

Klinikum Chemnitz gGmbH
Onkologisches Centrum Chemnitz (OCC)



Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2020

gemäß § 2 Ziff. 3 Satz 3 Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten gemäß § 136c Abs. 5 SGB V

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat ausschließlich redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	5
Tabellenverzeichnis	5
1 Einleitung	8
2 Struktur- und Leistungsdaten des Zentrums	9
2.1 Struktur des Onkologischen Centrum Chemnitz	9
2.1.1 Organigramm	10
2.1.2 Verantwortlichkeiten.....	11
2.2 Leistungsdaten des Onkologischen Centrum	15
2.2.1 Zertrechner	16
2.2.2 Zentrumsmatrix	18
3 Personelle Ausstattung ärztlicher Dienst.....	21
4 Netzwerkpartner.....	25
4.1 Interne Partner/Tochtergesellschaften.....	25
4.2 Externe Partner	28
5 Besondere zentrumsbezogene Aufgaben	33
5.1 Interdisziplinäre Fallkonferenzen.....	33
5.1.1 Reguläre Tumorboards	34
5.1.2 Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen	35
5.2 Zentrumsbezogene Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen	35
5.2.1 Kongresse/ Symposien	36
5.2.2 Qualitätszirkel	37
5.3 Qualitätsverbessernde Maßnahmen.....	38
5.3.1 PDCA-Zyklus	38
5.3.2 Tumordokumentation	39
5.3.3 Qualitätsmanagementhandbuch	40
5.3.4 Qualitätszirkel	40
5.3.5 Interne Auditierung.....	41
5.3.6 Managementreview.....	41
5.3.7 Patienten- und Einweiserbefragungen	42
5.3.8 Systematisches Fehlermanagement.....	44
5.3.9 Beschwerdemanagement	44

5.3.10 Externe Qualitätssicherung	45
5.4 Behandlungspfade, Standard Operating Procedures	47
5.5 Tumorregister	47
5.6 Durchführung von Informationsveranstaltungen für Betroffene und Patientenorganisationen	48
6 Kooperation mit anderen onkologischen Zentren.....	49
7 Leitlinien und Konsensuspapiere	51
8 Wissenschaftliche Tätigkeit.....	53
9 Klinische Studien.....	54
10 Anhang	55

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Organigramm des OCC	10
Abbildung 2 Zertrechner der DKG	17
Abbildung 3 Kennzahlenbogen des OCC	18
Abbildung 4 Zentrumsmatrix des OCC	20
Abbildung 5 Übersicht der Tumorboards	33
Abbildung 6 PDCA-Zyklus	38
Abbildung 7 Auszug Managementreview.....	42

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 interne Partner/Tochtergesellschaften	25
Tabelle 2 externe Partner	28
Tabelle 3 Kooperationspartner	32
Tabelle 4 Kennzahlen der Tumorboards 2020.....	34
Tabelle 5 Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen 2020	35
Tabelle 6 Kongresse und Symposien 2020	36
Tabelle 7 Qualitätszirkel 2020	37
Tabelle 8 Planung der Einweiser- und Patientenbefragungen.....	43
Tabelle 9 Übersicht Zertifizierungsstand.....	45
Tabelle 10 Patientenveranstaltungen 2020	48
Tabelle 11 Leitlinien und Konsensuspapiere	51

Verantwortlichkeiten

Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/ Funktion:	Dipl.-Betriebswirtin Henriette Auerswald, Administrative Leitung/ Netzwerkkoordinatorin des OCC
E-Mail:	h.auerswald@skc.de

Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/ Funktion:	Konstanze Illig (B.A.), Christin Giel (B.Sc.) Qualitätsmanagementbeauftragte des OCC
E-Mail:	k.illig@skc.de, c.giel@skc.de

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht
Name/ Funktion:	Priv.-Doz. Dr. med. habil. Mathias Hänel, Direktor des OCC Chefarzt der Klinik für Innere Medizin III – Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation
E-Mail:	innere-medizin-3@skc.de

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht
Name/ Funktion:	Priv.-Doz. Dr. med. habil. Gunther Klautke, Stellvertretender Direktor des OCC Chefarzt der Klinik für Radioonkologie
E-Mail:	strahlentherapie@skc.de

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht
Name/ Funktion:	Dr. med. Sven Seifert, Mitglied des Erweiterten Direktoriums OCC Chefarzt der Klinik für Thorax-, Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie
E-Mail:	tge@skc.de

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht
Name/ Funktion:	Prof. Dr. med. habil. Lutz Mirow, Mitglied des Erweiterten Direktoriums OCC Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
E-Mail:	chirurgie@skc.de

Kontaktdaten des Onkologischen Zentrums

Name:	Onkologisches Centrum Chemnitz (OCC)
Straße:	Bürgerstraße
Hausnummer:	2
PLZ:	09113
Ort:	Chemnitz
E-Mail:	occ@skc.de
Telefon:	0371 333 44100
Webseite:	www.klinikumchemnitz.de/occ

Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	Klinikum Chemnitz gGmbH (KC)
Straße:	Flemmingstraße
Hausnummer:	2
PLZ:	09116
Ort:	Chemnitz
IK-Nummer:	261401416
E-Mail:	kontakt@skc.de
Webseite:	www.klinikumchemnitz.de

1 Einleitung

Das Onkologische Centrum Chemnitz (OCC) sichert im Auftrag des Freistaates Sachsen die wohnortnahe onkologische Versorgung von Tumorpatienten in der Region Südwestsachsen. Aktuell bieten neun zertifizierte Organkrebszentren eine interdisziplinäre Behandlungskette von der Diagnostik über die Therapie bis zur Nachsorge, sowohl im stationären als auch ambulanten Bereich.

Ziel des OCC ist es, eine hochwertige und qualitätsgesicherte Tumormedizin für die Bevölkerung der umgebenden Region anzubieten. Dies wird sichergestellt durch die Anwendung von medizinischen Leitlinien und die Erfüllung der Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) sowie der chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Onkologie, der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie und der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie. Zusätzlich bestehen enge Kooperationen mit ausgewiesenen internen und externen Partnern. Das OCC beteiligt sich intensiv an klinischer Forschung, insbesondere durch die Teilnahme an wissenschaftlichen Forschungsprogrammen und Therapiestudien. Es werden zudem Weiterbildungen für verschiedene in der Onkologie tätige Berufsgruppen angeboten und das OCC beteiligt sich an der Ausbildung von Medizinstudenten.

Die Leitziele des OCC sind unter anderem:

- Verringerung der Sterblichkeit und Verbesserung der Überlebensrate von Tumorpatienten
- leitlinienbasierte, qualitätsgerechte Versorgung von Patienten durch ein interdisziplinär zusammengesetztes Behandlungsteam
- räumliche und zeitliche Abstimmung der gesamten Behandlungskette auf die Bedürfnisse des Patienten
- Teilnahme an klinischen Studien zur Förderung der klinisch orientierten Forschung auf dem Gebiet der Tumorerkrankungen
- kontinuierliche Weiterbildung aller Mitarbeiter
- Öffentlichkeitsarbeit und Aufklärung zu Tumorerkrankungen (Prävention, Diagnostik, Therapie)

Der vorliegende Qualitätsbericht wurde am 29.11.2021 nach den Vorgaben von § 2 Ziff. 3 Satz 3 Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten gemäß § 136c Abs. 5 SGB V, erstellt.

2 Struktur- und Leistungsdaten des Zentrums

2.1 Struktur des Onkologischen Centrum Chemnitz

Das OCC ist in die Struktur der KC als Krankenhaus der Maximalversorgung eingebunden und versteht sich als interdisziplinäre Plattform aller beteiligten Versorgungs- und Struktureinheiten. Das OCC übernimmt die Funktion einer Anlaufstelle für Tumorpatienten sowie einer Koordination zwischen verschiedenen Diagnostik- und Therapieschritten, die dann in den am OCC beteiligten Organkrebszentren, Kliniken und Einrichtungen durchgeführt werden. Die Zusammenführung von mehreren Organkrebszentren, Kliniken und Einrichtungen, die hohe festgelegte Anforderungen an qualifizierte personelle Voraussetzungen erfüllen und über medizinische Geräte mit hohem technischen Standard verfügen, ermöglicht und gewährleistet eine kontinuierliche und kompetente Betreuung der Patienten von der Erstdiagnose bis zur Nachsorge hinaus über die gesamte onkologische Patientenkarriere von fünf Jahren. Zentrales Steuerungselement des OCC sind die Tumorboards, die jedem Mitglied, den kooperierenden Abteilungen, zuweisenden Institutionen und Ärzten offenstehen. Im Rahmen der Tumorboards sollen auch diejenigen Patienten besprochen werden, bei denen erst im Verlauf der Abklärung in anderen Fachabteilungen die Diagnose einer Krebserkrankung gestellt wird.

2.1.2 Verantwortlichkeiten

Direktorium/Geschäftsstelle

Name:	Priv.-Doz. Dr. med. habil. Mathias Hänel
Funktion:	Direktor OCC Chefarzt der Klinik für Innere Medizin III – Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation
E-Mail:	innere-medizin-3@skc.de

Name:	Priv.-Doz. Dr. med. habil. Gunther Klautke
Funktion:	Stellvertretender Direktor OCC Chefarzt der Klinik für Radioonkologie
E-Mail:	strahlentherapie@skc.de

Name:	Dr. med. Sven Seifert
Funktion:	Mitglied des Erweiterten Direktoriums OCC Chefarzt der Klinik für Thorax-, Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie
E-Mail:	tge@skc.de

Name:	Prof. Dr. med. habil. Lutz Mirow
Funktion:	Mitglied des Erweiterten Direktoriums Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
E-Mail:	chirurgie@skc.de

Name:	Dipl.-Betriebswirtin Henriette Auerswald
Funktion:	Administrative Leitung/Netzwerkkoordinatorin OCC
E-Mail:	h.auerswald@skc.de

Psychoonkologischer Dienst

Name:	Dipl.-Psych. Susan Diez
Funktion:	Leiterin Psychoonkologischer Dienst
E-Mail:	s.diez@skc.de

Name:	Dr. phil. Ina Dobler
Funktion:	Stellvertretende Leiterin Psychoonkologischer Dienst
E-Mail:	i.dobler@skc.de

Zentrum Klinische Studien

Name:	Katja Kolditz
Funktion:	Leiterin Zentrum Klinische Studien
E-Mail:	k.kolditz@skc.de

Name:	Dr. rer. nat. Undine Meusch
Funktion:	Stellvertretende Leiterin QMB des Zentrums Klinische Studien
E-Mail:	u.meusch@skc.de

OCC-/ASV-Ambulanz

Name:	Jack Chater
Funktion:	Leiter der Ambulanz Oberarzt der Klinik für Innere Medizin III – Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation
E-Mail:	j.chater@skc.de

Name:	Priv.-Doz. Dr. med. habil. Mathias Hänel
Funktion:	Chefarzt der Klinik für Innere Medizin III – Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation
E-Mail:	innere-medizin-3@skc.de

Organkrebszentren

Bereich:	Viszeralonkologisches Zentrum: Darmkrebs-, Pankreaskrebs-, Speiseröhrenkrebs-, Leberkrebszentrum
Name/ Funktion:	Dr. med. Hagen Rudolph Zentrumsleiter Geschäftsführender Oberarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
E-Mail:	h.rudolph@skc.de

Bereich:	Viszeralonkologisches Zentrum: Darmkrebs-, Pankreaskrebs-, Speiseröhrenkrebs-, Leberkrebszentrum
Name/ Funktion:	Dr. med. Thomas Bartzsch Zentrumskoordinator Arzt in Weiterbildung der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
E-Mail:	t.bartzsch@skc.de

Bereich:	Brustzentrum
Name/ Funktion:	Dr. med. Petra Krabisch Zentrumsleiterin Oberärztin der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
E-Mail:	p.krabisch@skc.de

Bereich:	Brustzentrum
Name/ Funktion:	Franziska Stuckert Zentrumskoordinatorin Fachärztin der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
E-Mail:	f.stuckert@skc.de

Bereich:	Lungenkrebszentrum
Name/ Funktion:	Prof. Dr. med. Stefan Hammerschmidt, Zentrumsleiter Chefarzt der Klinik für Innere Medizin IV – Pneumologie, Intensivmedizin, Onkologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin
E-Mail:	lunge@skc.de

Bereich:	Lungenkrebszentrum
Name/ Funktion:	Dr. med. Sven Seifert Zentrumsleiter Chefarzt der Klinik für Thorax-, Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie
E-Mail:	tge@skc.de

Bereich:	Lungenkrebszentrum
Name/ Funktion:	Dipl. med. Sabine Huth Zentrumskoordinatorin Oberärztin der Klinik für Innere Medizin IV –Pneumologie, Intensivmedizin, Onkologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin
E-Mail:	s.huth@skc.de

Bereich:	Neuroonkologisches Zentrum
Name/ Funktion:	Dr. med. Sven-Axel May Zentrumsleiter Leitender Oberarzt der Klinik für Neurochirurgie
E-Mail:	s-a.may@skc.de

Bereich:	Neuroonkologisches Zentrum
Name/ Funktion:	Dr. med. Philipp Duscha Zentrumskoordinator Geschäftsführender Oberarzt der Klinik für Neurochirurgie
E-Mail:	p.duscha@skc.de

Bereich:	Kopf-Hals-Tumorzentrum
Name/ Funktion:	Dr. med. Heike Weißpflug Zentrumsleiterin Oberärztin der Klinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Ästhetische und wiederherstellende Chirurgie
E-Mail:	h.weisspflug@skc.de

Bereich:	Kopf-Hals-Tumorzentrum
Name/ Funktion:	Dr. med. Wolfgang Nehler Zentrumskoordinator Leitender Oberarzt der Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie
E-Mail:	w.nehler@skc.de

Bereich:	Zentrum für Hämatologische Neoplasien
Name/ Funktion:	Priv.-Doz. Dr. med. habil. Mathias Hänel Zentrumsleiter Chefarzt der Klinik für Innere Medizin III – Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation
E-Mail:	innere-medizin-3@skc.de

Bereich:	Zentrum für Hämatologische Neoplasien
Name/ Funktion:	Marcel Pannach Zentrumskoordinator Facharzt der Klinik für Innere Medizin III – Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation
E-Mail:	m.pannach@skc.de

2.2 Leistungsdaten des Onkologischen Centrums

Die Kernleistungen des OCC erstrecken sich im Wesentlichen auf die folgenden konservativen, diagnostischen sowie chirurgischen Fachdisziplinen:

- Medikamentöse/ Internistische Onkologie:
 - Hämatologie und Medizinische Onkologie
 - Organspezifische medikamentöse onkologische Therapie
- Operative Onkologie
- Strahlentherapie
- Nuklearmedizin
- Pathologie
- Radiologie

- Schmerztherapie/Palliativmedizin (24-stündige Verfügbarkeit)

Weiterhin wird der Behandlungsprozess durch nachfolgende Bereiche unterstützt:

- Onkologische Fachpflege
- Psychoonkologischer Dienst
- Sozialdienst
- Ernährungsberatung
- Stomatherapie
- Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie
- Physiotherapie
- Seelsorge
- Kooperation mit Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen

2.2.1 Zertrechner

Die Leistungsdaten des OCC werden in der nachfolgenden Übersicht – dem Zertrechner der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) – dargestellt.

Zertrechner

Es ist der Stand darzustellen, wie er zum Zeitpunkt der Erstzertifizierung des Onkologischen Zentrums in Planung ist.

Reg.-Nr. ¹⁾	FAO-Z078	(Muster Zertifikat) ²⁾
Zentrum	Onkologisches Centrum Chemnitz	
Standort	Klinikum Chemnitz, Standort Küchwald	
Ansprechpartner ¹⁾	Auerswald, Henriette ²⁾	Erstelldatum (tt.mm.jjjj) ¹⁾
		30.07.2021
		Datum Erstzertifizierung ²⁾
		11.11.2014
		Kennzahlenjahr
		2020

Tumorentitäten	Krebsneuerkrankungen ²⁾	Anteil	Nachweisstufe/ Mindestprimärfälle / Mindestzentrumsfälle / Mindestpatientenfälle				Angabe Zentrum (letztes Kalenderjahr)					
			in %	Z	M	S	T	Nachweisstufe Z, M, S, T, V, n	Primärfälle	Rezidive/ Fernmetastasen/ Nicht Primärfälle	Zentrumsfälle/ Patientenfälle/ Gesamtfälle	Geltungsbereich OZ ohne V
1 Darm	65.390	16,27%	50				25	Z	128	61	189	16,27%
2 Pankreas	14.960	3,72%		25			13	M	87	17	104	3,72%
3.1 Magen	15.870	3,95%		30			15	V			0	-----
3.2 HCC	8.020	2,00%		30			15	M	34	8	42	2,00%
4 Speiseröhre	6.180	1,54%		20			10	M	50	15	65	1,54%
5 Sonst. Gastrointestinale Tumoren (S1) (Gallenwege, Neuroendokrine Tumoren des Verdauungstraktes, Dünndarm-Tumoren)	3.300	0,82%				---		S	56			0,82%
6 Endokrine Malignome (S4) (inkl. Schilddrüse, Nebenniere, Paraganglien, Hypophyse, Nebenschilddrüse, Neuroendokrine Tumoren)	5.870	1,46%				---		V				-----
7 Hämatologische Neoplasien (S5)	32.830	8,17%	75 ⁵⁾			---	38 ⁵⁾	Z	292		308	8,17%
8 Mamma	72.180	17,96%	100				50	Z	114	39	153	17,96%
9 Gynäkologische Tumoren (Cervix, Uterus, Ovar inkl. BOT, Vulva, Vaginal Tumoren)	26.280	6,54%	50				25	V			0	-----
10 Haut (Invasives malignes Melanom)	17.800	4,43%	40				20	n			0	-----
11 Prostata	63.440	15,79%	100				50	n			0	-----
12 Hoden, Penis (S6)	5.660	1,41%				---		n				-----
13 Niere (S6)	14.500	3,61%		35 ⁴⁾			18 ⁴⁾	n			0	-----
14 Harnblase (S6)	15.970	3,97%		50			25	n			0	-----
15 Sarkome (inkl. GIST)	6.430	1,60%		50 ⁴⁾			25 ⁴⁾	V			0	-----
16 Kopf-Hals-Tumoren (Nasenhaut- und Nasennebenhöhlen, Mundhöhle, Rachen und Kehlkopf, Speicheldrüsen)	17.130	4,26%		75			37	M	174	43	217	4,26%
17 Neuroonkologische Tumoren	10.000	2,49%		100			50	M	203	66	269	2,49%
Gesamt	401.810	100,00%						Gesamt (ohne "V")	1.138	249	1.347	57,24%
18 Lunge	49.530	12,33%	200				100	Z	302	14	316	12,33%
19 Kinderonkologie	2.170	0,54%		30 ⁴⁾			15 ⁴⁾	V				-----
Gesamt mit Lunge / Kinderonkologie	453.510	112,87%						Gesamt mit Lunge / KIO	1.440	263	1.663	69,57%

¹⁾ Reg.-Nr., Erstelldatum und Ansprechpartner müssen verbindlich angegeben werden.

