



2022

JAHRESBERICHT DES KREBSZENTRUMS

AM **KRH KLINIKUM** SILOAH



Inhalt

0.	Vorwort.....	3
1.	Das KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah	5
1.1.	Zielsetzungen	6
1.2.	Fachärztinnen und Fachärzte im KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah.....	7
1.3.	Ergebnisqualität und besondere fachliche und fachärztliche Expertise.....	8
1.4.	Die interdisziplinäre Tumorkonferenz.....	16
2.	Fallzahlen	17
2.1.	Primärfallzahlen 2022.....	17
2.2.	Entwicklung der Primärfallzahlen KRH Krebszentrum	18
2.3.	Studienorganigramm	18
2.4.	Neue Versorgungsformen	24
2.5.	Mitarbeit an Leitlinien/ Konsenspapieren/ wissenschaftlichen Publikationen.....	25
3.	Netzwerk.....	38
3.1.	Zusammenarbeit mit anderen Krebszentren	38
3.2.	Zusammenarbeit mit Krankenhäusern in der Region	38
3.3.	Zusammenarbeit im Rahmen der spezialfachärztlichen Versorgung.....	41
4.	Veranstaltungen, Fort - und Weiterbildungen im Krebszentrum.....	41
4.1.	Fortbildungen für zuweisende, arztliche Kolleginnen und Kollegen 2022	41
4.2.	Veranstaltungen für Patientinnen und Patienten 2022	42
5.	Qualitätsmanagement im Krebszentrum	43
6.	Erstzertifizierungen im KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah in 2022.....	43
6.1.	Instrumente zur Qualitätssicherung und Verbesserung	44
7.	Ziele / Projekte und Audits 2022/2023.....	46

0. Vorwort

Qualitätsstrategie des KRH Klinikum Region Hannover

- Aus Verantwortung gemeinsam für gute Medizin -

Das KRH Klinikum Region Hannover ist Träger von zehn Krankenhäusern in der Region Hannover. Als Orientierung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Unternehmens wurden die Grundgedanken hinsichtlich der medizinischen Versorgung der Bevölkerung in der Region in einem sogenannten Selbstverständnis dargestellt. Dieses Selbstverständnis beeinflusst nicht nur die Qualität in der täglichen Leistungserbringung auf positive Weise, sondern prägt auch die Strategie des gesamten Klinikverbundes hinsichtlich der Bereitstellung qualitativ hochwertiger Versorgungsangebote. Die Bevölkerung der Region hat wohnortnahen Zugang zu den Einrichtungen des Konzerns und profitiert durch die Vernetzung innerhalb des Verbundes von der Stärke und Vielfalt eines Maximalversorgers. Die Qualitätsstrategie des Klinikum Region Hannover fördert die beschriebene Vernetzung und die Qualitätsverbindlichkeit.

Das Land Niedersachsen hat dem KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah aufgrund der nachgewiesenen Expertise und der Erfüllung hoher Qualitätsstandards besondere Aufgaben zur Behandlung von Patientinnen und Patienten im Bereich der Krebserkrankungen zugewiesen. Durch diese Stärkung des gesamten Klinikverbunds wird die Versorgungsqualität für alle Patientinnen und Patienten erhöht. Das KRH Krebszentrum ist gemäß den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert und zur Behandlung von an Krebs erkrankten Patientinnen und Patienten mit elf hochspezialisierten Organkrebszentren qualifiziert.

Das Klinikum Region Hannover hat die Kliniken Siloah und Nordstadt im virtuellen Klinikum Mitte für eine krankenhausübergreifende medizinische Versorgung organisatorisch zusammengeführt. Dies ermöglicht eine standortübergreifende Leistungserbringung unter Nutzung des umfassenden medizinischen Behandlungsangebotes von zwei Krankenhäusern. Dabei orientieren sich die Kliniken konsequent am Versorgungsbedarf der Patientinnen und Patienten. Ebenso wurde standortübergreifend die klinikbezogene, organspezifische Behandlung von Krebspatientinnen und -patienten unter dem Dach des KRH Krebszentrums am KRH Klinikum Siloah zusammengeführt.

Das KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah umfaßt insgesamt elf nach den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) und nach den jeweiligen Fachgesellschaften zertifizierte, organbezogene Zentren. Die Zulassung durch das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Niedersachsen und die Erreichung einer Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) setzen voraus, daß sich die verschiedenen Organkrebszentren unter dem Dach des KRH Krebszentrums zusammenschließen und durch dieses etabliert werden.

Darüber hinaus wurde im Jahr 2019 das gesamte KRH Klinikum Siloah nach dem Zertifizierungsmodell der DIN EN ISO 9001:2015 umfassend geprüft und somit erstmalig zertifiziert. Qualität ist im KRH Klinikum Siloah kein Zufall, sondern das Ergebnis kontrollierter Prozeßlenkung. Unser Ziel ist es, die Strukturen, Abläufe und Ergebnisse innerhalb der gesamten Wertschöpfungskette zum Wohle der Patientinnen und Patienten ständig zu verbessern und damit eine größtmögliche Zufriedenheit bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie bei Einweiserinnen und Einweisern zu erreichen. Das KRH Klinikum Nordstadt wurde im Jahr 2021 ebenfalls erfolgreich nach der DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert.

Jahresbericht KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah 2022

Die Planung, Umsetzung, Überprüfung und Weiterentwicklung von Maßnahmen innerhalb der medizinischen Versorgung stehen im KRH stets im Mittelpunkt. In allen Bereichen des Klinikums Siloah wird die Qualitätssicherung und kontinuierliche Verbesserung der medizinischen und pflegerischen Behandlungsqualität vorangetrieben. Diese Behandlungsqualität wird auch im Rahmen von jährlichen Überprüfungen durch interne und externe Audits bestätigt.

Der Jahresbericht des KRH Krebszentrums am KRH Klinikum Siloah stellt die Strukturen des Zentrums dar und bewertet die im Kontext einer Zertifizierung bedeutsamen Indikatoren.



*Prof. Dr. Dr. Martin Müller
Direktor des KRH Krebszentrums
KRH Klinikum Siloah*



*Dr. Michael Stufler
Ärztlicher Direktor
KRH Klinikum Siloah
KRH Klinikum Nordstadt*

1. Das KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah

Mit der bereits 2012 erfolgten Gründung des KRH Krebszentrums am KRH Klinikum Siloah wird unter dem Aspekt der interdisziplinären Zusammenarbeit die bestmögliche Versorgung unserer Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen in allen Bereichen sichergestellt. Jährlich findet eine Rezertifizierung und Weiterentwicklung des KRH Krebszentrums am KRH Klinikum Siloah nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft und nach der DIN EN ISO 9001:2015 statt.



Aus Verantwortung gemeinsam für gute Medizin.



KRH KREBSZENTRUM AM KRH KLINIKUM SILOAH

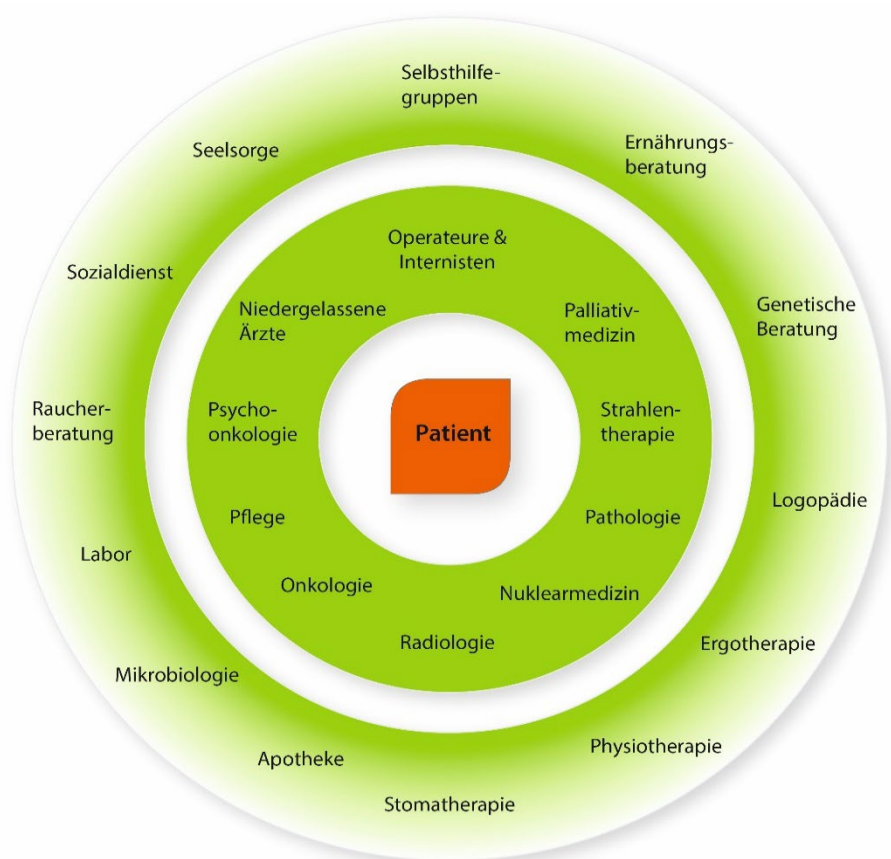


1.1. Zielsetzungen

Das Ziel des KRH Krebszentrums am KRH Klinikum Siloah ist es, eine qualifizierte, umfassende und kontinuierliche Behandlung der an Krebs erkrankten Patientinnen und Patienten in der Region und überregional zu gewährleisten und sich zu diesem Zweck mit anderen Krankenhäusern und Einrichtungen zu vernetzen. Durch eine interdisziplinäre Zusammenarbeit sollen Früherkennung, Diagnostik, Behandlung und Nachsorge für die Patientinnen und Patienten sichergestellt und stetig verbessert werden.

Durch das KRH Krebszentrum wird eine umfassende, flächendeckende und wohnortnahe Behandlung der Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen sowohl im ambulanten wie auch im stationären Bereich sichergestellt. Die Versorgung erfolgt nach evidenzbasierten Methoden und Verfahren sowie entsprechend der aktuellen Leitlinien der Fachgesellschaften.

Durch die Entwicklung von übergreifenden und interdisziplinären Strukturen werden vorhandene Ressourcen effektiv genutzt und gesteuert. Eine interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit wird auf allen Ebenen sichergestellt.



1.2. Fachärztinnen und Fachärzte im KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah

Abteilung	Anzahl	Status und Teilgebiete
Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie	1 CA 4 OA 9 AA 1 Physician Assistant	5 FA für Innere Medizin Schwerpkt. Hämatologie u. Onkologie 4 FA für Schwerpkt. Palliativmedizin
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und minimalinvasive Chirurgie	1 CA 7 OA 11 AA	5 FA für spezielle Viszeralchirurgie 5 FA für Viszeralchirurgie 2 FA für Allgemeinchirurgie
Klinik für Frauenheilkunde	1 CA 5 OA 1 FA 6 AA	7 FA für Gynäkologie u. Geburtshilfe 2 FA für Gynäkologische Onkologie 1 FA für Medikamentöse Tumorthherapie
Klinik für Gastroenterologie, interventionelle Endoskopie, Diabetologie und Akutgeriatrie	1 CA 6 OA 12 AA	12 FA für Innere Medizin 7 FA für Gastroenterologie 3 FA für Geriatrie 1 FA für Diabetologie 1 FA mit Schwerpkt. Palliativmedizin
Klinik für Nephrologie, Angiologie und Rheumatologie	1 CA 4 OA 4 FA 8 AA	9 FA für Innere Medizin 4 FA für Nephrologie 3 FA für Angiologie 1 FA für Kardiologie 1 FA für Rheumatologie 1 FA für Chirurgie
Klinik für Pneumologie, Intensiv- und Schlafmedizin	1 CA 8 OA 22 AA	8 FA für Innere Medizin u. Pneumologie (2 mit Zusatzbez. Palliativmedizin) 4 FA für Innere Medizin
Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie	1 CA 6 OA 3 FA 4 AA	5 FA für Thoraxchirurgie 6 FA für Gefäßchirurgie 2 FA für Herzchirurgie 1 FA für Chirurgie
Klinik für Urologie	1 CA 4 OA 8 AA	7 FA für Urologie 4 FA mit Zusatzbez. Medikamentöse Tumorthherapie 1 FA mit Zusatzbez. spezielle urologische Chirurgie
Diagnostische und Interventionelle Radiologie	1 CA 5 OA 1 FA 5 AA	6 FA für Radiologie 1 FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (Standort KRH Nordstadt)	1 CA 5 OA 2 Funktions-OA 3,5 FA 10 AA <u>Bemerkung:</u> 3,5 VK ständig als Abordnung im Kinderkrankenhaus	Davon 10,5 FA für HNO-Heilkunde Anzahl der Zusatzbezeichnungen: 2x Plastische Operationen 4x Spezielle HNO-Chirurgie 2x Med. Tumorthherapie 2x Schlafmedizin 1x Allergologie 1x Umweltmedizin

Abteilung	Anzahl	Status und Teilgebiete
	auf der Bult eingesetzt.	1x Ärztl. Qualitätsmanagement
Klinik für Neurochirurgie (Standort KRH Nordstadt)	1 CA 3 OA 2 Funktions-OA 8 AA	9 FA für Neurochirurgie 1 FA mit Zusatzbez. Spezielle Neurochirurgie Intensivmedizin

1.3. Ergebnisqualität und besondere fachliche und fachärztliche Expertise

Im KRH Krebszentrum des KRH Klinikum Siloah werden bösartige Erkrankungen interdisziplinär und interprofessionell nach den aktuellen Leitlinien behandelt. Dies kann neben einer Systemtherapie (Chemotherapie, Immuntherapie, zielgerichteten Therapie, Hormontherapie) auch eine Strahlentherapie, eine Operation oder eine reine Verlaufskontrolle beinhalten. Die Therapie wird gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten im Rahmen einer interdisziplinären Tumorkonferenz besprochen. Die jährlichen Qualitätskontrollen durch die Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) schaffen zusätzliche Sicherheit für unsere Patientinnen und Patienten.

Die Versorgung der Patientinnen und Patienten im KRH Krebszentrums erfolgt durch spezialisiertes Fachpersonal aus unterschiedlichen medizinischen und pflegerischen Fachrichtungen. Zum ganzheitlichen Konzept gehört auch eine ergänzende Betreuung aus den Bereichen Psychoonkologie, Sozialdienst, Seelsorge und Palliativmedizin für Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige. Eine Unterstützung durch Selbsthilfegruppen, insbesondere im nachstationären Setting, ist ebenfalls möglich.

Durch die Etablierung von fachübergreifenden Tumorkonferenzen gelangen wir gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten aus verschiedenen Fachgebieten sowie niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen zu einer umfassenden Empfehlung hinsichtlich Diagnostik und Therapie. In der Krankenpflege werden Fachpflegekräfte mit spezieller onkologischer Zusatzausbildung unterstützend eingesetzt. Pflegevisiten finden regelmäßig statt.

Individualisierte Tumorthherapie

Wir können heute viele Tumore auf molekularer Ebene genau charakterisieren und haben damit im Einzelfall viel exaktere Informationen über den Schweregrad und den voraussichtlichen Verlauf einer Krebserkrankung als noch vor wenigen Jahren. Diese neuen Erkenntnisse haben auch Eingang in die Arzneimittelentwicklung gefunden, wodurch wir heute einer immer größeren Anzahl von an Krebs erkrankten Personen, anstatt einer klassischen Chemotherapie, eine maßgeschneiderte Alternative anbieten können.

Klinische Studien

Das KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah sowie die beteiligten Organkrebszentren beteiligen sich an einer Vielzahl von klinischen Studien zur Optimierung der Therapie verschiedener Tumorerkrankungen. Auf diese Weise können wir in vielen Fällen vielversprechende Behandlungen bereits anbieten, bevor diese offiziell zugelassen sind.

Immuntherapie

Bei dieser Therapie wird durch spezielle Antikörper das Immunsystem der Patientinnen und Patienten gegen den Krebs aktiviert. Hierdurch können Behandlungserfolge bei Patientinnen und Patienten mit Malignem Melanom (schwarzem Hautkrebs), Lungenkrebs, Blasenkrebs, Nierenkrebs und vielen anderen Tumorerkrankungen erzielt werden.

Psychoonkologische Versorgung

Mit einem Team von speziell ausgebildeten Psychoonkologinnen und Psychoonkologen stehen wir unseren Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen in der schwierigen Zeit der Krebstherapie und danach zur Seite. Unterstützende Gespräche und gezielte Gesprächsangebote erfolgen.

Onkologische Fachpflege im KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah

Die onkologische Fachpflege ist Teil des interdisziplinären Behandlungsteams und nimmt eine beratende und vermittelnde Rolle ein. Sie arbeitet evidenzbasiert, leitliniengerecht und organisiert eigenverantwortlich regelmäßig Schulungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Auch im Pflegealltag steht sie den jeweiligen Fachbereichen beratend zur Seite.

