tumorkonferenz
Konzept Psychoonkologie
Umsetzung Landeskrebsregister
Längsschnitt Studiendurchführung



<p><b>Bewertung:</b> Alle SOPs werden jährlich durch die Prozesseigner auf Aktualität geprüft. Im Rahmen von Audits (bspw. der Tumordokumentation) werden regelkonforme Vorgänge geprüft.</p>	<p><b>Maßnahmen/Verbesserungspotentiale:</b> Intern gilt zu prüfen, ob eine detaillierte Evaluation im Rahmen von strukturierten Qualitätsüberprüfungen sinnvoll und umsetzbar ist.</p>
---	---

### Besondere Aufgaben: Fortbildungswesen

#### Onkologische Konferenzen/ Tumorkonferenzen als Fortbildungen:

Alle Tumorkonferenzen des Onkologischen Zentrums sind durch die Akademie für medizinische Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe als Fortbildungsveranstaltungen für ärztliche Kolleginnen und Kollegen intern und extern anerkannt, kostenlos und eigenfinanziert.

Fortbildungsart	Zeitpunkt	Frequenz	Anerkennung der ÄKWL	Drittmittelfinanziert [%]
Tumorkonferenz Brustzentrum	Mo, 14:45 Uhr	1/W	Ja	0
Tumorkonferenz Darmzentrum	Mo, 13:45 Uhr	1/W	Ja	0
Tumorkonferenz Viszeral-Onkologie	Mo, 14:15 Uhr	2/W	Ja	0
Tumorkonferenz Lungenkrebszentrum/Mesotheliomeinheit	Mo., Do, 12:30 Uhr	1/W	Ja	0
Tumorkonferenz Thoraxonkologie	Mo, 12:30 Uhr Do, 13:00 Uhr	1/W	Ja	0
Tumorkonferenz Neuro-Onkologie	Mo, 15:30 Uhr	1/W	Ja	0
Tumorkonferenz Hämato-Onkol. Zentrum	Mi, 12:00	1/W	Ja	0
Fallkonferenz Hauttumore	Do, 16:00 Uhr	1/W	Ja	0
Fallkonferenz Kopf-Hals-Tumore	Do, 16:45 Uhr	1/W	Ja	0

#### Weitere öffentliche Fortbildungsveranstaltungen Onkologie (2022):

Bedingt durch die Corona-Pandemie konnte das jährliche Adventssymposium für Niedergelassene und Einweiser nicht in der bisherigen Form stattfinden. Die Verantwortlichen haben sich dazu entschlossen, das Adventssymposium als Webinar durchzuführen. Somit fand im November 2022 das Symposium digital statt. Auch das überregional bekannte jährliche Hornheider Symposium fand als Webinar im August 2022 für alle Kooperationspartner der MAGKs statt. Diverse Patientenveranstaltungen waren inhaltlich fortbildungsspezifisch für Patienten ausgerichtet.

Fortbildungsart	Veranstalter	Datum	Dauer [min]	Anerkennung d. ÄKWL	Drittmittelfinanziert
Patientenveranstaltung des OZ (inkl. Beitrag des NOZ)	MAGKs	27.04.2022	180	Nein	Nein
Fortbildung des Level II Wirbelsäulenzentrums (inkl. Tumorchirurgie)	NC Klinik/ WS Zentrum	28.05.2022	240	ja	100%
Lungenkrebsforum des Lunkenkrebszentrums	LKZ	16.09.2023	180	ja	25%
(Tumor-) Konferenz Thoraxonkologie	LZ/Mesotheliomzentrum	Mo u. Do	60	ja	Nein

Experten-Telefonaktion für Patienten mit onkologischen Themen	MAGKs/ LZ	04.02.2022 31.05.2022 23.11.2022	120	Nein	Nein
Brustkrebstag – Patientenveranstaltung zur Strahlentherapie beim Mammakarzinom	BZ	22.09.2022	210	Ja	25%
Hornheider Symposium	Fachklinik Hornheide, BZ	17.08.2022	30	Ja	25%
Adventssymposium der Orgazentren / Webinar	MAGKs	23.11.2022	180	Ja	50%

Es besteht des Weiteren ein Fortbildungsforum des OZ- MAGKS mit Vortragsangeboten für niedergelassene ärztliche Qualitätszirkel und für alle Kliniken im Münsterland.