²⁾ Modifizierte RKI-Liste 2008

³⁾ Momentan keine Mindestanforderungen an Primärfälle für Nachweisstufe "S" definiert.

⁴⁾ Zentrumsfälle (der Anteil in % wird nur dem Geltungsbereich angerechnet, wenn die Mindestvorgabe der Zentrumsfälle erreicht bzw. überschritten wird).

⁵⁾ Patientenfälle (der Anteil in % wird nur dem Geltungsbereich angerechnet, wenn die Mindestvorgabe der Patientenfälle erreicht bzw. überschritten wird).

Gesamtergebnis

Geltungsbereich (mind. 50 %) 69,57%
 Versorgungsumfang in % (keine Vorgabe) 83,12%
 Geltungsbereich im Versorgungsumfang (mind. 70 %) 83,70%
 Anzahl Organkrebszentren / Module (Summe Z+M) 9
 Anzahl Transitzentren (Summe T) 0
 Voraussetzungen erfüllt, Bearbeitung vollständig ja

Abbildung 2 Zertrechner der DKG

Kennzahlen Palliativ

Zentrum: 1

Reg.-Nr.: 1 Erstelldatum: 1

Name Palliativeinheit 1: Leiter Palliativeinheit 1:

Straße: PLZ/Ort:

KN	EB/LL	Kennzahldefinition	Kennzahlenziel	Zähler	Grundgesamtheit (= Nenner)	Plausi unklar	Sollvorgabe	Plausi unklar	Ist-Wert		Datenqualität
									Zähler	Nenner	
1	ot der LL	Symptomassessent auf der Palliativstation	Möglichst häufig Symptomassessent (z.B. mittels MIDOS o. IPOS) auf der Palliativstation	Anzahl Tumorpatienten mit Symptomassessent mit Hilfe eines validierten Screeninginstrumentes in den letzten 72 h vor Versterben	Alle verstorbenen Tumorpatienten der Palliativstation	< 60%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler	152	i.o.
									Nenner	152	
									%	100,00%	
2	ot der LL	Schmerzreduktion auf der Palliativstation	Möglichst häufig Schmerzreduktion auf der Palliativstation (Erfassung z.B. mittels MIDOS o. IPOS, weitere Instrumente siehe LL Palliativ)	Anzahl von Tumorpatienten mit Reduktion des Schmerzes innerhalb von 48 h	Alle Tumorpatienten mit mittlerem oder starkem Schmerz (Erfassung z.B. mittels MIDOS o. IPOS) bei Aufnahme auf die Palliativstation	< 60%	Derzeit keine Vorgaben		Zähler	157	i.o.
									Nenner	168	
									%	93,45%	

Abbildung 3 Kennzahlenbogen des OCC

2.2.2 Zentrumsmatrix

Zur besseren Übersichtlichkeit sind die Organkrebszentren/Organgruppen des OCC inkl. Angabe der Nachweisstufe, des Vorhandenseins eines QM-Systems sowie der zentralen oder dezentralen Regelung in nachfolgender Zentrumsmatrix dargestellt:

	Darm	Pankreas	Magen	HCC	Speiseröhre	Sonst. GI-Tumoren	Endokrine Malignome	Hämatologische Neoplasien	Mamma	Gyn. Tumoren	Haut	Prostata	Hoden, Penis	Niere	Harnblase	Sarkome	Kopf-Hals-Tumoren	Neuroonkolog. Tumoren	Lunge	Kinderonkologie
Nachweisstufe	Z	M	V	M	M	S	V	Z	Z	V	n	n	n	n	n	V	M	M	Z	V
QM-System	x	x		x	x	x			x										x	
1.1 Struktur des Netzwerks																				
1.2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit																				
1.3 Kooperation Einweiser und Nachsorge																				
1.4 Psychoonkologie																				
1.5 Sozialarbeit und Rehabilitation																				
1.6 Patientenbeteiligung																				
1.7 Studienmanagement																				
1.8 Pflege																				
1.9 Allgemeine Versorgungsbereiche																				
2 Organspezifische Diagnostik/Therapie																				
3 Radiologie																				
4 Nuklearmedizin																				
5 Operative Onkologie																				
6 Medikamentöse Onkologie																				
7 Radioonkologie																				
8 Pathologie																				
9 Palliativversorgung/Hospizarbeit																				
10 Tumordokumentation/Ergebnisqualität																				

Zentral	„Zentral“ im Onkologischen Zentrum geregelt Gemeinsame Organisation für verschiedene Organe und koordinierende Fachbereiche
Fachbereichs- bezogen	Wird von 1 koordinierenden Fachbereich für mehrere Organe geregelt
Organspezifisch	Wird „eigenständig“ von einem Bereich des Onkologischen Zentrums gelöst; „dezentraler Ansatz“
	Versorgungsbereich ist für entsprechendes Organ nicht relevant bzw. Versorgung findet bezogen auf ein Organ nicht statt

Nachweisstufe:

Z	Organkrebszentrum
M	Module
S	Schwerpunkte
T	Transfer-/Transitzentren
V	Aktive Versorgung, jedoch in Geltungsbereich Zertifizierung nicht betrachtet
n	Keine Versorgung dieses Organs im Sinne des Zentrumsgedankens

Abbildung 4 Zentrumsmatrix des OCC

3 Personelle Ausstattung ärztlicher Dienst

Fachärzte oder Ärzte mit entsprechender Weiterbildung

Hämatologie und Onkologie

- ChA PD Dr. habil. M. Hänel
- 1. OÄ Dr. R. Herbst
- OÄ Dr. med. A. Hänel
- OÄ Dr. med. A. Morgner
- OA Dr. A. Thiel
- OA J. Chater
- OA D. Zolnowski
- OA PD Dr. habil. S. Fricke
- FÄ MUDr. J. Kováčsová
- FÄ Dr. U. Müller-Wittke

Gastroenterologie

- ChA Prof. Dr. med. habil U. Stölzel
- OA Dr. med. F. Nesper
- OA Dr. med. I. Kubisch
- OÄ Dr. med. K. Meyer
- OA Dr. med. K. Pilz
- OÄ Dr. med. R. Kaden
- OÄ Seuß, Elke

Viszeralchirurgie

- ChA Prof. Dr. L. Mirow
- OA Dr. med. H. Rudolph
- OA D. Ernst
- OA Dipl.-Med. T. Mehlhorn
- OA Dr. med. K. Tischendorf
- ltd. OÄ Dr. med. D. Kaltoven
- OA S. Götze
- FA S. Ilgeldiev
- OA MUDr. P. Zakrenicnyj
- OÄ A. Schmieder

Gynäkologie

- ChA Dr. med. L. Kaltoven
- OÄ Dr. med. P. Krabisch
- FÄ F. Stuckert
- Fr. Dr. med. U. Hahn
- Fr. Dr. med. S. Liebing

Pneumologie

- ChA Prof. Dr. med. S. Hammerschmidt
- OÄ Dipl.-Med. S. Huth
- OÄ Dr. med. U. Achtzehn
- OÄ Dr. med. B. Keiper
- OA Dr. med. M. Neuhauss
- OA Dr. med. D. Tsalouchidis
- OÄ C. Landgraf
- FÄ Dr. med. D. Bartusek
- OA Dr. med. S. Gregor

Thoraxchirurgie

- ChA Dr. med. S. Seifert
- OA Dr. M. Klenske
- OA Dr. med. A. Ehricht
- OA Dr. med. M. Esche
- FÄ Dr. med. K. Weißmann
- OA Dr. med. M. Brand

MKG-Chirurgie/Plastische Chirurgie

- ChÄ Dr. med. A. Dörre
- OÄ Dr. med. H. Weißpflug
- OA J. Helmrich
- OÄ C. Bauer
- FZA Dr. med. dent. R. Reusch

HNO-Heilkunde

- ChA Prof. Dr. med. habil. J. Oeken
- OA Dr. med. W. Nehler
- OA Prof. Dr. med. C. Güldner
- FA A. E. Chaaban
- OÄ Dr. med. P. Hempel
- OÄ Dr. med. C. Ernstberger
- FÄ M. Gerlach
- FÄ V. Miragall
- OÄ Dr. med. B. Strelow

Neurochirurgie

- ChA Prof. Dr. med. habil. R. Steinmeier
- ltd. OA Dr. med. S.-A. May
- gf. OA Dr. med. P. Duscha
- OA G. Schultze
- OA Dr. med. M. Almohsen
- OA Dr. med. T. Dickel
- OA Dr. med. U. Westhause
- FA V. Bügel
- FA MUDr. N. Apostolou
- FA F. Liebert
- OA Dr. med. A. Minasyan
- FA G. Schröter

Neurologie

- ChA Prof. Dr. med. habil. B. Rosengarten
- OA M. Weinhold
- OA Dr. med. J.-J. Schwarze
- OÄ Dr. medic C. Otto

Radioonkologie

- ChA PD Dr. med. habil. G. Klautke
- ltd. OÄ Dr. med. U. Schubert
- OÄ Dipl.-Med. U. Hintzen
- OA PD Dr. med. habil. K. Pietschmann
- OA Dr. med. M. Mahn
- OA Dr. med. T. Wolf
- OÄ S. Dangrieß
- OA F. Vogel
- FÄ A. Kaiser

Radiologie

- ChA Dr. med. J. Thalwitzer
- OÄ Dr. med. B. Oppermann
- OA Dr. med. D. Polster
- OÄ Dipl.-Med. E. Adler
- OÄ Dr. med. S. Dziomber
- FA Dr. med. J. Doberentz
- OÄ Dr. med. C. Marx
- FA M. Gatzke
- ltd. OA M. Krahl
- gf. OÄ Dipl.-Med. T. Grodde
- OÄ Dipl.-Med. R. Stoye
- OA Dr. med. S. Brandt

- OA Dr. med. L. Bauer
- OÄ Dipl.-Med. B. Manikowski
- OA M. Rebettge
- FA MUDr. L. Hrzan

Nuklearmedizin

- ChA Prof. Dr. med. habil. K. Zöphel
- ltd. OÄ Dr. med. Y. Lyss
- gf. OA Dr. med. K. vom Scheidt
- OÄ MUDr. Z. Stankovic
- FA M.-P. Görner

Palliativmedizin

- ChA Dipl.-Med. M. Forbrig
- OA J. Hielscher
- Dr. med., M. Sc. M. Wunsch
- FÄ Dr. med. F. Pawlick

Pathologie

- ChA PD Dr. med. habil. O. Dirsch
- Dr. med. J. Wittmann
- Dr. med. M. H. M. Barros, MD, MSc, PhD

Pädiatrische Hämatologie und Onkologie

- OA MUDr. med. J. Zlocha

4 Netzwerkpartner

4.1 Interne Partner/Tochtergesellschaften

Tabelle 1 interne Partner/Tochtergesellschaften

Fachrichtung	Kooperationspartner	Klinik/Verbund	Leitung	Anschrift
Apotheke	Zentralapotheke	Klinikum Chemnitz	Dipl.-Pharm. Katrin Oelmann	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Augenheilkunde	Klinik für Augenheilkunde	Klinikum Chemnitz	Prof. Dr. med. Katrin Engelmann	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Endokrinologie	Klinik für Innere Medizin II	Klinikum Chemnitz	Dr. med. Uwe Lindner	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Ergotherapie	Physiotherapeutisches Zentrum	Poliklinik Chemnitz	Anne Baumann	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Ernährungsberatung	Klinik für Innere Medizin II	Klinikum Chemnitz	Sylvia Heinig	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Ernährungsberatung	Klinik Catering Chemnitz	Klinikum Chemnitz	Undine Abbassi	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Gastroenterologie	Klinik für Innere Medizin II Gastroenterologie und Internistische Onkologie	Klinikum Chemnitz	Prof. Dr. med. Ulrich Stölzel	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Gastroenterologie Praxis	Praxis für Innere Medizin/Gastroenterologie	Poliklinik Chemnitz	Dr. med. Wieland Baronius	Markthalle 1, 09111 Chemnitz
Gynäkologie	Frauenklinik	Klinikum Chemnitz	Dr. med. Lutz Kaltoven	Flemmingstraße 4, 09116 Chemnitz
Gynäkologie – Chemotherapie	Chemotherapie	Klinikum Chemnitz	Dr. med. Petra Krabisch	Flemmingstraße 4, 09116 Chemnitz
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie	Klinikum Chemnitz	Prof. Dr. med. Jens Oeken	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Hämato-/Onkologie	OCC-/ASV-Ambulanz	Klinikum Chemnitz	Jack Chater	Bürgerstraße 2, 09113 Chemnitz
Hämato-/Onkologie	Klinik für Innere Medizin III	Klinikum Chemnitz	PD Dr. med. Mathias Hänel	Bürgerstraße 2, 09113 Chemnitz
Kardiologie	Klinik für Innere Medizin I	Klinikum Chemnitz	Prof. Dr. med. Johannes Schweizer	Bürgerstraße 2, 09113 Chemnitz
Logopädie	Logopädie	Poliklinik Chemnitz	Anne Uhlig	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Logopädie	Audiologisch-Phoniatisches Zentrum	Poliklinik Chemnitz	Dr. med. Simone Forkel	Markersdorfer Straße 124, 09122 Chemnitz

Fachrichtung	Kooperationspartner	Klinik/Verbund	Leitung	Anschrift
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Ästhetische und wiederherstellende Chirurgie	Klinikum Chemnitz	Dr. med. Annegret Dörre	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – operativ	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Ästhetische und wiederherstellende Chirurgie	Klinikum Chemnitz	Dr. med. Annegret Dörre	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
MVZ – Chemotherapie	Praxis für Gynäkologie & Geburtshilfe, Gynäkologische Onkologie & Palliativmedizin	Poliklinik Chemnitz	Prof. Dr. med. Frank Förster	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Nephrologie	Klinik für Innere Medizin V	Klinikum Chemnitz	Prof. Dr. med. Torsten Siepmann	Bürgerstraße 2, 09113 Chemnitz
Neurochirurgie	Klinik für Neurochirurgie	Klinikum Chemnitz	Prof. Dr. med. Ralf Steinmeier	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Neurologie	Klinik für Neurologie	Klinikum Chemnitz	Prof. Dr. med. Bernhard Rosengarten	Dresdner Straße 178, 09131 Chemnitz
Neuropsychologie	Klinik für Neurologie	Klinikum Chemnitz	Dipl.-Psych. Kerstin Sommer	Dresdner Straße 178, 09131 Chemnitz
Neuroradiologie	Institut für Radiologie und Neuroradiologie	Klinikum Chemnitz	Dr. med. Jörg Thalwitzer	Flemmingstraße 2, 09113 Chemnitz
Nuklearmedizin	Klinik für Nuklearmedizin	Klinikum Chemnitz	Prof. Dr. med. Klaus Zöphel	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Orthopädie u/o Unfallchirurgie	Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie	Klinikum Chemnitz	Dr. med. Ludwig Schütz	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Pädiatrische Hämato-/Onkologie	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	Klinikum Chemnitz	MUDr. med. Jozef Zlocha	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Palliativmedizin	Palliativstation	Klinikum Chemnitz	Dipl.-Med. Matthias Forbrig	Bürgerstraße 2, 09113 Chemnitz
Pathologie	Institut für Pathologie	Klinikum Chemnitz	PD Dr. med. Olaf Dirsch	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Phoniatrie	Audiologisch-Phoniatisches Zentrum	Klinikum Chemnitz	Dr. med. Simone Forkel	Markersdorfer Straße 124, 09122 Chemnitz
Phoniatrie	Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie	Klinikum Chemnitz	Prof. Dr. med. Jens Oeken	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz

Fachrichtung	Kooperationspartner	Klinik/Verbund	Leitung	Anschrift
Physiotherapie	Poliklinik Chemnitz: Physiotherapeutisches Zentrum	Klinikum Chemnitz	Jana Franz	Flemmingstraße 2/4, 09116 Chemnitz
Plastische Chirurgie	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie / Ästhetische und wiederherstellende Chirurgie	Klinikum Chemnitz	Dr. med. Annegret Dörre	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Pneumologie	Klinik für Innere Medizin IV	Klinikum Chemnitz	Prof. Dr. med. Stefan Hammer-schmidt	Bürgerstraße 2, 09113 Chemnitz
Pneumologie – Chemotherapie	Klinik für Innere Medizin IV	Klinikum Chemnitz	Prof. Dr. med. Stefan Hammer-schmidt	Bürgerstraße 2, 09113 Chemnitz
Psychoonkologie	Psychoonkologischer Dienst	Klinikum Chemnitz	Dipl.-Psych. Susan Diez	Bürgerstraße 2, 09113 Chemnitz
Radiologie	Institut für Radiologie und Neuroradiologie	Klinikum Chemnitz	Dr. med. Jörg Thalwitzer	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Radiologie	Abteilung für gynäkologische Radiologie	Klinikum Chemnitz	Dr. med. Christiane Marx	Flemmingstraße 4, 09116 Chemnitz
Radiologie	Radiologische Praxis	Poliklinik Chemnitz	Dr. med. Jan Eichhorst	Am Walkgraben 31, 09119 Chemnitz
Seelsorge	Ev.-Luth. Landeskirche Sachsens, Krankenhaus-seelsorge	Klinikum Chemnitz	Markus Manzer	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Seelsorge	Röm.-Kath. Kirche im Bistum Dresden-Meißen, Krankenhaus-seelsorge	Klinikum Chemnitz	Benno Saberniak	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Selbsthilfe	Verein Talbrücke, Selbsthilfegruppe Lichtblick	Klinikum Chemnitz	PD Dr. med. Mathias Hänel	Bürgerstraße 2, 09113 Chemnitz
Sozialdienst	Zentraler Sozialdienst	Klinik-Verwaltungsgesellschaft Chemnitz	Dipl.-Sozialpädagogin Nicole Nier	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Stammzelltransplantation – allogene und autolog	Klinik für Innere Medizin III	Klinikum Chemnitz	PD Dr. med. Mathias Hänel	Bürgerstraße 2, 09113 Chemnitz

Fachrichtung	Kooperationspartner	Klinik/Verbund	Leitung	Anschrift
Stomatologie	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Klinikum Chemnitz	Michaela Schenkel	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Strahlentherapie	Klinik für Radioonkologie und Ambulanz für Strahlentherapie	Klinikum Chemnitz/ Poliklinik Chemnitz	PD Dr. med. Gunther Klautke	Bürgerstraße 2, 09113 Chemnitz
Studien-einheit/ -sekretariat	Zentrum Klinische Studien	Klinikum Chemnitz	Katja Kolditz	Bürgerstraße 2, 09113 Chemnitz
Thoraxchirurgie	Klinik für Thorax-, Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie	Klinikum Chemnitz	Dr. med. Sven Seifert	Bürgerstraße 2, 09113 Chemnitz
Viszeralchirurgie	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Klinikum Chemnitz	Prof. Dr. med. Lutz Mirow	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Zahnheilkunde	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie / Ästhetische und wiederherstellende Chirurgie	Klinikum Chemnitz	Dr. med. Annegret Dörre	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz

4.2 Externe Partner

Tabelle 2 externe Partner

Fachrichtung	Kooperationspartner	Klinik/Verbund	Leitung	Anschrift
Dermatologie	Hautklinik	DRK Krankenhaus Chemnitz-Rabenstein	Dr. med. Ingrid Feldmann-Böddeker	Unritzstraße 23, 09117 Chemnitz
Dermatologie	Praxis für Haut- und Geschlechtskrankheiten am Klinikum Chemnitz		Dr. med. Karolin Schneider	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Epithetik	Gründler-Dental		Martin Gründler	Chemnitzer Straße 31, 09221 Neukirchen-Adorf
Gastroenterologie	Klinik für Innere Medizin II	Kreiskrankenhaus Stollberg	Dr. med. Elke Möbius	Jahnsdorfer Straße 7, 09366 Stollberg/Erzgebirge
Gastroenterologie	Klinik für Innere Medizin II	EKA Erzgebirgsklinikum Annaberg	Herr Dr. med. Ronny Frey	Chemnitzer Straße 15, 09456 Anna-berg-Buchholz

Fachrichtung	Kooperationspartner	Klinik/Verbund	Leitung	Anschrift
Gastroenterologie – Chemotherapie	Gemeinschaftspraxis		Dr. med. Lutz Renziehausen Dipl.-Med. Angelika Renziehausen	Bahnhofstraße 52, 09111 Chemnitz
Genetische Beratung	Klinisches und Molekulardiagnostisches Zentrum Familiärer Darmkrebs	Universitäts-Krebs-Centrum Dresden	Prof. Dr. med. Heike Schackert-Goerens	Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
Genetische Beratung	Institut für Medizinische Genetik	Zentrum für Diagnostik am Klinikum Chemnitz	Dr. med. Albrecht Kobelt	Flemmingstraße 4, 09116 Chemnitz
Gynäkologie	Frauenklinik	Landkreis Mittweida Krankenhaus	Gunnar Fischer	Hainichener Straße 4 – 6, 09648 Altmittweida
Gynäkologie – Chemotherapie	Chemotherapie	Landkreis Mittweida Krankenhaus	Gunnar Fischer	Hainichener Straße 4 – 6, 09648 Altmittweida
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie	Kreiskrankenhaus Stollberg	Dr. med. Gregor Hilger	Jahnsdorfer Straße 7, 09366 Stollberg/Erzgebirge
Hämato-/Onkologie	Onkologische Praxis		Dr. med. Jens Uhlig	Schulstraße 1, 04683 Naunhof
Hämato-/Onkologie	Gemeinschaftspraxis		Dr. med. Marc Grundeis Dr. med. Martin Teich	Straße Usti nad Labem 2, 09119 Chemnitz
Hämato-/Onkologie	Onkozentrum Freiberg		Thomas Boldt	Elisabethstraße 5, 09599 Freiberg
Hämato-/Onkologie	Gemeinschaftspraxis		Dr. med. Marcus Rönitz	Am Kurpark 11, 08301 Bad Schlema
Hämato-/Onkologie	Praxis für Innere Medizin und Hämatologie		Dr. med. Christian Diener	Lugauer Straße 1, 09376 Chemnitz
Hospiz	Hospiz- und Palliativdienst Chemnitz		Sabine Geck	Am Karbel 61a, 09116 Chemnitz
Hospiz	Ambulanter Hospizdienst DOMUS		Susanne Schaper	Leipziger Straße 137a, 09113 Chemnitz
Labormedizin	Zentrum für Diagnostik am Klinikum Chemnitz		Dr. med. Gudrun Stamminger	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz

Fachrichtung	Kooperationspartner	Klinik/Verbund	Leitung	Anschrift
Mikrobiologie	Zentrum für Diagnostik am Klinikum Chemnitz		Dr. med. Gudrun Stamminger	Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Neurochirurgie	CyberKnife Centrum Mitteldeutschland		PD Dr. med. Klaus Hamm	Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt
Neuropathologie	Institut für Neuropathologie	Charité Universitätsmedizin Berlin	Prof. Dr. med. Frank Heppner	Campus Charité Mitte, Charitéplatz 1, 10117 Berlin
Neuropathologie	Institut für Neuropathologie	Charité Universitätsmedizin Berlin	Prof. Dr. med. Frank Heppner	Campus Charité Mitte, Charitéplatz 1, 10117 Berlin
Orthopädie u/o Unfallchirurgie	Klinik für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungs- chirurgie	Zeisigwald- kliniken Bethanien Chemnitz	PD Dr. med. Torsten Prietzel	Zeisigwaldstraße 101, 09130 Chemnitz
Palliativmedizin	MVZ für Spezielle Schmerz- therapie und Palliativmedizin	DRK Krankenhaus Chemnitz- Rabenstein	Dr. med. Uwe Richter	Unritzstraße 23, 09117 Chemnitz
Palliativmedizin	MVZ des Landkreises Mittweida Krankenhaus	Landkreis Mittweida Krankenhaus	Dr. med. Eva Schneider	Robert-Koch- Straße 3, 09648 Mittweida
Pathologie	Histopathologie Chemnitz	Diagnosticum	Dipl.-Med. Michael Ritter	Unritzstraße 21d, 09117 Chemnitz
Physiotherapie	Physiotherapie	Landkreis Mittweida Krankenhaus	Manuela Winkler	Hainichener Straße 4 – 6, 09648 Mittweida
Physiotherapie	Ambulantes Reha-Zentrum Chemnitz		Benjamin Scheer	Bürgerstraße 2, 09113 Chemnitz
Psychoonkologie	MVZ Mittweida GbR Neurologisch- Psychiatrisches Versorgungszentrum	Landkreis Mittweida Krankenhaus	Dipl.-Med. Ralf Bodenschatz	Hainichener Straße 4-6, 09648 Mittweida
Radiologie	Radiologische Gemeinschaftspraxis	Klinikum Mittleres Erzgebirge	Michael Geyer, Dr. med. Chris König, Dr. med. Sascha Nikolov, Dr. med. Matthias Paul	Hainichener Straße 4-6, 09648 Mittweida
Raucherberatung	Klinische Psychologie und Psychotherapie, Raucherambulanz Chemnitz	Technische Universität Chemnitz	Prof. Dr. med. Stephan Mühlig	Wilhelm-Raabe- Straße 43, 09120 Chemnitz

Fachrichtung	Kooperationspartner	Klinik/Verbund	Leitung	Anschrift
Selbsthilfe	Tulpe e.V. – Verein zur Betreuung und Hilfe von Gesichtsvversehrten	Bundesverband	Doris Frensel	Karl-Marx-Straße 7, 39240 Calbe (Saale)
Selbsthilfe	Frauenselbsthilfe nach Krebs	Landesverband Sachsen	Simone Pfarr	Reitbahnstraße 19, 09111 Chemnitz
Selbsthilfe	Psychosoziale Beratungsstelle für Tumorpapienten	Gesundheitsamt Chemnitz	Marion Koch	Am Rathaus 8, 09111 Chemnitz
Selbsthilfe	SHG "Aktiv Leben" Mittweida	Sächsische Krebsgesellschaft	Dirk Preißler	Dorfstr. 51, 09648 Altmittweida
Selbsthilfe	KISS - Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe	Stadtmission Chemnitz e.V	Susann-C. Koch	Rembrandtstraße 13 a/b, 09111 Chemnitz
Selbsthilfe	Deutsche ILCO e.V., Region Sachsen-Mitte		Silke Lippmann	Schlossplatz 9, 09113 Chemnitz
Selbsthilfe	Bezirksverband der Kehlkopfoperierten		Jens Sieber	Deubners Weg 10, 09112 Chemnitz
Selbsthilfe	Selbsthilfegruppe Hirntumor „Hoffnung“		Helmut Grimm	Rembrandtstraße 13 a/b, 09111 Chemnitz
Selbsthilfe	AdP e. V. Bauchspeicheldrüsenerkrankte Regionalgruppe Dresden		Regine Kunde	Alte Dresdner Straße 50, 01108 Chemnitz
Selbsthilfe	Elternverein krebskranker Kinder e.V. Chemnitz		Kathleen Theiling	Rudolf-Krahl-Straße 61a, 09116 Chemnitz
Sozialdienst	Sozialdienst	Landkreis Mittweida Krankenhaus	Gabriele Röhling	Hainichener Straße 4-6, 09648 Altmittweida
Transfusionsmedizin	Institut für Transfusionsmedizin Chemnitz	DRK-Blutspendedienst Nord-Ost	Dr. med. Andreas Karl	Zeisigwaldstraße 103, 09130 Chemnitz
Urologie	Klinik für Urologie	Zeisigwaldkliniken Bethanien Chemnitz	Prof. Dr. med. Michael Fröhner	Zeisigwaldstraße 101, 09130 Chemnitz
Urologie	Urologische Praxis		Dr. med. Holger Schanz	Flemmingstraße 1b, 09116 Chemnitz

Hinsichtlich des definierten Versorgungsauftrages in der Region Südwestsachsen hat das OCC übergreifende Kooperationsverträge mit folgenden Kliniken geschlossen:

Tabelle 3 Kooperationspartner

Klinik/ Verbund	Gesetzliche Vertretung	Anschrift	
DIAKOMED - Diakonie- krankenhaus Chemnitzer Land gGmbH (Hartmannsdorf)	Kaufmännischer Geschäftsführer: Dipl.-Kfm. Johannes Härtel Geschäftsführerin: Karla McCabe	Limbacher Straße 19b, 09232 Hartmannsdorf	
Klinikum Döbeln GmbH	Geschäftsführer und ärztli- cher Direktor: Dr. med. Ralf Lange	Sörmitzer Straße 10, 04720 Döbeln	
DRK Gemeinnützige Kran- kenhaus GmbH Sachsen DRK Krankenhaus Chem- nitz-Rabenstein	Geschäftsführerin: Dipl.-Kffr, MHCM Diana Lohmann	Unritzstraße 23, 09117 Chemnitz	
Landkreis Mittweida Kran- kenhaus gGmbH	Geschäftsführer: Dipl.-Kfm. Florian Claus	Hainichener Straße 4 - 6, 09648 Mittweida	
Zeisigwaldkliniken Betha- nien Chemnitz	Kaufmännische Geschäfts- führerin: Dipl.-Oec. Cornelia Schri- cker Theologischer Geschäfts- führer: Michael Veihelmann	Zeisigwaldstraße 101, 09130 Chemnitz	
Kreiskrankenhaus Stoll- berg gGmbH	Geschäftsführerin: Andrea Morzelewski	Jahnsdorfer Str. 7, 09366 Stollberg	in 2021 fusioniert: Erzgebirgsklinikum gGmbH
Klinikum Mittleres Erzge- birge Haus Zschopau	Geschäftsführer: Knut Hinkel	Alte Marien- berger Straße 52, 09405 Zschopau	Chemnitzer Str. 15, 09456 Annaberg- Buchholz

5 Besondere zentrumsbezogene Aufgaben

5.1 Interdisziplinäre Fallkonferenzen

Zentrales Steuerelement des OCC sind die wöchentlich stattfindenden interdisziplinären Tumorboards, bei denen Fachärzte aus verschiedenen Disziplinen über alle Patienten mit einer gleichartigen oder ähnlichen Tumorerkrankung sprechen und gemeinsam therapeutische Entscheidungen treffen. Das Ergebnis der Konferenz ist ein hochindividualisierter und auf die biologischen Charakteristika des Patienten und seiner Tumorerkrankung zugeschnittener multimodaler Therapieplan. Geltende Behandlungsstandards werden durch aktuelle onkologische Leitlinien sowie modernste wissenschaftliche Erkenntnisse festgelegt und bilden die Grundlage aller therapeutischen Entscheidungen. An den Tumorboards nehmen internistische Onkologen, Strahlentherapeuten, Pathologen und Radiologen sowie Vertreter aus operativen Fachgebieten teil.

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag
Mammakarzinom	Thorakale Tumore	Mittweida	Pädiatrische Onkologie*
Gyn. Onkologie	Sarkom	Hautkrebszentrum DRK Krankenhaus Chemnitz-Rabenstein	Kopf / Hals
Viszeralonkologisches Zentrum • Darm • Pankreas • Leber • Speiseröhre • GIT	Allgemeine Onkologie	Brustkrebszentrum DRK Krankenhaus Chemnitz-Rabenstein	Neuroonkologie
	Hämato-/Onkologie	Darmkrebszentrum Zeisigwaldkliniken Bethanien	
	Urologische Onkologie	Zentrum für Zell- und Immuntherapie Chemnitz–Dresden (CCI-CD) Universitätsklinikum Dresden	
	Prostatakarzinomzentrum ** Zeisigwaldkliniken Bethanien		

Abbildung 5 Übersicht der Tumorboards

Von dieser multidisziplinären Fachkompetenz profitieren die Tumorpatienten in vielerlei Hinsicht. Durch die zügige, interdisziplinäre Diskussion werden alle Krankheitsaspekte schneller berücksichtigt, sodass eine wirksame Therapie umgehend beginnen kann. Die Patienten haben zudem die Möglichkeit an klinischen Studien teilzunehmen, um neuartige Therapien zu erhalten.

Nach begonnener Therapie erfolgt die Wiedervorstellung der Patienten im Tumorboard, um den Behandlungsplan zu prüfen und neue Erkenntnisse in die weitere Behandlung einfließen zu lassen.

Für die Vernetzung und Einbindung von Hausärzten, niedergelassenen Onkologen / Kooperationspartnern sowie externen Krankenhäusern stehen ein Einweiserportal POLAVIS und ein Videokonferenzsystem zur Verfügung. Somit können auch Patienten aus ländlichen Regionen zeitnah und datenschutzkonform am Zentrum in Tumorboards vorgestellt und besprochen werden. Durch die interdisziplinäre Absprache erhalten die Patienten rasch Zugang zu speziellen Diagnose- und Therapieverfahren, welche nur an Zentren vorgehalten werden können. Sollten vor Ort Maßnahmen möglich sein, so werden diese bevorzugt, um den Patienten eine wohnortnahe Versorgung anzubieten.

5.1.1 Reguläre Tumorboards

Tabelle 4 Kennzahlen der Tumorboards 2020

Tumorboard	Tumorentitäten	vorge- stellte Fälle
Allgemeine Onkologie	sonstige Tumoren, Metastasen, Metastasen mit unklarem Primärtumor, fachübergreifende Fälle	187
Hämato-/ Onkologie	Hämatologische Neoplasien, solide Tumoren, Metastasen mit unklarem Primärtumor	214
Kopf-Hals-Tumoren	HNO-Tumoren, MKG-Tumoren	574
Mammakarzinom	Mammakarzinome	525
Gynäkologische Onkologie	Uteruskarzinome, Ovariale Karzinome, Vulva- karzinome	81
Neuroonkologie	Hirntumoren, Hypophysentumoren	1.334
Sarkom	Sarkome/Weichteiltumoren	115
Thorakale Tumoren	Lungentumoren, Tumoren im Brustraum	709
Urologische Onkologie	Urologie (Nieren, Hoden, Harnblase)	372
Viszeralonkologisches Zentrum	Tumoren an <ul style="list-style-type: none"> • Darm • Pankreas • Leber • Speiseröhre • GIT 	514 103 52 68 541
übergreifend in Kooperation mit dem Krankenhaus Mittweida	alle Entitäten	156
gesamt		5545

5.1.2 Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen

Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&M-Konferenzen) sind strukturierte Besprechungen für interne sowie externe Kooperationspartner, welche regelmäßig und mindestens zweimal pro Jahr stattfinden. Anliegen dieser interdisziplinären und sektorübergreifenden Konferenzen ist die Aufarbeitung von Behandlungsverläufen, unerwünschten Ereignissen und Todesfällen mit besonderer Bedeutung. Hieraus ergibt sich das Ziel eines gemeinsamen Lernens und der Ableitung konkreter Maßnahmen im Sinne der kontinuierlichen Verbesserung von Qualität und der Sicherheit der Versorgung der Patienten. Im Jahr 2020 wurden im OCC insgesamt 11 M&M-Konferenzen durchgeführt, welche zudem durch die Sächsische Landesärztekammer als Fortbildung anerkannt werden.