Durch onkologische Pflegevisiten werden komplexe Krankheitssituationen erfasst, Maßnahmen geplant und nach Bedarf angepasst. Das Ziel ist, die Qualität der Pflege zu sichern und stetig zu verbessern, um die Patientinnen und Patienten bestmöglichst zu versorgen.

Das Team der onkologischen Fachpflege unterstützt Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige bei Pflegeproblemen sowie der Krankheitsbewältigung, um Fragen zu klären und Unsicherheiten zu beseitigen.

Interdisziplinäre Sprechstunde für Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen

Für alle Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen besteht die Möglichkeit, sich im jeweiligen Organkrebszentrum ambulant vorzustellen (auch zur Zweitmeinung). Zusätzliche Fachexpertinnen und Fachexperten können jederzeit zur Beurteilung der optimalen Therapie im multimodalen Kontext hinzugezogen werden. Die Anmeldung erfolgt über das jeweilige Organkrebszentrum.

Palliativmedizin und Schmerzmanagement

Hier steht die Kontrolle der Krankheitssymptome vollständig im Fokus. Für die palliative Versorgung unserer Patientinnen und Patienten verfügen wir über eine Palliativstation mit speziell ausgebildetem ärztlichem und pflegerischem Personal sowie zahlreichen anderen Professionen.

Ein hoher Stellenwert kommt hier dem speziellen Schmerzmanagement bei Krebserkrankungen zu, was sich naturgemäß von der perioperativen Schmerztherapie unterscheidet. Für die betroffenen Patientinnen und Patienten wird ein individuelles Behandlungskonzept erarbeitet und mehrfach täglich multiprofessionell evaluiert. Auch für die Patientinnen und Patienten auf den anderen Fachstationen steht diese Expertise in Kooperation zur Verfügung.

Fachexpertise Stammzelltransplantation

Wir sind ein ausgewiesenes Zentrum für die Durchführung von Hochdosis-Chemotherapie mit autologer Stammzelltransplantation bei Patientinnen und Patienten mit Multiplem Myelom oder refraktärem Lymphom. In unserem Zentrum führen wir pro Jahr ca. 40-50 autologe Stammzelltransplantationen durch.

Fachexpertise Pankreas- und Ösophaguszentrum

In der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, und Minimalinvasive Chirurgie wird Chirurgie auf höchstem Niveau angeboten. Durch die langjährige Erfahrung des CA und der OA an renommierten (Universitäts-)Kliniken ist eine ausgezeichnete Expertise und die Behandlung unserer Patientinnen und Patienten nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen in unserem ausgewiesenen Zentrum sichergestellt. Die erforderlichen Mindestmengen von mindestens zehn Patientinnen und Patienten pro Jahr für Operationen an der Bauchspeicheldrüse (ca. 40 Operationen /Jahr) und an der Speiseröhre (ca. 25 Operationen /Jahr) werden um ein Vielfaches übertroffen. Das operative Konzept ist eingebettet in einen interdisziplinären Behandlungspfad, der die ausgezeichnete Zusammenarbeit des chirurgischen Personals insbesondere mit den Fachabteilungen Gastroenterologie, Radiologie, Onkologie und Anästhesie/Intensivmedizin erfordert. Aufgrund der universitären Ausbildung der CA und OA dieser Kliniken ist auch dadurch ein exzellentes Niveau der gesamten Behandlung sichergestellt. Die besondere Fachexpertise für Pankreaschirurgie ist auch auf dem Gebiet der robotisch assistierten Chirurgie vorhanden.

Fachexpertise Thoraxchirurgie / Spezielle Thoraxchirurgie

Die Erfahrung der Fachklinik resultiert aus jährlich über 500 Behandlungen von Lungen- und Brustkorberkrankungen. Ihre Behandlung erfolgt individuell, schonend und nach den aktuellen Leitlinien. Unsere Zertifizierung als Lungenkrebszentrum gewährleistet Ihnen einen sicheren Therapieablauf und eine überprüfte medizinische Qualität der chirurgischen Behandlung von Lungenkrebs. Die prä- und postoperative Vorstellung aller Patientinnen und Patienten in Tumorkonferenzen sichert den bestmöglichen Behandlungsansatz in Kombination mit wenig belastenden (minimalinvasiven), operativen Eingriffen, medikamentöser Systemtherapie unter Einbindung zielgerichteter Medikamente sowie immuntherapeutischer Ansätze und schonender (stereotaktischer) Strahlentherapie.

Operative Spezialgebiete sind: Videoendoskopische / robotisch assistierte sog. VATS-Lo-bektomien, Manschettenresektionen zum Erhalt der Lungenfunktion und Operationen bei Pan-coast-Tumor sowie minimalinvasive LASER-Resektionen bei Metastasen.

Die operative Behandlung bei COPD durch eine endoskopische Lungenvolumenreduktion erfolgt in enger Zusammenarbeit mit dem Fachkollegium. Die Methode verbessert Atemfunktion und Leistungsfähigkeit.

Unser Leistungsspektrum umfasst außerdem die Behandlung bei Lungenkollaps oder Pneumothorax, bei infektiösen Erkrankungen der Lunge und des Rippenfells, bei Hyperhidrose, Myasthenie und bei Thoracic Outlet Syndrome (TOS). Auch diese Operationen werden vorrangig ohne Eröffnung des Brustkorbes als sog. Schlüssellochchirurgie (VATS) durchgeführt.

Leistungsspektrum

Unser Leistungsspektrum im Bereich der Thoraxchirurgie umfasst:

- Minimalinvasive Onkologische Chirurgie als Teil der multimodalen Therapie im Lungenkrebszentrum bei Bronchialkarzinom

Jahresbericht KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah 2022

- VATS-Lobektomie (Videoassistierte / minimalinvasive Operation)
- robotisch assistierte RATS- Lobektomie (da Vinci System)
- parenchymsparende Lungenresektion (Erhalt der Lungenfunktion)
- erweiterte Resektion (Bronchus- und Gefäßrekonstruktion)
- Resektion bei Befall der Brustwand (Pancoast-Tumor)
- Resektion von Lungenmetastasen mit NdYAG-Laser bei Darmkrebs und Nierenzellkarzinom
- Resektion bei Tumoren des Mediastinums (Thymom), der Brustwand und der Trachea
- Lungenvolumenreduktion bei fortgeschrittenem Lungenemphysem (COPD)
- Minimalinvasive Operation bei Hyperhidrose und Thoracic Outlet Syndrome (TOS)
- Plastische Korrektur und Rekonstruktion der Brustwand
- Versorgung bei Thoraxtraumen

Fachexpertise Hepatobiliäre Chirurgie, Kompetenzzentrum für chirurgische Erkrankungen der Leber

Am Klinikum Siloah besteht eine Sektion für Hepatobiliäre Chirurgie. Gründe hierfür sind einerseits, daß Leberchirurgie und Gallengangschirurgie zum großen Teil hochkomplexe Eingriffe sind, die eine enorme und spezifische chirurgische Expertise voraussetzen, andererseits, weil die Zahl der Patientinnen und Patienten mit Lebertumoren und insbesondere mit Lebermetastasen erheblich ansteigt. Jedes Jahr erkranken in Deutschland rund 9.500 Menschen an Leberkrebs (primäre Leberkarzinome: Hepatozelluläres Karzinom, Cholangiozelluläres Karzinom); dazu kommen 5.000 Patientinnen und Patienten mit anderen Tumoren an Gallenblase und Gallenwegen. Mehr als 35.000 Menschen erkranken außerdem an Lebermetastasen nach Darmkrebs. Weitere epidemiologisch wichtige Tumore, die mit bevorzugter Ausbildung von Lebermetastasen einhergehen, sind neuroendokrine Karzinome und das Mammakarzinom. Aufgrund dieser enormen Anzahl von ca. 50.000 Neuerkrankungen von primären und sekundären hepatobiliären Malignomen in Deutschland jedes Jahr, ist es auch ein gesundheitspolitisches Erfordernis, hierfür eine optimale Behandlung und Betreuung Betroffener zu schaffen, was im Krankenhaus eine sektorenübergreifende Zentrumsstruktur erfordert, um das enge Ineinandergreifen von gezielter Diagnostik, Nachsorge, ambulanter Therapien und stationären Interventionen zu ermöglichen. Am Klinikum Siloah ist daher eine spezialisierte Sektion für Hepatobiliäre Chirurgie etabliert, die bis hin zu hoch komplexen Lebereingriffen und Leberhybridverfahren aus Resektion und Ablation somit alle operativen Verfahren in der Leberchirurgie anbietet und diese Expertise auch den anderen Krankenhäusern der Region Hannover zur Verfügung stellt. Die Leberchirurgie im Klinikum Siloah ist eingebettet in einem interdisziplinären Setting, unter anderem mit speziellen ambulanten Sprechstunden (Lebersprechstunde) und Tumorkonferenzen.

Fachexpertise Gastroenterologie

Die Klinik deckt das gesamte Spektrum der gastroenterologischen Diagnostik und Therapien ab. Ein besonderer Schwerpunkt liegt in der diagnostischen und therapeutischen Endoskopie. Durch die zum Teil langjährige Tätigkeit in oberärztlicher Funktion besteht eine entsprechende Expertise bei den endoskopisch tätigen Gastroenterologen. Die Klinik verfügt über die mo-

dernste Generation hochauflösender Endoskope für den gesamten Verdauungstrakt, insbesondere auch für spezialisierte endoskopische Therapieverfahren bei malignen Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts sowie des hepatobiliären Systems. Ein weiterer Schwerpunkt ist die diagnostische und interventionelle Sonografie mit kontrastmittelfähigen High End-Geräten der neuesten Generation. Eine enge Kooperation besteht insbesondere mit der Viszeralchirurgischen Klinik u.a. bezüglich lokalablativer Therapieverfahren von Lebermetastasen, aber auch in der präoperativen endoskopischen Diagnostik, der postoperativen Mitbetreuung und der operativ-endoskopischen Hybridverfahren.

Die Klinik ist Partner im zertifizierten Viszeralonkologischen Zentrum des KRH Krebszentrums am KRH Klinikum Siloah. Dadurch bedingt besteht eine enge Kooperation (diagnostisch und therapeutisch) neben der Viszeralchirurgischen Klinik auch mit den entsprechenden anderen Fachkliniken (Radiologie, Onkologie, Strahlentherapie und Pathologie).

Fachexpertise Lungenkrebszentrum

Das Lungenkrebszentrum des KRH Krebszentrums am KRH Klinikum Siloah ist seit 2010 von der Deutschen Krebsgesellschaft für die Diagnostik und Therapie nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zertifiziert und gehört zu den größten Zentren in Deutschland.

Die optimale individuelle Therapie des Lungenkrebses wird im Zusammenspiel aller Expertinnen und Experten in der wöchentlichen, interdisziplinären Tumorkonferenz festgelegt. Neben thoraxchirurgischen (s.u.) und strahlentherapeutischen Verfahren stehen alle modernen Therapieverfahren (molekularpathologische Tumordiagnostik, zielgerichtete Therapien und Immuntherapien) zur Verfügung. Im Lungenkrebszentrum können sowohl stationäre, als auch ambulante Systemtherapien durchgeführt werden. Das Lungenkrebszentrum des KRH ist Netzwerkpartners des nationalen Netzwerkzentrums für genomische Medizin (nNGM) und somit Experte für zielgerichtete Tumorthherapie. Bei Bedarf können supportive Dienste (Ernährungsmedizin, psychoonkologische oder palliativmedizinische Betreuung, onkologische Fachpflege) in Anspruch genommen werden.

Im Studienzentrum des Lungenkrebszentrums gibt es die Option auf die Behandlung mit vielversprechenden, bislang nicht zugelassenen Therapieformen.

Fachexpertise Gynäkologische Krebserkrankungen

Im Jahre 2019 wurde das Gynäkologische Krebszentrum nach den Standards von OnkoZert erstzertifiziert. Im Gynäkologischen Krebszentrum Siloah werden Patientinnen mit Gebärmutter-, Gebärmutterhals-, Eierstockkrebs oder mit Tumoren des äußeren Genitales behandelt. Die Versorgung erfolgt bei Diagnostik, Versorgung und Behandlung nach den Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Die wöchentliche interdisziplinäre Tumorkonferenz sichert den betreuten Frauen das Wissen eines qualifizierten Teams aus Expertinnen und Experten nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft. In unserem zertifizierten Gynäkologischen Krebszentrum arbeitet ein erfahrenes Team dieser Fachexpertinnen und -experten unter einem Dach zusammen, so daß eine optimale Betreuung in jeder Behandlungsphase garantiert ist. Dabei wird unsere Arbeit von erfahrenen Psychoonkologen, Sozialarbeiterinnen und onkologisch geschulten Pflegekräften unterstützt. Die ergänzende medizinische, pflegerische und psychoonkologische Betreuung im ambulanten und stationären Bereich und die umfassende Nachsorge in enger Kooperation mit den betreuenden Gynäkologinnen und Gynäkologen ermöglichen eine durchgehende und umfassende medizinische Versorgung auf höchstem Niveau.

Fachexpertise Kooperatives Brustzentrum

Im Jahre 2004 wurde das kooperative Brustzentrum gegründet, dazu gehören das Brustzentrum des KRH Siloah sowie das Brustzentrum des KRH Gehrden dazu. Das Kooperative Brustzentrum arbeitet interdisziplinär sowohl ambulant als auch stationär eng mit Kooperationspartnern der Fachgebiete Radiologie, Nuklearmedizin, Strahlentherapie, Onkologie, Pathologie, plastischer Chirurgie, Schmerztherapie, Psychoonkologie sowie Sozialarbeit und Selbsthilfe zusammen.

Zu der Behandlung des Mammakarzinoms gehört zum einen die operative Versorgung, aber auch die Strahlentherapie wie auch die medikamentöse Tumorthherapie. Die optimale Versorgung von Patientinnen und Patienten steht dabei stets im Mittelpunkt. Die Versorgung erfolgt nach den Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) und der Deutschen Gesellschaft für Senologie (DGS).

Wir Frauenärzt*innen legen großen Wert darauf, Sie im Zusammenspiel der unterschiedlichen Fachdisziplinen als persönliche Ansprechpartner zu begleiten und Sie über jeden Therapie-schritt umfassend zu informieren. Operativ sind Sie bei uns in den besten Händen: An unserem Standort sind vier Ärzt*innen als Senior-Mammaoperateure nach OnkoZert qualifiziert. Eine enge Kooperation mit ihrer Frauenärztin/ihrem Frauenarzt bzw. überweisenden Arzt ist für uns selbstverständlich.

Zu unserem ganzheitlichen Ansatz gehören zudem unterstützende Maßnahmen. Wir ermöglichen bei Bedarf eine psychoonkologische wie auch ernährungsmedizinische Mitbetreuung.

Jährlich werden die zertifizierten Brustzentren an den Standorten KRH Klinikum Siloah und KRH Klinikum Robert Koch Gehrden hinsichtlich der Einhaltung der Qualitätsstandards überprüft. Gemeinsam sind wir als Kooperatives Brustzentrum zertifiziert nach den Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), der Gesellschaft für Senologie (DGS) und der ISO. Die Therapiequalität wird jedes Jahr durch OnkoZert und ClarCert überprüft. Das KRH Klinikum Neustadt am Rübenberge und das KRH Klinikum Großburgwedel sind uns als assoziierte Klinik verbunden. Sie stellen die von ihnen betreuten Patientinnen in der gemeinsamen Tumorkonferenz vor. Durch diese Partnerschaft ist die wohnortnahe flächendeckende Versorgung der Patientinnen mit Brustkrebserkrankungen in der Region Hannover gesichert.

Fachexpertise Kopf-Hals-Tumorzentrum am KRH Klinikum Nordstadt

In der Hals-Nasen-Ohrenklinik werden jährlich ca. 350 Tumor-Ersterkrankungen des Kopf-Hals-Bereichs diagnostiziert und behandelt. Das Zentrum gehört zu den größten Kopf-Hals-Tumorzentren bundesweit.

Aufgrund der Vielzahl von erkrankten Patientinnen und Patienten und der jahrzehntelangen Erfahrung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Bereich der Tumordiagnostik und Tumorchirurgie besteht eine hohe Fachexpertise. Dadurch können die Patientinnen und Patienten bestmöglich behandelt und versorgt werden.

In der Klinik werden modernste Operationstechniken angewendet. Durch die vielen Zusatzqualifikationen der Behandelnden im Rahmen von absolvierten Zusatzbezeichnungen sowie durch die Absolvierung von Fortbildungen und Hospitationen ist eine kontinuierliche Weiterentwicklung der fachlichen Expertise gewährleistet.

Jahresbericht KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah 2022

Insbesondere sind für das Kopf-Hals-Tumorzentrum die vorhandenen Zusatzbezeichnungen „Plastische Operationen“ (2x), „Spezielle HNO-Chirurgie“ (4x), „Medikamentöse Tumorthherapie“ (2x) sowie „Ärztliches Qualitätsmanagement“ (1x) aufzuführen.