Konferenzart	Zeit	Frequenz	Videokonf.	Kooperationspartner
Tumorkonferenz Brustzentrum	Mo 14:45 Uhr	1/W	Ja	Brustzentrum am CH; Brustzentrum Christophorus-Kliniken Coesfeld und Dülmen
Tumorkonferenz Viszeralonkologie	Mo 14:15 Uhr	1/W	Ja	Viszeralonkologie am CH, DZ/VOZ Raphaelsklinik Münster, HZ Fachklinik Hornheide
Konferenz Thoraxonkologie	Mo/ Do 12:30 Uhr	2/W	Nein	LKZ und Mesotheliomzentrum
Tumorkonferenz Lungenkrebs	Mo/ Do 12:30 Uhr	2/W	Ja	Lungenkrebszentrum am CH, OZ Hochsauerlandkliniken
Tumorkonferenz Neuro-Onkologie	Mo 15:30 Uhr	1/W	Ja	Neuroonkologisches Zentrum am CH-Neuro Radiologie/ Neurochirurgie/ Neuroonkologie/Neurologie, Onkologie am CH, Neurologie Christophoruskliniken Coesfeld, Universitätsklinikum Münster
Tumorkonferenz Hämato-Onkol. Centrum	Mi 12:00 Uhr	1/W	Ja	Hämatol. Onkol. Centrum am CH,VOZ Raphaelsklinik Münster HZ Fachklinik Hornheide
Fallkonferenz Hauttumore	Do 16:00 Uhr	1/W	Ja	Radiologie / Strahlentherapie / Thoraxchirurgie/ Viszeralchirurgie /Neurochirurgie / Pneumologie am CH HZ Fachklinik Hornheide
Fallkonferenz Kopf-Hals-Tumore	Do 16:45 Uhr	1/W	Ja	Radiologie, Strahlentherapie, Thoraxchirurgie, Viszeralchirurgie, Pneumologie – allesamt am CH, KHZ Fachklinik Hornheide,
Neuro-onkologische Konferenz	Mi 13:00 Uhr	1/W	Ja	NOZ (Neuro-)Radiologie/ Neurochirurgie/Neuroonkologie am CH, Neurologie, OZ Klinikum Dortmund
Neuro-onkologische Konferenz		1/W	Ja	NOZ (Neuro-)Radiologie/ Neurochirurgie/ Neuroonkologie am CH; Neurologie, Onkologie der Christophorus-kliniken

				Dülmen
Tumorkonferenz Viszeralonkologie/HIPEC	Mi 15:00 Uhr	1/M	Ja	DZ/Viszeralonkologie am CH, DZ Vinzenzkrankenhaus Datteln, DZ/VOZ Alexianerkrankenhaus Krefeld
Molekulares Tumorboard	Di 15:30 Uhr	1/M	Ja	OZ/LKZ am CH, Pathologie am CH, OZ/LKZ Bethanien- krankenhaus Moers, Genopath Bonn

<b>Bewertung:</b> Tumorkonferenzen und Qualitätszirkel stellen regelhaft den Austausch mit anderen Behandlern und Zentren über Behandlungen, Ergebnisse und Neuerungen von Diagnostik und Behandlung regelhaft sicher.	<b>Maßnahmen/Verbesserungspotentiale:</b> Der Anteil an Online-/Videokonferenzen ist ausbau und verbesserungsfähig. Die technischen Voraussetzungen sollten hier auf breiter Ebene geschaffen bzw verbessert werden.
---	---

**Besondere Aufgaben: Wissenschaftliche Leistungen und Aktivitäten**

**Mitarbeit an nationalen Leitlinien oder Konsensuspapieren**

**(durch MitarbeiterInnen des Onkologischen Zentrums am Clemenshospital):**

- Dr. A. Gröschel:** S3-Leitlinie Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Lungenkarzinoms. Langversion 1.0 – Februar 2018 AWMF-Registernummer: 020/007OL.
- Dr. A. Gröschel:** Aktuell: Überarbeitung der S3 Leitlinie Lungenkarzinom.
- Prof Dr. J. Weßling:** Nationale S3 Leitlinie Analkarzinom. (Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Analkanal und Analrandkarzinomen). Langversion 1.01 – Juni 2020 AWMF-Registernummer: 081/004OL.
- PD Dr. J. Kriz:** Mitarbeit an der S3 Leitlinie des Hodgkin-Lymphoms und an der S2-Leitlinie „Radiotherapie Gutartiger Erkrankungen“
- Dr. B. Hoffmann:** Nationale Leitlinie: Hypoxisch-ischämische Enzephalopathie (HIE) im Erwachsenenalter.. AWMF-Registernummer: 030/119.
- Prof Dr. J. Weßling:** Joint Statement of the German Radiological Society and the German Respiratory Society on a Quality-Assured Early Detection Program for Lung Cancer with Low-Dose CT. Board of Directors, Deutsche Röntgengesellschaft; Board of Directors, Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin. Wormanns D, et al. Rofo. 2019 Nov;191(11):993-997.
- Prof Dr. J. Weßling:** Joint Statement of the German Radiological Society and the German Respiratory Society on a Quality-Assured Early Detection Program for Lung Cancer with Low-dose CT. Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin; Vorstand der Deutschen Röntgengesellschaft. Herth FJF, et al. Pneumologie. 2019 Oct;73(10):573-577.
- Prof Dr. J. Weßling:** Joint Statement of the German Respiratory Society and German Society of Thoracic Surgery in Cooperation with the German Radiological Society: Structural Prerequisites of Centers for Interventional Treatment of Emphysema.; Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin; Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie; Vorstand der Deutschen Röntgengesellschaft. Pneumologie. 2020 Jan;74(1):17-23.
- Prof Dr. J. Weßling:** Work and Training Conditions of German Residents in Radiology – Results from a Nationwide Survey Conducted by the Young Radiology Forum in the German Roentgen Society. Rofo. 2020 May;192(5):458-470.

