KRH Klinikum Siloah

Aus Verantwortung gemeinsam für gute Medizin.

2023

Jahresbericht des Krebszentrums

am KRH Klinikum Siloah

Unternehmen der Region Hannover

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 ... 19
2. Fallzahlen ... 20
2.1. Primärfallzahlen 2023 ... 20
2.2. Entwicklung der Primärfallzahlen KRH Krebszentrum ... 21
2.3. Studienorganigramm ... 21
2.4. Neue Versorgungsformen ... 26
2.5. Mitarbeit an Leitlinien/ Konsenspapieren/ wissenschaftlichen Publikationen 28
3. Netzwerk ... 38
3.1. Zusammenarbeit mit anderen Krebszentren ... 38
3.2. Zusammenarbeit mit Krankenhäusern in der Region ... 38
4. Veranstaltungen, Fort - und Weiterbildungen im Krebszentrum ... 41
4.1. Fortbildungen für zuweisende, arztliche Kolleginnen und Kollegen 2023 ... 41
4.2. Veranstaltungen für Patientinnen und Patienten 2023 ... 42
5. Qualitätsmanagement im Krebszentrum ... 43
6. Erstzertifizierungen im KRH Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah in 2023 ... 44
6.1. Instrumente zur Qualitätssicherung und Verbesserung ... 45
7. Ziele / Projekte und Audits 2023 ... 47

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 zwölf hoch spezialisierten Organkrebszentren qualifiziert.

Das Klinikum Region Hannover hat das KRH Klinikum Siloah sowie das KRH Klinikum 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 zwölf 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 das KRH Krebszentrum 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.

Die Planung, Umsetzung, Überprüfung und Weiterentwicklung von Maßnahmen innerhalb der medizinischen Versorgung stehen im Klinikum Region Hannover stets im Mittelpunkt. In allen Bereichen des KRH Klinikum Siloah und Nordstadt 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 Krebszentrums im 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. med. 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.

DKG KREBSGESELLSCHAFT
Zertifiziertes Onkologisches Zentrum

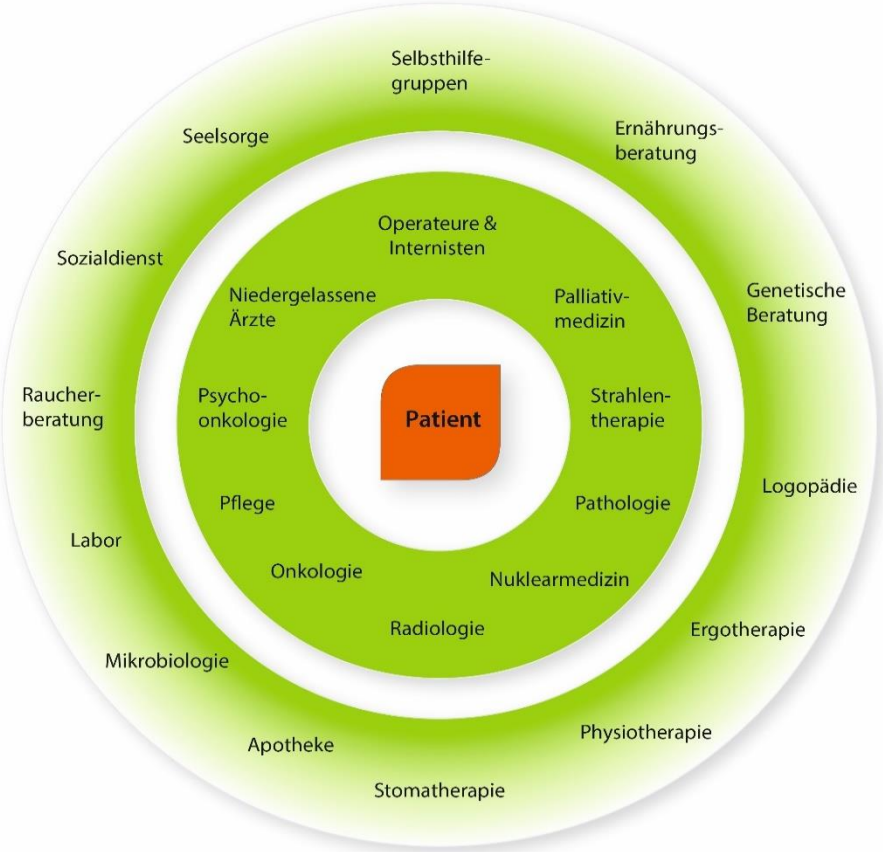
CLARCERT
Zertifiziertes Qualitätsmanagement
DIN EN ISO 9001:2015

1.1. Zielsetzungen

Das Ziel des KRH Krebszentrum 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 als auch im stationären Bereich sichergestellt. Die Versorgung erfolgt nach evidenzbasierten Methoden und Verfahren sowie entsprechend den 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 8 AA 1 Physician Assistant	5 FA für Innere Medizin Schwerpkt. Hämatologie u. Onkologie 5 FA für Schwerpkt. Palliativmedizin
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und minimalinvasive Chirurgie	1 CA 7 OA 11 AA	5 FA für spezielle Viszeralchirurgie 7 FA für Viszeralchirurgie 3 FA für Allgemeinchirurgie
Klinik für Frauenheilkunde	1 CA 3 OÄ 4 FÄ 2 AÄ	5 FÄ für Gynäkologie u. Geburtshilfe 2 FÄ mit SP Gynäkologische Onkologie 1 FÄ ZB für Medikamentöse Tumortherapie 1 FÄ mit ZB Palliativmedizin
Klinik für Gastroenterologie, interventionelle Endoskopie, Diabetologie und Akutgeriatrie	1 CA 8 OA 13 AA	13 FA für Innere Medizin 8 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 5 FA 8 AA	11 FA für Innere Medizin 6 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 23 AA	9 FA für Innere Medizin u. Pneumologie (2 mit Zusatzbez. Palliativmedizin) 5 FA für Innere Medizin
Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie	1 CA 8 OA 2 FA 4 AA	5 FA für Thoraxchirurgie 6 FA für Gefäßchirurgie 2 FA für Herzchirurgie 3 FA für Chirurgie
Klinik für Urologie	1 CA 4 OA 9 AA	6 FA für Urologie 4 FA mit Zusatzbez. Medikamentöse Tumortherapie 1 FA mit Zusatzbez. spezielle urologische Chirurgie
Diagnostische und Interventionelle Radiologie	1 CA/ltd. Arzt 5 OA 1 FA 7 AA	7 FA für Radiologie
Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (Standort KRH Klinikum Nordstadt)	1 CA 6 OA 2 Funktions-OA 3,2 FA 13 AA Bemerkung: 4,5 VK ständig als Abordnung	Davon 12,2 FA für HNO-Heilkunde Anzahl der Zusatzbezeichnungen: 2x Plastische Operationen 4x Spezielle HNO-Chirurgie 1x Med. Tumortherapie 2x Schlafmedizin 1x Allergologie

Abteilung	Anzahl	Status und Teilgebiete
	im Kinderkrankenhaus auf der Bult eingesetzt.	1x Umweltmedizin 1x Ärztl. Qualitätsmanagement
Klinik für Neurochirurgie (Standort KRH Klinikum Nordstadt)	1 CA 3 OÄ 2 Funktions-OA 2 FÄ 7 AA	8 FA für Neurochirurgie 1 FA mit Zusatzbezeichung 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, zielgerichtete 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 Umfeld, 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 Tumortherapie

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 mit unterstützenden Gesprächen und gezielten Gesprächsangeboten in der schwierigen Zeit der Krebstherapie und danach zur Seite.