Durch die ausreichende Anzahl der Plastischen Operateurinnen und Operateuren benötigt das Zentrum keine Kooperation mit externen Chirurginnen und Chirurgen. Dadurch besteht eine Flexibilität und Unabhängigkeit, die das Zentrum auszeichnet.

Darüber hinaus verfügt Prof. Dr. Dr. Welkoborsky über die Zulassung als DEGUM III Kursleiter Kopf-Hals und ist als Präsident der wissenschaftlichen Fachgesellschaft „Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie“ in viele medizinische und wissenschaftliche Umsetzungen in diesem Fachgebiet involviert. Diese Expertise ist eine Besonderheit für eine nichtuniversitäre HNO-Klinik.

Fachexpertise Neuroonkologisches Zentrum am KRH Klinikum Nordstadt

Tumorerkrankungen des Nervensystems umfassen ein breites Spektrum. Patientinnen und Patienten mit unterschiedlichsten Symptomen müssen gezielt untersucht, therapiert und nachbehandelt werden. Durch die Zugehörigkeit unseres Zentrums zu dem im KRH Klinikum Siloah ansässigen KRH Krebszentrum profitieren unsere Patientinnen und Patienten von der hochspezialisierten onkologischen Versorgung im Verbund des Klinikums Region Hannover.

Schwerpunkte des Neuroonkologischen Zentrums sind die Diagnostik, Therapie, Betreuung und Nachsorge von Patientinnen und Patienten mit Tumoren des Gehirns, der Hirnhäute, des Schädels, speziell der Schädelbasis, der Hirnnerven und der peripheren Nerven, sowie deren Metastasen. Jährlich werden in unserem Neuroonkologischen Zentrum mehr als 200 Tumor-Ersterkrankungen diagnostiziert und behandelt.

Für die optimale Versorgung unserer Patientinnen und Patienten pflegen wir die enge persönliche Kooperation mit vielen Behandlungspartnern, ambulant wie auch stationär. In der wöchentlich stattfindenden neuroonkologischen Konferenz diskutiert das Fachkollegium der Bereiche Neurochirurgie, Onkologie, Radiologie, Strahlentherapie und Pathologie die Behandlung der Patientinnen und Patienten und legen diese unter Berücksichtigung der individuellen Besonderheiten leitliniengerecht fest.

Neben dem Fortbestehen der DKG-Zertifizierung als neuroonkologisches Zentrum wurde am Standort Nordstadt auch die Zertifizierung als Schädelbasis-Zentrum (Neurochirurgie zusammen mit der HNO- und der Augenklinik) erreicht.

Fachexpertise Da Vinci Zentrum Hannover Mitte

Das Da Vinci Zentrum Hannover Mitte hat sich unter der Leitung von Prof. Dr. Pelzer zu dem Zweck gebildet, innovative Operationsmethoden in einem hohen Maße qualitativ den Patientinnen und Patienten zu Gute kommen zu lassen. Die Leitungen der beteiligten Abteilungen und Bereiche haben dazu Gruppen auf Expertenlevel gestaltet, deren Aufgabe die alleinige hochqualitative Umsetzung der Da Vinci-Operationen ist. Die Bereiche aus Anästhesie, Pflege und chirurgisch aktiven Operateurinnen und Operateuren der beteiligten Abteilungen arbeiten hierbei sehr eng mit den unterstützenden Bereichen aus Sozialdienst, Psychoonkologie und stationärer Pflege zusammen. Im Jahr 2022 wurden mehr als 350 Da Vinci-Operationen durchgeführt.

„Da Vinci“ steht für eine Reihe an Operationsmethoden, die mit einem Operationsroboter, nämlich dem „Da Vinci“ durchgeführt werden. Der Da Vinci-Operationsroboter der allerneuesten Generation operiert selbstverständlich nicht von alleine, sondern übersetzt lediglich die Aktionen

Jahresbericht KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah 2022

und feinen Bewegungen des erfahrenen Fachpersonals auf die Instrumente, ähnlich wie eine Servolenkung beim Auto. Die Roboterarme führen die Bewegungen dann äußerst präzise und absolut zitterfrei aus. Dadurch können chirurgische Eingriffe ausgeführt werden, die mit der menschlichen Hand nicht mehr möglich sind. Das minimal-invasive Operieren mit dem Da Vinci-Roboter-System ist eine Weiterentwicklung der klassischen Laparoskopie („Schlüsselloch-Technik“) und erleichtert durch den hohen Grad an Präzision unter anderem die organerhaltende Entfernung von Tumoren. Somit kann nicht nur die langfristige Tumorfreiheit erlangt werden, sondern diejenigen Strukturen können geschont werden, die für eine ungestörte Funktion der Körperraufgaben notwendig sind.

Die **Besonderheiten** an unserem Zentrum sind:

- die große Erfahrung unseres Fachkollegiums
- Für bessere Ergebnisse nutzen wir spezielle Wege („Trans-Douglas“ und „Retroperitoneal“ sowie die Hood-Technik bei der Radikalen Prostatektomie zur Erhaltung von Potenznerven und Kontinenzfunktionen)
- Operationen bei Prostata-, Nieren- und Blasenkrebs, Blasenhalsengen und weiblicher Inkontinenz
- Schnelle Termine und frühe OP-Möglichkeiten

Übersicht der DKG-Zertifizierungen und Zertifizierungen durch Fachgesellschaften am KRH Klinikum Siloah

Nr.	Bezeichnung	Auditgrundlage
1	KRH Klinikum Siloah	DIN EN ISO 9001:2015
2	KRH Krebszentrum	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
3	Zentrum für Lymphome, Leukämien und Multiples Myelom	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
4	Lungenkrebszentrum	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
5	Uroonkologisches Zentrum (mit Prostata, Niere, Blase)	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
6	Prostatakrebszentrum	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
7	Nierenkrebszentrum	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
8	Blasenkrebszentrum	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
9	Viszeralonkologisches Zentrum (mit Darm, Pankreas)	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
10	Darmkrebszentrum	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
11	Pankreaskarzinomzentrum	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
12	Kooperierendes Brustkrebszentrum Standorte; KH Siloah und KH Gehrden	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
13	Gynäkologisches Krebszentrum	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
14	Interdisziplinäres Zentrum für Gefäßmedizin	Leitlinien IGC (Interdisziplinäres Gefäßzentrum)
15	Diabetologisches Fußzentrum	Leitlinien DDG
16	Beatmungszentrum	Richtlinien WeanNet
17	Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie	Zertifizierungsordnung der DGAV
18	Kompetenzzentrum für chirurgische Erkrankungen der Leber	Zertifizierungsordnung der DGAV

Nr.	Bezeichnung	Auditgrundlage
19	Nephrologische Schwerpunktambulanz	Deutsche Gesellschaft für Nephrologie
20	Zentrum für Hypertonie	Erhebungsbogen DHL
21	Interdisziplinäres Zentrum für Dialysezugänge (Shuntzentrum)	Erhebungsbogen DHL
22	Endometriosezentrum	Stiftung Endometriose Forschung (SEF)

Übersicht Zertifizierungen und Fachgesellschaften im KRH Standort Nordstadt

Nr.	Bezeichnung	Auditgrundlage
1	KRH Klinikum Nordstadt	DIN EN ISO 9001:2015
2	Kopf-Hals-Tumorzentrum	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
3	Neuroonkologisches Zentrum	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
4	Kompetenzzentrum für Adipositaschirurgie	Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) sowie der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft Adipositas & Metabolische Chirurgie (CAADIP)
5	Zertifiziertes Überregionales Traumazentrum	Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie
6	Zentrum Alterstraumatologie	Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie
7	Stroke Unit	Stiftung Deutscher Schlaganfall Gesellschaft und Stiftung Deutscher Schlaganfall Hilfe

1.4. Die interdisziplinäre Tumorkonferenz

Interdisziplinäre Tumorkonferenzen sind eine zentrale Einrichtung des KRH Krebszentrums am KRH Klinikum Siloah sowie aller angeschlossenen Organkrebszentren. Im Rahmen der Tumorkonferenzen treffen sich alle an der Behandlung beteiligten Personen und erarbeiten gemeinsam einen individuellen Behandlungsplan anhand der Untersuchungsergebnisse. An der Konferenz nehmen die leitenden Vertreterinnen und Vertreter aller Disziplinen teil.

Innerhalb der wöchentlichen Konferenz erstellen wir für alle Patientinnen und Patienten ein passendes Behandlungskonzept – sowohl vor einer möglichen Operation, aber auch im Anschluß anhand der endgültigen histologischen Befunde. Wir berücksichtigen nicht nur das Tumorstadium, die Begleiterkrankungen und das biologische Alter, sondern auch den persönlichen Behandlungswunsch.

Die medizinischen Empfehlungen der Tumorkonferenzen orientieren sich an den Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften in Deutschland oder gegebenenfalls an entsprechenden, im internationalen Konsens gegebenen Empfehlungen aus Europa und den USA. Sie werden schriftlich protokolliert und stehen auch den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen sowie den Patientinnen und Patienten persönlich unmittelbar zur Verfügung.

Ergeben sich im Laufe der Behandlung neue therapierelevante Erkenntnisse, werden diese erneut in der Tumorkonferenz diskutiert und in das Behandlungskonzept eingebunden. Eine eventuell erforderliche Änderung des Therapieplans wird wiederum gemeinsam festgelegt.

Jahresbericht KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah 2022

Für niedergelassene Kolleginnen und Kollegen besteht die Möglichkeit, ihre Patientinnen und Patienten direkt in unsere Tumorkonferenz einzubringen und sogar persönlich an der Konferenz teilzunehmen. Hierfür ist eine Anmeldung (online/per Fax) erforderlich.

Wöchentliche Tumorkonferenzen im KRH Krebszentrum		
Kopf-Hals-Tumorzentrum	Mittwoch	15.30 Uhr - 16.30 Uhr
Neuroonkologisches Zentrum	Mittwoch	14.30 Uhr - 15.30 Uhr
Lungenkrebszentrum	Donnerstag	14.00 Uhr - 15.00 Uhr
Uroonkologisches Zentrum	Donnerstag	15.15 Uhr - 16.15 Uhr
Viszeralonkologisches Zentrum, LeberCentrum	Donnerstag	15.30 Uhr - 17.00 Uhr
Zentrum für Lymphome, Leukämien, Multiples Myelom	Donnerstag	16.30 Uhr - 17.00 Uhr
Brustzentrum und Gynäkologisches Krebszentrum	Freitag	07.30 Uhr - 09.00 Uhr

2. Fallzahlen

2.1. Primärfallzahlen 2022

Zentrum	Primärfälle 2020	Primärfälle 2021	Primärfälle 2022
Lungenkrebszentrum	398	396	372
Prostatatakrebszentrum	121	181	208
Nierenkrebszentrum	63	75	70
Blasenkrebszentrum	81	94	145
Hodenkrebszentrum	-	-	28
Darmkrebszentrum	94	95	77
Pankreaskarzinomzentrum	44	41	48
Brustkrebszentrum	150	149	252
Gynäkologisches Krebszentrum	52	30	59
Kopf-Hals-Tumorzentrum	257	258	255
Neuroonkologisches Zentrum	181	200	230
Zentrum für Leukämien, Lymphome und Multiple Myelome	130	146	141

2.2. Entwicklung der Primärfallzahlen KRH Krebszentrum

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
748	804	823	964	1.114	1.010	1.108	1.485	1.570	1.665	1.885

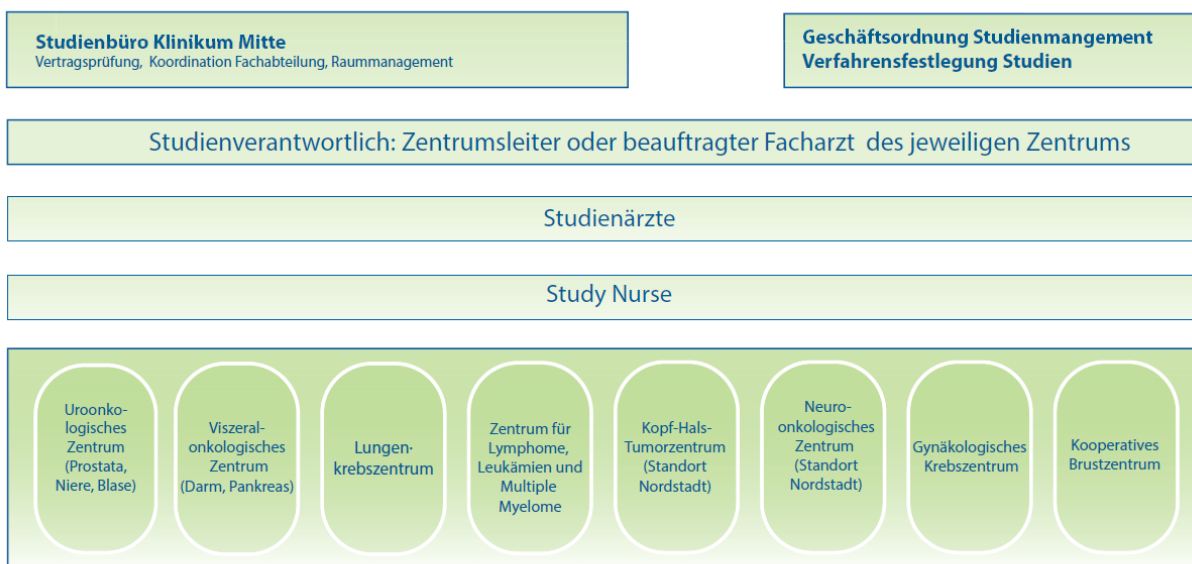
Wissenschaftliche Aktivitäten/Studien

2.3. Studienorganigramm

ZENTRALES STUDIENMANAGEMENT



KRH KREBSZENTRUM
AM KRH KLINIKUM MITTE



Studienaktivitäten 2022

Das KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah beteiligt sich an den untenstehenden, klinischen Studien:

Tumorentität	Studiename	Beschreibung	Studientyp
ALL	GMALL Register	ALL - diagnostizierte Patientinnen und Patienten werden nach GMALL-Therapieempfehlungen behandelt und in das GMALL-Register eingeschlossen, bis	Registerstudie

Tumorentität	Studiename	Beschreibung	Studientyp
		<p>wieder GMALL Studien aktiviert werden.</p> <p>In unserem Zentrum gelten aktuell folgende Therapieempfehlungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ALL < 55 Jahre: Behandlung analog zu der letzten Version der GMALL-Studie 07/2003 • ALL > 55 Jahre: Behandlung analog zu der letzten Version der GMALL-Elderly-Studie 1/2003 • B-ALL/NHL: Behandlung analog zu der letzten Version der GMALL B-ALL/NHL-Studie 2002 	
AML	AMLSG-BIO	Registerstudie zu Charakteristika von Patientinnen und Patienten, biologischem Erkrankungsprofil und klinischem Verlauf bei der Akuten Myeloischen Leukämie und dem Hoch-Risiko Myelodysplastischen Syndrom: Das AMLSG Biology and Outcome (BiO)-Projekt	Registerstudie
AML	AMLSG 21-13	Randomized Phase III Study of Intensive Chemotherapy with or without Dasatinib (Sprycel™) in Adult Patients with Newly Diagnosed Core-Binding Factor Acute Myeloid Leukemia (CBF-AML)	Klinische Studie
AML	AMLSG 28-18	Randomisierte, multizentrische, nicht verblindete Phase III Studie von Gilteritinib versus Midostaurin in Kombination mit Induktions- und Konsolidierungstherapie gefolgt von einer einjährigen Erhaltungstherapie bei Patient*innen mit neu diagnostizierter akuter myeloischer Leukämie (AML) oder myelodysplastischem Syndrom mit Exzess von Blasten-2 (MDS-EB-2) mit FLT3 Mutationen	Klinische Studie
AML	AMLSG 30-18	Randomisierte Phase III Studie zur intensiven Standardchemotherapie versus intensiver Chemotherapie mit CPX-351 bei erwachsenen Patientinnen und Patienten mit einer neu diagnostizierten akuten myeloischen Leukämie und intermediärem	Klinische Studie