### Veröffentlichungen (Jahrgang 2020 / 2021)

Two-year survival with nivolumab in previously treated advanced non-small-cell lung cancer: A real-world pooled analysis of patients from France, Germany, and Canada. Debieuvre D, Juergens RA, Asselain B, Audigier-Valette C, Auliac JB, Barlesi F, Benoit N, Bombaron P, Butts CA, Dixmier A, **Gröschel A**, Gutz S, Labbé C, Moro-Sibilot D, Pérol M, Raspaud C, Schumann C, Juarez-Garcia A, Lakhdari K, Pettersson F, Penrod JR, Reynaud D, Waldenberger D, Allan V, Sebastian M. Lung Cancer. 2021 Jul;157:40-47. doi: 10.1016/j.lungcan.2021.04.022. Epub 2021 Apr 30. PMID: 33980420

Microvascular dysfunction in COVID-19: the MYSTIC study.

Rovas A, Osiaevi I, Buscher K, Sackarnd J, Tepasse PR, Fobker M, Kühn J, Braune S, Göbel U, Thölking G,

**Gröschel A**, Pavenstädt H, Vink H, Kümpers P.

Angiogenesis. 2021 Feb;24(1):145-157. doi: 10.1007/s10456-020-09753-7. Epub 2020 Oct 14.

PMID: 33058027

First-In-Class CD13-Targeted Tissue Factor tTF-NGR in Patients with Recurrent or Refractory Malignant Tumors: Results of a Phase I Dose-Escalation Study. Christoph Schliemann, Mirjam Gerwing, Hauke Heinzow, Saliha Harrach, Andrew F Berdel, Ursula Stalmann, Björna Berning, **Karsten Kratz-Albers**, Kristina Middelberg-Bisping, Stefanie Wiebe, Jörn Albring, Christian Wilms, Wolfgang Hartmann et al. Cancers (Basel). 2020 Jun 7;12(6):1488.

Real-world non-interventional long-term post-authorisation safety study of ruxolitinib in myelofibrosis.

Barraco F, Greil R, Herbrecht R, Schmidt B, Reiter A, Willenbacher W, Raymakers R, **Liersch R**, Wroclawska M, Pack R, Burock K, Karumanchi D, Gisslinger H. Br J Haematol. 2020 Jun 24.

Renaissance of Radiotherapy in Intestinal Lymphoma? 10-Year Efficacy and Tolerance in Multimodal Treatment of 134 Patients: Follow-up of Two German Multicenter Consecutive Prospective Phase II Trials. Reinartz G, Molavi Tabrizi C, **Liersch R**, Ullerich H, Hering D, Willborn K, Schultze J, Micke O, Ruebe C, Fischbach W, Bentz M, Daum S, Pott C, Tiemann M, Moeller P, Neubauer A, Wilhelm M, Lenz G, Berdel WE, Willich N, Eich HT. Oncologist. 2020 May;25(5):e816-e832. doi: 10.1634/theoncologist.2019-0783.

Timme M, Thomas C, Spille DC, Stummer W, Ebel H, Ewelt C, Hans FJ, **Schick U**, Puchner M, Wildförster U, Bruns B, Trost HA, Holling M, Grauer O, Hess K, Borkhinkel B (2019) Brain invasion in meningiomas: does surgical sampling impacts specimen characteristics and histology? Neurosurg Rev 2020. Apr, 43 (2): 793-800. Doi: 10.1007/s10143-019-001125-0, [Epub 2019 June 3]

Meyer U, Hoffmann B, **Schick U**, (2021) Komplexe Gesichtsrekonstruktion – digitale Planung und Umsetzung. ZM 111(5): 382-389 [Epub 2021 Mar 1]