Tabelle 5 Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen 2020

Organkrebszentrum	Datum
Viszeralonkologisches Zentrum	02.09.2020 04.11.2020
Brustzentrum	05.10.2020 26.10.2020
Lungenkrebszentrum	15.12.2020 Sowie Coronabedingt: Weitere Patientenvorstellungen erfolgten im Anschluss an Tumorboards
Kopf-Hals-Tumorzentrum	20.08.2020 10.09.2020
Neuroonkologisches Zentrum	31.07.2020 04.12.2020
Zentrum für Hämatologische Neoplasien	02.11.2020

5.2 Zentrumsbezogene Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Das OCC plant und veranstaltet jährlich für interne und externe Kooperationspartner Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen in Form von Kongressen und Symposien bzw. Qualitätszirkeln.

5.2.1 Kongresse/ Symposien

Tabelle 6 Kongresse und Symposien 2020

Zentrum	Veranstaltung	Thema/ Hinweis	Datum
Onkologisches Centrum (OCC) – zentrenübergreifend/ sonstige	3. Chemnitzer Radio-Onkologie-Forum	u.a. Therapie und Supportivtherapie vom Oropharynxkarzinomen	29.02.2020
	Onkologie im Dialog	u.a. Möglichkeiten der minimalinvasiven Viszeralchirurgie, Robotische Ösophaguschirurgie, Biomarker, Immun-Checkpoint-Inhibitoren – rasante Entwicklungen in der personalisierten Therapie beim Bronchialkarzinom	26.09.2020
	6. Interdisziplinäres Schwerpunktsymposium Onkologie	Molekulardiagnostik, Urologische Tumore und Oligometastasierung	10.10.2020
	Online-Anwenderschulung in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Diagnostik	5-FU-Toxizität und Monitoring	05.11.2020
Viszeralonkologisches Zentrum	6. Viszeralmedizinischer Abend, Chemnitz	Akute Unterbauchschmerzen im Fokus – Differentialdiagnose und Therapie	04.02.2020
	3. Fortbildungsabend des Viszeralonkologischen Zentrums*	Säulen der Behandlung von Krebserkrankungen	08.04.2020
	Workshop Gynäkologie trifft Chirurgie	Live-Ops, Vorträge und Diskussionen	17.-18.09.2020
Brustzentrum	15 Jahre zertifiziertes Brustzentrum Chemnitz	u.a. Vorstellung des Brustzentrums, operative Therapie Mamma-Ca.	05.02.2020
	30. GYN-ONKO-Symposium*	u.a. Systemtherapie des fortgeschrittenen triple-negativen Mamma-Ca.	21.03.2020
Zentrum für Hämatologische Neoplasien	Hämatologisch-onkologisches Symposium*	Aktuelle Trends in der Hämatologie & Onkologie – wo stehen wir 2020?	28.11.2020

* Coronabedingt abgesagt/verschoben

5.2.2 Qualitätszirkel

Tabelle 7 Qualitätszirkel 2020

Zentrum	Art	Thema/ Erläuterung	Datum
OCC- zentren- übergreifend	OCC- Qualitätszirkel	<ul style="list-style-type: none"> - Entwicklung Tumorboards - Prozess Tumorboardanmeldung - Vorstellung POLAVIS - offene Punkte OnkoZert-Maßnahmeplan - Stand Projekte 2020 	24.06.2020
	OCC- Qualitätszirkel	<ul style="list-style-type: none"> - Etablierung der onkologischen Trainingstherapie am OCC in Zusammenarbeit mit der Poliklinik gGmbH/ sportiF - Anwenderschulung: 5-FU – Toxizität und Monitoring 	05.11.2020
	OCC- Qualitätszirkel	<ul style="list-style-type: none"> - Strukturierung der Qualitätssicherung in der Onkologie 	26.11.2020
Viszeralonkologi- sches Zentrum	Qualitätszirkel	<ul style="list-style-type: none"> - Auswertung Überwachungsaudit und Maßnahmenplan 2020 - Kennzahlen Leber und Stand Leberzentrum - Mangelernährungsscreening/Ernährungsberatung - Update Studien 	20.02.2020
	Qualitätszirkel	<ul style="list-style-type: none"> - Kennzahlen Darm und Pankreas - Kennzahlen Ösophagus - Maßnahmen zur Zertifizierung des Ösophaguszentrums - Studiensituation und Maßnahmen - Auswertung Wartezeitanalyse - Vorbereitung Zertifizierung 	02.09.2020
	Qualitätszirkel	<ul style="list-style-type: none"> - Vorbereitung externes Audit - Studiensituation - Vorstellung SOP Interventionen beim HCC - Handhabung postoperative Thromboembolieprophylaxe - Dokumentation der prätherapeutischen Ernährungsberatung - Empfehlung und Dokumentation der genetischen Beratung 	04.11.2020
Brustzentrum	Qualitätszirkel	<ul style="list-style-type: none"> - Empfehlungen AGO 2020 	07.09.2020
	Qualitätszirkel	<ul style="list-style-type: none"> - Auswertung Sentinel - Unterweisung nach StrSchV für die Sentinel-Lymph-Node Ectomy 	07.12.2020

Zentrum	Art	Thema/ Erläuterung	Datum
Lungenkrebszentrum	Qualitätszirkel	- Erweiterung ASV und Benennung Leitung und Kernteam - Sprechstunden	29.06.2020
	Qualitätszirkel	- Erweiterung ASV - Etablierung ASV Tumoren der Lunge und des Thorax am KC	01.09.2020
	Qualitätszirkel	- Stand ASV thorakale Tumoren - Aktuelle Zahlen aus dem LKZ - Vorbereitung des Zertifizierungsaudits	04.11.2020
Kopf-Hals-Tumorzentrum	Qualitätszirkel	- Auswertung Patientenerbefragung - Auswertung Einweiserbefragung - Maßnahmenplan 2020	20.08.2020
Neuroonkologisches Zentrum	Qualitätszirkel	- Leitlinien Neuroonkologie - Individueller DKG-Jahresbericht 2020 - Auswertung Patientenerbefragung - Auswertung Einweiserbefragung	09.10.2020
Zentrum für Hämatologische Neoplasien	Qualitätszirkel	- Allgemeines zur Zertifizierung - Erhebungsbogen - Arbeitsanweisungen	30.04.2020
Zentrum für Hämatologische Neoplasien	Qualitätszirkel	- Erhebungsbogen - Primärfälle - stationäre Aufnahme - Erstellung SOP's - Dokumentation	18.05.2020
	Qualitätszirkel	- OnkoZert-Zertifizierung im Nov. 2020 - Meldeprozess sächsisches Krebsregister	02.11.2020

5.3 Qualitätsverbessernde Maßnahmen

5.3.1 PDCA-Zyklus

Die Klinikum Chemnitz gGmbH arbeitet aktiv an der Verbesserung der Gesundheitsversorgung auf allen drei Ebenen: Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Grundlage hierfür bildet der sogenannte PDCA-Zyklus. Ziel ist die kontinuierliche Verbesserung der Qualität durch eine regelmäßige Prüfung und Bewertung des bestehenden Systems und der umgesetzten Maßnahmen. Dabei werden die Schritte: Plan (Planen), Do

(Handeln), Check (Überprüfen), Act (Agieren) im Sinne eines Kreislaufs durchlaufen (siehe Abb. 6).

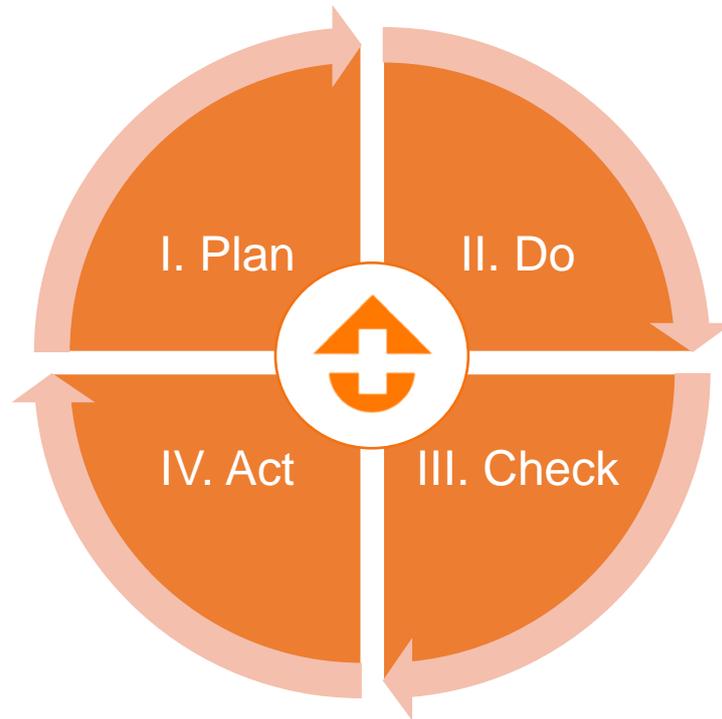


Abbildung 6 PDCA-Zyklus

5.3.2 Tumordokumentation

Die Tumordokumentation ist ein zentrales Instrument zur Sicherung der Behandlungsqualität im OCC. Sie erfolgt direkt über das OCC. Seit dem 1. Januar 2017 findet das SAP-basierte Tumordokumentationssystem CREDOS Anwendung. Die Eingaben zur Tumordokumentation in den interdisziplinären Tumorboards erfolgen durch das Patientenmanagement des OCC. Das Patientenmanagement nimmt an allen wöchentlich stattfindenden Tumorboards teil. Eine zentrale Vertretungsregelung ist vorhanden. Zusätzlich sind Vertretungsregelungen in einzelnen Kliniken definiert. Diese sind geschult. Die schriftliche Einverständniserklärung des Patienten für die Weiterleitung der Daten an die weiterbehandelnden Kooperationspartner, die Meldung an das Klinische Krebsregister Chemnitz (KKRC) und die Erfassung und Auswertung der Behandlungsdaten im Rahmen der interdisziplinären Tumorboards erfolgt durch die Unterschrift des Patienten auf dem Behandlungsvertrag mit dem Klinikum. Die Protokolle werden durch das Patientenmanagement des OCC an alle teilnehmenden Fachbereiche per E-Mail im Outlook versendet. Zusätzlich werden sie im Krankenhausinformationssystem (KIS)

des Klinikums in der elektronischen Patientenakte gespeichert und ausgedruckt in der Papierakte vorgehalten. Im KIS sind die Protokolle am Folgetag abrufbar. Auch niedergelassene Kooperationspartner und kooperierende Kliniken haben über einen VPN-Zugang die Möglichkeit, auf die Protokolle zuzugreifen. Das OCC meldet monatlich die Daten auf Grundlage des einheitlichen Onkologischen Basisdatensatzes an das KKRC elektronisch über eine ADT-GEKID-Schnittstelle. Nach der Datenübermittlung an das KKRC stellt dieses eine XML-Datei zur Verfügung, um die Jahre vor 2017 in der Matrix darstellen zu können. Mithilfe dieser kann die OncoBox vom OCC selbst befüllt werden kann. Die Nutzung der OncoBox (für das Brust- und Darmkrebszentrum) im OCC erfolgt bei der Erstellung der Kennzahlenbögen ab dem Kennzahlenjahr 2017. Die Kennzahlen werden im QZ bzw. anderen Sitzungen besprochen/diskutiert.

5.3.3 Qualitätsmanagementhandbuch

Das Qualitätsmanagementhandbuch (QMH) stellt das zentrale Element in der Dokumentation des Qualitätsmanagementsystems (QMS) dar und beinhaltet:

- Grundsätze zur Qualitätspolitik
- Informationen zur Aufbauorganisation
- Ablaufelemente des QMS
- Festlegung von Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sowie
- Hinweise auf entsprechende Verfahrensanweisung, soweit zweckmäßig
- Regelungen zur Dokumentenlenkung und Lenkung von Qualitätsaufzeichnungen (realisiert durch das Dokumentenlenkungssystem ConSense)

Das QMH wird regelmäßig auf Aktualität überprüft.

5.3.4 Qualitätszirkel

Es gibt mindestens dreimal jährlich interdisziplinäre Qualitätszirkel, die gezielt spezifische Themen bearbeiten. Neben spezifischen Themen der interdisziplinären Fallbesprechungen und der Fortbildung werden auch Bereiche wie Öffentlichkeitsarbeit oder strukturelle Verbesserungen in der Zusammenarbeit im OCC erörtert. Teilnehmer der Zirkel sind die Hauptkooperationspartner (Hämatologie/Onkologie, Operative und Medikamentöse Onkologie, Pathologie, Radiologie, Radioonkologie), das Direktorium, die

Netzwerkkoordination, der QMB sowie auch weitere Kooperationspartner/Mitglieder, wie beispielsweise die onkologische Fachpflege, Palliativmedizin, Ernährungsberatung, Psychoonkologischer Dienst und Sozialdienst. Die Ergebnisse werden protokolliert und an alle an- und abwesenden Teilnehmer versandt. Die Wiedervorlage bei der nächsten Sitzung dient der Ergebniskontrolle. Neben den interdisziplinären Qualitätszirkeln finden Qualitätszirkel in den einzelnen Organkrebszentren statt (siehe Kapitel 5.2.2). Die im Kapitel 5.2.2 dargestellten Qualitätszirkel werden zum Teil als Fortbildung durch die Sächsische Landesärztekammer anerkannt.

5.3.5 Interne Auditierung

Die Prozesse und deren Wirksamkeit werden regelmäßig durch interne Audits überwacht. Zur Überprüfung der Dienstleistungsqualität aber insbesondere auch zur Überprüfung des Status des eingerichteten QMS und seiner Wirksamkeit finden im gesamten OCC Audits statt, die durch den Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) des OCC/das zentrale QM der Klinikum Chemnitz gGmbH bzw. durch die zu Auditoren geschulten QMB durchgeführt werden. In den schriftlich niedergelegten Verfahrensanweisungen zum Durchführen eines Systemaudits und eines Verfahrensaudits ist festgelegt, wie bei der Planung, der Vorbereitung, der Durchführung und der Berichterstattung des Audits vorzugehen ist. Die Audits werden protokolliert, Handlungsbedarfe identifiziert und Korrekturmaßnahmen kontinuierlich überprüft.

5.3.6 Managementreview

Eine Managementbewertung erfolgt jährlich. Daran beteiligt sind das Direktorium, die Netzwerkkoordination und das Qualitätsmanagement. Die Protokollierung der Bewertung wird sichergestellt.

Es erfolgt eine kritische Durchsicht der verabschiedeten Qualitätspolitik und der Qualitätsziele. Die gewählten Qualitätsindikatoren und festgelegten Messungen der Zielerreichung werden überprüft. Anstehende neue Ziele werden diskutiert und mit den aktuellen Rahmenbedingungen abgeglichen. Zuständigkeiten werden stets festgelegt. Weiterhin werden in- und externe Auditergebnisse betrachtet.