Jahresbericht KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah 2022

Tumorentität	Studiename	Beschreibung	Studientyp
		bzw. ungünstigem genetischen Risiko	
AML	AMLSG 29-18	Eine multizentrische, doppelblinde, randomisierte, placebo-kontrollierte, Phase 3 Studie zu Ivosidenib oder Enasidenib in Kombination mit Induktions- und Konsolidierungstherapie mit anschließender Erhaltungstherapie für Patientinnen und Patienten mit neu diagnostizierter akuter myeloischer Leukämie oder mit myelodysplastischem Syndrom mit Exzess von Blasten-2 (MDS-EB2), die eine IDH1 oder IDH2 Mutation aufweisen und für eine intensive Chemotherapie geeignet sind.	Klinische Studie
Hodgkin-Lymphome	HD 21	Treatment optimization trial in the first-line treatment of advanced stage Hodgkin lymphoma; comparison of 6 cycles of escalated BEACOPP with 6 cycles of BrECADD	Klinische Studie
Multiples Myelom	HD-7	Randomisierte Phase III-Studie für Patientinnen und Patienten mit neu diagnostiziertem Multiplem Myelom zur Untersuchung des Nutzens der Hinzunahme von Isatuximab zu einer Induktionstherapie mit Lenalidomid /Bortezomib /Dexamethason (RVd) sowie einer Erhaltungstherapie mit Lenalidomid	Klinische Studie
Mantelzell-Lymphom	TRIANGLE	Internationale, unverblindete, dreiarmlige, parallel randomisierte, Phase III Studie mit 6 alternierenden Kursen R-CHOP/R-DHAP (21 Tage pro Zyklus) gefolgt von autologer Stammzelltransplantation versus eben dieser Kombination mit Ibrutinib in Induktion und Erhaltungstherapie (2 Jahre) oder dem experimentellem Studienarm ohne autologe Stammzelltransplantation.	Klinische Studie
Ewing-Sarkom	rECCur	GISAR (German Interdisciplinary Sarcoma Registry) ist eine Registerstudie zur Erfassung des klinischen Verlaufs bei Patientinnen und Patienten mit Knochen- und Weichteilsarkomen o-	Registerstudie

Jahresbericht KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah 2022

Tumorentität	Studiename	Beschreibung	Studientyp
		der Mischtumoren mit Sarkomanteilen (sarkomatoiden Karzinomen).	
Lunge	CRISP AIO-TRK-0315	Eine offene, nicht interventive, prospektive, multizentrische klinische Plattform zur Erforschung molekularer Veränderung und der Behandlung von NSCLC. Stadium IIIB/IV inoperativ, keine neoadjuvante Radiochemotherapie.	Register
Lunge	CRISP AIO-TRK-0315/Satellit	Tumorstadium II, III oder IIIB (UICC8), wenn für den Patientinnen und Patienten eine kurative OP oder Radiochemotherapie infrage kommt.	NIS
Lunge	CRISP AIO-TRK-0315/Sat. SCLC	Einschluss von Patientinnen und Patienten mit SCLC in jedem Stadium (kurativ, palliativ, BSC)	NIS
Lunge	PACIFIC9	Eine randomisierte, doppelblinde, Placebo-kontrollierte, multi-zentrische Phase III Studie über Durva+Oleclumab/Durva+Monalizumab	Klinische Studie
Lunge	213400 / ZEAL-1	Eine Randomisierte, doppelblinde, placebo-kontrollierte, multizentrische Phase III-Studie über Niraparib+Pembrolizumab / Placebo+Pembrolizumab	Klinische Studie
Lunge	PACIFIC6	Eine randomisierte, multizentrische, open-label, Phase II Sicherheitsstudie über Durvalumab nach sequentieller Chemotherapie und Bestrahlung bei Patientinnen und Patienten mit inoperablem NSCLC, Stadium III.	Klinische Studie
Lunge	PACIFIC4	Eine randomisierte, doppelblinde, Placebo-kontrollierte, multi-zentrische internationale Phase III Studie über Durvalumab nach stereotaktischer Bestrahlung bei Patient*innen im Stadium I-II, NSCLC inoperabel, ohne Lymphknotenbefall.	Klinische Studie
Lunge	ABP	Eine randomisierte, multizentrische, open-label, Phase II Studie zur Verbesserung der Brigatinib-Eigenschaften bei Patientinnen und Patienten mit anaplastischem Lymphomkinase-positivem nicht kleinzelligem Lungenkrebs (ALK pos.	Klinische Studie

Jahresbericht KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah 2022

Tumorentität	Studiename	Beschreibung	Studientyp
		NSCLC) durch Tiefenphänotypisierung.	
Lunge	213400	Eine multizentrische, randomisierte, doppelblinde, placebo-kontrollierte Phase III-Studie zum Vergleich von Niraparib + Pembrolizumab zu Placebo + Pembrolizumab als Erhaltungstherapie. Patient*innen deren Erkrankung stabil geblieben ist oder bei denen eine Verbesserung eintrat, nach Erstlinientherapie mit einer platinbasierten Chemotherapie + Pembrolizumab, bei nichtkleinzelligem Lungenkrebs Stadium IIIB oder IV.	Klinische Studie
Prostata	PCO	Internationale Multicenterstudie zur Untersuchung sog. „Patient Reported Outcomes – PROs“ beim lokal begrenzten Prostatakarzinom unter Verwendung des „EPIC-26-Fragebogens“. Teilnehmen können alle Patient*innen mit lokal begrenztem Prostatakarzinom	NIS
Prostata	EvEnt-PCA	Evaluationsstudie mit Vergleich der "interaktiven Entscheidungshilfe Prostatakrebs"	IS
Prostata	SeaL 2-Studie	(Follow Up) Studie zum Vergleich der limitierten vs. erweiterten Lymphadenektomie bei der operativen Therapie des lokalisierten Prostatakarzinoms mit intermediärem oder hohem Progressionsrisiko.	IS Phase 3 prospektiv randomisiert multizentrisch national
Niere	Nieren Tumor Studie KRH	Nichtinterventionelle Multicenter-Beobachtungsstudie zur Untersuchung des perioperativen Outcomes im Rahmen der unterschiedlichen zur Therapie des nicht-metastasierten Nierenzellkarzinoms eingesetzten Operationsverfahren.	NIS
Blase	Zystektomie Register Studie KRH	Nichtinterventionelle Multicenter-Beobachtungsstudie zur Untersuchung des perioperativen Outcomes	NIS
Cholangiokarzinom – geplant für 2023	Cholangiocarcinoma treatment with radiofrequency ablation or	Behandlung von Cholangiokarzinomen mit Radiofrequenzablation	Randomisierte, kontrollierte, offene, pa-

Jahresbericht KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah 2022

Tumorentität	Studiename	Beschreibung	Studientyp
	photodynamic therapy	oder photodynamischer Therapie; Vergleich der photodynamischen Therapie mit der Radiofrequenzablation	parallelarmige, multizentrische Überlegenheitsstudie
Ovarialkarzinom	GENDOK	Fall-Kontrollstudie zur vergleichenden Untersuchung genetischer Risikofaktoren beim epithelialen Ovarialkarzinom verglichen mit einer normalen Bevölkerungskohorte. Desweiteren Ermittlung der prognostischen Relevanz der identifizierten genetischen Risikofaktoren für das progressionsfreie Überleben von Pat. mit OvarialCA mit und ohne Bevacizumab.	Fall-Kontrollstudie
Cervixkarzinom	ZERVIGEN	Genetische Disposition für Dysplasien u. Karzinome der Cervix	Monozentrische klinische Studie
Ovarialkarzinom	AGO-OVAR 28	Niraparib versus Niraparib in Kombination mit Bevacizumab bei Patientinnen mit Carboplatin-Taxan haltiger Chemotherapie bei fortgeschrittenem Ovarialkarzinom	Multizentrische randomisierte Phase III Studie
Kopf-Hals-Tumore	MK-7902-010	This is a Phase 3, randomized, placebo-controlled, double-blind clinical study of pembrolizumab (MK-3475) with or without lenvatinib (E7080/MK-7902) to evaluate the safety and efficacy of pembrolizumab and lenvatinib as 1L intervention in a PD-L1 selected population of participants with recurrent or metastatic head and neck squamous cell carcinoma (R/M HNSCC) (LEAP-010).	Klinische Studie
Kopf-Hals-Tumore	Panendoskopie Studie	Stellenwert der Panendoskopie bei der Diagnostik von Kopf-Hals-Tumoren	Registerstudie
Kopf-Hals-Tumore	NCT03114163	Nicht-interventionelle Studie mit Nivolumab bei progredienten Kopf-Hals-Tumoren nach platinbasierter Therapie (Studie über Kooperationspartner implementiert).	NIS
Kopf-Hals-Tumore	RAREST-02	Strahlentherapiebedingte Hautreaktionen: Eine Erinnerungs-App zur Verringerung der strahlenbedingten Hautreaktionen bei Patient*innen mit Kopf-Hals-Tumor (Studie über Kooperationspartner implementiert).	Klinische Studie

Tumorentität	Studiename	Beschreibung	Studientyp
Low-Grade Glioma (NCH)	LogG-Registerstudie	Prospektive Studie zum Verlauf von niedriggradigen Gliomen unter Berücksichtigung von Therapie und Umweltfaktoren	Multicentre-Registerstudie
Glioblastome (NCH)	Molekulare Prognosemarker bei Patienten mit Gliomen	aus familienanamnestischen Angaben, Gewebe- und Blutproben Suche nach molekularen (ggf genetischen) Markern bei Gliompatienten	Registerstudie

2.4. Neue Versorgungsformen

Immuntherapie

Sämtliche immuntherapeutische Verfahren werden unmittelbar nach ihrer Zulassung in unserer Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie und in der Lungenkrebsambulanz eingesetzt.

Zielgerichtete Therapie

Sämtliche zielgerichtete Therapieverfahren werden unmittelbar nach ihrer Zulassung in unserer Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie und in der Lungenkrebsambulanz eingesetzt.

Roboter-assistierte Chirurgie

Das KRH Klinikum Siloah ist ein ausgewiesenes Zentrum für Roboter-assistierte Chirurgie. Das neue Verfahren wird in den Kliniken für Urologie, in der Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie sowie in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie eingesetzt.

Molekulare Onkologie

Im Bereich der Molekularen Onkologie arbeiten wir mit dem Institut für Medizinische Genetik und Angewandte Genomik des Universitätsklinikums Tübingen sowie mit der Klinik für Molekulare Onkologie am Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart zusammen. Das Tumormaterial von Patientinnen und Patienten mit entsprechender Indikation kann in diesem Rahmen einer kompletten Tumorgenomsequenzierung unterzogen werden. Im Rahmen eines speziellen bioinformatischen Auswertungsverfahrens werden Veränderungen in ca. 800 Krebs-assoziierten Genen reportiert.

Im Bereich des Lungenkrebses erfolgt eine umfassende genetische Analyse durch Prof. Dr. med. Wilkens, als Leiter der Abteilung der Pathologie der KRH Klinikum Hannover. Die Ergebnisse werden anschließend im wöchentlich stattfindenden Molekularen Tumorboard besprochen, wo ggf. spezifische Therapieempfehlungen ausgesprochen werden.

2.5. Mitarbeit an Leitlinien/ Konsenspapieren/ wissenschaftlichen Publikationen

Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie

Artikel

1. Sandmann S, Behrens YL, Davenport C, Thol F, Heuser M, **Dörfel D**, Löhr F, Castrup A, Steinemann D, Varghese J, Schlegelberger B, Dugas M, Göhring G. Clonal Evolution at First Sight: A Combined Visualization of Diverse Diagnostic Methods Improves Understanding of Leukemic Progression. *Front Oncol.* 2022 Jul 8;12:888114. doi: 10.3389/fonc.2022.888114. eCollection 2022.
2. Biehl LM, Higgins PG, Stemler J, Gilles M, Peter S, **Dörfel D**, Vogel W, Kern WV, Gözl H, Bertz H, Rohde H, Klupp EM, Schafhausen P, Salmanton-Garcia J, Stecher M, Wille J, Liss B, Xanthopoulou K, Zweigner J, Seifert H, Vehreschild MJGZ. Impact of single-room contact precautions on acquisition and transmission of vancomycin-resistant enterococci on haematological and oncological wards, multicentre cohort study, Germany, January - December 2016. *Euro Surveill.* 2022; 27:2001876.
3. Tandler C, Schmidt M, Heitmann JS, Hierold J, Schmidt J, Schneider P, **Dörfel D**, Walz J, Salih HR. Neutralization of B-Cell Activating Factor (BAFF) by Belimumab Reinforces Small Molecule Inhibitor Treatment in Chronic Lymphocytic Leukemia. *Cancers (Basel).* 2020; 12:2725.
4. Peter S, Bosio M, Gross C, Bezdan D, Gutierrez J, Oberhettinger P, Liese J, Vogel W, **Dörfel D**, Berger L, Marschal M, Willmann M, Gut I, Gut M, Autenrieth I, Ossowski S. Tracking of Antibiotic Resistance Transfer and Rapid Plasmid Evolution in a Hospital Setting by Nanopore Sequencing. *mSphere.* 2020; 5:e00525-20.
5. Märklin M, Fuchs AR, Tandler C, Heitmann JS, Salih HR, Kauer J, Quintanilla-Martinez L, Wirths S, Kopp HG, **Müller MR**. Genetic Loss of LCK Kinase Leads to Acceleration of Chronic Lymphocytic Leukemia. *Front Immunol.* 2020; 11:1995.
6. Oberhettinger P, Schüle L, Marschal M, Bezdan D, Ossowski S, **Dörfel D**, Vogel W, Rosen JW, Willmann M, Peter S. Description of *Citrobacter cronae* sp. Nov, isolated from human rectal swabs and stool samples. *Int J Syst Evol Microbiol.* 2020; 70:2998.
7. Märklin M, Tandler C, Kopp HG, Hoehn KL, Quintanilla-Martinez L, Borst O, **Müller MR**, Saur SJ. C-Cbl regulates c-MPL receptor trafficking and its internalization. *J Cell Mol Med.* 2020; 24(21):12491.
8. Muenchow A, Weller S, Hinterleitner C, Malenke E, Bugl S, Wirths S, **Müller MR**, Schulze-Osthoff K, Aulitzky WE, Kopp HG & Essmann F. The BCL-2 selective inhibitor ABT-199 sensitizes soft tissue sarcomas to proteasome inhibition by a concerted mechanism requiring BAX and NOXA. *Cell Death Dis.* 2020; 11(8):701.
9. Märklin M, Bugl S, Wirths S, Frick JS, **Müller MR**, Kopp HG & Schneidawind D. Oral intake of lipopolysaccharide regulates toll-like receptor 4-dependent granulopoiesis. *Exp Biol Med.* 2020; 245(14):1254.
10. Heitmann JS, Märklin M, Truckenmüller FM, Hinterleitner C, **Dörfel D**, Haap M, Kopp HG, Wirths S & **Müller MR**. A novel flow cytometry-based assay to measure compromised B cell receptor signaling as a prognostic factor in chronic lymphocytic leukemia, *J Leukoc Biol.* 2020; Apr 17. doi:10.1002/JLB.5TA0320-411RR. Epub ahead of print.
11. Märklin M, Heitmann JS, Kauer J, Wirths S & **Müller MR**. Genetic loss of NFAT2 (NFATc1) impairs B cell development of B1 and B2 B cells. *Cell Immunol.* 2020; 349:104048.

12. Roerden M, Walz JS, **Müller MR**, Sökler M, Federmann B, Kanz L, Bethge W & Vogel W. The role of autologous stem cell transplantation in peripheral T cell lymphoma: a long-term follow-up single-center experience. *J Cancer Res Clin Oncol*. 2019; 145(10):2595.
13. Biehl LM, Higgins P, Wille T, Peter K, Hamprecht A, Peter S, **Dörfel D**, Vogel W, Häfner H, Lemmen S, Panse J, Rohde H, Klupp EM, Schafhausen P, Imir-zalioglu C, Falgenhauer L, Salmanton-García J, Stecher M, Vehreschild JJ, Seifert H & Vehreschild MJGT. Impact of single-room contact precautions on hospital-acquisition and transmission of multidrug-resistant *Escherichia coli*: a prospective multicentre cohort study in haematological and oncological wards. *Clin Microbiol Infect*. 2019; 25(8):1013.
14. Paczulla AM, Rothfelder K, Raffel S, Konantz M, Steinbacher J, Wang H, Tandler C, Mbarga M, Schaefer T, Falcone M, Nievergall E, **Dörfel D**, Hanns P, Passweg JR, Lutz C, Schwaller J, Zeiser R, Blazar BR, Caligiuri MA, Dirnhofer S, Lundberg P, Kanz L, Quintanilla-Martinez L, Steinle A, Trumpp A, Salih HR & Lengerke C. Absence of NKG2D ligands defines leukaemia stem cells and mediates their immune evasion. *Nature*. 2019; 572(7768):254.
15. Schmidt M, Altdörfer V, Schnitte S, Fuchs AR, Kropp KN, Maurer S, **Müller MR**, Salih HR, Rittig SM, Grünebach F & **Dörfel D**. The Deubiquitinase Inhibitor b-AP15 and Its Effect on Phenotype and Function of Monocyte-Derived Dendritic Cells. *Neoplasia*. 2019; 21(7):653.
16. Müller DJ, Wirths S, Fuchs AR, Märklin M, Heitmann JS, Sturm M, Haap M, Kirschniak A, Sasaki Y, Kanz L, Kopp HG & **Müller MR**. Loss of NFAT2 expression results in the acceleration of clonal evolution in chronic lympho-cytic leukemia. *J Leukoc Biol*. 2019; 105(3):531.
17. Hinterleitner C, Steurer M, **Dörfel D**, Heitmann J, Kreisselmeier KP, Müller K, Kopp HG, Wirths S, Haap M, de Fend LQ, Horger M, Rodriguez-Galindo C, Kanz L & Müller MR. Long-term remission of refractory Rosai-Dorfman disease after salvage therapy with clofarabine in an adult patient. *Ann Hematol*. 2019; 98(1):227.
18. Fuchs AR, Märklin M, Heitmann JS, Futterknecht S, Haap M, Wirths S, Kopp HG, Hinterleitner C, **Dörfel D** & **Müller MR**. A Chromatin Immunoprecipitation Assay to Identify Novel NFAT2 Target Genes in Chronic Lymphocytic Leukemia. *J Vis Exp*. 2018; Dec 4;(142). doi: 10.3791/58270.