Sievers P, Sill M, Blume C, Tauziède-Espariat A, Schrimp D, Stichel D, Reuss D, Dogan H, Hartmann C, Mawrin C, Hasselblatt M, Stummer W, **Schick U**, Hench J, Frank S, Ketter R, Schweizer L, Schittenhelm J, Puget S, Brandner S, Küsters B, Abdullaev Z, Pekmezci M, Snuderl M, Rtliff M, Herold-Mende C, Unterber A, Aldape K, Ellison D, Wessling P, Reifenberger G, Wick W, Perry A, Varlet P, Pfister S, Jones D, von Deimling A, Sahm F, for the German Consortium "Aggressiv Meningiomas. Clear cell meningiomas are defined by a highly distinct DNA methylation profile and mutations in SMARCE1. Acta Neuropathologica. 2021 Feb;141(2):281-290. doi: 10.1007/s00401-020-02247-2. Epub 2020 Dec 14

Peritoneal metastasis in gastric cancer: results from the German database. Rau B, Brandl A, Piso P, Pelz J, Busch P, Demtröder C, Schüle S, Schlitt HJ, Roitman M, Tepel J, **Sulkowski U**, Uzunoglu F, Hünerbein M, Hörbelt R, Ströhlein M, Beckert S, Königsrainer A; Peritoneum Surface Oncology Group and members of the StuDoQ|Peritoneum Registry of the German Society for General and Visceral Surgery (DGAV). Gastric Cancer. 2020 Jan;23(1):11-22.

Attenberger UI, Clasen S, Ghadimi M, Grosse U, Antoch G, Schreyer AG, **Weßling J**, Hausmann D, Piso P, Plodeck V, Stintzing S, Rödel CM, Hofheinz RD.

Importance and Qualitative Requirements of Magnetic Resonance Imaging for Therapy Planning in Rectal Cancer - Interdisciplinary Recommendations of AIO, ARO, ACO and the German Radiological Society. *Rofo*. 2021 May;193(5):513-520. English, German. doi: 10.1055/a-1299-1807. Epub 2020 Dec 16. PMID: 33327030.

Overhoff D, Kohlmann P, Frydrychowicz A, Gatidis S, Loewe C, Moltz J, Kuhnigk JM, Gutberlet M, Winter H, Völker M, Hahn H, Schoenberg SO; Vorstandskommission Radiomics und Big data;; **Vorstand der Deutschen Röntgengesellschaft<sup>1</sup>**;; Präsidium der Österreichischen Röntgengesellschaft. The International Radiomics Platform an Initiative of the German and Austrian Radiological Societies – First Application Examples. *Rofo*. 2021 Mar;193(3):276-288. English, German. doi: 10.1055/a-1244-2775. Epub 2020 Nov 26. Erratum in: *Rofo*. 2021 Mar;193(3):e3. PMID: 33242898.

Kuhl C, Walter P, Zimmer C, Mentzel HJ, Reimer P, Hausegger KA, Baretton G, Hoffmann RT, Heindel W, Düber C, Uder M, Nikolaou K, Antoch G; **Vorstand der Deutschen Röntgengesellschaft e.○□V.** (DRG);; Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie e.○□V. (DGNR);; Vorstand der Gesellschaft für Pädiatrische Radiologie e.○□V. (GPR);; Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und Minimalinvasive Therapie (DeGIR);; Präsidium der Österreichischen Röntgengesellschaft (ÖRG);; Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Pathologie e.○□V. (DGP);; Konferenz der Lehrstuhlinhaber für Radiologie e.○□V.: Positionspapier der DRG, DGNR, GPR, DeGIR, ÖRG und DGP zur Nutzung klinischer Daten für wissenschaftliche Zwecke. *Rofo*. 2021 Apr;193(4):381-387. German. doi: 10.1055/a-1352-9747. Epub 2021 Feb 2. PMID: 33530119.

Dziewas R, Allescher HD, Aroyo I, Bartolome G, Beilenhoff U, Bohlender J, Breitbach-Snowdon H, Fheodoroff K, Glahn J, Heppner HJ, Hörmann K, Ledl C, Lücking C, Pokieser P, Schefold JC, Schröter-Morasch H, Schweikert K, Sparing R, Trapl-Grundschober M, Wallesch C, Warnecke T, Werner CJ, **Weßling J**, Wirth R, Pflug C. Diagnosis and treatment of neurogenic dysphagia - S1 guideline of the German Society of Neurology. *Neurol Res Pract*. 2021 May 4;3(1):23. doi: 10.1186/s42466-021-00122-3. PMID: 33941289; PMCID: PMC8094546.

Grenacher L, Seidensticker M, Schreyer AG, **Wessling J**, Mayerle J. Leitliniengerechte Diagnostik der Pankreatitis [Guideline-based diagnosis of pancreatitis]. *Radiologe*. 2021 Jun;61(6):548-554. German. doi: 10.1007/s00117-021-00847-x. Epub 2021 Apr 30. PMID: 33931791.