Onkologische Fachpflege im KRH Krebszentrum des 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 bestmöglich 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. In 2023 wurde die onkologisch-pflegerische Beratung eingeführt. An Krebs erkrankte Patientinnen und Patienten weisen einen hohen Informations- und Beratungsbedarf auf. Die Einbindung von Bezugspersonen ist von großer Bedeutung, um den Patientinnen und Patienten eine gute Unterstützung zur Umsetzung der angebotenen Maßnahmen zu garantieren. In den Beratungsgesprächen durch onkologische Fachpflegekräfte wird auf die individuellen Bedürfnisse und Probleme von Patientinnen und Patienten eingegangen und gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten nach Lösungen gesucht, die dann umgesetzt und evaluiert werden. Hier steht im Vordergrund, dass der Patient / die Patientin Zugang zu eigenen Ressourcen und Lösungen entwickeln kann. Die Einbindung von Bezugspersonen wird ausdrücklich gewünscht. Das Beratungsangebot gilt für alle ambulanten Patientinnen und Patienten in onkologischen Zentren.

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 Chefarztes und der Oberärzte und -ärztinnen 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 für Operationen an der Bauchspeicheldrüse (mehr als 10 Operationen /Jahr) und an der Speiseröhre (mehr als 26 Fälle /Jahr) werden deutlich 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 Chefärzte und Oberärzte und -ärztinnen dieser Kliniken ist ein exzellentes Niveau der gesamten Behandlung sichergestellt. Die robotisch assistierte Chirurgie unter der Sektionsleitung von Dr. med. H. Aselmann ist fest viszeralchirurgisch etabliert. 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 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-Lobektomien, Manschettenresektionen zum Erhalt der Lungenfunktion und Operationen bei Pancoast-Tumoren 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
    - VATS-Lobektomie (Videoassistierte / minimalinvasive Operation)
    - 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 Syndome (TOS)
- Plastische Korrektur und Rekonstruktion der Brustwand
- Versorgung bei Thoraxtraumen

Fachexpertise Hepatobiliäre Chirurgie, Referenzzentrum für chirurgische Erkrankungen der Leber

Am KRH Klinikum Siloah besteht eine Sektion für Hepatobiliäre Chirurgie. Gründe hierfür sind einerseits, dass Leberchirurgie und Gallengangchirurgie 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 KRH Klinikum Siloah ist daher eine spezialisierte Sektion für Hepatobiliäre Chirurgie etabliert. Sowohl hochkomplexe Lebereingriffe, robotisch assistierte Leberoperationen (DaVinci) als auch Leberhybridverfahren aus Resektion und Ablation decken alle operativen Verfahren in der Leberchirurgie ab. Diese Expertise wird auch den anderen Krankenhäusern der Region Hannover zur Verfügung gestellt. Die Leberchirurgie im KRH Klinikum Siloah ist eingebettet in einem interdisziplinären Setting, unter anderem mit speziellen ambulanten Sprechstunden (Lebersprechstunde) und Tumorkonferenzen. In 2023 gelang die erfolgreiche Re-Zertifizierung von einem Kompetenzzentrum für chirurgische Erkrankungen der Leber in ein Referenzzentrum. Deutschlandweit gibt es insgesamt 11 zertifizierte Zentren (3 Exzellenz-, 2 Referenz-, 6 Kompetenzzentren). Das Referenzzentrum im KRH Klinikum Hannover, unter der Sektionsleitung von Prof. Dr. med. J. Fangmann, ist das einzige Zentrum dieser Art in Niedersachsen. Unsere Experten und Expertinnen sichern damit am KRH Klinikum Siloah die regionale und überregionale Versorgung der Patientinnen und Patienten mit Lebertumoren und Lebermetastasen.

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 modernste 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 lokal ablativer 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 Tumortherapie. 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 Jahr 2019 wurde das Gynäkologische Krebszentrum nach den Standards von OnkoZert erstzertifiziert. Nachdem das Zertifkat 2022 ruhte, gelang eine Steigerung der Fallzahlen und die Rezertifizierung in 2023. Im Gynäkologischen Krebszentrum werden Patientinnen mit Gebärmutter-, Gebärmutterhals-, Eierstockkrebs oder mit Tumoren des äußeren Genitales sowie deren Vorstufen betreut und behandelt. Die Versorgung erfolgt nach den Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) sowie nach den aktuellen Studienergebnissen. 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, sodass eine optimale Betreuung in jeder Behandlungsphase gewährleistet wird. Dabei wird unsere Arbeit von erfahrenen Psychoonkologinnen, 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 niedergelassenen Gynäkologinnen und Gynäkologen ermöglichen eine durchgehende und umfassende medizinische Versorgung auf höchstem Niveau.

Fachexpertise Kooperatives Brustzentrum

Im Jahr 2004 wurde das kooperative Brustzentrum gegründet, dazu gehören das Brustzentrum des KRH Klinikum Siloah sowie das Brustzentrum des KRH Klinikum Robert Koch Gehrden. 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.

Zur Behandlung des Mammakarzinoms gehört zum einen die operative Versorgung, aber auch die Strahlentherapie wie auch die medikamentöse Tumortherapie. 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).

Die Frauenärztinnen und -ärzte legen großen Wert darauf, die Patientinnen im Zusammenspiel der unterschiedlichen Fachdisziplinen als persönliche Ansprechpartner zu begleiten und über jeden Therapieschritt umfassend zu informieren. An unserem Standort sind vier Ärztinnen und Ärzte als Senior-Mammaoperateure nach OnkoZert qualifiziert. Eine enge Kooperation mit den niedergelassenen Frauenärztinnen / Frauenärzten bzw. überweisenden Arzt / Ärztin 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 mit 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.

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

Durch die ausreichende Anzahl der Plastischen Operateurinnen und Operateure 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. med. Welkoborsky über die Zulassung als DEGUM III Kursleiter Kopf-Hals und ist als Past 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 nicht universitäre 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 hoch spezialisierten onkologischen Versorgung im Verbund des Klinikum 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 Erhalt der DKG-Zertifizierung als neuroonkologisches Zentrum wurde am Standort Nordstadt 2022 auch die Zertifizierung als Schädelbasis-Zentrum (Neurochirurgie zusammen mit der HNO-Klinik) erreicht.