Übersichtsartikel

1. **Roters J & Müller MR**. Checkpoint-Antikörper bei fortgeschrittenen Kopf-Hals-Tumoren: Deutliche Verbesserung des Outcomes bei sehr guter Verträglichkeit. *Onkologie heute*, 03/2021.
2. **Müller MR**. A New Option for Richter Syndrome. *Blood*. 2021; 137:3318.
3. **Müller MR & Pelzer AE**. Das Urothelkarzinom: Blasenerhalt durch Immuntherapie. *Uro-Forum*. 10/2020.

Buchkapitel

1. **Müller MR**, Weisel K & Kanz L. Kapitel 2: Neoplasien in Blum HE & Müller-Wieland D: *Klinische Pathophysiologie*. Thieme. 2018.

Klinik für Pneumologie, Intensiv- und Schlafmedizin

Leitlinien

1. Gottlieb J, Capetian P, Hamsen U, Janssens U, Karagiannidis C, Kluge S, König M, Markewitz A, Nothacker M, Roiter S, Unverzagt S, Veit W, Volk T, Witt C, Wildenauer R, Worth H, **Fühner T**. S3-Leitlinie Sauerstoff in der Akuttherapie beim Erwachsenen [German S3 Guideline - Oxygen Therapy in the Acute Care of Adult Patients]. *Pneumologie*. 2021 Sep 2. German. doi: 10.1055/a-1554-2625. Epub ahead of print. PMID: 34474487.

Artikel

2. Gottlieb J, Capetian P, Hamsen U, Janssens U, Karagiannidis C, Kluge S, König M, Markewitz A, Nothacker M, Roiter S, Unverzagt S, Veit W, Volk T, Witt C, Wildenauer R, Worth H, **Fühner T**. Sauerstoff in der Akuttherapie beim Erwachsenen : Kurzversion der S3-Leitlinie [Oxygen in the acute care of adults : Short version of the German S3 guideline]. *Med Klin Intensivmed Notfmed*. 2022 Feb;117(1):4-15. German. doi: 10.1007/s00063-021-00884-3. PMCID: PMC8516090.
3. Gottlieb J, Volk T, **Fühner T**. Oxygen Treatment In Covid-19. *Dtsch Arztebl Int*. 2021 Jun 4;118(22):375-376. doi: 10.3238/arztebl.m2021.0179. PMCID: PMC8372772
4. Eggers H, Krüger M, Stange K, Jonigk D, Biancosino C, Rodt T, **Fühner T**, Murray T, Grünwald V, Ivanyi P. Sarcoid-Like Lesions Mimicking Pulmonary Metastasis: A Case Series and Review of the Literature. *Oncol Res Treat*. 2019;42(7-8):382-386. doi: 10.1159/000500206. Epub 2019 May 28. PMID: 31137029.
5. Gottlieb J, Capetian P, Hamsen U, Janssens U, Karagiannidis C, Kluge S, Nothacker M, Roiter S, Volk T, Worth H, **Fühner T**. German S3 Guideline: Oxygen Therapy in the Acute Care of Adult Patients. *Respiration*. 2022;101(2):214-252. doi: 10.1159/000520294. Epub 2021 Dec 21. PMID: 34933311.
6. Gottlieb J, Schrepper H, Valtin C, Welte T, Dierich M, **Fühner T**, Golpon H. Quality of Domiciliary Oxygen Therapy in Adults with Chronic Respiratory Diseases- Results of a Multicenter Cross-Sectional Study in Germany. *Dtsch Arztebl Int*. 2022 Nov 12;118(45):767-768. doi: 10.3238/arztebl.m2021.0294. PMCID: PMC8841639.
7. Kielstein JT, Borchina DN, **Fühner T**, Hwang S, Mattoon D, Ball AJ. Hemofiltration with the Seraph[®] 100 Microbind[®] Affinity filter decreases SARS-CoV-2 nucleocapsid protein in critically ill COVID-19 patients. *Crit Care*. 2021 Jun 1;25(1):190. doi: 10.1186/s13054-021-03597-3. PMCID: PMC8169409.
8. Schmidt JJ, Borchina DN, **van T Klooster M**, Bulhan-Soki K, Okioma R, Herbst L, Rodríguez DS, Premužić V, Büttner S, Bader B, Serednicki W, Zasada E, Schmitz M, Quabach RA, Hrincheva M, **Fühner T**, Kielstein JT. Interim-analysis of the COSA (COVID-19 patients treated with the Seraph[®] 100 Microbind[®] Affinity filter) registry. *Nephrol Dial Transplant*. 2021 Dec 7:gfab347. doi: 10.1093/ndt/gfab347. Epub ahead of print. PMID: 34875087; PMCID: PMC8689741.
9. Gottlieb J, Dierich M, **Fühner T**, Golpon H. Oxygen Therapy for Isolated Exercise-Induced Hypoxemia Should Be Prescribed With Caution. *Dtsch Arztebl Int*. 2019 Apr 19;116(16):287. doi: 10.3238/arztebl.2019.0287a. PMID: 31159918; PMCID: PMC6549130.

10. Haile SR, **Fühner T**, Granacher U, Stocker J, Radtke T, Kriemler S. Reference values and validation of the 1-minute sit-to-stand test in healthy 5-16-year-old youth: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2021 May 7;11(5):e049143. doi: 10.1136/bmjopen-2021-049143. PMID: 33963059; PMCID: PMC8108674.
11. **Fühner T**, Granacher U, Golle K, Kliegl R. Age and sex effects in physical fitness components of 108,295 third graders including 515 primary schools and 9 cohorts. *Sci Rep*. 2021 Sep 2;11(1):17566. doi: 10.1038/s41598-021-97000-4. PMID: 34475482; PMCID: PMC8413306.
12. Pape A, Kielstein JT, Krüger T, **Fühner T**, Brunkhorst R. Treatment of a Critically Ill COVID-19 Patient with the Seraph 100 Microbind Affinity Filter. *TH Open*. 2021 Apr 14;5(2):e134-e138. doi: 10.1055/s-0041-1727121. PMID: 33870077; PMCID: PMC8046512.
13. **Fühner T**, Kliegl R, Arntz F, Kriemler S, Granacher U. An Update on Secular Trends in Physical Fitness of Children and Adolescents from 1972 to 2015: A Systematic Review. *Sports Med*. 2021 Feb;51(2):303-320. doi: 10.1007/s40279-020-01373-x. PMID: 33159655; PMCID: PMC7846517.
14. Tudorache I, Sommer W, Kühn C, Wiesner O, Hadem J, **Fühner T**, Ius F, Avsar M, Schwerk N, Böthig D, Gottlieb J, Welte T, Bara C, Haverich A, Hoepfer MM, Warnecke G. Lung transplantation for severe pulmonary hypertension—awake extracorporeal membrane oxygenation for postoperative left ventricular remodelling. *Transplantation*. 2015 Feb;99(2):451-8. doi: 10.1097/TP.0000000000000348. PMID: 25119128.
15. Gottlieb J, Warnecke G, Hadem J, Dierich M, Wiesner O, Fühner T, Strueber M, Haverich A, Welte T. Outcome of critically ill lung transplant candidates on invasive respiratory support. *Intensive Care Med*. 2012 Jun;38(6):968-75. doi: 10.1007/s00134-012-2551-y. Epub 2012 Apr 14. PMID: 22527069.
16. Xu D, **Fühner T**, Erdmann A. Pixel-based defect detection from high-NA optical projection images. *Appl Opt*. 2014 Jun 20;53(18):3866-74. doi: 10.1364/AO.53.003866. PMID: 24979416.
17. Engelmann I, Welte T, **Fühner T**, Simon AR, Mattner F, Hoy L, Schulz TF, Gottlieb J. Detection of Epstein-Barr virus DNA in peripheral blood is associated with the development of bronchiolitis obliterans syndrome after lung transplantation. *J Clin Virol*. 2009 May;45(1):47-53. doi: 10.1016/j.jcv.2009.02.005. Epub 2009 Mar 20. PMID: 19303808.
18. Gandhi L, Rodríguez-Abreu D, Gadgeel S, Esteban E, Felip E, De Angelis F, Domine M, Clingan P, Hochmair MJ, Powell SF, Cheng SY, Bischoff HG, Peled N, Grossi F, Jennens RR, Reck M, Hui R, Garon EB, Boyer M, Rubio-Viqueira B, Novello S, Kurata T, Gray JE, Vida J, Wei Z, Yang J, Raftopoulos H, Pietanza MC & Garassino MC; KEYNOTE-189 Investigators. Pembrolizumab plus Chemotherapy in Metastatic Non-Small-Cell Lung Cancer. *New Engl J Med*. 2018; 378(22):2078.
19. Christopoulos P, **Heilmann M**, Jürgens J, Laack E, Misch D, Wehler T, Hoffknecht P, Schmidtke-Schrezenmeier G, Wiesweg M, Atmaca A, Malfertheiner M, Alt J, Brückl W, Faehling M, Griesinger F, Jung P, Rachow T, Sandner E, Tufman A, Wirtz H, on behalf of the ABP investigators: Brigatinib versus other second-generation ALK inhibitors as initial treatment of anaplastic lymphoma kinase rearranged non-small-cell lung cancer with deep profiling; submitted.

20. Griesinger F, Eberhardt W, Nusch A, Reiser M, Zahn MO, Maintz C, Bernhardt C, Losem C, Stenzinger A, Heukamp LC, Büttner R, Marschner N, Jänicke M, Fleitz A, Spring L, Sahlmann J, Karatas A, Hipper A, Weichert W, **Heilmann M**, Sadjadian P, Gleiber W, Grah C, Waller CF, Reck M, Rittmeyer A, Christopoulos P, Sebastian M, Thomas M; CRISP Registry Group. Griesinger F, et al. Among authors: **Heilmann M**: Biomarker testing in non-small cell lung cancer in routine care: Analysis of the first 3,717 patients in the German prospective, observational, nation-wide CRISP Registry (AIO-TRK-0315); *Lung Cancer*. 2021 Feb;152:174-184. doi: 10.1016/j.lungcan.2020.10.012. Epub 2020 Nov 2. *Lung Cancer*. 2021. PMID: 33358484

Übersichtsartikel

1. Hoffknecht P, **Heilmann M** Medikamentöse Therapie des nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms. *Kompandium Pneumologie*; Thieme, 2019; 13: 32-40

Buchkapitel:

1. **Heilmann M**: Pulmonale Kachexie und Erkrankungen des Respirationstraktes. *Ernährungsmedizin*. Biesalki et al. 5. Auflage 2017.
2. **Heilmann M**: Künstliche Ernährung und Infusionstherapie. Weimann et al. 9. Auflage, Kapitel 14.7
Publikation eingereicht

Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie

Artikel

1. Wronski S, Beinke S, Obernolte H, Belyaev NN, Saunders KA, Lennon MG, Schaudien D, Braubach P, Jonigk D, Warnecke G, Zardo P, **Fieguth HG**, Wilkens L, Braun A, Hessel EM, Sewald K. Rhinovirus-induced Human Lung Tissue Responses Mimic Chronic Obstructive Pulmonary Disease and Asthma Gene Signatures. *Am J Respir Cell Mol Biol*. 2021 Nov;65(5):544-554. doi: 10.1165/rcmb.2020-0337OC. PMID: 34181859; PMCID: PMC8641849.
2. Obernolte H, Niehof M, Braubach P, **Fieguth HG**, Jonigk D, Pfennig O, Tschernig T, Warnecke G, Braun A, Sewald K. Cigarette smoke alters inflammatory genes and the extracellular matrix - investigations on viable sections of peripheral human lungs. *Cell Tissue Res*. 2022 Feb;387(2):249-260. doi: 10.1007/s00441-021-03553-1. Epub 2021 Nov 25. PMID: 34820703.
3. Delgado SJ, Dehmel S, Twisterling E, Wichmann J, Jonigk D, Warnecke G, Braubach P, **Fieguth HG**, Wilkens L, Dahlmann F, Kaup FJ, Eggel A, Knauf S, Sewald K, Braun A. Disruptive anti-IgE inhibitors prevent mast cell-dependent early airway response in viable atopic lung tissue. *J Allergy Clin Immunol*. 2020 Feb;145(2):719-722.e1. doi: 10.1016/j.jaci.2019.11.002. Epub 2019 Dec 16. PMID: 31858993.
4. Pearson H, Todd EJAA, Ahrends M, Hover SE, Whitehouse A, Stacey M, Lippiat JD, Wilkens L, **Fieguth HG**, Danov O, Hesse C, Barr JN, Mankouri J. TMEM16A/ANO1 calcium-activated chloride channel as a novel target for the treatment of human respiratory syncytial virus infection. *Thorax*. 2021 Jan;76(1):64-72. doi: 10.1136/thoraxjnl-2020-215171. Epub 2020 Oct 27. PMID: 33109690; PMCID: PMC7803913.

5. Meier J, Vallejos Köhnenkamp FA, Zierke K, Triebke PA, **Fieguth HG**. Reitender Thrombus im Bereich der Aortenbifurkation und kritische Ischämie der linken Beinstrombahn in Zusammenhang mit einer SARS-CoV-2-Infektion [Saddle thrombus in the region of the aortic bifurcation and critical limb ischaemia of the left leg associated with SARS-CoV-2 infection]. *Gefasschirurgie*. 2021;26(4):290-293. German. doi: 10.1007/s00772-021-00746-4. Epub 2021 Jan 28. PMID: 33531737; PMCID: PMC7841752.
6. Wujak L, Hesse C, Sewald K, Jonigk D, Braubach P, Warnecke G, **Fieguth HG**, Braun A, Lochnit G, Markart P, Schaefer L, Wygrecka M. FXII promotes proteolytic processing of the LRP1 ectodomain. *Biochim Biophys Acta Gen Subj*. 2017 Aug;1861(8):2088-2098. doi: 10.1016/j.bbagen.2017.05.023. Epub 2017 May 25. PMID: 28552561.
7. Hess R, Wujak L, Hesse C, Sewald K, Jonigk D, Warnecke G, **Fieguth HG**, de Maat S, Maas C, Bonella F, Preissner KT, Weiss B, Schaefer L, Kuebler WM, Markart P, Wygrecka M. Coagulation factor XII regulates inflammatory responses in human lungs. *Thromb Haemost*. 2017 Oct 5;117(10):1896-1907. doi: 10.1160/TH16-12-0904. Epub 2017 Aug 17. PMID: 28816340.
8. Neuhaus V, Danov O, Konzok S, Obernolte H, Dehmel S, Braubach P, Jonigk D, **Fieguth HG**, Zardo P, Warnecke G, Martin C, Braun A, Sewald K. Assessment of the Cytotoxic and Immunomodulatory Effects of Substances in Human Precision-cut Lung Slices. *J Vis Exp*. 2018 May 9;(135):57042. doi: 10.3791/57042. PMID: 29806827; PMCID: PMC6101160.
9. Danov O, Jiménez Delgado SM, Obernolte H, Seehase S, Dehmel S, Braubach P, **Fieguth HG**, Matschiner G, Fitzgerald M, Jonigk D, Knauf S, Pfennig O, Warnecke G, Wichmann J, Braun A, Sewald K. Human lung tissue provides highly relevant data about efficacy of new anti-asthmatic drugs. *PLoS One*. 2018 Nov 30;13(11):e0207767. doi: 10.1371/journal.pone.0207767. PMID: 30500834; PMCID: PMC6267969.
10. Seehase S, Lauenstein HD, Schlumbohm C, Switalla S, Neuhaus V, Förster C, **Fieguth HG**, Pfennig O, Fuchs E, Kaup FJ, Bleyer M, Hohlfeld JM, Braun A, Sewald K, Knauf S. LPS-induced lung inflammation in marmoset monkeys - an acute model for anti-inflammatory drug testing. *PLoS One*. 2012;7(8):e43709. doi: 10.1371/journal.pone.0043709. Epub 2012 Aug 28. PMID: 22952743; PMCID: PMC3429492.
11. Switalla S, Lauenstein L, Prenzler F, Knothe S, Förster C, **Fieguth HG**, Pfennig O, Schaumann F, Martin C, Guzman CA, Ebensen T, Müller M, Hohlfeld JM, Krug N, Braun A, Sewald K. Natural innate cytokine response to immunomodulators and adjuvants in human precision-cut lung slices. *Toxicol Appl Pharmacol*. 2010 Aug 1;246(3):107-15. doi: 10.1016/j.taap.2010.04.010. Epub 2010 Apr 29. PMID: 20434477.
12. Abdel-Rahman U, Simon A, Ahrens P, Heller K, Moritz A, **Fieguth HG**. Aortopexy in infants and children—long-term follow-up in twenty patients. *World J Surg*. 2007 Nov;31(11):2255-9. doi: 10.1007/s00268-007-9221-1. PMID: 17876663.
13. Neuhaus V, Schwarz K, Klee A, Seehase S, Förster C, Pfennig O, Jonigk D, **Fieguth HG**, Koch W, Warnecke G, Yusibov V, Sewald K, Braun A. Functional testing of an inhalable nanoparticle based influenza vaccine using a human precision cut lung slice

technique. PLoS One. 2013 Aug 13;8(8):e71728. doi: 10.1371/journal.pone.0071728. PMID: 23967238; PMCID: PMC3742667.