Stelzner S, Fichtner-Feigl S, Kahlke V, Kienle P, Kroesen A, Grenacher L, **Weßling J**. Standardisierung der präoperativen Ausbreitungsdiagnostik beim Rektumkarzinom mittels MRT [Standardization of preoperative locoregional staging in rectal cancer with MRI]. *Chirurg*. 2021 May;92(5):482-484. German. doi: 10.1007/s00104-021-01411-y. Epub 2021 Apr 28. PMID: 33909106.

Overhoff D, Kohlmann P, Frydrychowicz A, Gatidis S, Loewe C, Moltz J, Kuhnigk JM, Gutberlet M, Winter H, Völker M, Hahn H, Schoenberg SO; Vorstandskommission Radiomics und Big data;; **Vorstand der Deutschen Röntgengesellschaft**;; Präsidium der Österreichischen Röntgengesellschaft. Die Internationale Radiomics- Plattform – eine Initiative der Deutschen und Österreichischen Röntgengesellschaften – Erste Anwendungsbeispiele [The International Radiomics Platform - An Initiative of the German and Austrian Radiological Societies - First Application Examples]. *Rofo*. 2021 Mar;193(3):e3. German. doi: 10.1055/a-1475-0537. Epub 2021 Apr 22. Erratum for: *Rofo*. 2021 Mar;193(3):276-288. PMID: 33890252.

Rückert J, Lenz P, Heinzow H, **Weßling J**, Warnecke T, Herrmann IF, Strahl M, Lenze F, Nowacki T, Domagk D. Functional endoscopy in neurogenic dysphagia: a feasibility study focusing on the esophageal phase of swallowing. *Endosc Int Open*. 2021 Apr;9(4):E646-E652. doi: 10.1055/a-1380-3224. Epub 2021 Apr 15. PMID: 33880400; PMCID: PMC8050561.

Hunold P, Bucher AM, Sandstede J, Janka R, Fritz LB, Regier M, Loose R, Barkhausen J, Mentzel HJ, Zimmer C, Antoch G; **Vorstand der Deutschen Röntgengesellschaft e.○□V. (DRG)**;; Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie e.○□V. (DGNR);; Vorstand der Gesellschaft für Pädiatrische Radiologie e.○□V. (GPR). Statement of the German Roentgen Society, German Society



of Neuroradiology, and Society of German-speaking Pediatric Radiologists on Requirements for the Performance and Reporting of MR Imaging Examinations Outside of Radiology. *Rofo*. 2021 Sep;193(9):1050-1061. English, German. doi: 10.1055/a-1463-3626. Epub 2021 Apr 8. PMID: 33831956.

Bier G, Brecht M, Peitz U, **Weßling J**. IgG4-related Disease – eine radiologische und interdisziplinäre Herausforderung. *Rofo*. 2021 Oct;193(10):1213-1217. German. doi: 10.1055/a-1425-7749. Epub 2021 Mar 26. PMID: 33772490.

Schreyer AG, Seidensticker M, Mayerle J, Lerch MM, Juchems MS, **Weßling J**, Ringe KI, Grenacher L. Deutschsprachige Terminologie der revidierten Atlanta- Klassifikation bei akuter Pankreatitis: Glossar basierend auf der aktuellen S3-Leitlinie zur akuten, chronischen und Autoimmunpankreatitis [German Terminology of the Revised Atlanta Classification of Acute Pancreatitis: Glossary Based on the New German S3 Guideline on Acute, Chronic, and Autoimmune Pancreatitis]. *Rofo*. 2021 Aug;193(8):909-918. German. doi: 10.1055/a-1388-8316. Epub 2021 Mar 18. PMID: 33735932.

Franiel T, Asbach P, Beyersdorff D, Blondin D, Kaufmann S, Mueller-Lisse UG, Quentin M, Rödel S, Röthke M, Schlemmer HP, Schimmöller L; **Vorstand der Deutschen Röntgengesellschaft e.○□V. (DRG)**; Vorstand des Berufsverbandes der Deutschen Radiologen (BDR). mpMRI of the Prostate (MR-Prostatography): Updated Recommendations of the DRG and BDR on Patient Preparation and Scanning Protocol. *Rofo*. 2021 Jul;193(7):763-777. English, German. doi: 10.1055/a-1406-8477. Epub 2021 Mar 18. PMID: 33735931.

**Weßling, J.**

Siegel R, Werner RN, Koswig S, Gaskins M, Rödel C, Aigner F; German Anal Cancer Guideline Group. Clinical Practice Guideline: Anal Cancer—Diagnosis, Treatment and Follow-up. *Dtsch Arztebl Int*. 2021 Apr 2;118(13):217-24. doi: 10.3238/arztebl.m2021.0027. PMID: 33531112; PMCID: PMC8572542.