Ergebnisse/Auszug aus dem Managementreview 2020

Qualitätsziele



Onkologisches Centrum Chemnitz						
Jahr: 2019/ 2020						
Bezug zur Qualitätspolitik	Qualitätsziel	Maßnahme zur Zielerreichung	Zielwert/ Messparameter	Verantwortlich	Zielermin	Status
Gesundheitspolitik	Festlegung der "Besonderen Aufgaben" des Krebszentrums für die Region Südwestsachsen und Finanzierung der Leistungen	Schiedsstellenverfahren (AOK/ vdek)	erfolgreiches Schiedsstellenverfahren zugunsten KC	Geschäftsführung/ Netzwerkkoordination	III. Quartal 2020	ist erreicht
Hochwertige Patientenversorgung	Etablierung ASV gynäkologische Tumoren/ Mammakarzinome	Beantragung beim erweiterten Landesausschuss, Einreichung aller notwendigen Unterlagen	Bestätigung zur Teilnahme	Netzwerkkoordination/ Frauenklinik	III. Quartal 2019	ist erreicht
Hochwertige Patientenversorgung	Etablierung ASV Tumoren der Lunge und des Thorax	Beantragung beim erweiterten Landesausschuss, Einreichung aller notwendigen Unterlagen	Bestätigung zur Teilnahme	Netzwerkkoordination/ TGE/ Klinik Innere IV	II. Quartal 2021	in Bearbeitung
Qualität der Tumordokumentation	intensive Zusammenarbeit von Zentren und Krebsregistern/ Neues KFRG (Krebsregister- und Früherkennungsgesetz)	regelmäßige Sitzungen mit dem KKRC Chemnitz Arbeitsanweisung "OCC" - Tumormeldungen am KC	Kooperationsvereinbarung Verfahrensanweisung	Direktorium/ Netzwerkkoordination KKRC	I. Quartal 2018	ist erreicht
Netzwerkgestaltung	Stärkung der Netzwerkarbeit in der Region zur Sicherung der Patientenversorgung und Ausbau des Einzugsgebietes	Einführung eines Tumorboardmeldesystems (webbasiert) - POLAVIS	Abschluss von Nutzungsvereinbarungen mit Kooperationspartnern	Geschäftsführung/ Direktorium/ Netzwerkkoordination	IV. Quartal 2020	laufend
Öffentlichkeitsarbeit	Erhöhte Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit schaffen	Relaunch Klinikumswebsite und Integration OCC Seite Social Media Beiträge	OCC Seite online	Netzwerkkoordination	III. Quartal 2020	ist erreicht
Öffentlichkeitsarbeit	Erhöhte Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit schaffen	Etablierung eines Patientenkongresses 1xjährlich	Durchführung eines Patientenkongresses	Direktorium/ Netzwerkkoordination	III. Quartal 2019	ist erreicht
Nachwuchsförderung	Nachwuchsförderung/ Ausbildung von medizinisches Fachpersonal	engere Zusammenarbeit mit Bildungszentrum des Klinikums/ Prüfung der Zusammenarbeit mit regionalen Partnern, Wissenstransfer	Ausloten der Möglichkeit einer Fortbildungsreihe Gründung einer Akademie Kooperation zwischen ONKOME e.V. und Tumorzentrum e.V.	Direktorium/ Netzwerkkoordination/ Geschäftsführung ONKOME e.V. TUZ e.V.	II. Quartal 2021	in Bearbeitung
Hochwertige Patientenversorgung	Zentralisierung Chemotherapien Viszeralonkologisches Zentrum	räumliche Zusammenlegung ASV GIT, F030 ambulante Chemotherapien sowie Herr Hielscher	Eröffnung OCC-/ ASV- Ambulanz	Direktorium/ Netzwerkkoordination	III. Quartal 2019	ist erreicht

Fortschritt in der Diagnostik/ Therapie	Etablierung Molekulare Diagnostik	Projekt zur Einführung einer qualitätsgesicherten Molekulardiagnostik	Nutzung molekularer Daten in der Therapie und Wissenstransfer	Direktorium/ Netzwerkkoordination	Start Projekt 1.1.2020	laufend
Fortschritt in der Diagnostik/ Therapie	Angebot von genomischer Medizin	Kontaktaufnahme Kooperationspartner in der Region sowie Antragstellung Netzwerk	Aufnahme in das Netzwerk	Direktorium/ Netzwerkkoordination/ Zentrumsleiter LZ	III. Quartal 2020	Antrag eingereicht
Klinische Forschung	Aufbau eines Zentrums Klinische Studien	Zentralisierung/ Strukturierung des Bereichs und wirtschaftliche Optimierung Projekt (externe Beratung)	Zentralisierung aller Studienassistenten/ Koordinatoren KC an das ZKS (OCC) QM System	Geschäftsführung Direktorium/ Netzwerkkoordination/	IV. Quartal 2020	laufend
Qualitätsmanagement	Erstzertifizierung Zentrum Hämatologische Neoplasien durch OnkoZert	Kontrolle der Anforderungen auf Erreichungsgrad, Maßnahmen einleiten, Zertifizierung vorbereiten	bestätigtes/ erteiltes Zertifikat	Direktorium/ Netzwerkkoordination	IV. Quartal 2020	in Bearbeitung
Qualitätsmanagement	Erstzertifizierung Speiseröhrenkrebs durch OnkoZert	Kontrolle der Anforderungen auf Erreichungsgrad, Maßnahmen einleiten, Zertifizierung vorbereiten	bestätigtes/ erteiltes Zertifikat	Direktorium/ Netzwerkkoordination	IV. Quartal 2021	in Bearbeitung
Qualitätsmanagement	Erstzertifizierung Modul Sarkom durch OnkoZert	Kontrolle der Anforderungen auf Erreichungsgrad, Maßnahmen einleiten, Zertifizierung vorbereiten	bestätigtes/ erteiltes Zertifikat	Direktorium/ Netzwerkkoordination	IV. Quartal 2020	in Bearbeitung
Qualitätsmanagement	Erstzertifizierung Modul Leber (Viszeralonkologisches Zentrum) durch OnkoZert	Kontrolle der Anforderungen auf Erreichungsgrad, Maßnahmen einleiten, Zertifizierung vorbereiten	bestätigtes/ erteiltes Zertifikat	Direktorium/ Netzwerkkoordination/ Zentrumsleiter VZ	IV. Quartal 2021	in Bearbeitung

Abbildung 7 Auszug Managementreview

5.3.7 Patienten- und Einweiserbefragungen

Die Kundenzufriedenheit wird über verschiedene Wege systematisch überprüft und vorhandene Verbesserungspotentiale davon abgeleitet. Wichtige Kunden des OCC sind unter anderem die Patienten sowie Einweiser. Um die Patientenzufriedenheit zu ermitteln werden schriftliche Patientenbefragungen durchgeführt, Patientengespräche gesucht und andere Informationsquellen herangezogen. Die Vorbereitung, Durchführung und Auswertung der Zufriedenheitsermittlungen erfolgt dabei in Zusammenarbeit

mit dem zentralen QM der Klinikum Chemnitz gGmbH. Die Patientenbefragung zur Zufriedenheit erfolgt über entitätsbezogene Formblätter. Dabei werden die Patienten u.a. zu nachfolgenden Themen befragt:

- Zufriedenheit mit dem ärztlichen Dienst und Pflegedienst (Freundlichkeit, Hilfsbereitschaft, Verständlichkeit/Bereitschaft zur Erklärung)
- Nutzung der psychoonkologischen Versorgung
- Nutzung des Sozialdienstes
- Wartezeiten
- Verpflegung
- Fragen in Bezug zur jeweiligen Tumorentität

Neben der Patientenzufriedenheit wird auch die Einweiserzufriedenheit ermittelt. Es werden mindestens alle drei Jahre Einweiserzufriedenheitserhebungen im OCC durchgeführt. Eine zentrale Erhebung erfolgte erstmalig im Jahr 2015. Fallbezogene Anliegen werden an die Verantwortlichen in den Zentren/Kliniken weitergeleitet. Die Bearbeitung wird zentral überwacht. Rückfragen sowie die Ergebnisse, bzw. identifizierte Potentiale der Zufriedenheitsuntersuchungen bei Patienten und Einweisern werden im Rahmen der jährlichen Managementreviews aufgegriffen.

Tabelle 8 Planung der Einweiser- und Patientenbefragungen

Zentrum	durchgeführte Einweiserbefragung	nächste geplante Einweiserbefragung	durchgeführte Patientenbefragung	nächste geplante Patientenbefragung
OCC – zentrenübergreifend	2018	2021	siehe Organkrebszentren	siehe Organkrebszentren
Viszeralonkologisches Zentrum	2018	2021	2018	2021
Brustzentrum	2018	2021	2019	2022
Lungenkrebszentrum	2018	2021	kontinuierlich	kontinuierlich
Neuroonkologisches Zentrum	2019	2022	2019	2022
Kopf-Hals-Tumorzentrum	2018	2021	2019	2022
Zentrum für Hämatologische Neoplasien	2018	2021	2019	2022

5.3.8 Systematisches Fehlermanagement

Das Fehlermanagement im OCC wird derzeit durch zentrale Einheiten der Klinikum Chemnitz gGmbH abgedeckt. Eine anonymisierte Aufzeichnung findet unter anderem durch ein Critical Incident Reporting System (CIRS) statt. Fehler werden mit den einzelnen Versorgungseinheiten direkt bearbeitet. Geplant ist, dass die Ergebnisse zukünftig dem Netzwerkkoordinator und dem QMB mindestens jährlich mitgeteilt werden, um diese u.a. in der jährlichen Managementbewertung zu diskutieren. Es wird ein systematisches Fehlermanagement im Klinikum praktiziert, da eine absolute Fehlerfreiheit trotz aller Vorsorgemaßnahmen nicht erreicht werden kann. Aufgetretene und erkannte Fehler werden systematisch dokumentiert, analysiert und bewertet. Dadurch können Problemfelder erkannt und Korrektur- bzw. Vorbeugemaßnahmen eingeleitet werden. Fehler in der Vergangenheit werden dazu genutzt, einen positiven Veränderungsprozess anzustoßen. Das Ziel ist die kontinuierliche Steigerung der Versorgungsqualität im gesamten Versorgungsbereich.

5.3.9 Beschwerdemanagement

Das Beschwerdemanagement wird zentral in der Klinikum Chemnitz gGmbH organisiert. Es wird als wertvolle Möglichkeit angesehen, Verbesserungspotentiale aus der Sicht des Patienten zu erfahren. Die Aufnahme und Bearbeitung von Beschwerden erfolgt somit nach einem einheitlichen Vorgehen. Die Kunden werden z.B. direkt aufgefordert, ihre Meinung über ein Formblatt kundzutun. Die Bearbeitung der Beschwerden erfolgt nach standardisiertem Verfahren, das z.B. die Reaktion auf die Mitteilung, angestoßene organisatorische Maßnahmen und eine Rückmeldung an den Kunden, sofern dies gewünscht ist, beinhaltet. Zur Auswertung aller Beschwerden werden diese bei der Abteilung Beschwerdemanagement zusammengetragen und analysiert. Die systematische Auswertung der Beschwerden hat das Ziel, Problemfelder zu identifizieren und Verbesserungs- und Korrekturmaßnahmen mit dem Ziel der Erhöhung der Kundenzufriedenheit zu koordinieren. Es ist geplant, dass die Ergebnisse aus dem onkologischen Bereich mindestens jährlich an den QMB des OCC herangetragen werden.

5.3.10 Externe Qualitätssicherung

Neben den internen Audits werden die Prozesse sowie das Qualitätsmanagementsystem des OCC auch durch Dritte in regelmäßigen Abständen überwacht. Die daraus abgeleiteten Veränderungspotentiale dienen als Grundlage für eine kontinuierliche Verbesserung im Sinne des PDCA-Zyklus. An der Vorbereitung, Durchführung und Berichterstattung der Audits sind die QMB des zentralen QM, die QMB und die Netzwerkkordinatorin des OCC beteiligt. Einschließlich der externen Qualitätssicherung im Rahmen von § 136 Abs. 1 SGB V i. V. m. § 135a SGB V, welche das zentrale Qualitätsmanagement begleitet wird, kommen des Weiteren die folgenden Instrumente zum Einsatz:

Externe Audits

Im Januar 2016 erfolgte die Erstzertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 – im Jahr 2018 dann die Umstellung auf DIN EN ISO 9001:2015. Mit diesem Verfahren wird durch die jährliche Überprüfung ein strukturierter und kontinuierlicher Verbesserungsprozess gewährleistet und vorangetrieben. Die nachfolgenden Organkrebszentren sind nach DIN EN ISO zertifiziert: Lungenkrebszentrum, Viszeralonkologisches Zentrum und Brustzentrum. Zusätzlich werden die definierten Qualitätskriterien der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) erfüllt und im Rahmen von Zertifizierungen durch OnkoZert bestätigt:

Tabelle 9 Übersicht Zertifizierungsstand

Organkrebszentrum/Modul	Zertifiziert seit	Erstzertifizierung geplant
Onkologisches Zentrum	11.11.2014	-
Viszeralonkologisches Zentrum	30.11.2017	2021
Modul: Darmkrebs	09.09.2011	
Modul: Pankreas	30.11.2017	
Modul: Speiseröhre	24.11.2020	
Modul: Leber		
Brustzentrum	29.07.2004	-
Lungenkrebszentrum	02.12.2015	-
Neuroonkologisches Zentrum	02.12.2016	-
Kopf-Hals-Tumorzentrum	02.12.2015	-

Organkrebszentrum/Modul	Zertifiziert seit	Erstzertifizierung geplant
Zentrum für Hämatologische Neoplasien	24.11.2020	
Sarkomzentrum	-	2022/2023

Nach jedem externen Audit wird ein Maßnahmenplan erstellt, der im folgenden Jahr bearbeitet wird (s. Anhang 1).

Initiative Qualitätsmedizin (IQM)

Die Klinikum Chemnitz gGmbH ist Mitglied der Initiative Qualitätsmedizin (IQM). IQM ist eine trägerübergreifende Initiative, offen für alle Krankenhäuser aus Deutschland und der Schweiz. Ziel ist, die medizinische Behandlungsqualität im Krankenhaus für alle Patienten zu verbessern. Dabei findet eine Qualitätsmessung mit Indikatoren statt, welche auf Basis von Routinedaten durchgeführt wird. Die Ergebnisse werden transparent für jedes Krankenhaus auf der Webseite veröffentlicht. Mittels sogenannter Peer Reviews (gutachterliches und standardisiertes Verfahren zur Qualitätssicherung) werden auffällige Indikatoren durch ein ärztliches Team externer und interner Peers vor Ort überprüft und gegebenenfalls prozessuale und strukturelle Verbesserungspotentiale abgeleitet. Die Anzahl aller Patienten mit onkologischen Hauptdiagnosen, welche im Jahr 2020 von den IQM-Qualitätsindikatoren erfasst wurden, beträgt 2.938. Diese verteilen sich auf folgende Diagnosen:

- Lungenkrebs: 1977
- Magenkrebs: 169
- kolorektales Karzinom: 483
- Brustkrebs: 234
- Prostata-Karzinom: 75

Arbeitsgemeinschaft kommunaler Großkrankenhäuser (AKG)

Es findet ein Austausch zwischen der Klinikum Chemnitz gGmbH und der AKG statt. Im Sinne der Netzwerkarbeit werden in unregelmäßigen Abständen und je nach Bedarf

Befragungen durchgeführt, an welchen das Klinikum teilnimmt. Im Jahr 2020 lag die Anzahl klinikübergreifender Fragen bei 32 Stück, wobei zwei Fragen auf das OCC im Speziellen entfielen.

5.4 Behandlungspfade, Standard Operating Procedures

Standard Operating Procedures (SOPs) sind verbindliche Beschreibungen der Abläufe strukturierter und standardisierter Prozesse. Davon eingeschlossen ist unter anderem auch die Prüfung der Ergebnisse und deren Dokumentation. Im OCC sind SOPs in den unterschiedlichsten Bereichen vorhanden und finden Anwendung. Dies können bspw. Verwaltungs-, Dokumentations- oder klinische Vorgänge sein. Ab dem Jahr 2022 ist die Etablierung von Expertengruppen geplant, welche an der Integration von S3-Leitlinien in interne SOPs beteiligt sein werden. Eine Übersicht der Behandlungspfade und SOPs mit onkologischem Bezug, welche an der Klinikum Chemnitz gGmbH Anwendung finden, ist in Anhang 2 dargestellt.

5.5 Tumorregister

Im OCC werden Maßnahmen zur Bereitstellung, Etablierung, Führung und Auswertung eines Tumorregisters umgesetzt. Die verbindliche Grundlage hierfür bildet ein standardisiertes Vorgehen im Rahmen der Verfahrensanweisung „Tumormeldung im OCC“. Zur Steuerung und Dokumentation erfolgt eine elektronische Meldung an das Klinische Krebsregister (KKR), des Weiteren kommt das SAP-basierte System CRE-DOS (Tumordokumentationssystem) zur Anwendung. Hinsichtlich des Personals bei einer vollumfänglichen Dokumentation wird von der DKG eine Dokumentationsassistenz in Höhe von 0,5 VK pro 200 Primärfälle sowie zusätzlich 0,1 VK pro 200 Nachsorgefälle empfohlen. Für das Jahr 2020 mit 1.440 onkologischen Primärfällen entspricht dies einem Bedarf von 3,6 VK für die Primärfalldokumentation. Im Berichtsjahr belief sich der Personalstand auf 3,7 VK. Eine künftige Betrachtung der Nachsorgefälle wird angestrebt.

5.6 Durchführung von Informationsveranstaltungen für Betroffene und Patientenorganisationen

Die Klinikum Chemnitz gGmbH sowie das OCC bieten jährlich diverse Informationsveranstaltungen zu onkologischen Themen für Betroffene und Patientenorganisationen an. Ziel ist es, über die neuesten Therapiemöglichkeiten zu informieren sowie eine Plattform zu bieten, welche den aktiven Austausch mit Ärzten und anderen Fachexperten fördert und genügend Raum für Fragen lässt. Dabei werden Vorträge und interaktive Workshops zu wechselnden Themen angeboten. Eine übergreifende onkologische Informationsveranstaltung ist das jährlich vom OCC organisierte „Chemnitzer Krebsforum“. An dieser Veranstaltung beteiligen sich zusätzlich Vertreter von Selbsthilfegruppen sowie auch Perücken-/Kosmetikstudios und Ernährungsberater. Aufgrund der Corona-Pandemie konnte das „Chemnitzer Krebsforum“ in 2020 nicht stattfinden.

In 2021 führte das OCC die sogenannte „OCC-Patientensprechstunde“ ein. Die Kurzinterviews mit Ärzten und Therapeuten fungieren als Ersatz für ursprünglich geplante Patientenveranstaltungen vor Ort, die aufgrund der Corona-Pandemie größtenteils ausgefallen sind. Die „OCC-Patientensprechstunde“ ist ein wiederkehrendes Format mit einheitlichem Branding, das meist im Abstand von vier bis sechs Wochen bei YouTube, Facebook sowie auf der Internetseite des Klinikums Chemnitz veröffentlicht wird. Innerhalb eines Videos werden fünf bis zehn häufig gestellte Patientenfragen zu breitenwirksamen Themen einfach und kompakt beantwortet.