Fachexpertise Da Vinci Zentrum Hannover Mitte mit DKG-zertifiziertem Uro-Onkologischem Zentrum (Prostatakrebs-, Blasenkrebs-, Nierenkrebs und Hodenkrebszentrum)

Das Da Vinci Zentrum Hannover Mitte hat sich unter der Leitung von Prof. Dr. med. Pelzer zu dem Zweck gebildet, innovative Operationsmethoden in einem hohen Maße qualitativ den Patientinnen und Patienten zugutekommen 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 2023 wurden mehr als 400 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 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 minimalinvasive 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 Körperaufgaben 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 und Hoden)	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
6	Prostatakrebszentrum	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
7	Nierenkrebszentrum	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
8	Blasenkrebszentrum	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
9	Hodenkrebszentrum	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
10	Viszeralonkologisches Zentrum (mit Darm und Pankreas)	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
11	Darmkrebszentrum	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
12	Pankreaskarzinomzentrum	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
13	Kooperierendes Brustkrebszentrum Standorte: KRH Klinikum Siloah und KRH Klinikum Robert Koch Gehrden	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
14	Gynäkologisches Krebszentrum	DKG Deutsche Krebsgesellschaft
15	Interdisziplinäres Zentrum für Gefäßmedizin	Leitlinien IGC (Interdisziplinäres Gefäßzentrum)
16	Diabetologisches Fußzentrum	Leitlinien DDG
17	Beatmungszentrum	Richtlinien WeanNet
18	Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie	Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie
19	Referenzzentrum für chirurgische Erkrankungen der Leber	Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie
20	Nephrologische Schwerpunktklinik	Deutsche Gesellschaft für Nephrologie
21	Zentrum für Hypertonie	Erhebungsbogen DHL
22	Interdisziplinäres Zentrum für Dialysezugänge (Shuntzentrum)	Erhebungsbogen DHL
23	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	Referenzzentrum für Adipositas- und Metabolische Chirurgie	Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) / Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Adipositas & Metabolische Chirurgie (CAADIP)
5	Überregionales Traumazentrum	Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie
6	AltersTrauma-Zentrum DGU®	Kriterienkatalog zur Steigerung von Qualität und Sicherheit in der Alterstraumatologie
7	Stroke Unit	Stiftung Deutscher Schlaganfall
8	Schädelbasiszentrum	Gesellschaft für Schädelbasischirurgie e. V.
9	Cochlea-Implantat-versorgende Einrichtung	Weißbuch zur Cochlea-Implantat-Versorgung / Struktur und Prozessqualitätsvorgaben der DGHNO

1.4. Die interdisziplinäre Tumorkonferenz

Interdisziplinäre Tumorkonferenzen sind eine zentrale Einrichtung des 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 als 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.

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	13.45 Uhr - 15.30 Uhr
Uroonkologisches Zentrum	Donnerstag	15.30 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 2023

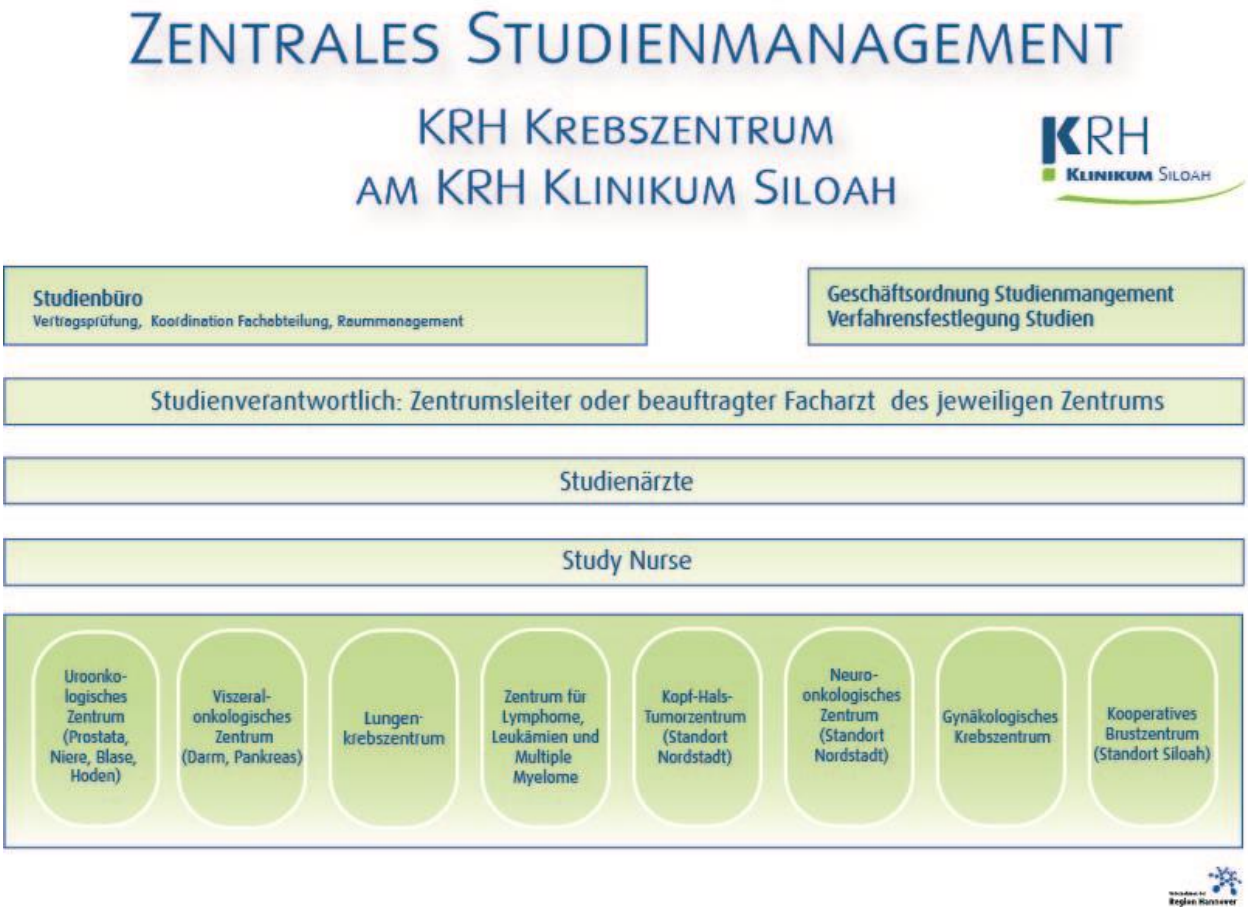
Zentrum	Primärfälle			
	2020	2021	2022	2023
Lungenkrebszentrum	398	396	372	414
Prostatakrebszentrum	121	181	208	274
Nierenkrebszentrum	63	75	70	60
Blasenkrebszentrum	81	94	145	131
Hodenkrebszentrum	-	-	28	14
Darmkrebszentrum	94	95	77	84
Pankreaskarzinomzentrum	44	41	48	36
Brustkrebszentrum	150	149	257	266
Gynäkologisches Krebszent-rum	52	30	59	63
Kopf-Hals-Tumorzentrum	257	258	255	246
Neuroonkologisches Zent-rum	189	206	251	230
Zentrum für Leukämien, Lymphome und Multiple Myelome	130	146	141	177