**Weßling, J.**

Schmidbauer M, Grenacher L, Juchems MS, Memmel E, Lauenstein T, Schreyer AG, Verloh N, Becker C, Vogl TJ, **Weßling J**, Wacker FK, Ringe KI. Impact of the COVID 19 Pandemic on Radiological Imaging in Germany. *Rofo*. 2022 Jun;194(6):625-633. English, German. doi: 10.1055/a-1710-3767. Epub 2021 Dec 28. PMID: 34963189.

Dettmer S, Barkhausen J, Volmer E, Mentzel HJ, Reinartz S, Voigt F, Wacker FK, Baeßler B; Konferenz der Lehrstuhlinhaber für Radiologie (KLR); **Vorstand der Deutschen Röntgengesellschaft (DRG)**; Vorstandskommission der AG Lehre der DRG;. White Paper: Radiology Curriculum for Undergraduate Medical Education in Germany and Integration into the NKLM 2.0. *Rofo*. 2021 Nov;193(11):1294-1303. English, German. doi: 10.1055/a-1586-3372. Epub 2021 Sep 22. PMID: 34553362.

**Weßling J**, Peitz U, Hoffmann M, Schreyer AG, Grenacher L. Akute Pankreatitis : Typische Befunde in Computer- und Magnetresonanztomographie Acute pancreatitis : Typical findings in computed tomography and magnetic resonance imaging]. *Radiologe*. 2021 Jun;61(6):532-540. German. doi: 10.1007/s00117-021-00854-y. Epub 2021 Jun 1. PMID: 34061214.

## 2022

Leitlinie: PD Dr Liersch

S3-Leitlinie Diagnostik,Therapie und Nachsorge für erwachsene Patient\*innen mit einem diffusen großzelligen B- Zell-Lymphom und verwandten Entitäten Version 1.01 - Juni 2022 AWMF-Registernummer: 018/0380

Hämatologisches Zentrum

Efficacy and Safety of the Combination of Tirabrutinib and Entospletinib With or Without Obinutuzumab in Relapsed Chronic Lymphocytic Leukemia. Kutsch N, Pallasch C, Tausch E, Böhme V, Ritgen M, **Liersch R**, Wacker A, Jacobs G, Trappe RU, Dreger P, Fischer K, Fink AM, Stilgenbauer S, Zhai S, Li B, Jürgensmeier JM, Rajakumaraswamy N, Bhargava P, Hallek M, Eichhorst BF. *Hemasphere*. 2022 Mar 8;6(4):e692. doi: 0.1097/HS9.0000000000000692. eCollection 2022 Apr.



Lungenkrebszentrum

Prospective, Noninterventional Study of Nivolumab in Real-world Patients With Locally Advanced or Metastatic Non-small Cell Lung Cancer After Prior Chemotherapy (ENLARGE-Lung). Sebastian M, **Gröschel A**, Gütz S, Schulz H, Müller-Huesmann H, **Liersch R**, von der Heyde E, Wiegand J, Ukena D, Bargon J, Schütte W, Riera-Knorrenschild J, Fischer JR, Griesinger F, Allan V, Waldenberger D, Schumann C.

J Immunother. 2022 Feb-Mar 01;45(2):89-99. doi: 10.1097/CJI.0000000000000397. PMID: 34908007

Impact of the COVID 19 Pandemic on Radiological Imaging in Germany.

Schmidbauer M, Grenacher L, Juchems MS, Memmel E, Lauenstein T, Schreyer AG, Verloh N, Becker C, Vogl TJ, **Wessling J**, Wacker FK, Ringe KI. Rofo. 2022 Jun;194(6):625-633. doi: 10.1055/a-1710-3767. Epub 2021 Dec 28.

Pankreaskarzinom-Zentrum

Current treatment landscape of pancreatic cancer patients in a network of office-based oncologists in Germany, Susanna Hegewisch-Becker 1, **Karsten Kratz-Albers** 2, Jan Wierecky 3, Steffen Gerhardt 4, Daniel Reschke 5, Jens Borchardt 6, Ralf Reichelt 6, Felix Walter Friedrich 7 Future Oncol. 2022 Dec 19. doi: 10.2217/fo-2022-0141. Online ahead of print.

[Diagnostic Imaging of pancreatic carcinoma-Update of the new guideline].

Grenacher L, Juchems M, Schreyer AG, **Wessling J**, Ringe KI, Uhl W, Mayerle J, Seufferlein T. Chirurg. 2022 May;93(5):429-440. doi: 10.1007/s00104-022-01617-8. Epub 2022 Mar 20. PMID: 35307787 Review. German.