14. Neuhaus V, Schaudien D, Golovina T, Temann UA, Thompson C, Lippmann T, Bersch C, Pfennig O, Jonigk D, Braubach P, **Fieguth HG**, Warnecke G, Yusibov V, Sewald K, Braun A. Assessment of long-term cultivated human precision-cut lung slices as an ex vivo system for evaluation of chronic cytotoxicity and functionality. J Occup Med Toxicol. 2017 May 26;12:13. doi: 10.1186/s12995-017-0158-5. PMID: 28559920; PMCID: PMC5446749.
15. Schönhofer B, Berndt C, Tonn H, Schneider KD, Heinemeyer D, Czudaj KP, Heilmann M, Fieguth HG, Mall W. 100 Jahre Heidehaus--vom Tuberkuloseheim zum modernen Lungenzentrum [100 years Heidehaus--from sanatorium for tuberculosis to a modern chest hospital]. Pneumologie. 2007 Dec;61(12):759-63. German. doi: 10.1055/s-2007-993028. PMID: 18098068.

Klinik für Urologie

Prof. Dr.med. Pelzer ist Chefarzt der Klinik für Urorologie und ist in folgenden Gesellschaften und Kommissionen aktives Mitglied:

- Leitlinienmitglied der Interdisziplinären Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms Mai 2019 AWMF-Register-Nummer 043/022OL
- Mitglied der Zertifizierungskommission Prostatakrebszentren und Uroonkologischer Zentren der deutschen Krebsgesellschaft als Mandatsträger der Fachexperten der OnkoZert
- Mitglied der Zertifizierungskommission Uroonkologischer Zentren der deutschen Krebsgesellschaft als Mandatsträger der Fachexperten der OnkoZert

Übersichtsartikel

1. Müller MR & **Pelzer AE**. Das Urothelkarzinom: Blasenerhalt durch Immuntherapie. *UroForum*. 2020; in press.

Klinik für Allgemeine und Viszeralchirurgie, Leberchirurgie

Prof. Dr. med. Mall ist Leiter des Viszeralonkologischen Zentrums.

Prof. Dr. med. Fangmann ist Leiter des LeberCentrum Hannover (LCH)

1. Singhal R, Omar I, Madhok B, Ludwig C, Tahrani A, Mahawar K, **Mall JW**; GENEVA Collaborators; *Obes Res Clin Pract*. 2022 May-Jun;16(3):249-253. Effect of BMI on safety of bariatric surgery during the COVID-19 pandemic, procedure choice, and safety protocols - An analysis from the GENEVA Study.
2. Boeker C, Hakami I, Reetz, **Mall JW**, Reetz C, Yamac K, Koehler H; *Obes Facts*. 2022;15(1):99-103. Bariatric Surgery as the One Route to Achieving Donor Heart Transplantation in a Patient with a Left-Ventricular Assist Device.

- Dickhut C, Hase C, Gruner-Labitzke K, **Mall JW**, Köhler H, de Zwaan M, Müller A; Eur Eat Disord Rev . 2021 Nov;29(6):924-936. No addiction transfer from preoperative food addiction to other addictive behaviors during the first year after bariatric surgery.
- Hinrich K, Markov V, Watschke A, Gruner-Labitzke K, Böker C, **Mall JW**, Kröger C; Obes Facts 2021;14(1):56-63. Psychosocial Predictors of Work Ability in Morbidly Obese Patients: Results of a Cross-Sectional Study in the Context of Bariatric Surgery.
- Singhal R, Wiggins T, Pouwels S, Rajeev Y, Madhok B, Hanif W, Tahrani A, Graham Y, Ludwig C, Mahawar K, **Mall J**; GENEVA Collaborators; Obes Surg. 2022 Dec;32(12):3908-3921. Handling of the Covid-19 Pandemic and Its Effects on Bariatric Surgical Practice: Analysis of GENEVA Study Database.
- Singhal R, Omar I, Madhok B, Rajeev Y, Graham Y, Tahrani A, Ludwig C, Wiggins T, Mahawar K, **Mall J**; GENEVA Collaborators; Obes Surg. 2022 Jul;32(7):1-13. Safety of Bariatric Surgery in ≥ 65-Year-Old Patients During the COVID-19 Pandemic.
- Mall J**; COVIDSurg Collaborative; GlobalSurg Collaborative; Multicenter Study Br J Surg. 2023 Sep 27; 108(9):1056-1063. SARS-CoV-2 vaccination modelling for safe surgery to save lives: data from an international prospective cohort study.
- Boeker C, Schneider B, Markov V, **Mall J**, Reetz C, Wilkens L, Hakami I, Stroh C, Köhler H. Front Surg. 2021 Oct 21;8:747171. Primary Sleeve Gastrectomy and Leaks: The Impact of Fundus-Wall Thickness and Staple Heights on Leakage-An Observational Study of 500 Patients
- Meumann N, Schmithals C, Elenschneider L, Hansen T, Balakrishnan A, Hu Q, Hook S, Schmitz J, Bräsen JH, Franke AC, Olarewaju O, Brandenberger C, Talbot SR, **Fangmann J**, Hacker UT, Odenthal M, Ott M, Piiper A, Büning H. Hepatocellular Carcinoma Is a Natural Target for Adeno-Associated Virus (AAV) 2 Vectors. Cancers (Basel). 2022 Jan 15;14(2):427. doi: 10.3390/cancers14020427.PMID: 35053588
- Dhahir Ali F, Kuebler S, Lakenberg N, Hermann L, **Mall J**, **Fangmann J**. A rare case of hepatic metastasis 20 years after surgical resection of a thymoma: A case report. Int J Surg Case Rep. 2021 Oct;87:106406. doi: 10.1016/j.ijscr.2021.106406. Epub 2021 Sep 15.PMID: 34563813

HNO-Klinik

Prof. Dr. Dr. Welkoborsky ist Präsident der wissenschaftlichen Fachgesellschaft „Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V.“ und im Rahmen dieser Tätigkeit in vielen Gremien aktiv und an medizinischen und wissenschaftlichen Umsetzungen beteiligt.

Artikel

- Welkoborsky HJ**, Pitz S, Grass S, Breuer B, Holte APV, Bertram O, Wiechens B. Sino-genic Orbital Complications. Dtsch Arztebl Int. 2022 Jan 21;(Forthcoming):arztebl.m2021.0379. doi: 10.3238/arztebl.m2021.0379. Online ahead of print. PMID: 34874263 Free article.

2. Albers MA, Küstermeyer J, **Welkoborsky HJ**. Perfusionsanalyse von Tumoren der Glandula Parotis mittels kontrastverstärkter Sonographie (CEUS). HNO. 2022 Jan;70(1):51-59. doi: 10.1007/s00106-021-01077-2. Epub 2021 Jun 23.
3. Klimek L, Hagemann J, **Welkoborsky HJ**, Cuevas M, Casper I, Förster-Rurmann U, Klimek F, Hintschich CA, Huppertz T, Bergmann KC, Tomazic PV, Bergmann C, Becker S. Laryngorhinootologie. T2-Entzündung bei entzündlichen Atemwegserkrankungen: Grundlage neuer Behandlungsoptionen 2021 Dec 22. doi: 10.1055/a-1709-7899. Online ahead of print. PMID: 34937094 German. No abstract available.
4. Klimek L, Förster-Ruhrmann U, Beule AG, Chaker AM, Hagemann J, Klimek F, Casper I, Huppertz T, Hoffmann TK, Dazert S, Deitmer T, Olze H, Strieth S, Wrede H, W Schlen-ter W, **Welkoborsky HJ**, Wollenberg B, Bergmann C, Cuevas M, Beutner C, Gröger M, Becker S. Allergo J. Dokumentation von Biologika-Therapien bei chronischer Rhinosin-uitis mit Polyposis nasi (CRSwNP): Dupilumab, Omalizumab und Mepolizumab: Emp-fohlungen des Ärzteverbandes Deutscher Allergologen (AeDA) und der Deutschen Ge-sellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie (DGHNOKHC). 2022;31(6):24-39. doi: 10.1007/s15007-022-5080-1. Epub 2022 Sep 5. PMID: 36092307 Free PMC article. Review. German.
5. Klimek L, Olze H, Förster-Ruhrmann U, Beule AG, Chaker AM, Hagemann J, Huppertz T, Hoffmann TK, Dazert S, Deitmer T, Strieth S, Wrede H, Schlen-ter W, **Welkoborsky HJ**, Wollenberg B, Becker S, Klimek F, Zuberbier J, Rudack C, Cuevas M, Hintschich CA, Guntinas-Lichius O, Stöver T, Bergmann C, Bachert C. Laryngorhinootologie. Posi-tionspapier: Empfehlungen zur Anwendung von Mepolizumab bei chronischer Rhinosi-nusitis mit Polyposis nasi (CRSwNP) im deutschen Gesundheitssystem – Empfehlungen des Ärzteverbandes Deutscher Allergologen (AeDA) und der AGs Klinische Immunolo-gie, Allergologie und Umweltmedizin und Rhinologie und Rhinochirurgie der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (DGHNO-KHC). 2022 Apr;101(4):284-294. doi: 10.1055/a-1752-8462. Epub 2022 Feb 15. PMID: 35168284 German.
6. Klimek L, Förster-Ruhrmann U, Olze H, Beule AG, Chaker AM, Hagemann J, Huppertz T, Hoffmann TK, Dazert S, Deitmer T, Strieth S, Wrede H, Schlen-ter W, **Welkoborsky HJ**, Wollenberg B, Becker S, Klimek F, Sperl A, Casper I, Zuberbier J, Rudack C, Cuevas M, Hintschich CA, Guntinas-Lichius O, Stöver T, Bergmann C, Pfaar O, Gosepath J, Gröger M, Beutner C, Laudien M, Weber RK, Hildenbrand T, Hoffmann AS, Bachert C. Laryngorhinootologie. Empfehlungen zur Überprüfung der Wirksamkeit und Verlaufsdok-umentation von Dupilumab bei chronischer Rhinosinusitis mit Nasenpolypen (CRS-wNP) im deutschen Gesundheitssystem. 2022 Nov;101(11):855-865. doi: 10.1055/a-1908-3074. Epub 2022 Sep 23. PMID: 36150698 Free article. German.
7. Klimek L, Förster-Ruhrmann U, Beule AG, Chaker AM, Hagemann J, Huppertz T, Hoff-mann TK, Dazert S, Deitmer T, Olze H, Strieth S, Wrede H, Schlen-ter W, **Welkoborsky HJ**, Wollenberg B, Becker S, Rudack C, Wagenmann M, Bergmann C, Bachert C. Posi-tionspapier: Empfehlungen zur Anwendung von Omalizumab bei chronischer Rhinosi-nusitis mit Polyposis nasi (CRSwNP) im deutschen Gesundheitssystem – Empfehlungen des Ärzteverbandes Deutscher Allergologen (AeDA) und der AGs Klinische Immunolo-gie, Allergologie und Umweltmedizin und Rhinologie und Rhinochirurgie der Deutschen

- Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie (DGHNOKHC). Laryngorhinootologie. 2021 Dec;100(12):952-963. doi: 10.1055/a-1644-4066. Epub 2021 Sep 30. PMID: 34592767 German.
8. Förster-Ruhrmann U, Beule AG, Becker S, Chaker AM, Huppertz T, Hagemann J, Hoffmann TK, Dazert S, Deitmer T, Wrede H, Schlenter W, **Welkoborsky HJ**, Wollenberg B, Olze H, Rudack C, Sperl A, Casper I, Dietz A, Wagenmann M, Zuberbier T, Bergmann KC, Bedbrook A, Bousquet J, Bachert C, Bergmann C, Klimek L. Positionspapier: Hinweise zur Patienteninformation und -aufklärung vor Anwendung von Biologika bei chronischer Rhinosinusitis mit Nasenpolypen (CRSwNP) – Teil 2: Omalizumab – Empfehlungen des Ärzteverbandes Deutscher Allergologen (AeDA) und der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie (DGHNOKHC). Laryngorhinootologie. 2021 Nov;100(11):864-872. doi: 10.1055/a-1592-0316. Epub 2021 Sep 14. PMID: 34521148 German.
 9. Deitmer T, Dietz A, Delank KW, Plontke SK, **Welkoborsky HJ**, Dazert S. Ambulantes Operieren bei hno-ärztlichen Eingriffen Laryngorhinootologie. 2021 Apr 1. doi: 10.1055/a-1418-9745. Online ahead of print. PMID: 33822330 German.
 10. Pähler A, **Welkoborsky HJ**. Tumornachsorge sinunasaler Papillome - Risikofaktoren für Rezidiventwicklung und malignen Entartung. Laryngorhinootologie. 2021 Apr;100(4):261-269. doi: 10.1055/a-1211-2889. Epub 2021 Mar 30. PMID: 33784777 Review. German.
 11. Heilen S, Moebius H, **Welkoborsky HJ**. Juckt es nur oder läuft es auch ? – Über einen ungewöhnlichen Fall einer Perichondritis der Ohrmuschel Laryngorhinootologie. 2021 Nov;100(11):907-909. doi: 10.1055/a-1418-9458. Epub 2021 Mar 23. PMID: 33757129 German. No abstract available.
 12. Paehler Vor der Holte A, Fangk I, Glombitza S, Wilkens L, **Welkoborsky HJ**. Impact of human papillomaviruses (HPV) on recurrence rate and malignant progression of sinonasal papillomas. Cancer Med. 2021 Jan;10(2):634-641. doi: 10.1002/cam4.3642. Epub 2020 Dec 22. PMID: 33350606 Free PMC article. Clinical Trial.
 13. Steinke KV, **Welkoborsky HJ**. Granulomatose mit Polyangiitis – Manifestationen im HNO-Bereich Laryngorhinootologie. 2021 Nov 15. doi: 10.1055/a-1580-7037. Online ahead of print. PMID: 34781398 German.
 14. Dietz A, **Welkoborsky HJ**, Guntinas-Lichius O, Stöver T, Wiederkrantz M, Thorleuchter M, Rosenkrantz O, Deitmer T, Plontke S. Online-Kongress der 92. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie 2021 – Auswertung Kongress Evaluation durch die Teilnehmer. Laryngorhinootologie. 2021 Oct;100(10):781-790. doi: 10.1055/a-1579-8096. Epub 2021 Aug 24.
 15. **Welkoborsky HJ**, Dietz A, Deitmer T. Short Communication: COVID-19-Pandemie und HNO. Laryngorhinootologie. 2020 Jun;99(6):370-373. doi: 10.1055/a-1168-0855. Epub 2020 May 8. PMID: 32384573 Free PMC article. German. No abstract available.
 16. Klimek L, Becker S, Buhl R, Chaker AM, Huppertz T, Hoffmann TK, Dazert S, Deitmer T, Förster-Ruhrmann U, Olze H, Hagemann J, Plontke SK, Wrede H, Schlenter W, **Welkoborsky HJ**, Wollenberg B, Beule AG, Rudack C, Strieth S, Mösges R, Bachert C, Stöver