2.2. Entwicklung der Primärfallzahlen KRH Krebszentrum

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
748	804	823	964	1.114	1.010	1.108	1.485	1.579	1.671	1.911	1.995

Wissenschaftliche Aktivitäten/Studien

2.3. Studienorganigramm



Studienaktivitäten 2023

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

Tumorentität	Studienname	Beschreibung	Studientyp
ALL	GMALL Register	ALL - diagnostizierte Patientinnen und Patienten werden nach GMALL-Therapieempfehlungen behandelt und in das GMALL-Register eingeschlossen, bis wieder GMALL Studien aktiviert werden. In unserem Zentrum gelten aktuell folgende Therapieempfehlungen: • 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	Registerstudie
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 bzw. ungünstigem genetischen Risiko	Klinische Studie
AML	AMLSG 29-18	Eine multizentrische, doppelblinde, randomisierte, placebokontrollierte, Phase 3 Studie zu Ivosidenib oder Enasidenib in Kombination mit Induktions- und Konsolidierungschemotherapie mit anschließender Erhaltungstherapie für Patientinnen und Patienten mit neu diagnostizierter akuter	Klinische Studie

Tumorentität	Studienname	Beschreibung	Studientyp
		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.	
Hodgkin-Lymhome	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, dreiarmige, 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 experimentellen 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 oder Mischtumoren mit Sarkomanteilen (sarkomatoiden Karzinomen).	Register-studie
Lunge	CRISP AIO-TRK-0315	Eine offene, nicht interventionelle, 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	Imforte GO43104	A Phase III, randomized, open-label, multicenter Study of Lurbinectedin in combination with Atezolizumab compared with Atezolizumab as maintenance therapy in participants with extensive-stage small-cell lung cancer (ES-SCLC) following first line induction therapy with Carboplatin, Etoposide and Atezolizumab.	Klinische Studie
Lunge	PACIFIC4	Eine randomisierte, doppelblinde, Placebo-kontrollierte, multi-zentrische internationale Phase III	Klinische Studie

Tumorentität	Studienname	Beschreibung	Studientyp
		Studie über Durvalumab nach stereotaktischer Bestrahlung bei Patient*innen im Stadium I-II, NSCLC inoperabel, ohne Lymphknotenbefall.	
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. NSCLC) durch Tiefenphänotypisierung.	Klinische Studie
Lunge	213400 / ZEAL 1	Eine multizentrische, randomisierte, doppel-blinde, placebo- kontrollierte Phase III-Studie zum Vergleich von Niraparib + Pembrolizumab zu Placebo + Pembrolizumab als Erhaltungsthe-rapie Patient*innen deren Erkrankung stabil ge-blieben ist oder bei denen eine Verbesserung eintrat, nach Erstlinientherapie mit einerplatinba-sierten Chemotherapie + Pembrolizumab, bei nichtkleinzelligem Lungenkrebs Stadium IIIB o-der IV.	Klinische Studie
Lunge	Libretto	Pre-Screening: RET fusion positive NSCLC (NGS)	Klinische Studie
Prostata	PCO	Internationale Multicenterstudie zur Untersu-chung 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. extendierten Lymphadenektomie bei der ope-rativen Therapie des lokalisierten Prostatakarzi-noms mit intermediärem oder hohem Progressi-onsrisiko.	IS Phase 3 prospektiv randomi-siert multizent-risch national
Niere	Nieren Tumor Studie KRH	Nichtinterventionelle Multicenter-Beobachtungs-studie zur Untersuchung des perioperativen Out-comes im Rahmen der unterschiedlichen zur Therapie des nicht-metastasierten Nierenzellkar-zinoms eingesetzten Operationsverfahren.	NIS
Blase	Zystektomie Register Stu-die KRH	Nichtinterventionelle Multicenter-Beobachtungs-studie zur Unteruschung des perioperativen Out-comes	NIS
Cholangiokar-zinom	Cholangiocar-cinoma treat-	Behandlung von Cholangiokarzinomen mit Ra-diofrequenzablation	Randomi-sierte, kon-trollierte, of-

Tumorentität	Studienname	Beschreibung	Studientyp
	ment with radiofrequency ablation or photodynamic therapy	oder photodynamischer Therapie; Vergleich der photodynamischen Therapie mit der Radiofrequenzablation	fene, parallelarmige, multizentrische Überlegenheitsstudie
Ovarialkarzinom	GENDOK	Prognostische Bedeutung genetischer Marker für das progressionsfreie Überleben und die Toxizität beim Ovarialkarzinom	Monozentrische klinische Studie (Biobank)
Cervixkarzinom	ZERVIGEN	Genetische Disposition für Dysplasien u. Karzinome der Cervix	Monozentrische klinische Studie (Biobank)
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
Mammakarzinom	EUBREAST	Weglassen der Sentinel-Lymphknotenbiopsie bei dreifach-negativen und HER2-positiven Brustkrebspatientinnen mit radiologischer und pathologischer vollständiger Remission der Brust nach neoadjuvanter systemischer Therapie	Einarmige, prospektive chirurgische Studie
Mammakarzinom	PROVIDENCE	Untersuchung der Auswirkungen von Health-Unterstützung auf patientenberichtete und klinische Daten aus der Alltagsroutine von Patientinnen mit HER2-positivem inoperablen oder metastasierten Brustkrebs, die mit Trastuzumab-Deruxtecan behandelt werden.	Prospektive nicht-interventionelle Beobachtungstudie
Mammakarzinom	PERFORM	Kombinationstherapie mit Palbociclib und einem Aromatasehemmer oder Fulvestrant zur. Beobachtung der der Folgetherapien, bis der Patient seine Studienteilnahme beendet.	Nicht-interventionelle, multizentrische, prospektive, einarmige Beobachtungsstudie (NIS)
Mammakarzinom	TRACE	Tucatinib bei Patienten und Patientinnen mit HER2-positivem, fortgeschrittenem Mammakarzinom nach mindestens zwei vorherigen Anti-HER2 Therapien	Prospektive, nicht-interventionelle Studie
Mammakarzinom	Onkologisches Register (Onkotrakt)	Systemische Erfassung longitudinaler Effekte auf die psychoonkologische Belastung von KrebspatientInnen in unterschiedlichen Behandlungsphasen mittels FBK-R10-Fragebogen	Longitudinale multizentrische Beobachtungsstudie
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	Klinische Studie