Position paper on reporting of intestinal ultrasound findings in patients with inflammatory bowel disease. Kucharzik T, Atreya R, Bachmann O, Baumgart DC, Daebritz J, Helwig U, Janschek J, Kienle P, Langhorst J, Mudter J, Schmidt C, Schreyer AG, Vieth M, **Wessling J**, Maaser C. Z Gastroenterol. 2022 Jun;60(6):978-990. doi: 10.1055/a-1801-0170. Epub 2022 Jun 7. PMID: 35671995

Prospective, Noninterventional Study of Nivolumab in Real-world Patients With Locally Advanced or Metastatic Non-small Cell Lung Cancer After Prior Chemotherapy (ENLARGE-Lung).

Sebastian M, **Gröschel A**, Gütz S, Schulz H, Müller-Huesmann H, Liersch R, von der Heyde E, Wiegand J, Ukena D, Bargon J, Schütte W, Riera-Knorrenschild J, Fischer JR, Griesinger F, Allan V, Waldenberger D, Schumann C. J Immunother. 2022 Feb-Mar 01;45(2):89-99. doi: 10.1097/CJI.0000000000000397. PMID: 34908007

Besondere Aufgaben: Wissenschaftliche Leistungen: Studienaktivitäten

Im Kalenderjahr 2022 waren im Onkologischen Zentrum Standort Clemenshospital n= 173 Patienten in die u.g. klinischen Studien eingeschlossen.

OZ-Standort Clemensh./ GeHo	ADRIATIC NSCLC	Rekrutierung geschlossen, Studie in der aktiven Phase
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	ALTERNATIVE-C FL	Rekrutierung geschlossen, Studie in der aktiven Phase
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	CLL 12 CLL	Rekrutierung geschlossen, Studie Studie geschlossen 08.03.23
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	CLL 17 CLL	Rekrutierung geschlossen, Studie in der aktiven Phase
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	CLL-FRAIL CLL	Rekrutierung geschlossen, Studie in der aktiven Phase
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	CIRCULATE KRK	Rekrutierung offen, Studie in der aktiven Phase
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	FIRE/PORT KRK	Rekrutierung offen, Studie in der aktiven Phase

OZ-Standort Clemensh./ GeHo	HD21 HD	Rekrutierung geschlossen, Studie in der aktiven Phase
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	IMpower NSCLC	Rekrutierung geschlossen, Studie in der aktiven Phase
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	MAGNIFY FL	Rekrutierung geschlossen, Studie in der aktiven Phase
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	POLE-1 MZoL	Rekrutierung offen, Studie in der aktiven Phase
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	OLYMP-1 Lymphom	Rekrutierung geschlossen, Studie in der aktiven Phase
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	OPTIMAL > 60 NHL	Rekrutierung geschlossen, Studie in der aktiven Phase
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	RAMTAS KRK	Rekrutierung geschlossen, Studie in der aktiven Phase
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	Skyscraper-01	Rekrutierung geschlossen, Studie in der aktiven Phase
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	TRADEhypo NSCLC	Rekrutierung offen, Studie in der aktiven Phase
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	TREASURE SCLC	Rekrutierung geschlossen, Studie in der aktiven Phase
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	CARAT Nierenzell- + Urothel-Ca.	Rekrutierung offen
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	CLL-Reg. CLL	Rekrutierung offen
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	CRISP NSCLC	Rekrutierung offen
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	MZoL-Reg. MZoL	Rekrutierung offen
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	MYRIAM MM	Rekrutierung offen
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	ON-TRK Vers.-Indikationen	Rekrutierung offen
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	OPAL Mamma-Ca.	Rekrutierung offen
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	PARAGON Pankreas-Ca.	Rekrutierung geschlossen, Studie in der aktiven Phase
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	PLATON Vers.-Indikationen	Rekrutierung offen
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	PsychoOnko Vers.-Indikationen	Rekrutierung offen
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	SAPHIR Ösophagus-Ca.	Rekrutierung offen
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	SMARAGD Ovarial-Ca.	Rekrutierung offen
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	STDY-070587 (Eucerin) Vers.-Indikationen	Rekrutierung offen
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	TRACE Mamma-Ca.	Rekrutierung offen
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	TR-Pankreas Pankreas	Rekrutierung geschlossen, Studie in der aktiven Phase
OZ-Standort Clemensh./ GeHo	Validate KRK	Rekrutierung geschlossen, Studie in der aktiven Phase

GeHo = Studienbüro des OZ Clemenshospital]