Tabelle 10 Patientenveranstaltungen 2020

Zentrum	Veranstaltung	Zielgruppe	Ort	Datum
Kopf-Hals-Tumorzentrum	Patienteninformationstag „Kopf-Hals-Krebs“	Patienten	Chemnitz	23.09.2020

6 Kooperation mit anderen onkologischen Zentren

Es besteht eine Kooperationsvereinbarung mit der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin und dem Fachbereich pädiatrische Hämatologie und Onkologie/Kinderonkologisches Zentrum am Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen/Universitäts-KrebsCentrum Dresden (NCT/UCC) des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden. Hierbei werden unter anderem folgende Maßnahmen umgesetzt:

- kooperative und konsiliarische Diagnostik und Behandlung pädiatrisch hämato-onkologischer Patienten durch gegenseitigen Austausch zwischen den Mitarbeitern, ggf. vor Ort
- Unterstützung bei Hospitationen und Weiterbildungsmaßnahmen durch das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden zum Zweck des Erwerbs der Zusatzbezeichnung im Schwerpunkt Kinder-Hämatologie/Onkologie
- Ermöglichen der Teilnahme an fachspezifischen Weiterbildungsveranstaltungen
- regelmäßige und interdisziplinäre Tumorboardbesprechungen und multiprofessionelle Teambesprechungen in Dresden aller Patienten der jeweils beteiligten Einrichtungen
- Bereitstellung aller notwendigen Informationen und Meldung von Therapieoptimierungsstudien und Beobachtungsstudien der (GPOH) Chemnitz über die Pädiatrische Hämato-Onkologie Dresden
- Bereitstellung einer Servicetelefonnummer, mit einer 7 Tage/Woche und 24h/Tag Erreichbarkeit durch die Pädiatrische Hämato-Onkologie Dresden, auch für Patienten/Angehörige aus Chemnitz
- gegenseitige Nutzung und Umsetzung der zentral hinterlegten Standardarbeitsanweisungen und Schulungsunterlagen
- Verlegungen und Planung von Patienten (nach Einwilligung) bei geplanter Separation und Asservierung autologer Stammzellen vor Hochdosis-Chemo- bzw. Strahlentherapie, zur Durchführung einer Strahlentherapie mit indizierter Protonentherapie und Durchführung autologener und allogener Stammzelltransplantation nach Dresden
- Unterstützung der pädiatrischen Hämato-Onkologie Chemnitz bei der Teilnahme an neuen Therapieprotokollen zur Behandlung pädiatrischer Patienten mit hämatologischen, onkologischen und immunologischen Erkrankungen

- jährliches Review der Zusammenarbeit ggf. Ableitung von Maßnahmen im Sinne der kontinuierlichen Verbesserung und Weiterentwicklung der Kooperation

Des Weiteren existieren Kooperationen mit folgenden Zentren:

Kooperation mit Onkologischen Zentrum

- Sana Klinikum Borna

Kooperation mit Organkrebszentren der Region

- Darmkrebszentrum Landkreis Krankenhaus Mittweida
- Brustkrebszentrum Landkreis Krankenhaus Mittweida
- Darmkrebszentrum Zeisigwaldkliniken Bethanien Chemnitz
- Brustkrebszentrum DRK Krankenhaus Chemnitz-Rabenstein
- Hautkrebszentrum DRK Krankenhaus Chemnitz-Rabenstein

7 Leitlinien und Konsensuspapiere

In der folgenden Tabelle sind die Leitlinien dargestellt, zu deren Umsetzung sich die jeweilige Fachdisziplin verpflichtet. Daran angelehnt sind die internen SOPs der Klinikum Chemnitz gGmbH (s. Anhang 2).

Tabelle 11 Leitlinien und Konsensuspapiere

Fachdisziplin (Anwendungsbereich)	Bezeichnung der Leitlinie (inkl. Versionsstand, Angabe S1-3)	Leitlinien-/SOP- Verantwortlicher
allgemein und entitätsübergreifend	Fertilitätserhaltung bei onkologischen Therapien (2017, S2k-Leitlinie)	PD Dr. Hänel
	Klinische Ernährung in der Onkologie (2015, S3-LL)	
	Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen (2020, S3-Leitlinie)	
Mammakarzinome	Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms (2017, S3-Leitlinie)	Dr. Krabisch
Viszeralonkologie	Kolorektales Karzinom (2019, S3-Leitlinie)	Dr. Rudolph
	Exokrines Pankreaskarzinom (2013, S3-Leitlinie)	
	Diagnostik und Therapie der Adenokarzinome des Magens und ösophagogastralen Übergangs (2019, S3-Leitlinie)	
	Diagnostik und Therapie der Plattenepithelkarzinome und Adenokarzinome des Ösophagus (2018, S3-Leitlinie)	
	Diagnostik und Therapie des hepatozellulären Karzinoms (HCC) (2013, S3-Leitlinie)	
Kopf-Hals-Tumoren	Diagnostik und Therapie des Mundhöhlenkarzinoms (2012, S3-Leitlinie)	Dr. Weißpflug (MKG), Dr. Nehler (HNO)
	Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Larynxkarzinoms (2019, S3-Leitlinie)	
	Implantat-Versorgung zur oralen Rehabilitation im Zusammenhang mit Kopf-Hals-Bestrahlung (2015, S3-Leitlinie)	
	Infizierte Osteoradionekrose (IORN) der Kiefer (2018, S2k-Leitlinie)	
	Antiresorptiva-assoziierte Kiefernekrose (ARONJ) (2018, S3-Leitlinie)	
Hämatologie und Onkologie	Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Hodgkin Lymphoms bei erwachsenen Patienten (2020, S3-Leitlinie)	PD Dr. Hänel
	Chronische Lymphatische Leukämie (CLL) (2018, S3-Leitlinie)	
	ALL, Onkopedia-Leitlinie Juli 2020, Studienprotokolle/ Therapieempfehlungen der GMALL	
	AML, Onkopedia-Leitlinie Oktober 2019	

Fachdisziplin (Anwendungsbereich)	Bezeichnung der Leitlinie (inkl. Versionsstand, Angabe S1-3)	Leitlinien-/SOP- Verantwortlicher
	CLL, Onkopedia-Leitlinie September 2020 CML, Onkopedia-Leitlinie Juni 2018 Diffus großzelliges B-NHL, Onkopedia-Leitlinie November 2018 Follikuläres Lymphom, Onkopedia-Leitlinie September 2019, S3- Leitlinie Juni 2020 Hodgkin Lymphom, Onkopedia-Leitlinie Januar 2018 Mantelzelllymphom, Onkopedia-Leitlinie April 2019 Multiples Myelom, Onkopedia-Leitlinie Mai 2018 MDS, Onkopedia-Leitlinie Oktober 2020 Periphere T-NHL, Onkopedia-Leitlinie September 2019	
Lungentumoren	Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Lungenkarzinoms (2018, S3-Leitlinie)	Prof. Dr. Hamerschmidt (KIM IV), Dr. Seifert (TGE)
Neuroonkologie	Hirnmetastasen und Meningeosis neoplastica (2014, S2k-Leitlinie) Gliome (2014, S2k-Leitlinie) Primäre ZNS-Lymphome (2014, S2k-Leitlinie)	Dr. May
Psychoonkologischer Dienst	Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten (2014, S3-Leitlinie)	Dipl.-Psych. Diez
Palliativmedizin	Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung (2020, S3-Leitlinie)	Hr. Hielscher
Radioonkologie	Supportive Maßnahmen in der Radioonkologie (2015, S2e-Leitlinie)	PD Dr. Klautke

8 Wissenschaftliche Tätigkeit

Eine Übersicht über die im Jahr stattgefundenen wissenschaftlichen Tätigkeiten im Rahmen externer Vorträge/Kolloquien ist Anhang 3 zu entnehmen.

Eine Zusammenfassung von Publikationen aus dem onkologischen Bereich ist in Anhang 4 ersichtlich.

9 Klinische Studien

Seit dem 1. August 2017 werden klinische Studien durch Mitarbeiter des Zentrums Klinische Studien (zuvor: OCC-Studienzentrale) zentral koordiniert und betreut. Neben den administrativen Aufgaben wurden auch die studienrelevanten Aufgaben direkt in den jeweiligen Organzentren übernommen. Leiterin des Zentrums Klinische Studien ist derzeit Frau Katja Kolditz. Die Study Nurses übernehmen die wesentlichen Tätigkeiten für die Durchführung der klinischen Studien in den jeweiligen Organkrebszentren. Die Auswahl und Freigabe neuer Studien erfolgt jeweils durch die Leitung der durchführenden Klinik bzw. des durchführenden Zentrums in Zusammenarbeit mit dem Zentrum Klinische Studien bzw. den jeweiligen Studienassistenten der Bereiche. Neue Studien werden durch die Leitung des Zentrums bzw. der Klinik im Rahmen der Tumorboards, interner Fortbildungen und Teambesprechungen bzw. schriftlicher Mitteilungen intern bekanntgegeben. Weiterhin werden neue Studien an das Zentrum Klinische Studien gemeldet und auf der Website des OCC veröffentlicht. Für das Berichtsjahr ergibt sich die folgende Anzahl klinischer Studien, an welchen die jeweiligen zentren teilgenommen haben. Eine ausführliche Übersicht befindet sich im Anhang 5.

Anzahl Klinischer Studien im Jahr 2020:

- Hämatologie/ Onkologie: 36
- Brustzentrum: 8
- Viszeralonkologisches Zentrum: 12
- Radioonkologie: 3
- Lungenkrebszentrum: 7
- Kopf-Hals-Tumorzentrum: 6
- Neuroonkologisches Zentrum: 6

Gesamt: 78

10 Anhang

Anhang 1: Maßnahmenplan

Maßnahmenplan des Onkologischen Centrums Chemnitz 2020 - Hinweise aus dem Auditbericht des OZ -							
Nr.	Priorität	Kapitel	Hinweis/ Abweichung	Geplante Schritte	Zuständigkeit	Zieltermin	Status
1	niedrig	Gesamteindruck	Es ist zu erwägen, das gesamte Onkologische Zentrum nach ISO 9001 zu zertifizieren. Empfehlenswert ist vor allem bzw. zunächst die Zertifizierung der Hämatologie und Onkologie. Aus Sicht des Auditors ist dazu ein Koordinator/ Assistent erforderlich, der Struktur und Organisation koordiniert und Dokumentenerstellung voranbringt.	Prüfung; dazu RS mit Hrn. Balster und zQM	OCC/ zQM	II. Quartal	- DIN-ISO-Zertifizierung der Hämatologie und Onkologie ist in 2021 geplant - Einstellung Fr. Pelzecker 05/2020
2	mittel	1.1 Struktur des Netzwerks	Frau Auerswald kann die stetig umfangreicher werdende Aufgabe aus Auditoren Sicht nicht mehr alleine bewältigen. Über eine Assistentin sollte daher nachgedacht werden.	RS Hr. Balster: Einstellung einer Assistentin	Frau Auerswald	IV. Quartal	Derzeit unterstützt Frau Illig Frau Auerswald im Bereich Netzwerkkoordination, wird in 2021 noch einmal thematisiert
3	mittel	1.2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit	Für das Tumorboard-Management sollte eine zweite Person zur Unterstützung und Vertretung angeleitet werden.	RS Hr. Balster: Einstellung/ Anlernung einer zweiten Person	Frau Auerswald/ Frau Graupner	III. Quartal	erfolgt
4	hoch	1.2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit	An den Tumorboards muss auch immer ein Pathologe teilnehmen.	Erhöhung der Teilnahme per Videokonferenz; dazu jedoch (nach RS mit PD Dr. Dirsch) Optimierung der Qualität	PD Dr. Dirsch/ Frau Graupner	III. Quartal	RS PD Dr. Dirsch erfolgte: Er wird zukünftig vermehrt an den Tumorboards teilnehmen.
5	mittel	1.4 Psychoonkologie	Eine digitale Dokumentation vertraulicher bzw. sensibler Gesprächsinhalte sollte in einem geschützten Bereich möglich sein.	RS IT	OCC/ IT	II. Quartal	erfolgt
6	mittel	1.5 Sozialarbeit und Rehabilitation	Eine digitale Dokumentation eigener Inhalte des Bereichs „Sozialarbeit und Rehabilitation“ sollte in einem geschützten Bereich möglich sein.	RS IT	OCC/ IT	II. Quartal	wird bereits umgesetzt
7	mittel	1.7 Studienmanagement	Es sollte weiterhin stetig darauf geachtet werden, dass mögliche Patienten in potentielle Studien eingeschlossen werden. Eine weitere Steigerung sollte immer angestrebt.	Steigerung der Studienquote (laufend)	Fr. Schaarschmidt	laufend	
8	mittel	1.8 Pflege	Es sollte intern im OCC diskutiert werden, wie die vorhandenen hervorragenden Ressourcen und exzellenten Kenntnisse der Mitarbeiter der onkologischen Fachpflege zielgenauer in den Kliniken eingesetzt werden. Der Informationsaustausch zwischen den Bereichen und Mitarbeitern in der onkologischen Pflege sowie die Überführung neuester pflegewissenschaftlicher Kenntnisse in der Onkologie in die Pflegepraxis erscheinen verbesserungswürdig. Es sollte diskutiert werden, ob eine engere Anbindung auf diesem Gebiet an eine Ausbildungsstätte für Pflegewissenschaft wünschenswert ist.	Möglichkeit der Anbindung an eine Ausbildungsstätte für Pflegewissenschaften prüfen	OCC/ PD/ PDL	III. Quartal	Zusammenarbeit mit Zwickau besteht; jedoch derzeit keine Kooperation



9	mittel	1.8 Pflege	Die onkologische Pflegevisite sollte als Instrument der Qualitätssicherung in der onkologischen Pflege konzeptionell neu aufgestellt werden.	Neuaufstellung onkologische Pflegevisiten; Festlegung von Verantwortlichen	OCC/ PD/ PDL	III. Quartal	Neue Stelle ab 09/2020, um Neuaufstellung zu realisieren (0,5 VK, Stellenpool)
10	mittel	1.8 Pflege	Die onkologische Pflege sollte die Möglichkeit nutzen, sich und ihre Möglichkeiten bei Veranstaltungen für onkologische Patienten (z.B. Chemnitzer Krebsforum) der Öffentlichkeit vorzustellen. Alle Aktivitäten sollten dokumentiert werden.	- vermehrte Vorstellung der Pflege in der Öffentlichkeit - Dokumentation der Aktivitäten	PD/ PDL	laufend	
11	mittel	1.9 Allgemeine Versorgungsbereiche	Der Aufbau eines Ernährungsteams geleitet von einer Oecotrophologin/einem Oecotrophologen wäre in einem Maximalversorgungskrankenhaus sinnvoll.	Aufbau eines Ernährungsteams (interdisziplinär)	noch offen	noch offen	Etablierung einer Projektgruppe ist in 2021 geplant
12	niedrig	2 Organspezifische Diagnostik	In der ASV-Ambulanz wäre ein kleiner Raum für Vorgespräche und Blutentnahme sehr sinnvoll. Die Räumlichkeiten sind gut und zweckmäßig. Eine zusätzliche Ausgestaltung u.a. mit Fernseher, Radio, Bildern etc. wäre für die Patienten noch komfortabler.	- Prüfung der räumlichen Situation in der Ambulanz - zusätzliche Ausgestaltung	OCC	I. Quartal	Umzug auf K051 erfolgte am 8. April
13	mittel	7 Radioonkologie	Alle Prozessdokumente sollten im Consense eingestellt werden.	Einstellung aller Dokumente	zQM/ Radioonkologie	III. Quartal	erfolgt
14	mittel	8 Pathologie	<u>Institut für Pathologie des Klinikums Chemnitz</u> Die Besetzung der offenen Facharzt-Stellen im Institut erscheint dringlich. Zum einen, um die geforderte Qualität in der Versorgung des OCC mit Leistungen der Pathologie sicherzustellen (z.B. Teilnahme an Tumorboards, Zeit bis zum endgültigen Ergebnis), zum anderen, um der Tatsache steigender Anzahl von Einsendungen, Ausweitungen des Untersuchungsspektrums (Molekularpathologie – Sequenzierung) Rechnung zu tragen.	Aufgrund der erfolglosen Facharzt-Akquise: Prüfung Möglichkeit Telebefundung/ eventuell Schließung von Kooperationen	Pathologie/ OCC	II. Quartal	Projekt Berlin: 3 Arbeitsplätze Telepathologie genehmigt
Prioritäten:							
hoch= Hinweis im Auditbericht; in Zusammenfassung des Auditberichtes aufgeführt; bei Nichtbeachtung bis zum Überwachungsaudit kann aus einem Hinweis eine kritische Abweichung definiert werden							
mittel= Hinweis im Auditbericht; bei Nichtbeachtung bis zum Überwachungsaudit kann aus einem Hinweis eine kritische Abweichung definiert werden							
niedrig= Verbesserungspotential; durch Auditoren im Audit als Empfehlung definiert							
Onkologisches Centrum Chemnitz, Stand 21.12.2020							

Anhang 2: Behandlungspfade, Standard Operating Procedures (SOPs)

Zentrum	Bezeichnung	Lenkungsnummer	Revisionsstand
OCC- zentren- übergreifend/ psych. onkologi- scher Dienst	Konzept Seelsorge OCC	OCC-ETHIK-KONZEPT-00001	2.2
	Konzept Sozialdienst OCC	OCC-SD-KONZEPT-00001	2.2
	Psychoonkologisches Konzept	OCC-POD-KONZEPT-00001	2.1
	Onkologisches Pflegekonzept OCC	OCC-PATB-KONZEPT-00001	2.3
	Psychoonkologische Versorgung OCC	OCC-POD-VA-00002	3.0
	Tumormeldung im OCC	OCC-PV-AA-00001	2.0
	VA Durchführung der Tumorboards OCC	OCC-QM-VA-00001	2.1
	VA Patientenbetreuung durch Sozialdienst OCC	OCC-SD-VA-00001	3.0
	VA Seelsorge OCC	OCC-ETHIK-VA-00001	2.2
	Prozess		
	Ablauf Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz OCC		1.0
	chirurgische Therapie durch Organzentren OCC		1.0
	Durchführung der Tumorboards		2.1
	evidenzbasierte Medizin durch Organzentren OCC		1.0
	Kernprozess OCC		1.0
	Nachsorge durch Organzentren des OCC		1.0
	Onkologische Pflegevisite		1.2
	Seelsorge im OCC		1.2
	sonstige Therapie durch Organzentren OCC		1.0
	systemische Tumorthherapie durch Organzentren OCC		1.0
Viszeralonkologisches und Darmkrebszentrum	DKZ Nachsorge nach endoskopischer Polypektomie im Kolon	VZ-QM-AA-00001	1.1
	Chemoembolisation der Leber	VZ-PATB-VA-00002	1.0
	Durchführung einer ambulanten/stationären Chemotherapie im DKZ/VZ	VZ-PATB-VA-00001	1.2
	Perkutane HDR-Brachytherapie von intra- und retroperitonealen Tumoren	VZ-PATB-VA-00003	1.0
	Radioembolisation der Leber	VZ-PATB-VA-00004	1.0
	Thermoablation von intra- und retroperitonealen Tumoren	VZ-PATB-VA-00005	1.0