Tumorentität	Studienname	Beschreibung	Studientyp
		with recurrent or metastatic head and neck squamous cell carcinoma (R/M HNSCC) (LEAP-010).	
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
Low-Grade Glioma (NCH)	LogG-Registerstudie	Prospektive Studie zum Verlauf 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
Rektumkarzinome	MErkE	klinische Studie zur Evaluation der patientenseitigen Ergebnisqualität in Bezug auf Harn-, Stuhlinkontinenz und sexuelle Funktionsstörungen nach tiefen kolorektalen Karzinomeingriffen im prä- und postoperativen Vergleich	Klinische Studie
Lebertumore	HAI-Hepatic arteril infusion pump chemotherapie	Leberarterien-Infusions-Chemotherapie mittels Pumpe zur regionalen Therapie von Lebermetastasen	Klinische Studie

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 insbesondere in der Klinik für Urologie sowie in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie eingesetzt. In der Viszeralchirurgie wird die Roboter–assistierte Chirurgie für Ösophagus-, Pankreas-, Leber- und Rektumtumore 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. Heitmann JS, Schlenk RF, **Dörfel D**, Kayser S, Döhner K, Heuser M, Thol F, Kapp-Schwoerer S, Labrenz J, Edelmann D, Märklin M, Vogel W, Bethge W, Walz JS, Große-Hovest L, Steiner M, Jung G, Salih HR. Phase I study evaluating the Fc-optimized FLT3 antibody FLYSYN in AML patients with measurable residual disease. J Hematol Oncol. 2023; 16:96-104.
2. 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.
3. Biehl LM, Higgins PG, Stemler J, Gilles M, Peter S, **Dörfel D**, Vogel W, Kern WV, Gölz 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.
4. 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.
5. 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.
6. 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.
7. Oberhettinger P, Schüle L, Marschal M, Bezdan D, Ossowsli S, Dörfel D, Vogel W, Rossen JW, Willmann M, Peter S. Dexcription of Citrobacter cronae sp. Nov, isolated from human rectal swabs and stool samples. *Int J Syst Evol Microbiol.* 2020; 70:2998.
8. 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.
9. 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 se-lective 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.
10. 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.

11. 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.

12. 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.

13. 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.

14. 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.

15. 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.

16. 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.

17. 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.

18. 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.

19. 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. **Dörfel D**, Babst N, Heindl LM, Kakkassery V & **Müller R**. Staging and systemic therapy for ocular and periocular metastasis. Ophthalmologie. 2023; in press.

2. **Roters J** & **Müller MR**. Checkpoint-Antikörper bei fortgeschrittenen Kopf-Hals-Tumoren: Deutliche Verbesserung des Outcomes bei sehr guter Verträglichkeit. *Onkologie heute*, 03/2021.
3. **Müller MR**. A New Option for Richter Syndrome. *Blood*. 2021; 137:3318.
4. **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, **Fühner T**. Oxygen Therapy in Right Heart Failure. Dtsch Arztebl Int. 2023 Mar 17;120(11):191.
3. David S, Bode C, Stahl K; EXCHANGE-2 Study group. EXCHANGE-2: investigating the efficacy of add-on plasma exchange as an adjunctive strategy against septic shock-a study protocol for a randomized, prospective, multicenter, open-label, controlled, parallel-group trial. .Trials. 2023 Apr 15;24(1):277.
4. Gottlieb J, **Fuehner T**, Zardo P. Management and outcome of obstructive airway complications after lung transplantation - a 12-year retrospective cohort study. Ther Adv Respir Dis 2023 Jan-Dec:17:17534666231181541.
5. Greer M, Liu B, Magnusson JM, **Fuehner T**, Schmidt BMW, Deluca D, Falk C, Ius F, Welte T. Assessing treatment outcomes in CLAD: The Hannover-extracorporeal photopheresis model. J Heart Lung Transplant 2023 Feb;42(2):209-217.
6. 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.
7. 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

8. 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.

9. 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.

10. 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.

11. 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.

12. 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.

13. 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.

14. 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.

15. **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.

16. 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.

17. 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, Hoeper 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.

18. 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.

19. 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.

    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.

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. *Uro-Forum*. 2020; in press.

Artikel

1. Sibert NT, Kurth T, Breidenbach C, Wesselmann S, Feick G, Carl E-G, **Baltes S** et al. Prediction models of incontinence and sexual function one year after radical prostatectomy based on data from 20 164 prostate cancer patients. PLoS ONE 18(12): e0295179. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0295179

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.

3. 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.

4. 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.

5. Singhal R, Wiggins T, Pouwels S, Rajeev Y, Madhok B, Hanif W, Tahrani A, Graham Y, Ludiwg C, Mahawar K, **Mall J**; GENEVA Collaboratos; 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.

6. 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.

7. **Mall J**; COVIDSurg Collaborative; GlobalSurg Collabroative; 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.

8. 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

9. 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

10. 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

Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Prof. Dr. Dr. med. 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

1. Positionspapier: ICD-Codierung der chronischen Rhinosinusitis mit Nasenpolypen (CRSwNP) im ICD-10-GM als Grundlage für eine Therapie mit Biologika.

Becker S, Laudien M, Förster-Ruhrmann U, Olze H, Rudack C, Chaker AM, Hagemann J, Huppertz T, Hoffmann TK, Dazert S, Deitmer T, Strieth S, Wrede H, Schlenter W, **Welkoborsky** HJ, Wollenberg B, Bärhold F, Klimek F, Kianfar R, Zuberbier J, Cuevas M, Hintschich CA, Guntinas-Lichius O, Stöver T, Bergmann C, Werminghaus P, Gröger M, Beutner C, Weber RK, Hildenbrand T, Hoffmann AS, Klimek L.Laryngorhinootologie. 2023 May;102(5):349-356. doi: 10.1055/a-2039-1831. Epub **2023** Mar 7.PMID: 36882095 German.

2. Erratum: Positionspapier: ICD-Codierung der chronischen Rhinosinusitis mit Nasenpolypen (CRSwNP) im ICD-10-GM als Grundlage für eine Therapie mit Biologika.
   Becker S, Laudien M, Förster-Ruhrmann U, Olze H, Rudack C, Chaker AM, Hagemann J, Huppertz T, Hoffmann TK, Dazert S, Deitmer T, Strieth S, Wrede H, Schlenter W, **Welkoborsky** HJ, Wollenberg B, Bärhold F, Klimek F, Kianfar R, Zuberbier J, Cuevas M, Hintschich CA, Guntinas-Lichius O, Stöver T, Bergmann C, Werminghaus P, Gröger M, Beutner C, Weber RK, Hildenbrand T, Hoffmann AS, Klimek L.Laryngorhinootologie. 2023 May;102(5):e2. doi: 10.1055/a-2069-1462. Epub **2023** Apr 6.PMID: 37023780 German. No abstract available.