Verantwortliche Kooperationspartner	Name der Studie	Anzahl Zentrumspatienten in 2022 rekrutiert
Gemeinschaftspraxis für Hämatologie und Onkologie	ADRIATIC	0
	ALTERNATIVE-C	0
	CIRCULATE	7
	CLL 12	0
	CLL17	0
	CLL-FRAIL	1
	HD21	0
	persevERA Breast	0
	POLE-1	3
	RAMTAS	6
	Skyscaper-01	0
	TRADE-hypo	1
	TREASURE	0
	AZURITE	0
	CARAT	1
	CLL-Register	8
	CRISP	4
	Eucerin-Projekt (STDY-070587)	17
	INFINITY	8
	MZoL-Reg.	0
	MYRIAM	0
	ON-TRK	0
	OPAL	7
	PARAGON	0
	PLATON	1
	PsychoOnko	115
	SAPHIR	0
	SMARAGD	0
	TR-Pankreas	1
	Vargado	0
	Validate - KRK	0
	Zähler Kennzahl Nr. 9 „Studienquote“	173

<p><b>Bewertung:</b> Das Studienangebot an v.a. klinischen Studien ist umfangreich. Die Studienquote, die in Bezug auf die Primärfallzahl bei 43% liegt, ist für ein nichtuniversitäres Zentrum sehr hoch.</p>	<p><b>Maßnahmen/Verbesserungspotentiale:</b> Die Personalsituation bei der Studienadministration sollte evaluiert werden.</p>
--	---

### Strategische Ziele

Das strategische Hauptziel ist, die Onkologische Versorgung in Münster und zunehmend überregional im Münsterland durch das Onkologische Zentrum am Clemenshospital zu verbessern und auszuweiten.

Qualitätsziele 2022 / 2023

Ziel	Maßnahmen	Erfüllungsgrad (%)	Bemerkungen
Das onkologische Zentrum MAgKs ist in der Münsteraner Bevölkerung bekannt.	Regelmäßige (>10xJhr) Nennung der MAgKs in den Medien	60%	Nicht bei allen Veranstaltungen/Pressemitteilungen der einzelnen Zentren/der Kliniken wurde die MAgKs als Dachverband genannt.
Die Kennzahlen in den Zentren sind auf hohem Niveau stabil	Regelmäßige Rückmeldungen aus dem MedCo (mind. ¼ jhrl); ggf. Einleitung von Korrekturmaßnahmen	100% Kennzahlenbogen/ Vorgaben OnkoZert	Erfüllung d. Vorgaben der DKG aller Zentren.  Maßnahme (1/4-jährliche Rückmeldung) jedoch nicht realisierbar, Meldung zum 3. Quartal via Tumordokumentation ausreichend. Daten unterjährig via C37 einsehbar.
Die in den Zentren tätigen Mitarbeitenden sind inhaltlich qualitativ gut fortgebildet.	Regelmäßige Fortbildungen für nichtärztliches Personal (Pflege, PSO, SOZ, Ernährung, Seelsorge, ...)	55%	Aufgrund der niedrigen Teilnahmequote und fehlender Sanktionsmaßnahmen bei Nicht-Teilnahme wurde eine Verfahrensänderung in 2023 vorgenommen.
Hohe Zufriedenheit der in den Zentren versorgten Patient:innen		mind. 90%	Gesamtzufriedenheit
Hohe Zufriedenheit der in die Zentren einweisenden Ärzte		mind. 90%	Gesamtzufriedenheit

Qualitätsziele 2023 / 2024

Ziel	Maßnahmen	Kenngröße (%)	Bemerkungen
Das onkologische Zentrum MAgKs ist in der Münsteraner Bevölkerung bekannt.	Regelmäßige (>10xJhr) Nennung der MAgKs in den Medien.  MAGKs-Layout auf allen Pressemitteilungen der Tumorzentren.	100% (>10xJhr)	
Die Kennzahlen in den Zentren sind auf hohem Niveau stabil	Zum 3. Quartal Rückmeldung aus der Tumordoku. bzgl. der Kennzahlen, ggf. Einleitung von Korrekturmaßnahmen.	100% Kennzahlenbogen/ Vorgaben OnkoZert	



Ziel	Maßnahmen	Kenngroße (%)	Bemerkungen
Die in den Zentren tätigen Mitarbeitenden sind inhaltlich qualitativ gut fortgebildet.	Regelmäßige Fortbildungen für nichtärztliches Personal (Pflege, PSO, SOZ, Ernährung, Seelsorge, ...)	90% aller MA haben den Anteil der Pflichtschulungen	
Hohe Zufriedenheit der in den Zentren versorgten Patient:innen		mind. 90%	Gesamtzufriedenheit
Hohe Zufriedenheit der in die Zentren einweisenden Ärzte		mind. 90%	Gesamtzufriedenheit

Erstellt:	Marie-Theres Hubbeling, Katharina Niggemann, PD Dr. med. Liersch
Geprüft:	PD Dr. med. R. Liersch
Freigegeben:	