- T, Matthias C, Dietz A. Positionspapier: Empfehlungen zur Behandlung der chronischen Rhinosinusitis während der COVID-19-Pandemie im deutschen Gesundheitssystem – Empfehlungen des Ärzteverbandes Deutscher Allergologen (AeDA) und der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie (DGHNO-KHC) – Diese Empfehlungen basieren auf dem EAACI Positionspapier „Treatment of chronic Rhinosinusitis with nasal polyps (CRSwNP) in the COVID-19 pandemics – An EAACI Position Paper“, Allergy, 2020 und wurden auf die Situation im deutschen Gesundheitswesen angepasst. *Laryngorhinootologie*. 2020 Jun;99(6):356-364. doi: 10.1055/a-1164-9696. Epub 2020 May 8. PMID: 32384572 Free PMC article. German.
17. Dietz A, Haxel B, Müller A, **Welkoborsky HJ**, Drumm S, Guntinas-Lichius O, Chaberny I, Wienke A, Deitmer T, Heinrich D. Handlungsempfehlungen DGHNO-KHC und BVHNO für die HNO-Elektiv-/nicht notfallmäßige Behandlung zu Corona-Zeiten (29.04.2020). *Laryngorhinootologie*. 2020 Jun;99(6):365-369. doi: 10.1055/a-1168-0663. Epub 2020 May 8. PMID: 32384571 Free PMC article. German. No abstract available.
18. Klimek L, Beule AG, Förster-Ruhrmann U, Becker S, Chaker A, Huppertz T, Hagemann J, Hoffmann TK, Dazert S, Deitmer T, Wrede H, Schlenter W, **Welkoborsky HJ**, Wollenberg B, Olze H, Rudack C, Sperl A, Casper I, Dietz A, Wagenmann M, Zuberbier T, Bergmann KC, Bedbrook A, Bousquet J, Bachert C. Positionspapier: Hinweise zur Patienteninformation und -aufklärung vor Anwendung von Biologika bei chronischer Rhinosinusitis mit Polyposis nasi (CRSwNP) – Empfehlungen des Ärzteverbandes Deutscher Allergologen (AeDA) und der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie (DGHNO-KHC) – Teil 1: Dupilumab. *Laryngorhinootologie*. 2020 Nov;99(11):761-766. doi: 10.1055/a-1240-9304. Epub 2020 Aug 28. PMID: 32858751 German.
19. Klimek L, Förster-Ruhrmann U, Becker S, Chaker A, Strieth S, Hoffmann TK, Dazert S, Deitmer T, Olze H, Glien A, Plontke S, Wrede H, Schlenter W, **Welkoborsky HJ**, Wollenberg B, Beule AG, Rudack C, Wagenmann M, Stöver T, Huppertz T, Hagemann J, Bachert C. Positionspapier: Anwendung von Biologika bei chronischer Rhinosinusitis mit Polyposis nasi (CRSwNP) im deutschen Gesundheitssystem – Empfehlungen des Ärzteverbandes Deutscher Allergologen (AeDA) und der AGs Klinische Immunologie, Allergologie und Umweltmedizin und Rhinologie und Rhinochirurgie der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie (DGHNO-KHC). *Laryngorhinootologie*. 2020 Aug;99(8):511-527. doi: 10.1055/a-1197-0136. Epub 2020 Jun 23. PMID: 32575138 German.
20. Paehler Vor der Holte A, Fangk I, Glombitza S, Wilkens L, **Welkoborsky HJ**. Impact of human papillomaviruses (HPV) on recurrence rate and malignant progression of sinonasal papillomas. *Cancer Med*. 2021 Jan;10(2):634-641. doi: 10.1002/cam4.3642. Epub 2020 Dec 22. PMID: 33350606 Free PMC article. Clinical Trial.
21. Vor der Holte AP, Fangk I, Glombitza S, Wilkens L, **Welkoborsky HJ**. Identification of Rare and Common HPV Genotypes in Sinonasal Papillomas. *Head Neck Pathol*. 2020 Dec;14(4):936-943. doi: 10.1007/s12105-020-01148-w. Epub 2020 Apr 11. PMID: 32279179 Free PMC article.
22. Stöver T, Zeh R, Gängler B, Plontke SK, Ohligmacher S, Deitmer T, Hupka O, **Welkoborsky HJ**, Schulz M, Delank W, Strobel M, Guntinas-Lichius O, Lang S, Dietz A, Dazert

- S, Diensthuber M. Regionale Verteilung der Cochlea Implantatzentren (CI) in Deutschland Laryngorhinootologie. 2020 Dec;99(12):863-871. doi: 10.1055/a-1302-0368. Epub 2020 Nov 9. PMID: 33167056 German.
23. Pähler Vor der Holte A, Fangk I, Glombitza S, Wilkens L, **Welkoborsky HJ**. Prognostic factors and risk factors for development and recurrence of sinonasal papillomas: potential role of different HPV subtypes. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2020 Mar;277(3):767-775. doi: 10.1007/s00405-019-05747-4. Epub 2019 Dec 12.
24. Steinke KV, **Welkoborsky HJ**. [Granulomatosis with polyangiitis - manifestations in the head and neck area]. Laryngorhinootologie. 2022 Feb;101(2):112-119. doi: 10.1055/a-1580-7037. Epub 2021 Nov 15. PMID: 34781398 German.
25. Konrad S, Pähler Vor der Holte A, Bertram O, **Welkoborsky HJ**. [Skull and skull base injuries in children and adolescents : Results of a monocentric analysis]. HNO. 2022 May;70(5):352-360. doi: 10.1007/s00106-022-01167-9. Epub 2022 Apr 14. PMID: 35420311 German.
26. Bozzato A, Arens C, Linxweiler M, Bozzato V, Jecker P, Hilger G, **Welkoborsky HJ**, Zenk J, Pillong L. Multicenter Observational Study to Evaluate the Diagnostic Value of Sonography in Patients with Chronic Rhinosinusitis. Diagnostics (Basel). 2022 Aug 26;12(9):2065. doi: 10.3390/diagnostics12092065. PMID: 36140467 Free PMC article.
27. Pähler Vor der Holte A, **Welkoborsky HJ**. Case report: Langerhans cell histiocytosis of the temporal bone in children: Challenging diagnosis of a rare disease with some pitfalls. Clin Case Rep. 2022 Oct 12;10(10):e6057. doi: 10.1002/ccr3.6057. eCollection 2022 Oct. PMID: 36254150 Free PMC article.
28. Möbius H, **Welkoborsky HJ**. Vagus nerve stimulation for conservative therapy-refractive epilepsy and depression. Laryngorhinootologie. 2022 May;101(S 01):S114-S143. doi: 10.1055/a-1660-5591. Epub 2022 May 23. PMID: 35605616 Free article. English, German.
29. **Welkoborsky HJ**, Albers M, Küstermeyer J. Perfusion analysis of benign parotid gland tumors by contrast-enhanced ultrasonography (CEUS) Eur Arch Otorhinolaryngol. 2022 Aug;279(8):4137-4146. doi: 10.1007/s00405-022-07303-z. Epub 2022 Mar 1. PMID: 35230508
30. Klimek L, Hagemann J, **Welkoborsky HJ**, Cuevas M, Casper I, Förster-Ruhrmann U, Klimek F, Hintschich CA, Huppertz T, Bergmann C, Tomazic PV, Becker S. Epithelial immune regulation of inflammatory airway diseases: Chronic rhinosinusitis with nasal polyps (CRSwNP). Allergol Select. 2022 Apr 29;6:148-166. doi: 10.5414/ALX02296E. eCollection 2022. PMID: 35572064 Free PMC article. Review.
31. **Welkoborsky HJ**, Rose-Diekmann C, Vor der Holte AP, Ott H. Clinical parameters influencing the results of anterior rhinomanometry in children. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2022 Aug;279(8):3963-3972. doi: 10.1007/s00405-021-07218-1. Epub 2022 Jan 18. PMID: 35041066
32. Steinke KV, Möbius H, Christen HJ, **Welkoborsky HJ**. [Results of vagus nerve stimulator implantation in children and adolescents with treatment-refractory epilepsy]. HNO.

2022 May;70(5):389-395. doi: 10.1007/s00106-022-01164-y. Epub 2022 Apr 12. PMID: 35412064 German.

33. **Welkoborsky HJ**. [Focus on human individual in the age of high tech medicine and technology : 93rd Annual Meeting of the DGHNO-KHC, Hannover, May 25-28, 2022]. HNO. 2022 May;70(5):331-332. doi: 10.1007/s00106-022-01169-7. Epub 2022 Apr 25. PMID: 35469102 German. No abstract available.
34. **Welkoborsky HJ**. In Reply. Dtsch Arztebl Int. 2022 Jul 11;119(27-28):493-494. doi: 10.3238/arztebl.m2022.0188. PMID: 36342100 Free PMC article. No abstract available.

Klinik für Neurochirurgie

Artikel

1. Bayer S, Zhai Z, Strumia M, Tong X, Gao Y, Staring M, Stoel B, Fahrig R, **Nabavi A**, Maier A & Ravikumar N. Registration of vascular structures using a hybrid mixture model. *Int J Comput Assist Radiol Surg*. 2019; 14(9):1507.
2. Jensen-Kondering U, Helle M, Lindner T, Jansen O & **Nabavi A**. Non-invasive qualitative and semiquantitative presurgical investigation of the feeding vasculature to intracranial meningiomas using superselective arterial spin labeling. *PLoS One*. 2019; 14(4):e0215145.
3. Giordano M, Samii A, Samii M & **Nabavi A**. Magnetic Resonance Imaging-Apparent Diffusion Coefficient Assessment of Vestibular Schwannomas: Systematic Approach, Methodology, and Pitfalls. *World Neurosurg*. 2019; 125:e820-e823.
4. Eloquent Lower Grade Gliomas, a Highly Vulnerable Cohort: Assessment of Patients' Functional Outcome After Surgery Based in the LoG-Glio Registry; *Front Oncol.*, 2022 Mar 3;12:845992. doi: 10.3389/fonc.2022.845992. eCollection 2022
5. Automatic framework for patient-specific modelling of tumour resection-induced brain shift *Comput Biol Med*. 2022 Jan 30;143:105271. doi: 10.1016/j.compbiomed.2022.105271. Online ahead of print.
6. Granna J, **Nabavi A**, Burgner-Kahrs J. Computer-assisted planning for a con-centric tube robotic system in neurosurgery. *Int J Comput Assist Radiol Surg*. 2019; 14(2):335

3. Netzwerk

3.1. Zusammenarbeit mit anderen Krebszentren

Unser KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah pflegt eine ausgedehnte Kooperation mit dem CCC Niedersachsen sowie mit dem CCC Tübingen-Stuttgart. Die Zusammenarbeit erstreckt sich im Wesentlichen auf die Bereiche Klinische Studien sowie Molekulare Onkologie.

3.2. Zusammenarbeit mit Krankenhäusern in der Region

1.2.1 Überörtliche Aufgabenwahrnehmung und Vernetzung/Kooperation mit anderen Leistungserbringern

Die besonderen Aufgaben des KRH Krebszentrums am KRH Klinikum Siloah bestehen in der überörtlichen und krankenhausesübergreifenden Aufgabenwahrnehmung durch Einbindung anderer Leistungserbringer im stationären und ambulanten Bereich.

Zu den Mitgliedern des KRH Krebszentrums am KRH Klinikum Siloah im stationären Bereich gehören u.a.:

- **KRH Klinikum Siloah**

Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie, Urologische Klinik, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und minimalinvasive Chirurgie, Klinik für Gastroenterologie, Endoskopie und Diabetologie, Klinik für Pneumologie, Intensiv- und Schlafmedizin, Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie, Klinik für Frauenheilkunde, Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie, Zentrallabor, Zentralapotheke

- **KRH Klinikum Nordstadt**

Institut für Radiologie und Neuroradiologie, Institut für Labormedizin, Institut für Pathologie, Klinik für Hals-Nasen- und Ohrenheilkunde, Klinik für Neurochirurgie, Klinik für Neurologie, Klinik für Augenheilkunde

- **Klinikum Robert Koch Gehrden**

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Klinik für Innere Medizin
Klinik für Urologie

- **Klinikum Großburgwedel**

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Klinik für Innere Medizin
Klinik für Allgemeinchirurgie
Klinik für Urologie

- **Klinikum Neustadt a. Rbg.**

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Klinik für Innere Medizin

- **Psychiatrie Langenhagen**

- **DIAKOVERE Henriettenstift**

Klinik für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie, Nuklearmedizin, Uhlhorn Hospiz

Jahresbericht KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah 2022

- **Medizinische Hochschule**, Institut für Zell- und Molekularpathologie, Institut für Humangenetik, Klinik für Hämatologie und Onkologie
- **Institut für Medizinische Genetik und Angewandte Genomik**, Universitätsklinikum Tübingen
- **Klinik für Molekulare Onkologie**, Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart

Das KRH Krebszentrum des Klinikums Siloah ist im Sinne einer überörtlichen Aufgabenwahrnehmung vernetzt. Die Regeln der Zusammenarbeit und Kooperation wurden vertraglich fixiert und entsprechende Vereinbarungen geschlossen.

Kooperationsvereinbarungen

Die Zusammenarbeit mit umliegenden Krankenhäusern und ausgewählten Praxen ist in Kooperationsvereinbarungen, auf der Grundlage einer Vorgabe der DKG / OnkoZert, festgelegt. Sie umfasst u.a.:

Vorstellung von Patientinnen und Patienten in den Tumorkonferenzen

Teilnahme an Qualitätszirkeln und Veranstaltungen

Mitarbeit bei Behandlungspfaden / SOPs

Teilnahme an externen Audits

Prof. Dr. Ludwig Wilkens; Institut für Pathologie am KRH Klinikum Nordstadt, Haltenhoffstr. 41, 30167 Hannover

Als größtes Institut in der Region deckt die Pathologie am Klinikum KRH Region Hannover mit seinem Kollegium alle diagnostischen Gebiete der Pathologie ab.

Das Institut für Pathologie hat Standorte im KRH Klinikum Nordstadt und im KRH Klinikum Robert Koch Gehrden. In beiden Standorten werden arbeitsteilig die eingesandten Präparate aller Krankenhäuser des KRH Klinikums Hannover sowie von anderen Krankenhäusern (beispielsweise Bielefeld und Gifhorn) untersucht. Um eine schnelle Befundrückmeldung zu garantieren, gibt es eine telemedizinische Vernetzung sowie eine vernetzte elektronische Datenverarbeitung. Die hohe Qualität der erbrachten Leistungen wird durch die Akkreditierung beider Standorte nach DIN EN ISO/IEC 17020:2012 dokumentiert.

Die Bearbeitung schließt alle cyto- und histomorphologischen Techniken sowie alle derzeit therapierelevanten molekularpathologischen Verfahren ein. Damit wird eine vollständige diagnostische Aufarbeitung aller Entnahmen gewährleistet.

In besonderen Fällen arbeitet das Institut mit den Referenzpathologien in Kiel, Würzburg, Bonn, Graz und München regelmäßig zusammen.

Eine enge Kooperation besteht mit Pathologischen Instituten in Hildesheim, Braunschweig und Vechta, sodass insgesamt auf die Kompetenz von mehr als 20 Expertinnen und Experten zurückgegriffen werden kann.

Besondere Schwerpunkte liegen im Bereich

- Gynäkopathologie
- Dermatopathologie
- Gastrointestinale Pathologie
- Neuropathologie
- Knochentumorpathologie
- Molekularpathologie

Vorgehalten wird ebenfalls die Krebsvorsorgezytologie der Cervix.

Ebenfalls bildet das Institut bzw. der Verbund aus. Derzeit werden 10 Assistentinnen und Assistenten weitergebildet. Hierbei liegt die volle Weiterbildungsermächtigung über 72 Monate vor. Durch diese Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden die Tumorkonferenzen der Zentren betreut und das weitere Vorgehen für alle Patientinnen und Patienten diskutiert.

Dr. med. Herbert Rosenthal

Institut für Radiologie am Klinikum Siloh; Stadionbrücke 4, 30459 Hannover

Das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie versorgt stationäre wie ambulante Patientinnen und Patienten des KRH Klinikums Siloah. Mit 7 FA und 5 Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten wird das gesamte Spektrum der radiologischen Bildgebung abgedeckt. Es besteht eine volle Weiterbildungsermächtigung. Das Institut verfügt über 2 CTs, ein MRT, 2 Angiographieanlagen sowie die Beteiligung am Hybrid-OP mit einer 3. Angiographieanlage. Die digitale Mammographie wird im Rahmen einer Ermächtigungsambulanz betrieben. Im CT werden jährlich weit über 100 Interventionen durchgeführt.

Die Radiologie ist im gesamten Konzern teleradiologisch vernetzt. Wir garantieren eine schnelle Befundrückmeldung sowie die Beteiligung an regelmäßigen Konferenzen aller zertifizierten Zentren des Hauses. Das Institut nimmt regelmäßig erfolgreich am bundesweiten Qualitätssicherungsprogramm für radiologische Interventionen der Deutschen Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie (DeGIR) teil.

Besondere Schwerpunkte liegen im Bereich:

- Onkologische Bildgebung
- Pulmonale Bildgebung
- Muskuloskeletalen Erkrankungen
- Gefäßerkrankungen
- Interventionelle Radiologie

3.3. Zusammenarbeit im Rahmen der spezialfachärztlichen Versorgung

Das Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah nimmt derzeit nicht an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) nach § 116b SGBV teil. Im Jahr 2023 wird sich das Krebszentrum daran beteiligen.