3. Empfehlungen zur Überprüfung der Wirksamkeit und Verlaufsdokumentation von Mepolizumab bei chronischer Rhinosinusitis mit Nasenpolypen (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 (DGHNOKHC).
   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, Schlenter W, **Welkoborsky** HJ, Wollenberg B, Becker S, Bärhold F, Klimek F, Casper I, Zuberbier J, Rudack C, Cuevas M, Hintschich CA, Guntinas-Lichius O, Stöver T, Bergmann C, Werminghaus P, Pfaar O, Gosepath J, Gröger M, Beutner C, Laudien M, Weber RK, Hildenbrand T, Hoffmann AS, Bachert C.Laryngorhinootologie. **2023** Feb;102(2):89-99. doi: 10.1055/a-2003-4730. Epub 2023 Feb 7.PMID: 36750110 German.

4. Struktur und Etablierung des Deutschen Cochlea Implantat Registers (DCIR).
   Stöver T, Plontke SK, Guntinas-Lichius O, **Welkoborsky** HJ, Zahnert T, Delank KW, Deitmer T, Esser D, Dietz A, Wienke A, Loth A, Dazert S.HNO. 2023 Aug;71(Suppl 1):82-92. doi: 10.1007/s00106-023-01310-0. Epub **2023** Jul 18.PMID: 37462684 Free PMC article.

5. Structure and establishment of the German Cochlear Implant Registry].
   Stöver T, Plontke SK, Guntinas-Lichius O, **Welkoborsky** HJ, Zahnert T, Delank KW, Deitmer T, Esser D, Dietz A, Wienke A, Loth A, Dazert S.HNO. 2023 Dec;71(12):767-778. doi: 10.1007/s00106-023-01309-7. Epub **2023** May 17.PMID: 37198274 Free PMC article. German.

6. Konzeption und Implementierung eines Zertifizierungssystems zur Qualitätskontrolle der Cochlea Implantationen in Deutschland.
   Stöver T, Plontke SK, Guntinas-Lichius O, **Welkoborsky** HJ, Zahnert T, Delank KW, Deitmer T, Esser D, Dietz A, Wienke A, Loth A, Dazert S.HNO. 2023 Aug;71(Suppl 1):73-81. doi: 10.1007/s00106-023-01306-w. Epub **2023** Jun 12.PMID: 37306745 Free PMC article.

7. Statement on the lower age limit for outpatient adenotomies and tonsillotomies].
   Deitmer T, Beck CE, Becke-Jakob K, Eich C, Hackenberg S, Hoffmann TK, Koitschev A, Löhler J, Röher K, Sittel C, **Welkoborsky** HJ, Wienke A, Badelt G.Laryngorhinootologie. 2024 Jan;103(1):17-24. doi: 10.1055/a-2216-8474. Epub **2023** Dec 12.PMID: 38086413 Free article. Review. German.

8. Recommendations of the German Society of Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery (DGHNO-KHC) for the granting of resident training program authorizations].
   Guntinas-Lichius O, Lang S, Stöver T, Hoffmann TK, Plontke S, **Welkoborsky** HJ, Zahnert T, Lippert BM, Rotter N, Dazert S, Dietz A, Deitmer T.Laryngorhinootologie. 2023 Jun;102(6):412-415. doi: 10.1055/a-2049-2576. Epub **2023** Jun 2.PMID: 37267964 German.

9. Conception and implementation of a certification system for quality control of cochlear implant treatment in Germany. German version].
   Stöver T, Plontke SK, Guntinas-Lichius O, **Welkoborsky** HJ, Zahnert T, Delank KW, Deitmer T, Esser D, Dietz A, Wienke A, Loth A, Dazert S.HNO. 2023 Jun;71(6):396-407. doi: 10.1007/s00106-023-01305-x. Epub **2023** Apr 28.PMID: 37115246 Free PMC article. German.

10. Zur Situation der intersecktoralen Behandlung in der HNO-Medizin in Deustchland - Ergebnisse einer Umfrage.
    Welkoborsky HJ, Deitmer T, Löhler J, Guntinas-Lichius O.Laryngorhinootologie. 2023 Apr;102(4):282-290. doi: 10.1055/a-2023-6229. Epub **2023** Apr 11.PMID: 37040751 German.

11. Unklare Wangenschwellung bei einer Patientin mit Exanthem, Fieber und schlechtem Allgemeinzustand. **Krech** L, **Welkoborsky** HJ.Laryngorhinootologie. **2024** Jan;103(1):53-55. doi: 10.1055/a-2123-4377. Epub **2023** Jul 27.PMID: 37500069 German.

Klinik für Neurochirurgie

Artikel

1. Rare germline variants in POLE and POLD1 encoding the catalytic subunits of DNA polymerases ε and δ in glioma families
   Weber CAM, Krönke N, Volk V, Auber B, Förster A, Trost D, Geffers R, Esmaeilzadeh M, **Lalk M, Nabavi A**, Samii A, Krauss JK, Feuerhake F, Hartmann C, Wiese B, Brand F, Weber RG.. Acta Neuropathol Commun. 2023 Nov 21;11(1):184. doi: 10.1186/s40478-023-01689-5. PMID: 37990341; PMCID: PMC10664377.

2. SlicerCBM: automatic framework for biomechanical analysis of the brain
   Safdar S, Zwick BF, Yu Y, Bourantas GC, Joldes GR, Warfield SK, Hyde DE, Frisken S, Kapur T, Kikinis R, Golby A, **Nabavi A**, Wittek A, Miller K.. Int J Comput Assist Radiol Surg. 2023 Oct;18(10):1925-1940. doi: 10.1007/s11548-023-02881-7. Epub 2023 Apr 1. PMID: 37004646; PMCID: PMC10497672.

3. Eloquent Lower Grade Gliomas, a Highly Vulnerable Cohort: Assessment of Patients' Functional Outcome After Surgery Based on the LoG-Glio Registry.

Coburger J, Onken J, Rueckriegel S, von der Brelie C, Nadji-Ohl M, Forster MT, Gerlach R, Unteroberdörster M, Roder C, **Kniese K**, Schommer S, Rothenbacher D, Nagel G, Wirtz CR, Ernestus RI, **Nabavi A**, Tatagiba M, Czabanka M, Ganslandt O, Rohde V, Löhr M, Vajkoczy P, Pala A. Front Oncol. 2022 Mar 3;12:845992. doi: 10.3389/fonc.2022.845992. PMID: 35311092; PMCID: PMC8927728.

4. Automatic framework for patient-specific modelling of tumour resection-induced brain shift
   Yu Y, Safdar S, Bourantas G, Zwick B, Joldes G, Kapur T, Frisken S, Kikinis R, **Nabavi A**, Golby A, Wittek A, Miller K.. Comput Biol Med. 2022 Apr;143:105271. doi: 10.1016/j.compbiomed.2022.105271. Epub 2022 Jan 30. PMID: 35123136; PMCID: PMC9389918.