Zentrum	Bezeichnung	Lenkungsnummer	Revisionsstand	
Viszeralonkologisches und Darmkrebszentrum	VZ/DKZ Behandlungspfad zum Operativen Eingriff am Kolonkarzinom	VZ-PATB-AA-00024	1.2	
	VZ/DKZ Behandlungspfad zum Operativen Eingriff am Rektumkarzinom	VZ-PATB-AA-00025	1.2	
	VZ Blutzuckerschema BZ-Schema	VZ-PATB-AA-00004	1.1	
	VZ Infusionsschema nach Stennert	VZ-PATB-AA-00018	1.1	
	VZ Konventionelle inguinale Herniotomie und Nabelhernie	VZ-PATB-AA-00009	1.1	
	VZ Laparoskopische Hernien (TAPP/TEP)	VZ-PATB-AA-00010	1.1	
	VZ Laparoskopische und konventionelle Cholecystektomie	VZ-PATB-AA-00007	1.1	
	VZ LARS-Syndrom (Rektumresektion Stoma)	VZ-PATV-AA-00001	1.0	
	VZ Leberteilresektion	VZ-PATB-AA-00012	1.1	
	VZ Liqueminperfusor	VZ-PATB-AA-00011	1.1	
	VZ Magenresektion Gastrektomie	VZ-PATB-AA-00022	1.1	
	VZ Operativer Eingriff am Darm	VZ-PATB-AA-00008	1.1	
	VZ Pankreas	VZ-PATB-AA-00020	1.1	
	VZ Perioperative Antibiotikaprophylaxe und kalkulierte Antibiotikatherapie in der Chirurgie	VZ-PATB-AA-00002	1.1	
	VZ präoperative Darmvorbereitung vor abdominalen chirurgischen Eingriffen	VZ-PATB-AA-00021	1.2	
	VZ Schilddrüse	VZ-PATB-AA-00017	1.1	
	VZ Thromboseprophylaxe	VZ-PATB-AA-00019	1.1	
	Prozess			
	Durchführung Koloskopie und Polypmanagement		1.2	
	Flussdiagramm zur Durchführung einer stationären Chemotherapie im Darmkrebszentrum Teil 1		1.2	
	Flussdiagramm zur Durchführung einer stationären Chemotherapie im Darmkrebszentrum Teil 2		1.2	
	Teilprozess: chirurgische Therapie im DKZ/VZ		1.2	
	Teilprozess: Diagnostik im DKZ/VZ		1.2	
Teilprozess: internistische Therapie im DKZ/VZ		1.3		

Zentrum	Bezeichnung	Lenkungsnummer	Revisionsstand
	Vorbereitung zur Koloskopie		1.1
Brustzentrum	Ablaufplan Notfälle unter Chemotherapie BZ	BZ-PATB-VA-00024	1.2
	Am Aufnahmetag alle Mamma-Karzinom-OP's BZ	BZ-PATB-VA-00031	1.4
	Ambulante neoadjuvante Chemotherapie	BZ-PATB-VA-00042	1.3
	Anaphylaxie - Dokumentationsbogen BZ	BZ-PATB-VA-00028	1.2
	Assessment für Patienten mit Chemotherapie bzw. daraus resultierenden Immundefiziten	BZ-PATB-FB-00015	1.2
	Assessment Grundlagen der Schmerztherapie BZ	BZ-PATB-VA-00036	1.2
	Aufnahmescreening bei stat. Aufnahme im Rahmen des BZ	BZ-PATB-FB-00013	1.2
	Aufnahmescreening für elektive Patienten des BZ	BZ-PATB-FB-00014	2.1
	Aufnahmescreening Tagesklinik, ambulante Operationen im BZ	BZ-PATB-FB-00016	1.2
	Auswahl häufiger Nebenwirkungen (neben Myelosuppression) BZ	BZ-PATB-FB-00017	1.2
	Befundbesprechung BZ	BZ-PATB-FB-00001	k.A.
	Befunddokumentation bei Studienpatienten BZ	BZ-PATV-AA-00002	1.0
	Behandlung des Lokoregionären (In-Brust-)Rezidivs BZ	BZ-PATB-VA-00018	1.2
	Behandlung des Lokoregionären Thoraxwandrezidivs BZ	BZ-PATB-VA-00019	1.4
	Behandlungspfad Brustsprechstunde BZ	BZ-PATB-VA-00002	2.1
	Beratung bei familiärem Mamma- und Ovarialkarzinom-Risiko BZ	BZ-PATB-VA-00010	2.1
	Brustkrebsbehandlung - Primäre Operation	BZ-PATB-VA-00035	1.3
	Brustkrebsnachsorge AGO Empfehlung 2016 BZ	BZ-PATB-VA-00034	1.3
	Checkliste zur Erfassung einer möglichen erblichen Belastung für Brust- u./o. Eierstockkrebs BZ	BZ-PATB-FB-00002	2.0
	Durchführung Stanzbiopsie BZ	BZ-PATB-VA-00007	1.2
Einweisung zur Operation von der Chemosprechstunde	BZ-PATB-VA-00033	1.3	
Empfehlung prophylaktischer Einsatz von Wachstumsfaktoren im Rahmen systematischer Chemotherapien BZ	BZ-PATB-VA-00029	1.1	
Brustzentrum	Erfassungsbogen Sentinel-Lymphknoten-Biopsie	BZ-PATB-FB-00012	1.1

Zentrum	Bezeichnung	Lenkungsnummer	Revisionsstand
	Erster Tag nach Aufnahme - OP-Tag BZ	BZ-PATB-VA-00016	1.3
	Familiäres Risikoassessment_BZ	BZ-PATB-AA-00004	1.1
	Fallbesprechung BZ	BZ-PATB-FB-00018	1.2
	Fertilitätserhalt vor geplanter Chemotherapie BZ	BZ-PATB-AA-00003	1.1
	Geplante BET - Operationstag (am 1.Tag nach Aufnahme) BZ	BZ-PATB-VA-00012	1.4
	Geplante Mastektomie mit Sofortrekonstruktion - Operationstag (am 1.Tag nach Aufnahme) BZ	BZ-PATB-VA-00014	1.4
	Geplante Mastektomie ohne Sofortrekonstruktion - Operationstag (am 1.Tag nach Aufnahme) BZ	BZ-PATB-VA-00013	1.4
	Histologie Brustpräparate BZ	BZ-PATB-FB-00028	1.1
	Histologische Untersuchung von Stanz- bzw. Vakuumsaugbiopsaten der Brustdrüse BZ	BZ-PATB-FB-00025	1.1
	Interdisziplinäre präoperative Tumorkonferenz BZ	BZ-PATB-VA-00001	1.2
	Leitlinien zur Thromboembolieprophylaxe	BZ-PATB-VA-00030	1.2
	Leitlinienkonformer Abklärungsalgorithmus BZ	BZ-PATB-VA-00005	1.3
	Maßnahmen bei Hypersensitivitätsreaktion BZ	BZ-PATB-VA-00025	1.3
	Maßnahmen bei Tumortherapie	BZ-PATB-AA-00010	1.0
	Maßnahmen bei Tumortherapie - induzierter Neutropenie +/- Fieber (*) BZ	BZ-PATB-VA-00027	1.2
	Medikamente Dosierung	BZ-PATB-FB-00027	1.1
	Nach der Operation BZ	BZ-PATB-VA-00032	1.2
	Notfallaufnahme BZ	BZ-PATB-AA-00001	k.A.
	Operative Therapie des invasiven Karzinoms in Anlehnung an die Leitlinie Mamma BZ	BZ-PATB-VA-00011	1.5
	Patientenpfad Adjuvante Chemotherapie	BZ-PATB-VA-00043	1.2
	Patientenpfad bei Lokalrezidiv/Metastasierung BZ	BZ-PATB-VA-00041	1.2
	Patientenpfad Brustkrebsfrüherkennung BZ	BZ-PATB-VA-00006	1.4
Brustzentrum	Postoperative Versorgung im BZ	BZ-PATB-VA-00017	2.1

Zentrum	Bezeichnung	Lenkungsnummer	Revisionsstand
	Primär operative Therapie mit nachfolgender adjuvanter Therapie BZ	BZ-PATB-VA-00015	1.4
	Sonographisch gestützte Stanzbiopsie BZ	BZ-PATB-VA-00008	1.4
	Staging bei neu diagnostiziertem Mammakarzinom	BZ-PATB-AA-00007	1.0
	Therapie der katheter-assoziierten Thrombose	BZ-PATB-AA-00009	1.0
	Therapiebedingte Anämie bei Tumorpatienten	BZ-PATB-AA-00011	1.0
	Umgang bei auftretenden Leuko-/Neutropenien während der Chemo BZ	BZ-PATB-AA-00005	1.0
	Umgang mit Prüfpräparaten BZ	BZ-PATB-AA-00008	1.0
	Versand von Gewebeproben	BZ-PATB-AA-00002	k.A.
	Vorbereitung einer Brust-OP nach Lok.	BZ-PATB-AA-00012	1.0
	Prozess		
	Beschwerdemanagement Brustzentrum	BZ-QM-AA-00001	1.2
Lungenkrebszentrum	Behandlungspfad Palliativmedizin im LKZ	LKZ-PATB-AA-00003	1.0
	Pleurapunktion und Pleurabiopsie oB	LKZ-PATB-VA-00013	k.A.
	Sauerstofflangzeittherapie LKZ	LKZ-PATB-AA-00001	k.A.
	SOP Bronchoskopie flexibel	LKZ-PATB-VA-00007	k.A.
	SOP Bronchoskopie starr	LKZ-PATB-VA-00008	k.A.
	SOP endobronchialer Ultraschall	LKZ-PATB-VA-00009	k.A.
	SOP Lungenbiopsie	LKZ-PATB-VA-00012	k.A.
	SOP Pleurodese	LKZ-PATB-VA-00014	k.A.
	SOP Stentimplantation in Trachea und Bronchien oB	LKZ-PATB-VA-00011	k.A.
	SOP thermische Verfahren zur Rekanalisation oB	LKZ-PATB-VA-00010	k.A.
	Supportive Therapie LKZ	LKZ-PATB-VA-00015	k.A.
	Prozess		
	Anmeldung eines Patienten mit V.a. thorakalen Tumoren (elektiv) LKZ		1.2
Lungenkrebszentrum	Diagnostik eines Patienten mit V.a. thorakalen Tumoren		1.2

Zentrum	Bezeichnung	Lenkungsnummer	Revisionsstand
	Entlassung eines Patienten mit V.a. thorakalen Tumoren (elektiv) LKZ		1.1
	Kernprozess "Elektive Behandlung eines Patienten mit V.a. thorakalen Tumoren" LKZ		1.2
	medikamentöse Tumorthherapie LKZ		1.2
	Nachsorge LKZ		1.2
	Notfallversorgung in der medikamentösen Tumorthherapie LKZ		1.2
	SOP Abschluss der medikamentösen Tumorthherapie LKZ		1.2
	SOP Durchführung der medikamentösen Tumorthherapie LKZ		1.2
	SOP Vorbereitung der medikamentösen Tumorthherapie LKZ		1.2
	stationäre Aufnahme eines Patienten mit V.a. thorakalen Tumoren (elektiv) LKZ		1.1
	Therapie eines Patienten mit V.a. thorakalen Tumoren (elektiv), LKZ		1.2
	Therapiealgorithmus NSCLC Stadium IV (oder IIIB ohne Indikation zur definitiven Radiatio) LKZ		1.3
Neuroonkologisches Zentrum	Prozess		
	Anfallsleiden infolge neuroonkologischer Erkrankungen		2.0
	Behandlungsplan Glioblastomrezidiv		1.0
	HOPS infolge neuroonkologischer Erkrankungen		1.1
	Lähmungserscheinungen infolge neuroonkologischer Erkrankungen		1.1
	Molekulardiagnostik Hirntumoren/Metastasen		1.0
	Neuropathologische Beurteilung Schnellschnittpräparate NOZ		1.2
	Schluckstörungen in der Neuroonkologie		1.1
Kopf-Hals-Tumorzentrum	Epithetik	KHT-PATB-VA-00003	1.0
	Logopädische und phoniatische Diagnostik bei onkologischen Patienten	KHT-PATB-AA-00001	1.0
	Prozess		
	Diagnostik eines Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren (elektiv)		1.2
	Epithetik		1.0
Kopf-Hals-Tumorzentrum	Nachsorge eines Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren (elektiv)		1.1

Zentrum	Bezeichnung	Lenkungsnummer	Revisionsstand
	Teilprozess: Bestrahlung von Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren		1.0
	Therapie eines Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren (elektiv)		1.2
Zentrum für Hämatologische Neoplasien	Ablauf zum Umgang mit Paravasaten	KC-PATB-AA-00012	1.0
	Algorithmus bei transfusionsrefraktärer Thrombopenie KIM III	KIM3-PATB-AA-00132	1.0
	Antiemese bei medikamentöser Tumortherapie	KIM3-PATB-AA-00067	1.0
	Anwendung medikamentöse Tumortherapie bei hämatologischen Neoplasien KIM III	KIM3-PATB-AA-00120	1.0
	Anwendung monoklonaler Antikörper Infusionsreaktionen KIM III	KIM3-PATB-AA-00121	1.0
	Behandlung der Akuten Promyelozyten Leukämie (APL) KIM III	KIM3-PATB-AA-00135	1.0
	Behandlung der CML KIM III	KIM3-PATB-AA-00113	1.0
	Behandlung der Immunthrombozytopenie KIM III	KIM3-PATB-AA-00136	1.0
	Behandlung des Morbus Waldenström (Immunozytom)	KIM3-PATB-AA-00137	1.0
	Behandlung einer akuten lymphatischen Leukämie KIM III	KIM3-PATB-AA-00118	1.0
	Behandlung einer akuten myeloischen Leukämie KIM III	KIM3-PATB-AA-00119	1.1
	Behandlung einer B-CLL KIM III	KIM3-PATB-AA-00108	1.0
	Behandlung einer Lymphomatoïden Granulomatose KIM III	KIM3-PATB-AA-00138	1.0
	Behandlung eines diffus großzelliges B-Zelllymphoms KIM III	KIM3-PATB-AA-00116	1.0
	Behandlung eines follikulären Lymphoms KIM III	KIM3-PATB-AA-00107	1.0
	Behandlung eines Hodgkin-Lymphoms KIM III	KIM3-PATB-AA-00109	1.0
	Behandlung eines Mantelzelllymphoms KIM III	KIM3-PATB-AA-00115	1.0
	Behandlung eines Multiplen Myeloms KIM III	KIM3-PATB-AA-00117	1.0
	Behandlung eines myelodysplastischen Syndroms (MDS) KIM III	KIM3-PATB-AA-00114	1.0
	Behandlung mit Bisphosphonaten KIM III	KIM3-PATB-AA-00073	1.0
	Differentialdiagnose und Therapie thrombotischer Mikroangiopathien KIM III	KIM3-PATB-AA-00139	1.0
Zentrum für Hämatologische Neoplasien	Durchführung Lymphknotenbiopsie, Bauchfettaspiration sowie Hautstanze KIM III	KIM3-PATB-AA-00100	1.0

Zentrum	Bezeichnung	Lenkungsnummer	Revisionsstand
	Knochenmarkdiagnostik	KIM3-PATB-AA-00061	1.2
	Notfallbestrahlung KIM III	KIM3-PATB-AA-00069	1.0
	Onkologische Notfälle KIM III	KIM3-PATB-AA-00068	1.0
	PETUntersuchung KIM III	KIM3-PATB-AA-00058	1.0
	Staging vor Hochdosischemotherapie autologer SZT	KIM3-PATB-AA-00076	1.0

Anhang 3: Tätigkeiten bei externen Vorträgen/Kolloquien

Veranstaltung, Ort	Thema/ Hinweis	Datum
Wintersymposium Urologie, Chemnitz	Aktuelles zur nuklearmedizinischen Bildgebung (beim Prostatakarzinom)	01 / 2020
Gastroonkologie-Fortbildung, Zschopau	Nuklearmedizinische Diagnostik in der Gastroonkologie	03 / 2020
Onkologie im Dialog, Lichtenstein	Radioimmuntherapie, Molekulardiagnostik	26.09.2020
SLN-Anwendertreffen, Dresden	Sentinel-Lymphknoten-Szintigraphie beim Mammakarzinom – klinische Bedeutung, Durchführung....	09 / 2020
Lichtenwalde	Aufbau einer Biodatenbank und mol.path. Netzwerke	10.10.2020