4. Veranstaltungen, Fort - und Weiterbildungen im Krebszentrum

4.1. Fortbildungen für zuweisende, ärztliche Kolleginnen und Kollegen 2022

Datum 2022	Titel
21.01.2022	10. Internistentag
12.03.2022	3. Forum Onkologie in Hannover
21.03.2022	Repetitorium Innere Medizin Frühjahr 2022 (Webinar)
27.04.2022	Virtuelles Jahressymposium; Zentrum für Urogenitale Onkologie
25. - 28.05.2022	93. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf-und Hals Chirurgie e. V. in Hannover
27.05.2022	HNO-Pflegetag im Rahmen der 93. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf-und Hals Chirurgie e. V. in Hannover
11.06.2022	Höhepunkt des amerikanischen Krebskongresses – Symposium am KRH Krebszentrum
22.06.2022	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenz Kopf-Hals-Tumorzentrum
22.06.2022	„Die neue WHO-Klassifikation der ZNS-Tumoren“, NOZ, Referent Prof. C. Hartmann
24.08.2022	Jahressymposium Urothelkarzinom 2022
27.08.2022	3T Tagung Thorakale Tumore
17.09.2022	19. Hannoveraner klinischer HNO-Vormittag
08.10.2022	„Therapien und neue Strategien bei Hirntumoren“ NOZ und MVZ GammaKnifeZentrum Hannover, Referent u.a. Prof. A. Nabavi
10.10.2022	Repetitorium Innere Medizin Herbst 2022 (Hybrid)
02.11.2022	Herbstsymposium der Frauenklinik
11. - 12.11.2022	16. Interdisziplinärer Hannoverscher Orbitakurs
26.11.2022	Update Pneumologie
07.12.2022	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenz Kopf-Hals-Tumorzentrum

4.2. Veranstaltungen für Patientinnen und Patienten 2022

Datum 2022	Titel	Dozenten des Zentrums
23.08.2022	Modernste Therapie und Diagnostik im Herzen von Hannover – Gemeinsame Informationsveranstaltung der operativen Abteilungen des Klinikums Siloah	<ul style="list-style-type: none"> • Prof. A. Pelzer • Dr. Y. Lippka • PD S. Kundu • Prof. H-G Fieguth • Dr. H. Aselmann
07.09.2022	Rauchfrei noch in diesem Jahr?	<ul style="list-style-type: none"> • Dr. I. Renger
12.10.2022	2. Patientenveranstaltung für Kopf-Hals-Tumorpatienten und Angehörige	<ul style="list-style-type: none"> • Prof. Dr. Dr. Welkoborsky • Frau Malinka (Psychoonkologie) • Externe Referenten • Zusätzlich Informationsstände der Onkologischen Fachpflegekraft Frau Eckhardt, der Sozialarbeiterin Frau Faikosch sowie von den Selbsthilfegruppen, dem Integrationsamt und der Deutschen Rentenversicherung.

Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen für unsere Patientinnen und Patienten

Im Rahmen der Zertifizierungsverfahren wurden Kooperationsvereinbarungen mit den einzelnen Selbsthilfegruppen abgeschlossen. Der Zugang zu den Selbsthilfegruppen kann in allen Phasen der Therapie sichergestellt werden. Patientinnen und Patienten werden aktiv informiert.

- Informationen mit Kontaktdaten befinden sich auf allen Stationen.
- Für Beratungsgespräche stehen Räumlichkeiten auf den Stationen zur Verfügung.
- Räume für regelmäßige Treffen und Veranstaltungen werden angeboten.
- Selbsthilfegruppen werden in Veranstaltungen integriert.

Übersicht Selbsthilfegruppen

Kooperationspartner	Verband	Ansprechpartner	Anschrift
Selbsthilfegruppe Lungenkrebs	Bundesverband Selbsthilfe Lungenkrebs e.V.	Frau Maria Menzlaw	Rotenkruger Weg78 12305 Bonn
Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V.	Arbeitskreis der Pankreatektomierten e. V., Bundesgeschäftsstelle des AdP e. V.	Frau Heidemarie Günther	Thomas-Mann-Str. 40 53111 Bonn
Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Hannover/Springe	Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V.	Herr Reinhold Linne-weber	Grasweg 14 31832 Springe
Selbsthilfegruppe Multiples Myelom Hannover	Selbsthilfegruppe	Herr Andreas Dirksen	Brehmstr. 31 30173 Hannover

Landesverband der Kehlkopferoperierten e. V.	Verein / Selbsthilfegruppe	Herr Jürgen Reisser (Patientenbetreuer vor Ort)	Deisterallee 36 31848 Bad Münder am Deister
Deutsche Hirntumorhilfe e. V.	Selbsthilfegruppe	Frau Heidemarie Günther	Holbeinstr. 2 30177 Hannover
Deutsche ILCO e.V., Landesverband Niedersachsen	Selbsthilfegruppe	Frau Karin Endres	Am Sünderkamp 22c 30625 Hannover
Das Lebenshaus e.V.	Selbsthilfegruppe Nierenkrebs	Frau Karin Kastrati	Untergasse 36 61200 Wölfersheim
Selbsthilfegruppe für an Eierstockkrebs erkrankte Patientinnen	Selbsthilfegruppe	Frau Margret Brahms	Gruppenstr. 8 30159 Hannover

5. Qualitätsmanagement im Krebszentrum

Imr Klinikum Region Hannover existiert ein effektives und ergebnisorientiertes Qualitätsmanagement. In diesem Kontext ist ein wichtiger Bestandteil zur Evaluation der Qualitätsziele, sich mit anderen Einrichtungen und Institutionen im Gesundheitswesen zu vergleichen bzw. sich von externen Auditorinnen und Auditoren bewerten zu lassen.

Im KRH Klinikum Siloah sowie im KRH Klinikum Nordstadt gibt es drei Zertifizierungsebenen: nach DIN EN ISO 9001, nach den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft und nach Anforderungen der Fachgesellschaften. Infolge eines Geschäftsführungsbeschlusses wurde sich 2018 für die Einführung des Qualitätsmanagementsystems nach der ISO 9001 für alle Standorte des KRHs und alle zentralen Bereiche entschieden. Im Rahmen dessen finden jährliche, interne und externe Audits statt. In den einzelnen Kliniken wurden Bereiche nach den jeweiligen Fachgesellschaften zertifiziert. Auf der Grundlage der Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft wurde im Jahr 2012 das KRH Krebszentrum mit verschiedenen Organkrebszentren gegründet und seitdem stetig weiterentwickelt. Die Qualität der onkologischen Versorgung wird durch etablierte Instrumente des Qualitätsmanagements geprüft und weiterentwickelt.

6. Erstzertifizierungen im KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah in 2022

Das KRH Klinikum Siloah hat seine Versorgungsstrukturen für Patientinnen und Patienten mit uroonkologischen Krebserkrankungen auch im Jahr 2022 verstärkt ausgebaut. So wurden die Strukturen für ein neues Organkrebszentrum als Teil des KRH Krebszentrums geschaffen: das Hodenkrebszentrum unter der Leitung von Melike Özdmeir und Prof. Dr. med. Alexandre Pelzer. Die Erstzertifizierung durch die DKG ist für das Jahr 2023 geplant. Voraussetzungen für dieses Gütesiegel sind hochqualitative und leitliniengerechte Versorgungsstrukturen mit höchsten fachlichen Ansprüchen sowie die Nutzung aller modernen Behandlungsmethoden in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit. Mit der Erstzertifizierung des Hodenkrebszentrums werden nach dem Blasen-, Prostata- und dem Nierenkrebszentrum alle Entitäten des Uroonkologischen Zentrums zertifiziert sein. Das KRH Klinikum Siloah ist weiterhin das erste, durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifizierte, Uroonkologische Zentrum mit allen zertifizierten Bereichen und angegliedertem DaVinci-Zentrum in Hannover.

6.1. Instrumente zur Qualitätssicherung und Verbesserung

Elemente des PDCA-Zyklus	
Plan	<p>Jährliche Zielplanung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strategie des KRH Klinikum Region Hannover und Zielfestlegung im KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah • Ergebnisse aus internen und externen Audits • Rückmeldung von Patientinnen und Patienten; von Zuweiserinnen und Zuweisern • Fehlermeldungen aus CIRS • Rückmeldungen aus dem Beschwerdemanagement • Neue gesetzliche oder fachspezifische Anforderungen
Do	<p>Umsetzung geforderter Struktur-, Prozess-, Ergebnisqualität:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbeiten nach medizinischen Leitlinien, Behandlungspfaden, SOPs, Prozessbeschreibungen • Tumorkonferenzen • Zweitmeinungssprechstunde • Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen interdisziplinär im KH Siloah und in dem jeweiligen Zentrum • CIRS und klinisches Risikomanagement • Interdisziplinäre Qualitätszirkel • Onkologische Fachpflege - Zirkel • Zentrumsbezogene Qualitätszirkel • Strukturierte Einarbeitung neuer Mitarbeiter*innen und PJ-Studierender • Wissensmanagement • Einhaltung gesetzlicher Bestimmungen, Durchführung von festgelegten Pflichtschulungen und Unterweisungen • Marketing und Veranstaltungen für Patientinnen und Patienten sowie Zuweiser*innen • Webinare für Zuweiser*innen und das ärztliche Kollegium • Krebstag für Patientinnen und Patienten • Fort- und Weiterbildungen
Check	<p>Überprüfung Struktur-, Prozess-, Ergebnisqualität:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durchführung von internen und externen Audits • Durchführung von Befragungen • Erhebung von Prozesskennzahlen (Fallzahlen, Studienquoten, Chemotherapie, Belegungs- und Entlassdaten) • Erfüllung der Kennzahlvorgaben analog der DKG • Fortlaufende Erhebung der geforderten Qualitätsindikatoren zur medizinischen Ergebnisqualität • Beschwerdemanagement • Monatsgespräche in den Zentren • Steuerteam-Meetings zentrumsbezogen und viermal jährlich mit Vertreterinnen und Vertretern aller Zentren • Qualitätszirkel • Abteilungsübergreifende QMM-Treffen
Act	<p>Umsetzung von Verbesserungen und vereinbarten Maßnahmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ärztliche und pflegerische Leitungen mit ihrem Team auf den Schwerpunktstationen • Qualitätsbeauftragte in den Zentren • Zentrumsleiter*innen sowie Koordinatorinnen und Koordinatoren

Fort- und Weiterbildungen

Mehrmals im Jahr werden Termine zu Fortbildungsveranstaltungen veröffentlicht und im Jahresplan des Zentralen Qualitätszirkels im KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah berücksichtigt. Es wird sichergestellt, dass die erforderliche Anzahl von interdisziplinären und zentrumsbezogenen Qualitätszirkeln/Morbiditätskonferenzen geplant und durchgeführt wird. Zusätzlich zu den zentrumsbezogenen M&M-Konferenzen werden auch monatliche, interdisziplinäre M&M-Konferenzen im KRH Klinikum Siloah und KRH Klinikum Nordstadt durchgeführt. Sichergestellt wird ferner, dass die geforderten Fachrichtungen im erforderlichen Umfang teilnehmen. Die Regelungen zur Planung, Durchführung und Nachbereitung sind im Zentrums- handbuch des KRH Krebszentrums am KRH Klinikum Siloah festgelegt.

Alle Mitarbeiter*innen, die auf den onkologischen Schwerpunktstationen arbeiten, nehmen an einer jährlich stattfindenden onkologischen Schwerpunktschulung teil. Die Veranstaltungen werden protokolliert und die Beteiligung durch Unterschriftenlisten erfasst.

Was	Zyklus	Wer
Interdisziplinäre M&M-Konferenzen	monatlich	Ärztliches und pflegerisches Personal aus der jeweiligen Klinik
Zentrumsbezogene M&M-Konferenzen	zwei- bis viermal/Jahr	Ärztliches Personal aus dem Zentrum und zentrumsbezogene Kooperationspartner*innen
Mittwochs Fachspezifische Ärztliche Fortbildung	Monatlich	Ärztliches Personal
Fachspezifische onkologische Weiterbildungen auf Station	monatlich	Onkologische Fachpflegekräfte und Mitarbeiter*innen Pflegedienst aus den Schwerpunktstationen
Interdisziplinäre Fallbesprechung auf Station	bei Bedarf	Ärztliches Personal, Pflege, Psychoonkologie, onkologische Fachpflegekräfte
Internationale Fallbesprechung Hepatorbiliäre Fälle	bei Bedarf	Austausch mit Memorial Sloan Kettering Cancer Center New York, USA
Onkologische Schwerpunktschulung	Einmal jährlich 8h	Onkologische Fachpflegekräfte und Mitarbeiter*innen Pflegedienst aus den Schwerpunktstationen (standortübergreifend im KRH u. extern)
Onkologische Schwerpunktschulung (im Rahmen von Qualitätszirkeln)	Viermal jährlich	Onkologische Fachpflegekräfte und Mitarbeiter*innen Pflegedienst aus den Schwerpunktstationen
Krebskongress	Einmal jährlich 4 Tage	Onkologische Fachpflegekräfte

Termine Qualitätszirkel 2022

Termin	Ort	Veranstaltung für
01.03.2022 14:30-16:00 Uhr	Skype-Konferenz	Hauptbehandlungspartner (obligat), Kooperationspartner
10.05.2022 14:30-16:00 Uhr	Skype-Konferenz	Hauptbehandlungspartner (obligat), Kooperationspartner
27.09.2022 14:30-16:00 Uhr	Skype-Konferenz	Hauptbehandlungspartner (obligat), Kooperationspartner
22.11.2022 14:30-16:00 Uhr	Skype-Konferenz	Hauptbehandlungspartner (obligat), Kooperationspartner

7. Ziele / Projekte und Audits 2022/2023

Ziel-Erreichungen und Maßnahmen werden mit persönlichen Zuständigkeiten und in einem fortlaufenden Maßnahmenplan nachgehalten und dokumentiert.

Ziele des KRH Krebszentrums 2022/2023		
Ziele	Status	Zielerreichung und Verbesserung
Verbesserung der Außendarstellung	laufend	Nutzung von digitalen Medien, Durchführung von Veranstaltungen, Podcast
Verbesserung der Studienaktivitäten	laufend	Erfüllung der Forderung der DKG
Erhöhung der Anzahl ausgebildeter onkologischer Fachpflegekräfte	laufend	Aktuell befinden sich drei Mitarbeiter*innen in der onkologischen Fachweiterbildung.
Regelmäßige Durchführung der Pflegevisite in allen Krebszentren	laufend	Auf allen Schwerpunktstationen finden Pflegevisiten durch die Onkologischen Fachpflegekräfte und der jeweiligen Bereichspflegekraft statt. Ergebnisse und Verbesserungen werden im Team kommuniziert.
„Keine Angst vor haarlosen Zeiten“: Information / Aufklärung der onkologischen Patientinnen und Patienten zu den Themen Haarersatz und Kosmetik	laufend	Beratung und Erstkontaktherstellung auf Wunsch während des stationären Aufenthaltes der Patientinnen und Patienten.

Jahresbericht KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah 2022

Information der onkologischen Patientinnen und Patienten zu den Möglichkeiten: Sport mit Krebs	laufend	Bestehende Kooperation mit dem Vereinssportzentrum Hannover 96, Angebote für spezielle Trainings werden kommuniziert und genutzt. Es besteht eine gut etablierte Sportgruppe im Brustzentrum.
Einführung der Mikrowellenablation für die Behandlung von Lebertumoren	laufend	Interdisziplinäre lokale Tumorthherapie bei irresektablen Tumoren.
KRH-weites multiprofessionelles Fortbildungskonzept zur speziellen Schmerztherapie in der Onkologie und Palliativmedizin	laufend	Einbeziehung und Kooperation mit der KRH Klinikum Region Akademie. Das Forum ist fest etabliert und zeigt hohe Zahl an Teilnehmerinnen und Teilnehmern.
Erfolgreiche Erstzertifizierung des Hodenkrebszentrums in 2023	geplant	Vorbereitungen finden statt, Erstzertifizierung im II. Quartal 2023
Aufrechterhaltung des Zertifikates des Kopf-Hals-Tumorzentrum und Neuroonkologisches Zentrum in 2023	geplant	Vorbereitungen finden statt, Überwachungsaudit im III. Quartal 2023
Aufrechterhaltung des Zertifikates des Krebszentrums mit allen dazugehörigen Organkrebszentren in 2023	geplant	Vorbereitungen finden statt, Überwachungsaudit im II. Quartal 2023



Ausblick Ziele 2023

Aus Verantwortung gemeinsam für gute Medizin

Zu unserem Selbstverständnis gehört eine stetige Verbesserung unserer Prozesse und eine interdisziplinäre Zusammenarbeit. Wir sind KOMPETENT UND LEISTUNGSFÄHIG in unserer Struktur.



Wenn KÖNNEN auf BEDARF trifft, entsteht NUTZEN.

Wenn ÜBERZEUGUNG auf BEDARF trifft, entsteht SINN.

Wenn ÜBERZEUGUNG auf KÖNNEN trifft, entsteht SELBSTRESPEKT.

Schwerpunktmäßige Ziele 2023:

Ziele
Ausbau der Kooperationen mit anderen Krebszentren und weiteren externen Partnern
Durchgängige Marketingstrategie etablieren, Optimierung des Internetauftritts sowie von Informationsmaterial
Weiterentwicklung von Online-Symposien für regionale und überregionale Zuweiser*innen und das ärztliche Kollegium
Planung und Durchführung von erkrankungsspezifischen Webinaren und YouTube-Videos
Planung und Durchführung Krebstag für Patientinnen und Patienten 2023 als Webinar
Studienmanagement und -angebot im KRH Krebszentrum weiter ausbauen



Impressum:

KRH Klinikum Siloah

KRH Krebszentrum

Stadionbrücke 4

30459 Hannover

(0511) 927 2300

(0511) 927 97 2300

krebszentrum.siloah@krh.de

siloah.krh.de