5. Computer simulation of tumour resection-induced brain deformation by a meshless approach.
   Yu Y, Bourantas G, Zwick B, Joldes G, Kapur T, Frisken S, Kikinis R, **Nabavi A**, Golby A, Wittek A, Miller K. Int J Numer Method Biomed Eng. 2022 Jan;38(1):e3539. doi: 10.1002/cnm.3539. Epub 2021 Oct 24. PMID: 34647427; PMCID: PMC8881972.

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 krankenhausübergreifenden 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; Klinik für Urologie, 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, Institut 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; Nuklearmedizinische Klinik; Uhlhorn Hospiz
- **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 KRH Klinikum 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. med. 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 (bei-

spielsweise 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. Zudem ist das Institut Mitglied des Nationalen Netzwerks Genomische Medizin (NNGM).

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
- Gastointestinale 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. Manuel Lehm, Ph.D., MHBA, EBIR

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 Klinikum Siloah. Mit 7 FA und 7 Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten wird das gesamte Spektrum der radiologischen Bildgebung abgedeckt. Es besteht eine volle Weiterbildungsermächtigung. Das Institut verfügt über zwei CTs, ein MRT, zwei Angiographieanlagen sowie die Beteiligung am Hybrid-OP mit einer dritten 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 minimalinvasive Therapie (DeGIR) teil.

Besondere Schwerpunkte liegen im Bereich:

- Onkologische Bildgebung
- Pulmonale Bildgebung

- Muskuloskelettalen Erkrankungen
- Gefäßerkrankungen
- Interventionelle Radiologie mit Interventioneller Gefäßmedizin und
- Interventioneller Onkologie

Zusammenarbeit im Rahmen der spezialfachärztlichen Versorgung

Das Krebszentrum am KRH Klinikum Siloah beteiligt sich mit der Versorgung gynäkologischer Tumore seit dem Jahr 2023 an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) nach § 116b SGBV.

4. Veranstaltungen, Fort - und Weiterbildungen im Krebszentrum

4.1. Fortbildungen für zuweisende, arztliche Kolleginnen und Kollegen 2023

Datum 2023	Titel
21.01.2023	KRH Tag der Inneren Medizin 2023
22.03.2023	Das Nierenzellkarzinom
02.05.2023	Fachveranstaltung des Krebszentrums –Entwicklungen in der onkologischen Chirurgie
10.06.2023	Höhepunkt des amerikanischen Krebskongresses – Symposium am KRH Krebszentrum
21.06.2023	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenz Kopf-Hals-Tumorzentrum
30.08.2023	Beatmungs- und Intensivmedizin
20.09.2023	Moderne Leberchirurgie: Von multimodalem Vorgehen über zweizeitige Operationen bis hin zur Robotik
11.10.2023	Herbstsymposium der Frauenklinik
18.11.2023	Update Pneumologie
29.11.2023	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenz Kopf-Hals-Tumorzentrum
01.-02.12.2023	17. Interdisziplinärer Hannoverscher Orbitakurs
16.12.2023	Bronchokurs

4.2. Veranstaltungen für Patientinnen und Patienten 2023

Datum 2023	Titel	Dozenten des Zentrums
09.03.2023	Onkologische Fachpflege im Krankenhaus	• E. Schäfer • A. Pohl
03.05.2023	Roboter-Assistierte Chirurgie der Leber	• Prof. Dr. med. J. Fangmann • Prof. Dr. med. J. Mall • Dr. H. Aselmann
04.05.2023	„Wir erzählen keine Märchen“ Modernste Therapie und Diagnostik in der Urologie Patienteninformationsveranstaltung der urologischen Klinik	• Prof. Dr. med. A. Pelzer • Dr. med. Y. Lippka • Dr. med. S. Baltes • M. Özdemir • Dr. med. D. Brandt
21.08.2023	„Keine Angst vor dem künstlichen Darmausgang – Fragen, Antworten und Unterstützung“	• Nora Lakenberg • Prof. Dr. med. J. Mall • Frau Malinka (Psychoonkologie) • Frau Bange (Stomatherapie)
11.10.2023	Essen und Trinken bei onkologischen Erkrankungen	• Ernährungsberatung im Krebszentrum
08.11.2023	Diagnose Krebs „Was kann ich für mich tun?“	• PD Dr. med. Kundu • PD Dr. med. Hille-Betz • Frau Basler Oberärztin • Dr. C. Jäger Psychoonkologin
22.11.2023	Rauchfrei noch in diesem Jahr?	• Dr. med. I. Renger
25.11.2023	„Wie gut höre ich?“ Hörtests und medizinische Beratung	• Prof. Dr. Dr. med.Welkoborsky
17.02.2024	Krebsinformationstag	• Alle Zentrumsleiter aus dem Krebszentrum und den Organkrebszentren, interne und externe Partner

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, die Gruppen und Ansprechpartner sind auf der Homepage abgebildet.

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., Bundesgeschäftstelle des AdP e. V.	Frau Heidemarie Günther	Thomas-Mann-Str. 40 53111 Bonn
Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Hannover/Springe	Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V.	Herr Reinhold Linneweber	Grasweg 14 31832 Springe
Selbsthilfegruppe Multiples Myelom Hannover	Selbsthilfegruppe	Herr Andreas Dirksen	Brehmstr. 31 30173 Hannover
Landesverband der Kehlkopfoperierten 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
Beuteltiernetzwerk e.V.	Selbsthilfegruppe		Beuteltiernetzwerk.com
Nierenkrebs-Netzwerk Deutschland	Selbsthilfegruppe Nierenkrebs	Frau Karin Kastrati	Untergasse 36 61200 Wölfersheim
Selbsthilfegruppe für an Eierstockkrebs erkrankte Patientinnen	Selbsthilfegruppe	Frau Margret Brahms	Gruppenstr. 8 30159 Hannover
Pinke Zitronen	Selbsthilfegruppe	Nicoale Jahnke-Sieche	Schlehenweg 2 30900 Wedemark

5. Qualitätsmanagement im Krebszentrum

Im Klinikum Region Hannover existiert ein wirksames und ergebnisorientiertes Qualitätsmanagement. In diesem Kontext ist ein wichtiger Bestandteil die Evaluation der Qualitätsziele, die Weiterentwicklung der Zentren und der Vergleich mit anderen Einrichtungen und Institutionen im Gesundheitswesen. Jährliche externe Audits bestätigen uns eine gute Struktur-, Prozess,- und Ergebnisqualität.