Anhang 4: Onkologische Publikationen

Autor	Jahr	Titel	Literaturangabe
PD Dr. med. habil. Olaf Dirsch	2020	Evaluation of Somatostatin and CXCR4 Receptor Expression in a Large Set of Prostate Cancer Samples Using Tissue Microarrays and Well-Characterized Monoclonal Antibodies	Christoph Werner, Olaf Dirsch, Uta Dahmen, Marc-Oliver Grimm, Stefan Schulz, Amelie Lupp. <i>Transl Oncol.</i> 2020 Sep. PMID: 32460182, DOI: 10.1016/j.tranon.2020.100801
Prof. Dr. med. habil. Stefan Hammerschmidt	2020	Application of clinical trial inclusion criteria to clinical practice patients to quantify the burden of CNS metastases on health-related quality of life and healthcare resource use in patients with NSCLC	Gracy Crane, Vlatka Smoljanovic, Nasreen Khan, Samuel Gally, Pascale Tomasini, Nuria Lara, Adam Gondos, Stefan Hammerschmidt. <i>Lung Cancer.</i> 2020 Nov. PMID: 33017726, DOI: 10.1016/j.lungcan.2020.09.007
PD Dr. med. habil. Mathias Hänel Dr. med. Regina Herbst	2020	Does time from diagnosis to treatment affect the prognosis of patients with newly diagnosed acute myeloid leukemia?	Christoph Röllig, Michael Kramer, Christoph Schliemann, Jan-Henrik Mikesch, Björn Steffen, Alwin Krämer, Richard Noppeney, Kerstin Schäfer-Eckart, Stefan W Krause, Mathias Hänel, Regina Herbst, Volker Kunzmann, Hermann Einsele, Edgar Jost, Tim H Brümmendorf, Sebastian Scholl, Andreas Hochhaus, Andreas Neubauer, Kristina Sohlbach, Lars Fransecky, Martin Kaufmann, Dirk Niemann, Markus Schaich, Norbert Frickhofen, Alexander Kiani, Frank Heits, Ulrich Krümpelmann, Ulrich Kaiser, Johannes Kullmer, Maxi Wass, Friedrich Stölzel, Malte von Bonin, Jan Moritz Middeke, Christian Thiede, Johannes Schetelig, Wolfgang E Berdel, Gerhard Ehninger, Claudia D Baldus, Carsten Müller-Tidow, Uwe Platzbecker, Hubert Serve, Martin Bornhäuser. <i>Blood.</i> 2020 Aug 13. PMID: 32496541, DOI: 10.1182/blood.2019004583
PD Dr. med. habil. Mathias Hänel	2020	Response-adapted lenalidomide maintenance in newly diagnosed myeloma: results from the phase III GMMG-MM5 trial	Hartmut Goldschmidt, Elias K Mai, Jan Dürig, Christof Scheid, Katja C Weisel, Christina Kunz, Uta Bertsch, Thomas Hielscher, Maximilian Merz, Markus Munder, Hans-Walter Lindemann, Barbara Hügler-Dörr, Diana Tichy, Nicola Giesen, Dirk Hose, Anja Seckinger, Stefanie Huhn, Steffen Luntz, Anna Jauch, Ahmet Elmaa-

Autor	Jahr	Titel	Literaturangabe
			gacli, Bernhard Rabold, Stephan Fuhrmann, Peter Brossart, Martin Goerner, Helga Bernhard, Martin Hoffmann, Jens Hillengass, Marc S Raab, Igor W Blau, Mathias Hänel, Hans J Salwender, German-speaking Myeloma Multicenter Group (GMMG). Leukemia. 2020 Jul. PMID: 32034285, DOI: 10.1038/s41375-020-0724-1
PD Dr. med. habil. Mathias Hänel	2020	Comparison of NGS and MFC Methods: Key Metrics in Multiple Myeloma MRD Assessment	Katharina Kriegsmann, Michael Hundemer, Nicole Hofmeister-Mielke, Philipp Reichert, Calin-Petru Manta, Mohamed H S Awwad, Sandra Sauer, Uta Bertsch, Britta Besemer, Roland Fenk, Mathias Hänel, Markus Munder, Katja C Weisel, Igor W Blau, Andreas Neubauer, Carsten Müller-Tidow, Marc S Raab, Hartmut Goldschmidt, Stefanie Huhn. Cancers (Basel). 2020 Aug 18. PMID: 32824635, DOI: 10.3390/cancers12082322
PD Dr. med. habil. Mathias Hänel Dr. med. Regina Herbst	2020	EZH2 mutations and impact on clinical outcome: an analysis in 1,604 patients with newly diagnosed acute myeloid leukemia	Sebastian Stasik, Jan M Middeke, Michael Kramer, Christoph Röllig, Alwin Krämer, Sebastian Scholl, Andreas Hochhaus, Martina Crysandt, Tim H Brümmendorf, Ralph Naumann, Björn Steffen, Volker Kunzmann, Hermann Einsele, Markus Schaich, Andreas Burchert, Andreas Neubauer, Kerstin Schäfer-Eckart, Christoph Schliemann, Stefan Krause, Regina Herbst, Mathias Hänel, Norbert Frickhofen, Richard Noppeney, Ulrich Kaiser, Claudia D Baldus, Martin Kaufmann, Zdenek Ráčil, Uwe Platzbecker, Wolfgang E Berdel, Jiri Mayer, Hubert Serve, Carsten Müller-Tidow, Gerhard Ehninger, Martin Bornhäuser, Johannes Schetelig, Christian Thiede, Study Alliance Leukemia (SAL). Haematologica. 2020 May. PMID: 31413097, DOI: 10.3324/haematol.2019.222323
PD Dr. med. habil. Mathias Hänel	2020	Risk stratification using FLT3 and NPM1 in acute myeloid leukemia patients autografted in first complete remission	Roni Shouval, Myriam Labopin, David Bomze, Gabriela M Baerlocher, Saveria Capria, Didier Blaise, Mathias Hänel, Edouard Forcade, Anne Huynh, Riccardo Saccardi, Giuseppe Milone, Tsila Zuckerman, Péter Reményi, Jurjen Versluis, Jordi Esteve, Norbert Claude Gorin, Mohamad Mohty, Arnon Nagler. Bone Marrow Transplant. 2020 Dec. PMID: 32388535, DOI: 10.1038/s41409-020-0936-z

Autor	Jahr	Titel	Literaturangabe
PD Dr. med. habil. Mathias Hänel	2020	Long-term results of all-trans retinoic acid and arsenic trioxide in non-high-risk acute promyelocytic leukemia: update of the APL0406 Italian-German randomized trial	Laura Cicconi, Uwe Platzbecker, Giuseppe Avvisati, Francesca Pao- loni, Christian Thiede, Marco Vignetti, Paola Fazi, Felicetto Ferrara, Mariadomenica Divona, Francesco Albano, Fabio Efficace, Marco Sborgia, Eros Di Bona, Massimo Breccia, Erika Borlenghi, Roberto Cairoli, Alessandro Rambaldi, Lorella Melillo, Giorgio La Nasa, Walter Fiedler, Peter Brossart, Bernd Hertenstein, Helmut R Sali, Ombretta Annibali, Mohammed Wattad, Michael Lubbert, Christian H Brandts, Mathias Hänel, Christoph Rollig, Norbert Schmitz, Hartmut Link, Chiara Frairia, Claudio Fozza, Alfonso Maria D'Arco, Nicola Di Renzo, Agostino Cor-telezzi, Francesco Fabbiano, Konstanze Dohner, Arnold Ganser, Hartmut Dohner, Sergio Amadori, Franco Mandelli, Maria Teresa Voso, Gerhard Ehninger, Richard F Schlenk, Francesco Lo-Coco. Leukemia. 2020 Mar. PMID: 31611624, DOI: 10.1038/s41375-019-0589-3
PD Dr. med. habil. Mathias Hänel Dr. med. Anke Morgner	2020	Radioimmunotherapy in Combination with Reduced-Intensity Conditioning for Allogeneic Hematopoietic Cell Transplantation in Patients with Advanced Multiple Myeloma	Frederick Fasslrunner, Friedrich Stölzel, Michael Kramer, Raphael Teipel, Claudia Brogsitter, Anke Morgner, Claudia Arndt, Michael Bachmann, Mathias Hänel, Christoph Röllig, Jörg Kotzerke, Johannes Schetelig, Martin Bornhäuser. Biol Blood Marrow Transplant. 2020 Apr. PMID: 31730919, DOI: 10.1016/j.bbmt.2019.11.007
PD Dr. med. habil. Mathias Hänel	2020	Health-related quality of life in the phase III GALLIUM study of obinutuzumab- or rituximab-based chemotherapy in patients with previously untreated advanced follicular lymphoma	Andrew Davies, Peter Trask, Judit Demeter, Axel Florschütz, Mathias Hänel, Tomohiro Kinoshita, Ruth Pettengell, Hang Quach, Stephen Robinson, Shalal Sadullah, Juan-Manuel Sancho, Miklos Udvardy, Mathias Witzens-Harig, Andrea Knapp, Wenxin Liu. Ann Hematol. 2020 Dec. PMID: 32314038, DOI: 10.1007/s00277-020-04021-6
PD Dr. med. habil. Mathias Hänel	2020	Frailty impairs the feasibility of induction therapy but not of maintenance therapy in elderly myeloma patients: final results of the German Maintenance Study (GERMAIN)	Annamaria Brioli, Kirsi Manz, Markus Pfirrmann, Mathias Hänel, Andreas Christoph Schwarzer, Gabriele Prange-Krex, Christian Fabisch, Stefan Knop, Thomas Illmer, Beate Krammer-Steiner, Andreas Hochhaus, Marie von Lilienfeld-Toal, Lars-Olof Mügge. J Cancer Res Clin Oncol. 2020 Mar. PMID: 31788741, DOI: 10.1007/s00432-019-03101-z

Autor	Jahr	Titel	Literaturangabe
PD Dr. med. habil. Gunther Klautke	2020	Safety and efficacy of single cycle induction treatment with cisplatin/docetaxel/durvalumab/tremelimumab in locally advanced HNSCC: first results of CheckRad-CD8	Markus Hecht, Antoniu Oreste Gostian, Markus Eckstein, Sandra Rutzner, Jens von der Grün, Thomas Illmer, Matthias G Hautmann, Gunther Klautke, Simon Laban, Thomas Brunner, Axel Hinke, Ina Becker, Benjamin Frey, Sabine Semrau, Carol I Geppert, Arndt Hartmann, Panagiotis Balermipas, Wilfried Budach, Udo S Gaipf, Heinrich Iro, Rainer Fietkau. J Immunother Cancer. 2020 Oct. PMID: 33023982, DOI: 10.1136/jitc-2020-001378
Dr. med. Petra Krabisch	2020	Differential impact of prognostic parameters in hormone receptor-positive lobular breast cancer	Matthias Christgen, Oleg Gluz, Nadia Harbeck, Ronald E Kates, Mieke Raap, Henriette Christgen, Michael Clemens, Wolfram Malter, Benno Nuding, Bahriye Aktas, Sherko Kuemmel, Toralf Reimer, Andrea Stefek, Petra Krabisch, Marianne Just, Doris Augustin, Monika Graeser, Frederick Baehner, Rachel Wuerstlein, Ulrike Nitz, Hans Kreipe, West German Study Group PlanB Investigators. Cancer. 2020 Nov 15. PMID: 32780421, DOI: 10.1002/cncr.33104
Dr. med. Sven-Axel May	2020	Molecular characterization of CNS paragangliomas identifies cauda equina paragangliomas as a distinct tumor entity	Leonille Schweizer, Felix Thierfelder, Christian Thomas, Patrick Soschinski, Abigail Suwala, Damian Stichel, Annika K Wefers, Lars Wessels, Martin Misch, HeeYeong Kim, Ruben Jödicke, Daniel Teichmann, David Kaul, Johannes Kahn, Michael Bockmayr, Martin Hasselblatt, Alexander Younsi, Andreas Unterberg, Bettina Knie, Jan Walter, Diaa Al Safatli, Sven-Axel May, Andreas Jödicke, Georgios Ntoulas, Dag Moskopp, Peter Vajkoczy, Frank L Heppner, David Capper, Wolfgang Hartmann, Christian Hartmann, Andreas von Deimling, David E Reuss, Anne Schöler, Arend Koch. Acta Neuropathol. 2020 Dec. PMID: 32926213, DOI: 10.1007/s00401-020-02218-7
Prof. Dr. med. Klaus Zöphel	2020	Diffusion-weighted MRI for initial staging in Hodgkin's lymphoma: comparison with FDG PET	Robert Winzer, Sebastian Hoberück, Klaus Zöphel, Jörg Kotzerke, Thomas Brauer, Ralf-Thorsten Hoffmann, Ivan Platzek. Eur J Radiol. 2020 Feb. PMID: 31864143, DOI: 10.1016/j.ejrad.2019.108775
Prof. Dr. med. Klaus Zöphel	2020	Individual patient data meta-analysis of FMISO and FAZA hypoxia PET scans from head and neck	Sebastian Zschaek, Steffen Löck, Frank Hofheinz, Daniel Zips, Lise Saksø Mortensen, Klaus Zöphel, Esther G C Troost, Simon Boeke, Mette Saksø, David Mönnich, Annkatrin Seidlitz, Jørgen Johansen, Tomas Skripcak, Vincent Gregoire, Jens

Autor	Jahr	Titel	Literaturangabe
		cancer patients undergoing definitive radio-chemotherapy	Overgaard, Michael Baumann, Mechthild Krause. Radiother Oncol. 2020 Aug. PMID: 32417350, DOI: 10.1016/j.radonc.2020.05.022
Prof. Dr. med. Klaus Zöphel	2020	[68 Ga]Ga-PSMA-11 PET before and after initial long-term androgen deprivation in patients with newly diagnosed prostate cancer: a retrospective single-center study	Sebastian Hoberück, Steffen Löck, Robert Winzer, Klaus Zöphel, Michael Froehner, Dieter Fedders, Jörg Kotzerke, Tobias Hölscher. EJNMMI Res. 2020 Nov 6. PMID: 33159278, DOI: 10.1186/s13550-020-00723-0

Anhang 5: Übersicht klinischer Studien im onkologischen Bereich

durchführende Einheit	Studie	Studiendesign/ Phasen	Status 2020
Viszeralonkologisches Zentrum	FIRE 4.5	Phase II, multizentrisch, randomisiert	offen
	AIO-KRK-0214	Phase II, randomisiert	offen
	Stella	Phase III, prospektiv, randomisiert, multizentrisch	offen
	Mangelernährung Darmkrebspatienten	Beobachtungsstudie	offen
	Validate	Beobachtungsstudie, nicht interventionell	offen
	FIRE 5	Phase II	offen
	Circulate	Phase III, randomisiert, open label	offen
	Pancalyze	Register	offen
	Platon	Register	offen
	Emerald 2	Phase III, randomisiert, doppelblind, multizentrisch	In Vorbereitung
	Demand	Phase II, randomisiert	In Vorbereitung
	Jade	Beobachtungsstudie, prospektiv, multizentrisch	In Vorbereitung
Brustzentrum	Gepar Douze	Phase III, multizentrisch, randomisiert	offen
	Misteltherapie		offen
	Praegnant	Registerstudie	offen
	Ribanna	nicht-interventionell	offen
	OPAL	Registerstudie	offen
	Rescue	nicht-interventionell	offen
	ADAPTcycle		offen
	QUCIP	Beobachtungsstudie, prospektiv, nicht interventionell, multizentrisch	offen
Lungenkrebszentrum	BO40336 Alina	Phase III, randomisiert, open-label	offen
	CACZ885T2301	Phase III, multizentrisch, randomisiert, doppelblind	offen
	B-FAST	Phase II, multizentrisch	offen
	VARGADO - NIS	prospektiv, nicht-interventionell	offen
	Hyperion	nicht-interventionell	offen
	Vision	Phase II	offen

durchführende Einheit	Studie	Studiendesign/ Phasen	Status 2020
	GO29527	Phase III, multizentrisch, randomisiert, open-label	geschlossen, noch Follow-up
Neuroonkologisches Zentrum	DcVax	Phase III	geschlossen, Patienten in Behandlung
	Ependymom Register	Register	offen
	NOA-18/IMPROVE-CODEL	Phase III, interventionell	offen
	NOA-19	Beobachtungsstudie	offen
	Rezidivmuster unter Optune	Register	offen
	TIGER	Phase III, prospektiv, multizentrisch	offen
Kopf-Hals-Tumorzentrum	CheckRadCD8	Phase II, multizentrisch, prospektiv, unverblindet	offen
	DIREKHT	Phase II	offen
	HANNA NIS	Beobachtungsstudie, prospektiv, nicht-interventionell	offen
	HnbioSUR	Beobachtungsstudie	offen
	Importance	Phase II	offen
	OPTIM	Phase II, randomisiert	offen
Hämatologie/ Onkologie	AML Register	Register	offen
	Dauno double	Phase III, multizentrisch, randomisiert, open-label	offen
	MDS Register	Register	offen
	MPN Register	Register	offen
	Initial	Phase II, multizentrisch, open label	offen
	APOLLO	Phase III, randomisiert	offen
	Napoleon	Beobachtungsstudie	offen
	PEMAZA	Phase II	offen
	TEAM	Phase II, multizentrisch	offen
	CML Register	Register	offen
	FASCINATION	Phase II	offen
	NAUT	Multizentrisch, prospektiv	offen
	PONTRACK	Phase IV	offen
	HD21	Phase III, randomisiert	offen
	Paloma	Phase II, multizentrisch-randomisiert	offen
	HD7	Phase III, randomisiert	offen
Myriam Myelom Register	Register	offen	

durchführende Einheit	Studie	Studiendesign/ Phasen	Status 2020
Hämatologie/ Onkologie	PAVE	Prospektiv, nicht interventionell	offen
	ASTRAL	Phase II, propektiv	offen
	Marginalzonenlymphomregister	Register	offen
	NIVEAU	Phase II	offen
	R-CHOEP-brut	Phase II	offen
	TRIANGLE	Phase III, multizentrisch, randomisiert, open label	offen
	RISA	Beobachtungsstudie, prospektiv, nicht interventionell	offen
	ADORE	Phase I/II, randomisiert, unverblindet	offen
	Q-HAM	Phase II, multizentrisch, randomisiert	offen
	CONCEPT	Phase II, multizentrisch, open label	offen
	Pleyades	Phase II	offen
	MO40597 Gazelle	Multizentrisch, open label	offen
	OPTIMAL	Phase III	geschlossen, Pat. in Behandlung
	SGN35-014 Echalon	Phase III, randomisiert, doppelblind	geschlossen, Pat. in Behandlung
	GMALL Register	Register	offen
	GMALL 08/2013	Phase III/IV, multizentrisch, prospektiv, open label	offen
	AMGEN20120117	Phase II	offen
	Transform-2	Phase III	offen
	EMAA	Phase II/III, multizentrisch, prospektiv, doppelblind,	offen
	Radioonkologie	ACO/ARO/AIO-18.1	
CAO/ARO/AIO 12		Phase II, multizentrisch, randomisiert, open-label	geschlossen, noch Patienten in Nachbetreuung
HYCAN		Phase III, randomisiert, open label	offen