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 den Anforderungen der Fachgesellschaften. Infolge eines Geschäftsführungsbeschlusses wurde sich 2018 für die Einführung des Qualitätsmanagementsystems nach der ISO 9001 für alle Standorte des KRH 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 2023

Das KRH Klinikum Siloah hat seine Versorgungsstrukturen für Patientinnen und Patienten mit uroonkologischen Krebserkrankungen auch im Jahr 2023 verstärkt ausgebaut. So wurden das Hodenkrebszentrum nach den Anfordrungen der DKG, unter der Leitung von Melike Özdmeir und Prof. Dr. med. Alexandre Pelzer, erfolgreich zertifiziert. 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.

Unter der Leitung von Prof. Dr. med. Josef Fangmann gelang die Festigung der leberchirurgischen Kompetenz am Standort Siloah: Das bereits als Kompetenzzentrum zertifizierte Leberzentrum wurde nun sogar zum „Referenzzentrum für chirurgische Erkrankungen der Leber“ erhoben.

6.1. Instrumente zur Qualitätssicherung und Verbesserung

Elemente des PDCA-Zyklus	
Plan	**Jährliche Zielplanung:** • 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	**Umsetzung geforderter Struktur-, Prozess,- Ergebnisqualität:** • Arbeiten nach medizinischen Leitlinien, Behandlungspfaden, SOPs, Prozessbeschreibungen • Tumorkonferenzen • Zweitmeinungssprechstunde • Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen interdisziplinär im KRH Klinium 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 Zuweiserinnen und Zuweisern • Webinare für Zuweiserinnen und Zuweiser und das ärztliche Kollegium • Krebstag für Patientinnen und Patienten • Fort- und Weiterbildungen
Check	**Überprüfung Struktur-, Prozess-, Ergebnisqualität:** • Durchführung von internen und externen Audits • Durchführung von Befragungen • Erhebung von Prozesskennzahlen (Fallzahlen, Studienquoten, Chemotherapie, Belegungs- und Entlassungsdaten) • Erfüllung der Kennzahlenvorgaben 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 QM-Multiplikatoren-Treffen
Act	**Umsetzung von Verbesserungen und vereinbarten Maßnahmen:** • Ärztliche und pflegerische Leitungen mit ihrem Team auf den Schwerpunktstationen • Qualitätsbeauftragte in den Zentren • Zentrumsleitende 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 Morbiditäts- und Mortalitäts-Konferenzen werden auch monatliche, interdisziplinäre Morbiditäts- und Mortalitäts-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 Zentrumshandbuch des KRH Krebszentrums am KRH Klinikum Siloah festgelegt.

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

Termine Qualitätszirkel 2023

Termin	Ort	Veranstaltung für
13.02.2023 14:30-16:00 Uhr	Skype-Konferenz	Hauptbehandlungspartner (obligat), Kooperationspartner
25.04.2023 14:30-16:00 Uhr	Skype-Konferenz	Hauptbehandlungspartner (obligat), Kooperationspartner
25.09.2023 14:30-16:00 Uhr	Skype-Konferenz	Hauptbehandlungspartner (obligat), Kooperationspartner
04.12.2023 14:30-16:00 Uhr	Skype-Konferenz	Hauptbehandlungspartner (obligat), Kooperationspartner

7. Ziele / Projekte und Audits 2023

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

Ziele des KRH Krebszentrums 2023		
Ziele	**Status**	**Zielerreichung und Verbesserung**
Verbesserung der Außendarstellung	laufend	Nutzung von digitalen Medien, Durchführung von Veranstaltungen, Podcast KRH Patienten-Akademie, jährliche Programme
Verbesserung der Studienaktivitäten	laufend	Erfüllung der Forderung der DKG
Erhöhung der Anzahl ausgebildeter onkologischer Fachpflegekräfte	laufend	Aktuell befinden sich drei Mitarbeitende in der onkologischen Fachweiterbildung
Regelhafte Durchführung der Pflegevisite in allen Krebszentren und Erweiterung und Einführung der ambulanten Pflegeberatung	laufend	Auf allen Schwerpunktstationen finden Pflegevisiten durch die Onkologischen Fachpflegekräfte und die jeweilige 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.

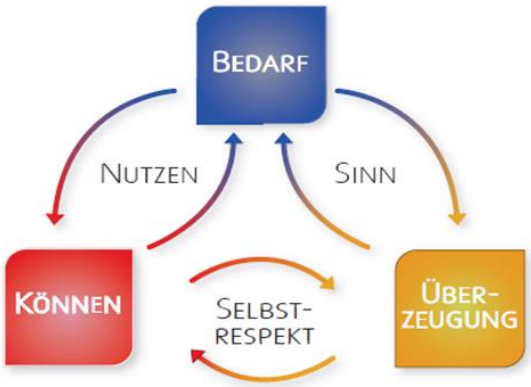
Information der onkologischen Patientinnen und Patienten zu den Möglichkeiten: Sport mit Krebs	laufend	Bestehende Kooperation mit dem Vereinssportzentrum Hannover 96, Angebote für spezielle Trainings werden kommuniziert und genutzt. Es besteht eine gut etablierte Sportgruppe im Brustzentrum.
Einführung der Mikrowellenablation für die Behandlung von Lebertumoren	laufend	Interdisziplinäre lokale Tumortherapie 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	erreicht	Erstzertifizierung in 2023 erreicht
Aufrechterhaltung des Zertifikates des Kopf-Hals-Tumorzentrum und Neuroonkologisches Zentrum in 2023	erreicht	Aufrechterhaltung des Zertifikates
Aufrechterhaltung des Zertifikates des Krebszentrums mit allen dazugehörigen Organkrebszentren in 2023	erreicht	Aufrechterhaltung des Zertifikates

KREBS
Unsere Organkrebszentren
Hier finden Sie die Spezialisten für Ihre Versorgung.
Blasenkrebszentrum
Darmkrebszentrum
Gynäkologisches Krebszentrum
Kooperatives Brustzentrum
Kopf-Hals-Tumorzentrum
LeberCentrum
Lungenkrebszentrum
Neuroonkologisches Zentrum
Nierenkrebszentrum
Pankreaskarzinomzentrum
Prostatakarzinomzentrum
Zentrum für Lymphome, Leukämien und Multiple Myelome

Ausblick Ziele 2024

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 2024:

Ziele
Ausbau der Kooperationen mit anderen Krebszentren und weiteren externen Partnern, Kooperation mit anderen Krankenhäusern
Durchgängige Marketingstrategien 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 im 1. Quartal 2024
Studienmanagement und -angebot im KRH Krebszentrum weiter ausbauen
Aufrechterhaltung der DKG Zertifizierungen, der Fachgesellschaftszertifizierungen und des ISO 9001:2015 Zertfifikates
Planung und Durchführung der Jubiläumsfeierlichkeiten zum 10 Jahre Klinikum Siloah

Impressum:

KRH Klinikum Siloah

KRH Krebszentrum

Stadionbrücke 4

30459 Hannover

(0511) 927 2300

(0511) 927 97 2300

krebszentrum.siloah@krh.de

siloah.krh.de